

博士論文

近代日本におけるアメリカ人医療宣教師の活動：

ミッション病院の事業とその協力者たち

藤本 大士

目次

| | |
|------------------------------------|------|
| 目次 | ii |
| 凡例 | viii |
| 序論 アメリカ人医療宣教師と近代日本 | 1 |
| 第1節 問題の所在 | 1 |
| 第2節 先行研究の検討 | 3 |
| 第3節 方法と対象 | 5 |
| 第4節 分析視角 | 9 |
| 第5節 本論文の課題 | 11 |
| 第6節 資料と用語 | 14 |
| 第7節 構成 | 15 |
| 第1章 医療宣教のはじまり | 19 |
| はじめに | 19 |
| 第1節 医療宣教開始の背景 | 20 |
| 第1項 海外宣教のはじまり | 20 |
| 第2項 日本宣教のはじまり | 21 |
| 第2節 最初期の来日医療宣教師 | 23 |
| 第1項 ヘボン | 23 |
| 第2項 シモンズ | 25 |
| 第3項 シュミット | 29 |
| 第3節 ヘボンによる医学教育 | 34 |
| 第1項 医師の遊学と各藩における英学奨励 | 34 |
| 第2項 西洋医学のみを学んだ医師 | 36 |
| 第3項 西洋医学とキリスト教を学んだ医師 | 38 |
| 小括 | 40 |
| 第2章 医療宣教の広がり | 42 |
| はじめに | 42 |
| 第1節 医療宣教拡大の背景 | 43 |
| 第1項 キリシタン禁制の高札の撤廃と日本ミッションの増加 | 43 |
| 第2項 医療宣教師たちの活動場所 | 45 |
| 第2節 1870年代の来日医療宣教師 | 46 |
| 第1項 1870年代の来日医療宣教師の活動 | 46 |

| | | |
|-----|---------------------------|-----|
| 第2項 | ベリー | 47 |
| 第3項 | ゴードンおよびアダムズ | 49 |
| 第4項 | テイラー | 51 |
| 第5項 | ランニング | 53 |
| 第6項 | ギュリック | 54 |
| 第7項 | クレッカー | 55 |
| 第8項 | A・ヘール | 56 |
| 第3節 | 医学教育者および宣教師としての活動 | 57 |
| 第1項 | 伝道旅行と現地医師の感化 | 57 |
| 第2項 | 多様な医学教育への関与 | 60 |
| 第3項 | 教会形成への貢献 | 65 |
| | 小括 | 72 |
| 第3章 | 医療宣教の変化 | 75 |
| | はじめに | 75 |
| 第1節 | 医療宣教低迷の背景 | 76 |
| 第1項 | 西洋医学を学んだ日本人医師の増加 | 76 |
| 第2項 | 問い直される医療宣教の意義 | 79 |
| 第3項 | ディサイプルス派 | 82 |
| 第2節 | 教員および聖職者としての活動 | 83 |
| 第1項 | キリスト教主義学校と教会の増加 | 83 |
| 第2項 | アメリカン・ボード | 84 |
| 第3項 | アメリカ・メソジスト監督教会 | 87 |
| 第4項 | アメリカ南メソジスト監督教会 | 90 |
| 第3節 | ドア・オープナーからキリスト教的人道主義の実践者へ | 93 |
| 第1項 | キリスト教主義医学校設立構想 | 93 |
| 第2項 | 実践的人道主義 | 98 |
| 第3項 | 慈善医療 | 103 |
| 第4項 | 医療宣教の縮小 | 108 |
| | 小括 | 110 |
| 第4章 | 女性医療宣教師 | 113 |
| | はじめに | 113 |
| 第1節 | 女性医療宣教師来日の背景 | 114 |
| 第1項 | 女子医学教育の広がりとは女性宣教師の台頭 | 115 |

| | | |
|-----|--------------------------|-----|
| 第2項 | ミッションにおける女性医療宣教師の活躍 | 116 |
| 第2節 | 1880-1890年代の来日女性医療宣教師 | 118 |
| 第1項 | 1880-1890年代の来日女性医療宣教師の活動 | 118 |
| 第2項 | カミングス | 120 |
| 第3項 | ハミスファア | 121 |
| 第4項 | ケルシー | 122 |
| 第5項 | バックリー | 123 |
| 第6項 | ゴールト | 124 |
| 第7項 | スチーブンス | 126 |
| 第3節 | 医療宣教中止の理由 | 127 |
| 第1項 | ミッション内部の対立 | 127 |
| 第2項 | 日本人医師の多さ | 129 |
| 第3項 | 日本人からの圧力 | 130 |
| 第4節 | 医療宣教継続のために | 132 |
| 第1項 | 日本人支援者たち | 132 |
| 第2項 | アシスタントとしての日本人女性 | 133 |
| 第3項 | 医療宣教がいまだ必要な場所 | 136 |
| 小括 | | 137 |
| 第5章 | 宣教看護婦 | 140 |
| | はじめに | 140 |
| 第1節 | 宣教看護婦来日の背景 | 142 |
| 第1項 | 英語圏における看護専門職のはじまり | 142 |
| 第2項 | 停滞する医療宣教と期待の高まる看護婦養成 | 143 |
| 第2節 | 1880-1890年代における看護婦養成と宣教師 | 144 |
| 第1項 | 有志共立東京病院看護婦教育所 | 144 |
| 第2項 | パーム病院・聖バルナバ病院 | 146 |
| 第3項 | 桜井女学校附属看病婦学校 | 148 |
| 第4項 | 京都看病婦学校 | 149 |
| 第5項 | 神戸看病婦学校・長野看護婦学校 | 153 |
| 第3節 | 1920-1930年代におけるミッション看護学校 | 154 |
| 第1項 | 日本における看護専門職の発展 | 154 |
| 第2項 | 聖路加国際病院高等看護婦学校・聖路加女子専門学校 | 156 |
| 第3項 | 東京衛生病院看護婦養成学校 | 162 |

| | | |
|-----|-----------------------------|-----|
| 第4節 | ミッション看護学校の意義 | 163 |
| 第1項 | 英語圏への留学 | 163 |
| 第2項 | 看護教育を通じた感化 | 167 |
| 第3項 | ミッション・スクール卒業生のキャリアとしての看護婦 | 169 |
| | 小括 | 172 |
| 第6章 | セブンスデー・アドベンチスト教会と水治療法 | 175 |
| | はじめに | 175 |
| 第1節 | セブンスデー・アドベンチスト教会における医療の位置づけ | 177 |
| 第1項 | 創始者ホワイトにとっての健康 | 177 |
| 第2項 | ケロッグの医学思想 | 178 |
| 第2節 | 日本における医療宣教の展開 | 180 |
| 第1項 | 神戸衛生園・神戸衛生院 | 180 |
| 第2項 | 専門部の設立 | 184 |
| 第3項 | 東京衛生病院・布引診療所 | 186 |
| 第4項 | 戦時下におけるセブンスデー・アドベンチスト教会の検挙 | 188 |
| 第3節 | 医療宣教成功の要因 | 190 |
| 第1項 | 多様な医療宣教の担い手 | 190 |
| 第2項 | 薬物療法を補完する物理療法 | 193 |
| | 小括 | 197 |
| 第7章 | アメリカ聖公会と国際病院・公衆衛生事業 | 198 |
| | はじめに | 198 |
| 第1節 | 初期事業 | 199 |
| 第1項 | トイスラーと聖路加病院 | 199 |
| 第2項 | 医学校構想・実践的人道主義・慈善医療 | 201 |
| 第3項 | 官民との協力 | 204 |
| 第4項 | 病院の拡張 | 207 |
| 第2節 | 外国人への医療提供 | 208 |
| 第1項 | 国際病院化計画と日米両国の思惑 | 208 |
| 第2項 | 政財界および帝室からの支援 | 212 |
| 第3節 | 予防医学・公衆衛生 | 214 |
| 第1項 | アメリカ医学の振興 | 214 |
| 第2項 | 公衆衛生事業 | 217 |
| 第3項 | 特別衛生地区保健館・公衆衛生院 | 222 |

| | |
|-----------------------------|-----|
| 第4節 国家総動員体制下..... | 225 |
| 第1項 日本を去る外国人宣教師たち..... | 225 |
| 第2項 立教大学医学部新設構想..... | 226 |
| 第5節 宗教活動..... | 229 |
| 第1項 伝道師・チャプレン..... | 229 |
| 第2項 宗教活動の様子..... | 230 |
| 小括..... | 232 |
| 第8章 民間からの戦後医療改革..... | 234 |
| はじめに..... | 234 |
| 第1節 ドイツ医学からアメリカ医学への転換..... | 235 |
| 第1項 戦後医療改革..... | 235 |
| 第2項 アメリカ医学の振興..... | 236 |
| 第3項 聖路加国際病院と橋本寛敏..... | 239 |
| 第2節 病院制度..... | 241 |
| 第1項 医療法と病院管理..... | 241 |
| 第2項 近代病院の条件..... | 245 |
| 第3項 病院の模範を示す..... | 247 |
| 第3節 インターン制度..... | 249 |
| 第1項 実地修練制度..... | 249 |
| 第2項 臨床研修制度から新医師臨床研修制度へ..... | 250 |
| 第4節 看護制度..... | 252 |
| 第1項 看護婦の業務と教育..... | 252 |
| 第2項 聖路加女子専門学校の発展..... | 257 |
| 小括..... | 258 |
| 第9章 発展する医療宣教..... | 261 |
| はじめに..... | 261 |
| 第1節 戦後のミッション病院..... | 262 |
| 第1項 占領改革と東アジア情勢..... | 262 |
| 第2項 東京衛生病院..... | 262 |
| 第3項 日本バプテスト病院..... | 265 |
| 第4項 淀川キリスト教病院..... | 268 |
| 第2節 ミッション病院の特教..... | 270 |
| 第1項 慈善医療と看護婦養成..... | 270 |

| | |
|---------------------------------|-----|
| 第2項 新生児医療と終末期医療 | 273 |
| 第3節 チームとしての医療と宣教..... | 276 |
| 第1項 チーム医療 | 277 |
| 第2項 チャプレンの台頭と臨床牧会 | 282 |
| 第3項 チーム宣教 | 286 |
| 小括..... | 289 |
| 結論 アメリカ人医療宣教師と医学史・ミッション史 | 292 |
| 第1節 ミッションにおける医療宣教師の役割の変化..... | 292 |
| 第2節 ドイツ医学の時代における医学教育..... | 295 |
| 第3節 日本人による医療との差別化..... | 298 |
| 第4節 日本における医療とキリスト教の総合史にむけて..... | 301 |
| 文献リスト | 304 |
| 新聞・定期刊行物・書籍等..... | 304 |
| 邦文資料 | 304 |
| 欧文資料 | 310 |
| 研究論文・研究書・年史等..... | 317 |
| 邦文資料 | 317 |
| 欧文資料 | 331 |

凡例

・引用史料のなかで、ミッションによる年報 (Annual Report) は、原題名に回次や年会開催日・開催場所が記されていることがあるが、煩雑さを回避するため、回次や年会開催日・開催場所は省略し、年次や発行年などを表記するにとどめた。また、その史料の引用に際しては、年報は AR と略記し、それに教派・ミッション名の略記を加えたものとして記した。教派・ミッションの略記法は、先行研究でしばしば採用されるものを使用している。

例：アメリカ長老教会 Presbyterian Church in the United States of America (North)

→ PN

アメリカ聖公会 Protestant Episcopal Church in the United States of America

→ PE

アメリカ・オランダ改革派教会 (Dutch) Reformed Church in America

→ RCA

アメリカン・ボード American Board of Commissioners for Foreign Missions

→ ABCFM

アメリカ婦人一致外国伝道協会 Woman's Union Missionary Society of
American for Heathen Lands

→ WUMS

アメリカ・メソジスト監督教会 Methodist Episcopal Church (U.S.A.)

→ MEC

アメリカ南メソジスト監督教会 Methodist Episcopal Church, South (U.S.A.)

→ MES

エジンバラ医療宣教会 Edinburgh Medical Missionary Society

→ EMMS

例：*Fifty-Eighth Annual Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Presented at the Meeting Held at Norwich, Connecticut, October 6–9, 1868* (Cambridge: Riverside Press, 1868).

→ AR-ABCFM, 1868.

・本論文は、新暦での表記としているが、明治改暦より前の時期については、旧暦を併記している部分があり、その場合は旧暦を括弧内に記している。

例：1859年5月2日（安政6年3月30日）

序論 アメリカ人医療宣教師と近代日本

第1節 問題の所在

江戸時代の医師は書籍を通じてオランダ医学を学んでいたが、開国に伴い、西洋人医師が来日するようになると、西洋人医師から医学を直接学ぶことができるようになった。1857年にオランダ人医師ポンペ（J. L. C. Pompe van Meerdervoort）が来日し、日本ではじめて体系的な西洋医学教育を長崎で実施した。その後、長崎でオランダ医学を学んだ相良知安が、オランダの医学書が実はドイツの医学書を翻訳したものであることに気づき、日本の医学はオランダ医学ではなくドイツ医学に範を取るべきであると明治新政府に進言する。相良は1873年の文部省初代医務局長時代に、オランダやドイツの医療制度を参考にし、「医制略則」を起草し、日本全国の衛生制度、医学教育制度などの近代化を推し進めようとした。そして、1874年には「医制略則」を基にして「医制」が発布される。医制発布以降、日本の医療行政は、西洋諸国を模範として整備されていくことになる。

明治期から昭和初期にかけて、日本人医師たちはドイツ医学を最上の医学と捉え、それを必死に学ぼうとした。1871年に、最初のドイツ人医学教師ミュルレル（Leopold Müller）とホフマン（Theodor E. Hoffmann）が大学東校（1877年より東京大学医学部）に着任した。ドイツ人による医学教授は、1902年にベルツ（Erwin von Bälz）が東京帝国大学医科大学を去るまで続いた。ベルツが去ったあとも、日本におけるドイツ医学の影響が消えることはなかった。東京帝国大学出身のエリート医師たちは、20世紀前半を通じて、こぞってドイツに留学し、最新の医学を学ぼうとした。他の医師たちも、日本でドイツ語の医学雑誌を読み、世界の医学研究の潮流に乗り遅れまいとした。第一次世界大戦によって、日独間の国交は一時的に断絶され、日本人医師がドイツ医学を学ぶ機会が減った時期もあったが、国交を回復してからは、その空白を埋めるように、日本人医師は再びドイツに留学し、最新の医学を学ぼうとしたのである。

明治期から昭和初期にかけて、ドイツ医学が日本の医師たちに大きな影響を与えていたというのは疑いようがない。しかし、興味深いのは、その間、ドイツ人医師をはるかに上回る数のアメリカ人医師が日本にやって来て、医療に従事しているという点である。さらに、ドイツ人医師の来日が19世紀最後の30

年に限定されていたのとは対照的に、アメリカ人医師の来日は、幕末から第二次世界大戦後に至るまで、100年以上にわたって続いているという点である。にもかかわらず、医学史研究では彼らの活動は等閑視されてきた。なぜなら、日本の医学はドイツ医学に大きな影響を受けたという前提が医学史研究者の間で支配的であるため、ドイツ人医師以外の西洋人医師の活動に関心が寄せられなかったからである。

来日したアメリカ人医師の多くは、医療宣教師と呼ばれる存在であった。医療宣教師とは、医療の知識・技能を有し、それを活用することで海外にキリスト教を広げようとした宣教師のことを指す。医療宣教師は、ある教派が新たな地で宣教をはじめると、とくに活躍した。というのも、新たな宣教地では、キリスト教という異教に対して、現地の人々は往々にして警戒感を抱き、なかなか宣教師に近寄ろうとしないが、医療の提供を通じてであれば、彼らに近づくことが容易になったからである。つまり、医療宣教師は新たな宣教地における先鋒としての役割が期待されたのである。日本では、プロテスタント宣教がはじまった1859年に、最初の医療宣教師ヘボン（James C. Hepburn）が来日し、その後も多くの医療宣教師が来日した。そして、彼ら医療宣教師が第二次世界大戦後以前に設立したミッション病院として、聖路加国際病院（現東京都中央区）などが現在まで存在している。しかし、ミッション史研究においても、ヘボンなどの一部の著名な医療宣教師に関しては多くの研究が存在するが、医療宣教師の全体像はいまだ明らかにされていない。その背景には、医療宣教は、キリスト教宣教において副次的なものであるという考えが、当時の宣教師や現在の歴史研究者の間でも共有されていることがあるだろう。しかし、この前提が正しいものであるかどうかを検証する必要がある。

そこで、本論文は、幕末から第二次世界大戦後に至るまで、アメリカ人医療宣教師がどのような活動をおこなったかを明らかにすることを目的とする。その際、プロテスタント諸教派のミッション・レポートなどを主要な一次文献として用いながら、来日したアメリカ人医療宣教師を可能な限り包括的に取り上げ、その全体像を示すことを試みる。また、アメリカ人医療宣教師の活動を分析するにあたって、医学史およびミッション史の観点をとる。彼らは、ドイツ医学が支配的な日本において、なぜ活動を続けることができたのだろうか。彼らは、日本において宣教が進んでいくなか、なぜ医療に従事し続けたのだろうか。

第2節 先行研究の検討

日本における医療宣教師の研究は佐伯理一郎によってはじめられた。佐伯の問題意識は、医学史研究において、ドイツ人お雇い医師の影に隠れてしまった、アメリカ人医師たちの活動を明らかにすることであった。1936年には、佐伯自身がアメリカン・ボードから引き継いだ京都看病婦学校の歴史を述べるなかで、アメリカン・ボードのベリー（John C. Berry）を中心とした医療宣教師の活躍に言及している¹。その後、1948年に日本医史学会関西支部例会でおこなった報告に基づき、論文を発表している²。報告時、89歳であった佐伯は京都のクリスチャンの医師であり、報告内で取りあげたヘボン、ベリー、テイラー（Wallace Taylor）、ホイトニー（Willis N. Whitney）らとも面識があった。つまり、彼自身も本論文の主題とする医療宣教の歴史を構成した重要人物である。そのため、本論文では佐伯と医療宣教師との関わりについても触れることになる。

その後、長門谷洋治が佐伯の問題意識を引き継ぎ、明治年間に日本で活動したアメリカ人医療宣教師の活動を包括的にまとめあげた。そこで明らかになったのは、ドイツ医学が明治新政府によって採用されたにもかかわらず、明治期に来日した西洋人医師のなかで最も多かったのはアメリカ人医師であり、そのほとんどがプロテスタントの医療宣教師という事実であった。佐伯が数人の医療宣教師しか取り上げなかったのに対し、長門谷は1900年までに来日した医療宣教師たちの存在を包括的に捉えようとした³。

その後の医療宣教師の研究は、個別の人物を取り上げ、その事績や地域との関わりを詳細に検討したものが多く、医学史というよりミッション史の文脈で進められていった。たとえば、医療宣教師たちの書簡の翻刻をおこなったり、伝記的情報をまとめたりと、その人物に関する基礎的な研究がおこなわれてきた。とくに、日本にやってきた最初の宣教師であり、かつ医師でもあったアメリカ長老教会のヘボンに関する研究は数多い⁴。

¹ 佐伯理一郎『京都看病婦学校五十年史』京都看病婦学校同窓会、1936年。

² 佐伯理一郎「幕末及明治に於けるアメリカ醫師の活動に就いて」『基督教研究』24巻1号、1950年、69-76頁。

³ 長門谷洋治「近代日本における外人宣教医の研究」『日本医史学雑誌』16巻1号、1970年、1-44頁。

⁴ ヘボンに関する基礎研究は、山本秀煌『ゼー・シー・ヘボン博士——新日本の開拓者』聚芳閣、1926年、高谷道男『ドクトル・ヘボン』牧野書店、1954年、高谷道男『ヘボン』

そのなかで、医療宣教師研究に、地方高等教育史という新たな分析視角を提示し、研究の水準を引き上げたのが田中智子による研究である⁵。田中はアメリカン・ボードの医療宣教師ベリーに注目し、彼の京阪神地方での医療宣教について検討する。その際、先行研究が医療宣教師の活動のみに注目するのに対し、田中はベリーに協力・反発した人物にも注目する。そこで描かれるのは、中央で高等教育の近代化が進む中、地方でもそれに乗り遅れまいと、府県が主体となって外国人教師と交わり、高等教育の近代化を進めていこうという姿である。

また、ミッション史研究およびジェンダー研究の観点から、女性医療宣教師に注目した研究もある。石井紀子は、アメリカン・ボードの医療宣教師ホルブルック (Mary A. Holbrook) に着目し、彼女が伝道先のニーズに合わせて、自らの活動を柔軟に変更していたことを指摘した。中国と日本で活動したホルブルックは、医師の数が乏しい中国では、ホルブルックは医療宣教師として活躍することができたが、医師の数が多かった日本では、彼女は医師としてほとんど活動せず、教育事業に集中したのであった⁶。

このように、医療宣教師に関する研究は、近年、医学史以外の分野で進んでいる。しかし、医学史という観点からの研究は、長門谷以降、ほとんど進められていない。一方、ミッション史研究においても、医療宣教師への関心はあくまで副次的なものに過ぎない。というのも、来日宣教師に関する研究は、教会やミッション・スクールなどの設立に寄与した人物に注目が集中しているからである。とりわけ、彼らが牧師・教師として活躍した教会・学校のうち、現存する教会・学校では年史編纂などがおこなわれており、宣教師の貢献がかなりの程度明らかになっている。それに対し、医療宣教師の活動は、あくまで医療を通じて、人々を感化することであり、彼らが直接洗礼を受けることは少なかったし、また、彼らの活動した病院・診療所のうち、現在まで続いているものは、教会・学校に比すると圧倒的に少ない。そのため、ミッション史においても医療宣教師の活動は十分に検討されていないと言える。

吉川弘文館、1986年などがある。また、ヘボンの書簡をまとめた史料集として、岡部一興編『ヘボン在日書簡全集』高谷道男・有地美子訳、教文館、2009年がある。それ以外の医療宣教師に関する先行研究は、各章で適宜取り上げる。

⁵ 田中智子『近代日本高等教育体制の黎明——交錯する地域と国とキリスト教界』思文閣出版、2012年。

⁶ 石井紀子「アメリカ女性医療宣教師の中国と日本伝道——メアリ・アナ・ホルブルックの場合 (1881年～1907年)」『日本研究』30号、2005年、167-191頁。

第3節 方法と対象

では、日本におけるアメリカ人医療宣教師の活動を分析するにあたって、どういった方法をとるべきだろうか。その方法として、単独の宣教師に注目する、あるいは複数の宣教師を取り扱うことが考えられる。ミッション史研究では、多くの事績を残した宣教師を単独で、あるいは、特定の教派を集団で分析することが多い。個別の宣教師に着目した研究として、たとえば、大江満はアメリカ聖公会のウイリアムズ（Channing M. Williams）に注目し、彼が同教会の日本宣教で果たした主導的役割を明らかにしている⁷。中島耕二はアメリカ長老教会のインブリー（William Imbrie）を取り上げ、彼の政治・外交との関わりを明らかにしている⁸。亀山美智子は、アメリカ長老教会のツルー（Mary T. True）に着目し、彼女の看護婦養成事業について分析している⁹。シート（Karen Seat）は、アメリカ・メソジスト監督教会のラッセル（Elizabeth Russell）を取り上げ、彼女が日本の女性に対してどのような影響を与えたかを議論している¹⁰。

一方、特定の教派の宣教師をまとめて分析した研究として、次のようなものがあげられる。たとえば、小檜山ルイはアメリカ長老教会の女性宣教師による活動の全体像を描くことに成功している¹¹。白井堯子は福沢諭吉に影響を与えたイギリス海外福音伝道会の宣教師たちに注目した¹²。齋藤元子はアメリカ・メソジスト監督教会の女性宣教師3人に着目している¹³。また、教派全体の活動に注目するものとしては、それぞれの教派が編纂した年史があげられる。また、同

⁷ 大江満『宣教師ウイリアムズの伝道と生涯——幕末・明治米国聖公会の軌跡』刀水書房、2000年。ウイリアムズは1859（安政6）年に来日し、1865（慶応元）年には「シナ及び江戸監督」（伝道主教）となり、1887年には日本聖公会を組織し、その初代主教となった。彼はほぼ50年間にわたって日本宣教をおこなうなど、明治期のアメリカ聖公会の日本宣教における中心人物であった。

⁸ 中島耕二『近代日本の外交と宣教師』吉川弘文館、2012年。

⁹ 亀山美知子『女たちの約束——M・T・ツルーと日本最初の看護婦学校』人文書院、1990年。

¹⁰ Karen Seat, "Providence Has Freed Our Hands": Women's Missions and the American Encounter with Japan (Syracuse: Syracuse University Press, 2008).

¹¹ 小檜山ルイ『アメリカ婦人宣教師——来日の背景とその影響』東京大学出版会、1992年。

¹² 白井堯子『福沢諭吉と宣教師たち——知られざる明治期の日英関係』未来社、1999年。

¹³ 齋藤元子『女性宣教師の日本探訪記——明治期における米国メソジスト教会の海外伝道』新教出版社、2009年。

同志社大学人文科学研究所はアメリカン・ボードに関する研究論文を数多くまとめあげている¹⁴。カグスウェル (James A. Cogswell) はアメリカ南長老教会の活動に、大島良雄はアメリカ・バプテスト教会の活動に注目している¹⁵。

以上のように、ミッション史研究では、単独の宣教師に注目する研究、あるいは、特定の教派の複数の宣教師に注目する研究が多数を占める。それに対し、本論文は医療宣教師の活動を網羅的に取り上げることを目指す。すなわち、幕末から第二次世界大戦後までに来日したアメリカ人医療宣教師を、教派にかかわらず、可能な限りすべて取り上げる。先行研究において、このような試みを部分的にであれおこなったものは、長門谷洋治の研究のみであろう。その研究は来日した医療宣教師の全体像の解明が不十分であった時期において、包括的な見取り図を示したという点で重要であった。しかし、長門谷の研究は1つの論文としてまとめられたものであるため、それぞれの人物に関する記述に大きく差があり、十分に検討されていない者も多い。また、1900年頃までに来日した医療宣教師に注目しているため、それ以降に来日した医療宣教師を含んでいない。さらに、医療宣教師という存在が、医学史およびミッション史においてどのように位置づけられるかという評価を十分におこなっていない。医学史・ミッション史の研究蓄積に鑑みて、次に必要とされるのは、医療宣教師の全体像を捉える包括的な研究であろう。

確かに、日本における医療宣教は1870年代にピークを迎え、その後、数の上では医療宣教師は減少していった。しかしながら、1900年以降もいくつかのミッションは日本に医療宣教師を送り続け、一定程度の成功をおさめたミッション病院を設立した。さらに、第二次世界大戦終結後、ミッション病院の数も増えていく。戦前から存在する、アメリカ・プロテスタントのミッション病院としては、聖バルナバ病院 (現大阪府大阪市)、聖路加国際病院、東京衛生病院 (現東京都杉並区)、神戸アドベンチスト病院 (現兵庫県神戸市) などがあり、戦後、

¹⁴ たとえば、同志社大学人文科学研究所第1研究会 (キリスト教社会問題研究会) 編『アメリカン・ボード宣教師文書資料一覧 1869-1896年』同志社大学人文科学研究所、1993年、同志社大学人文科学研究所編『来日アメリカ宣教師——アメリカン・ボード宣教師書簡の研究 1869-1890』現代史料出版、1999年、同志社大学人文科学研究所編『アメリカン・ボード宣教師——神戸・大阪・京都ステーションを中心に、1869-1890年』教文館、2004年など。

¹⁵ J・A・カグスウェル『夜が明けるまで——南長老派ミッションの宣教の歴史』真山光彌他訳、新教出版社、1991年、大島良雄『日本につくした宣教師たち——明治から昭和初期のアメリカ・バプテスト』ヨルダン社、1997年、大島良雄『灯火をかかげて——アメリカン・バプテストの宣教師たち』ヨルダン社出版事業部、2002年。

新たに日本バプテスト病院（現京都府京都市）、淀川キリスト教病院（現大阪府大阪市）、アドベンチストメディカルセンター（現沖縄県西原町）などが設立され、今日に至っている。そのため、本論文は、先行研究でしばしばとられる期間設定を伸ばし、第二次世界大戦後までのアメリカ人医療宣教師の活動を対象にする¹⁶。そうすることで、医療宣教師の全体像を捉えることが可能となる。

本論文の対象となる医療宣教師は、幕末から第二次世界大戦後までのおよそ100年の間に来日した、プロテスタントのアメリカ人医療宣教師である。この中には、医師資格をもちながら、日本では医療宣教に従事しなかった者、あるいは

¹⁶ 日本キリスト教史では、日本においてキリスト教がいかに広まってきたかを検討してきた。その際、キリスト教が外国人によってもたらされたものから、次第に、日本人自身が他の日本人に広めていく過程が描かれてきた。すなわち、幕末・明治期に外国人宣教師によってもたらされたキリスト教が日本人の間に徐々に広がっていき、20世紀に入ると日本人が日本人クリスチャンからキリスト教を学び、他の日本人あるいは外国人に宣教をおこなっていくような変化である。前者については、たとえば、工藤英一、森岡清美、大濱徹也、杉井六郎、高橋昌郎、アイオン（A. Hamish Ion）などの研究があげられる。後者については、マリNZ（Mark R. Mullins）、赤江達也、アンダーソン（Emily Anderson）などがあげられる。もちろん、そういった見方は誤りではない。しかし、20世紀以降になっても宣教師が来日し続けていたのは事実であり、その活動は軽視されるべきではないだろう。たとえば、土肥昭夫は明治期から太平洋戦争後までの長い時期を対象とし、外国人宣教師・日本人クリスチャンの神学思想や、彼らの活動した社会経済的背景に留意して、日本におけるキリスト教の展開を描いた。本論文は、土肥の視点を参照しつつ、医療宣教師という観点から日本キリスト教史の通史を描くことも目指している。工藤英一『日本社会とプロテスタント伝道——明治期プロテスタント史の社会経済史的考察』日本基督教団出版部、1959年、森岡清美『日本の近代社会とキリスト教』評論社、1970年、大濱徹也『明治キリスト教会史の研究』吉川弘文館、1979年、工藤英一『日本キリスト教社会経済史研究——明治前期を中心として』新教出版社、1980年、杉井六郎『明治期キリスト教の研究』同朋舎出版、1984年、高橋昌郎『明治のキリスト教』吉川弘文館、2003年、森岡清美『明治キリスト教会形成の社会史』東京大学出版会、2005年、A. Hamish Ion, *The Cross and the Rising Sun, Volume 1, The Canadian Protestant Missionary Movement in the Japanese Empire, 1872–1931* (Waterloo: Wilfrid Laurier University Press, 1990)、A. Hamish Ion, *The Cross and the Rising Sun, Volume 2, The British Protestant Missionary Movement in Japan, Korea and Taiwan, 1865–1945* (Waterloo: Wilfrid Laurier University Press, 1993)、Mark R. Mullins, *Christianity Made in Japan: A Study of Indigenous Movements* (Honolulu: University of Hawai'i Press, 1998) (マーク・R・マリNZ『メイト・イン・ジャパンのキリスト教』高崎恵訳、トランスビュー、2005年)、赤江達也『「紙上の教会」と日本近代——無教会キリスト教の歴史社会学』岩波書店、2013年、Emily Anderson, *Christianity and Imperialism in Modern Japan: Empire for God* (London: Bloomsbury Academic, 2014)、土肥昭夫『日本プロテスタント・キリスト教史』新教出版社、1997年、第4版〔1980年、初版〕。

は、アメリカの医学校で学んだけれども医師資格を取得せず、日本で医療宣教をおこなった者もいるが、彼らについても本論中では言及する。

医療宣教師のなかにはアメリカ以外の国からやって来た者もいたが、本論文では彼らについては必要に応じて言及するにとどめる。なぜなら、アメリカ以外の国からやって来た医療宣教師の数は、アメリカ人医療宣教師の数に比べはるかに少ないからである¹⁷。また、医療宣教師の活動を分析するには、それぞれの出身国の社会・政治的背景および医学的背景などを検討する必要があるため、本論文ではアメリカ人医療宣教師を対象を絞りたい¹⁸。なお、アメリカ人医療宣教師のなかには、特定のミッションに属さず、独立の医療宣教師として活躍した者も数人いるが、本論文はアメリカのミッションと医療宣教師の関係に注目するので、独立の医療宣教師についても取り扱わない。ただし、アメリカのミッションから派遣された、アメリカ以外の国籍をもつ医療宣教師については取り上げている。

アメリカ人医療宣教師のほとんどはプロテスタント信徒であったため、本論文の対象は、日本におけるプロテスタント医療宣教の歴史とも言い換えることができる。それに対し、カトリックによる医療宣教は初期近代においては活発であったものの、19世紀以降、その活動は停滞していく。とくに、カトリックが医師と宣教師を兼ねることを認めていなかったこともあり、日本ではほとんど医療宣教をおこなうことはなく、あったとしても外国人聖職宣教師と日本人クリスチャン医師が協力して、進められることが多かった¹⁹。そのため、アメリ

¹⁷ たとえば、19世紀後半に20人以上のアメリカ人医療宣教師が来日しているが、先行研究で明らかになっているのは、同時期にイギリスから3名の医療宣教師、すなわちパーム (Theobald A. Palm)、フォールズ (Henry H. Faulds)、カルバン (William W. Colborne) および、カナダから1名の医療宣教師、すなわちマクドナルド (Davidson McDonald) が来日している。

¹⁸ アメリカ以外の出身者で最も研究が進んでいるのは、1874年に来日したエジンバラ医療宣教会のパームである。パームについては、蒲原宏「開化期新潟地方の伝道医師——セオパルド・エ・パーム先生のこと」『日本医事新報』1588号、1954年、39-42頁をはじめとする蒲原宏による一連の研究の他、本井康博『近代新潟におけるプロテスタント——日本キリスト教団新潟教会創立百二十年記念』日本キリスト教団新潟教会、2006年（とくに、「第2章 アメリカン・ボードの新潟進出」）、小林敏志「医療宣教師パームによる新潟伝道——その開始と横浜公会との関係」『歴史』119号、2012年、1-27頁、小林敏志「医療宣教師 T. A. Palm の医療活動」『歴史』130号、2018年、1-28頁などを参照せよ。

¹⁹ 戦国時代におけるカトリック医療宣教については、海老沢有道『切支丹の社会活動及南蛮医学』富山房、1944年を参照せよ。また、明治期以降のカトリックによる社会福祉事業については、田代菊雄『日本カトリック社会事業史研究』法律文化社、1989年、杉

カ人医療宣教師に着目する本論文では、カトリックの医療宣教は除外した。

本論文における医療宣教師の範囲は、基本的には、医師として医療宣教に従事した者とする。19世紀の終わり頃まで、医療宣教師 (medical missionary) とは、医師資格を持った宣教師を指し、宣教医あるいは宣教医師 (missionary physician) と呼ばれることもあった。しかし、19世紀の終わり頃から、看護婦として医療宣教に従事する女性が台頭する。彼女らは宣教看護婦 (missionary nurse) と呼ばれ、広義の医療宣教師に含めることができる。さらに、第二次世界大戦後から、ミッション病院において、医師・看護婦以外の医療専門職として働く宣教師も増えてきた。そういった人々も広義の医療宣教師と呼ぶことができる。ただし、本論文では、医療宣教師という言葉は狭義の意味、すなわち医師として働いた者を指すものとして用いる。ただし、本論文では、医師以外の医療専門職として宣教に従事した者も取り上げる。とくに、看護婦については第5章で、医療ソーシャル・ワーカー、栄養士、病院管理者については第9章で取り上げる。一方、救癩事業 (ハンセン病のための療養事業) は、必ずしも医療提供を主目的としていたものではなく、また、医療宣教師の関与が少ないため、本論文の対象から除外した²⁰。

第4節 分析視角

以上の分析を進めるにあたり、ミッション史における最近の研究で採用されている分析視角を参考にする。ミッション史研究では1980年代頃より、医療宣教師を含む宣教師全般の活動において、それが帝国の拡大にいかに関与したかが議論されてきた。そのような問題意識を引き継いだ医学史研究者たちが、医療宣教師の文化帝国主義的な活動を明らかにしている。たとえば、ハーディマン (David Hardiman) やホッカネン (Markku Hokkanen)、グッド (Charles M. Good,

山博昭『「地方」の実践からみた日本キリスト教社会福祉——近代から戦後まで』ミネルヴァ書房、2015年などを参照せよ。

²⁰ キリスト教とハンセン病療養所の関係に注目した研究として、日本ハンセン病者福音宣教教会『全国ハンセン病療養所内・キリスト教沿革史』日本ハンセン病者福音宣教教会、1999年、杉山博昭『キリスト教ハンセン病救済運動の軌跡』大学教育出版、2009年などがある。

Jr.)の研究をはじめ、ポストコロニアル研究の観点からの分析などがある²¹。あるいは、サヴィット (Todd L. Savitt) が描くように、アメリカ人医療宣教師は、海外だけでなくアメリカ国内においてもアフリカン・アメリカンに対する医療宣教をおこなっていた²²。そのような分析視角から、アジアおよびアフリカにおける医療宣教を主題とした論文集が編まれたものの、日本に関する論文は含まれていない²³。

しかし、最近の研究では、宣教師の活動における文化帝国主義という側面をあまりに強調することに批判が寄せられている。たとえば、リーブス=エリントン (Barbara Reeves-Ellington) が指摘するように、宣教師の活動が文化帝国主義的であったか、あるいは、人道主義的であったかを議論するのではなく、両者を内包した存在として宣教師を捉え、彼らが現地のアクターといかに交渉したかを描くべきであると提案する²⁴。そのような分析視角に倣い、本論文は、まず、初期の医療宣教師たちが西洋医学の優位に依存していたことを指摘する。それに加え、本論文は、日本に西洋医学が定着して以降の医療宣教師たちが、自らの実践する医学と日本における西洋医学との差異化をはかり、自らの活動の優位を何とか生み出そうとしていた姿を描くことを試みる。

ミッション史研究において批判が寄せられているもう1つの分析視角は、文化帝国主義史観でしばしばとられる、受動的な現地人という見方、あるいはエージェンシーが欠落した現地人という見方である。それに対し、田中智子は、医療宣教師の活動だけに注目するのではなく、医療宣教師に協力あるいは反対した人物の分析もおこなう。田中が医療宣教師ベリーを事例として明らかにしたのは、府県は医学教育の整備を進める上で、医療宣教師を必要に応じて利用しようとしていたこと、および、日本人医師による西洋医学教育が普及した際

²¹ David Hardiman, *Missionaries and their Medicine: A Christian Modernity for Tribal India* (Manchester: Manchester University Press, 2008); Markku Hokkanen, *Medicine and Scottish Missionaries in the Northern Malawi Region, 1875–1930: Quests for Health in a Colonial Society* (Lewiston: Edwin Mellen Press, 2007); Charles M. Good, Jr., *The Steamer Parish: The Rise and Fall of Missionary Medicine on an African Frontier* (Chicago: University of Chicago Press, 2004); Esme Cleall, *Missionary Discourses of Difference: Negotiating Otherness in the British Empire, 1840–1900* (Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2012), esp. Part 2.

²² Todd L. Savitt, "Money versus Mission at an African-American Medical School: Knoxville College Medical Department, 1895–1900," *Bulletin of the History of Medicine* 75, no. 4 (2001): 680–716.

²³ David Hardiman, ed., *Healing Bodies, Saving Souls: Medical Missions in Asia and Africa* (Amsterdam and New York: Rodopi, 2006).

²⁴ Barbara Reeves-Ellington, *Domestic Frontiers: Gender, Reform, and American Interventions in the Ottoman Balkans and the Near East* (Amherst: University of Massachusetts Press, 2013), 5.

には、医療宣教師の助けを必要としなくなったことであつた。このような府県と医療宣教師の関わりに、現地人の主体性を見出すことができるだろう。本論文は、そのような田中の分析視角を参考にしつつ、とくに医療宣教師のもとに集った医師・医学生・患者、および、省庁や府県、地域などの主体性に注目したい。

第5節 本論文の課題

本論文は、日本におけるアメリカ人医療宣教師たちの活動を医学史およびミッション史の観点から分析する。まず、医学史の観点からは、「アメリカ人医療宣教師は、ドイツ医学が支配的な日本において、なぜ活動を続けることができたのか」を問いたい。そして、その問いに答えるため、本論文は、医学史研究においてしばしば対象となる、医学教育および医療実践に注目し、課題を設定する。

まず、医学教育史について。医学教育史に着目した先行研究のほとんどは、日本において医学生・医師がいかにかドイツ医学を学んだかに注目してきた。とくに、日本において西洋医学が受容されていく過程を描く歴史家たちは、ドイツ人医師による医学教育や、日本人医師のドイツ留学などに着目してきた。たとえば、吉良枝郎は、まさにそういった観点から、東京大学医学部におけるドイツ医学教育の実態を明らかにしている²⁵。最近では、金會恩 (Kim Hoi-eun) は、明治期から第一次世界大戦前までの、日本人医師によるドイツ留学の実態を明らかにしている²⁶。

ドイツ人医師以外の医学教育、あるいは、日本人医師のドイツ以外の国への留学に対して、医学史研究者はほとんど注意を払ってこなかった。しかし、一部の医学史研究者は、ドイツ人医師以外の西洋人医師による医学教育に注目している。確かに、東京大学医学部においては、ドイツ人医師がその教育を独占していたものの、地方の医学校や病院では、オランダ、フランス、イギリス、そしてアメリカ出身の医師も医学教育に関わっており、その中にアメリカ人医療宣教師も含まれていたのである。たとえば、阿知波五郎は、日本の医学をド

²⁵ 吉良枝郎『明治期におけるドイツ医学の受容と普及——東京大学医学部外史』築地書館、2010年。

²⁶ Hoi-eun Kim, *Doctors of Empire: Medical and Cultural Encounters between Imperial Germany and Meiji Japan* (Toronto: University of Toronto Press, 2014).

ドイツ医学が広まっていく過程にのみ注目する研究に批判を投げかけており、明治初年におけるオランダ、アメリカ、イギリス、フランスなど、ドイツ以外の西洋医学の学統の存在を見出すことの重要性を指摘している²⁷。そのため、一部の研究者は、私学の英米医学の伝統として成医会講習所（のち、東京慈恵会医科大学）や慶應義塾医学所などの意義を検討している²⁸。本論文は、阿知波の問題提起に賛同し、「日本における医学教育がドイツ医学に基づいて進められるなか、アメリカ人医療宣教師は医学教育にどの程度関与したか」を明らかにするという課題を設定する。

次に、医療実践について。医療実践とは、医師（ひいては医療専門職）が実際におこなった医療を指す。医学教育への注目が、医師と医学生との間の関係を明らかにするのに対し、医療実践への注目は、医師と患者および患者を取り巻く環境（その当時の医療制度や公衆衛生衛生の状態、あるいは患者家族などを含む）との間の関係を明らかにする。医療実践に関する先行研究は、主に疾病史においてなされてきた。すなわち、梅毒、脚気、ハンセン病、結核、マラリア、精神疾患などを、医者、患者、社会がどのように取り扱ってきたかを、様々に取り扱ってきた²⁹。このような研究主題は、日本の医学史研究において、

²⁷ 阿知波五郎『近代日本の医学——西欧医学受容の軌跡』思文閣出版、1982年。

²⁸ 北里文太郎「慶應義塾醫學所（上）」『日本医史学雑誌』1309号、1942年、458-477頁、北里文太郎「慶應義塾醫學所（下）」『日本医史学雑誌』1310号、1942年、507-531頁、長門谷洋治「松山棟庵研究序説」『英学史研究』1号、1969年、61-67頁、松田誠『高木兼寛の医学——東京慈恵会医科大学の源流』東京慈恵会医科大学、2007年。

²⁹ 梅毒については、福田真人・鈴木則子編『日本梅毒史の研究——医療・社会・国家』思文閣出版、2005年など。脚気については、山下政三『脚気の歴史——ビタミン発見以前』東京大学出版会、1983年、山下政三『明治期における脚気の歴史』東京大学出版会、1988年、山下政三『脚気の歴史——ビタミンの発見』思文閣出版、1995年、Alexander Bay, *Beriberi in Modern Japan: The Making of a National Disease* (Rochester: University of Rochester Press, 2012)など。ハンセン病については、藤野豊『日本ファシズムと医療——ハンセン病をめぐる実証的研究』岩波書店、1993年、山本俊一『増補 日本らい史』東京大学出版会、1997年、藤野豊編『歴史のなかの「癩者」』ゆみる出版、1996年、廣川和花『近代日本のハンセン病問題と地域社会』大阪大学出版会、2011年など。結核については、福田真人『結核の文化史——近代日本における病のイメージ』名古屋大学出版会、1995年、William Johnston, *Modern Epidemic: A History of Tuberculosis in Japan* (Cambridge: Harvard University Press, 1995)など。マラリアについては、飯島渉『マラリアと帝国——植民地医学と東アジアの広域秩序』東京大学出版会、2005年など。精神疾患については、岡田靖雄『日本精神科医療史』医学書院、2002年、橋本明『精神病患者と私宅監置——近代日本精神医療史の基礎的研究』六花出版、2011年、佐藤雅浩『精神疾患

ここ数十年において最も盛んなものとなっている。

それに対し本論文は、個別の疾病に注目するというより、アメリカ人医療宣教師による事業の多様性に注目する。1859年以降、アメリカ人医療宣教師が来日するようになると、日本人患者はより良い医療を受けるために、彼らのもとにやって来た。しかし、1880年代半ば頃より、西洋医学を学んだ日本人医師が全国的に増加していくにつれ、患者の側は、あえて言葉の通じない外国人医師に治療を頼むよりも、日本人医師に頼んだ方が良いと考えるようになった。このとき、日本で医療を続けていくために、アメリカ人医療宣教師は自分たちの医療と日本人医師の医療との違い、あるいは、自分たちの医療の方が優れているということを積極的に示さなければならなくなった³⁰。そのような差異化の必要性があったからこそ、アメリカ人医療宣教師は実に多様な医療事業に関わるようになった。そして、それらの事業を明らかにすることは、当時の日本人医師が十分に発展することが出来ていなかった分野を明らかにすることにつながるだろう。そこで、本論文では、医療実践史という観点から、「アメリカ人医療宣教師たちは、いかにして、日本人医師との差別化をはかったか」を明らかにする。これが第二の課題である。

さらに、本論文は、ミッション史の観点から、「アメリカ人医療宣教師は、日本において宣教が進んでいくなか、なぜ医療に従事し続けたのか」ということ

言説の歴史社会学——「心の病」はなぜ流行するのか』新曜社、2013年、中村江里『戦争とトラウマ——不可視化された日本兵の戦争神経症』吉川弘文館、2017年など。

³⁰ なお、このことに関連して注意したいのが、アメリカ人医療宣教師の医師としての技量についてである。1859（安政6）年に最初のアメリカ人医療宣教師が来日した頃、彼らの実践する医療は、おおむね、日本人医師による医療より優れていたと考えられる。この頃に来日した医師たちは、消毒・麻酔に関する最新の知識を用い、とくに外科分野で日本人医師を凌駕した。しかし、1880年代頃までに日本で西洋医学が急速に広まると、アメリカ人医療宣教師と日本人医師の技量の差は小さくなっていったと考えられる。そもそも、当時のアメリカではまだ、医学教育および医師資格の標準化が進んでおらず、医師の技量は個人差が大きかった。逆に言えば、1、2年の修学で医師資格を得ることができたため、海外で宣教活動をおこなおうとする者が、赴任地で十分に医療を受けることを見越して、医学を学ぶこともあった。また、19世紀終わり頃までに来日した医療宣教師の中には、ホメオパシーなどの非正規医学を修めていた者もいた。アメリカにおける医学教育の水準が格段に上がったのは、1893年のジョンズ・ホプキンス大学（Johns Hopkins University）医学部設立以降である。20世紀初頭になると、全国の医学校の高度化・標準化が進み、低劣な医学校は淘汰されるようになっていった。19世紀後半から20世紀前半のアメリカにおける医療については、小野直子「アメリカ医学史解説」平体由美・小野直子編『医療化するアメリカ——身体管理の20世紀』彩流社、2017年、215-240頁などを参照せよ。

を問う。ミッション史研究では、宣教師を海外に派遣した、アメリカやイギリスなどのプロテスタント・ミッションが注目される。そのため、それぞれの本国の事情や宣教の方針が時代を通じていかに変化していくかなどが検討される。海外宣教において、医療宣教は間接的な伝道と位置づけられた。直接的な伝道としては、教会の設立、聖書の翻訳、トラクトの配布、神学校の設立などがあげられるのに対して、間接的な伝道としては、慈善・医療・福祉事業や英語・音楽教育などを提供することがあげられる。間接的な伝道は新しい伝道地ではとくに重視された。なかでも医療提供を通じた間接的な伝道は、キリスト教への警戒がいまだ根強い地域で布教を進めるにあたって、現地の人々の敵対心を和らげる力強い道具であった。そのため、医療宣教師という存在は、新たな伝道地で人々の心を開かせる役割を持つ者、すなわち、「ドア・オープナー」と呼ばれた。医療宣教師たちが医療を通じて徐々に人々にキリストの教えをなじませ、その後、聖職宣教師たちがそのような人々に洗礼を与えていく。先行研究では、しばしば、医療宣教師のミッションにおける役割は叙上のように記されてきた。

しかし、医療宣教師は、時代によってその数は増減するものの、幕末から第二次世界大戦後に至るまで日本で活動をし続けた。つまり、明治期に日本が新たな宣教地として十分に開拓されたあとも、ドア・オープナーである医療宣教師の活動は続いたのである。そこで、本論文では、「アメリカ人医療宣教師は、日本において宣教が進んでいくなか、なぜ医療に従事し続けたのか」という問いに答えるために、「日本宣教におけるアメリカ人医療宣教師の役割は、時間の経過とともにどのように変化していったのか」を明らかにする。これが第三の課題である。

第6節 資料と用語

本論文では、各ミッションの年報、議事録などを主として用いており、イエール大学およびハーバード大学に所蔵されているマイクロフィルム版あるいはそれらの電子版を使用した。また、日米の新聞・雑誌資料を用いる。この他に、医学雑誌も多く用いており、各種医学会が発行する学会誌や、医療宣教師の出身校の紀要、医療宣教師と関わった日本人医師が寄稿した雑誌などを利用して、いる。また、『近代日本キリスト教新聞集成』（1-3期、全360巻、日本図書セン

ター、1992-1995年)に所収された、日本のキリスト教各派による新聞・雑誌記事も参照している。

教会や人物の履歴については、本論文では全編にわたって、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)を参照している。同様に、医療関係者についての履歴は、泉孝英編『日本近現代医学人名事典 1868-2011』(医学書院、2012年)を大いに参照している。しかし、本論文中では、煩雑さを回避するため、それらからの引用は省略した。

本論文でキリスト教に関する用語を使用するにあたっては、『日本キリスト教歴史大事典』に採用されている用語を使用している。その際、教派によって用語の和訳が異なるものがあるが、本論文ではそれらを文脈に応じ、訳し分けている。たとえば、baptism、baptized は多数のプロテスタント教派の中では洗礼、受洗と訳されるが、バプテスト教会やセブンスデー・アドベンチスト教会では浸礼、受浸と訳す。人名の仮名表記も『日本キリスト教歴史大事典』に即しているが、同事典と最近の先行研究での表記が異なる場合、後者の表記を優先している。聖書からの引用は、日本聖書協会編『聖書 新共同訳』(日本聖書協会、1987年)を用いた。

また、今日では、看護婦を看護師、保健婦を保健師と呼ぶようになっているが、看護師・保健師に関する歴史研究の表記を踏まえ、本論文でも看護婦・保健婦という用語を採用している³¹。なお、ここでいう看護婦とは、明治期以降に診療所・病院において雇用された、看護の訓練を受けた女性を指し、それ以前から、そして明治期以降にも診療所・病院で、患者の世話をした世話人・看病人を指していない。

第7節 構成

本論文は9章構成である。最初の3つの章は、1859年頃から1900年頃までを対象とし、日本において医療宣教がはじまり、拡大し、そして縮小する過程を描く。その後の4つの章は、1880年代半ばから医療宣教の方針転換が叫ばれる

³¹ 明治期以降にも、看護の訓練を受けた男性、いわゆる男性看護者は多くいた。男性看護者については、山崎裕二・谷岸悦子・丹羽淳子「近代看護史のなかの男性看護者(1)——明治初年～10年代の陸軍と博愛社」『日本赤十字武蔵野女子短期大学紀要』8号、1995年、103-112頁をはじめとする、山崎裕二による一連の研究を参照せよ。

なか、医療宣教師たちがどのような戦略により、近代化しつつある日本の医学と差別化をはかったかを描く。そして、最後の2章において、第二次世界大戦後に発展していく医療宣教の活動を示す。

第1章では、日本における医療宣教の最初期の歴史を記述する。1859年から1860年にかけて、アメリカの4つのプロテスタント・ミッションが日本伝道を開始し、そのうち3つのミッションが宣教師だけではなく、医療宣教師を派遣した。その背景には、日本がいまだキリスト教禁制下にあったために、キリスト教を人々に直接説いてまわることができず、医療を通じた間接的な伝道が有用であるという考えがあった。この時代には、アメリカ長老教会のヘボンをはじめとする3人の医療宣教師が横浜や長崎で活動した。本章は、彼らの具体的な医療宣教の方法を確認し、なかでも西洋医学教育を通じた伝道に注目する。

第2章では、1870年代にやってきた医療宣教師の活動を描き出す。1859年から1860年にかけて3人の医療宣教師が来日して以降、10年ほど新たな医療宣教師が着任しなかった。日本では明治維新が起きたのち、次第に医療宣教師にとって活躍しやすい環境が整っていった。すなわち、一方では1873年にはキリシタン禁制の高札が撤去され、もう一方では医療制度が西洋医学を重視する方針へ変更されたことに伴い、宣教師は日本人への接近が容易になり、日本人は西洋医学知識を外国人医師に求めるようになった。そのため、1870年代は、日本における医療宣教の歴史上、もっとも成功をおさめた時期であるといえよう。本章は、1870年代に多くのプロテスタント・ミッションが新たに日本宣教を開始し、その多くが同時期に医療宣教師も派遣していたことを確認する。そして、彼らが医学教育者として日本人医師や医学生に求められ、また、「ドア・オープナー」として新たな場所での伝道を開拓していき、教会形成・信徒獲得に貢献する姿を描き出す。

第3章では、1880年代半ば頃から宣教師の間で医療宣教の意義が薄れ、19世紀が終わるまでに多くの医療宣教師が医療宣教を中止していく様子を描く。医療宣教の意義が弱まった背景には、日本で西洋医学が急速に広まっていったことがあげられる。すなわち、公私立の医学校・医学塾で西洋医学を学んだ日本人医師が都市部を中心に増加し、患者にとって西洋医学が珍しいものではなくなっていた。さらに、東京大学医学部（のち、帝国大学医科大学）の卒業生が、全国の公立医学校・病院に赴任していき、各地でドイツ医学を教えるようになり、外国人医師に医学教育を求めることが少なくなっていた。そのため、アメリカ人医療宣教師たちはかつてのように日本人医師・医学生・患者を惹き

つけることが難しくなっていた。本章は、医療宣教が難しくなるなかで、医療宣教師たちがどのようにそれに対応したかを明らかにする。

続く第4・5章では、1880年代から医療宣教の新たな方向性として示された活動のなかでも、とくに、女性宣教師たちの活動に注目する。すなわち、第4章は女性医療宣教師を、第5章は宣教看護婦を対象にする。南北戦争終結後、アメリカでは「女性による女性のための活動」というスローガンが多くのプロテスタント・ミッションによって掲げられ、女性宣教師たちの働きが目立つようになる。そのなかには、女性医療宣教師・宣教看護婦が含まれていた。

第4章では、1880年代から1890年代における女性医療宣教師の活動を明らかにする。1880年代頃から、西洋医学が日本に広まっていったものの、女性医療宣教師は、いまだ日本人女性は西洋医学の恩恵を受けていないと指摘し、自らの活動の意義を示そうとした。彼女らの活動は、これまでの外国人医療宣教師のすべてが男性であったために、自らの活動をうまく差別化することができた。しかし、その活動も19世紀の終わりごろまでに停滞していく。本章では、医療宣教が困難な時期において、女性医療宣教師が日本でどのような活動をおこなったかを明らかにする。

第5章では、1880年代から1930年代までの宣教看護婦の活動、および、ミッションによる看護学校の活動に注目する。1880年代頃から、日本では西洋医学の意義が人々の間で認識されるようになっていったものの、専門職としての看護婦の意義はなかなか認知されなかった。そのため、その重要性を知らしめ、看護婦を養成すべく、宣教看護婦たちが来日するようになる。本章では、キリスト者による看護事業が成功するに至った理由を分析する。

続く第6・7章では、1900年頃までに多くのミッションが医療宣教を中止するなか、1900年以降にむしろ医療宣教を大きく発展させた2つのミッションに注目する。それが、第6章でみるセブンスデー・アドベンチスト教会と、第7章でみるアメリカ聖公会である。それぞれの教派は、当時の日本の医療状況を観察し、自らの医療の優位性をうまく示すことで、発展をとげることに成功した。

第6章では、セブンスデー・アドベンチスト教会による医療宣教の特徴を明らかにする。セブンスデー・アドベンチスト教会は、アメリカに自前の医療宣教師養成のための医学校をつくるなどして、全世界に医療宣教師を派遣した。日本では、1900年代はじめに最初の病院が神戸に設立され、1929年には東京にまた別の病院がつくられた。セブンスデー・アドベンチスト教会による医療施設はいずれも好評を博した。本章では、セブンスデー・アドベンチスト教会は

その規模が小さかったにもかかわらず、なぜそれほどまでの成功をおさめたのかを分析する。

第7章では、アメリカ聖公会の医療宣教師トイスラーが築地に設立した聖路加病院（のち、聖路加国際病院）に着目し、彼が自らの経営するミッション病院の特長をいかにアピールしたかを明らかにする。トイスラーもまた、日本において西洋医学が十分に発展していることを認めていた。しかし、日本の医療では十分に整備されていない分野があるため、その分野を聖路加病院で振興した。その結果、聖路加病院は日本のミッション病院のなかで最も成功をおさめることになった。

最後の2章では、第二次世界大戦後、アメリカ人医療宣教師による活動が発展していく様子を示す。第8章では、第7章に引き続き、聖路加国際病院に注目する。戦前はドイツ医学がいまだ支配的な日本において、十分な影響力をもつことができなかつた聖路加国際病院は、戦後、アメリカ医学が振興されるなか、存在感を示していくことになる。その中心を担ったのが、トイスラーの遺志を継いだ橋本寛敏であった。聖路加国際病院の建物はアメリカ陸軍に接収されてしまったため、聖路加国際病院の機能・設備は移転・縮小を余儀なくされたが、連合軍最高司令官総司令部が日本にアメリカ型の医学を持ち込もうとする流れに乗じて、再度、大きな発展をとげることになる。

第9章では、戦後、聖路加国際病院を含むミッション病院がいかに発展していくかを描き出す。具体的には、戦前から医療宣教をおこなったセブンスデー・アドベンチスト教会に加え、戦後、新たに医療宣教をはじめたアメリカ南部バプテスト連盟およびアメリカ南長老教会の活動に注目する。戦後のミッション病院は、戦前までのミッション病院の特徴を引き継ぎつつ、それぞれの病院が独自の特長を前面に押し出していき、発展していくことになる。そして、戦後の医療宣教との最大の違いは、戦後の医療改革によって、チーム医療という概念が全国の病院に広がるなか、ミッション病院でも医師や看護婦だけでなく、さまざまな医療専門職が共同し、医療を推し進めていくようになったことである。その際、病院付き牧師、いわゆるチャプレンが台頭していく。

第1章 医療宣教のはじまり

はじめに

1859年にプロテスタントによる日本宣教が開始された。1859年から1860年にかけて、4つのミッションが日本宣教をはじめ、そのうち3つが医療宣教師を派遣していた。すなわち、アメリカ長老教会はヘボン（James C. Hepburn）を、アメリカ・オランダ改革派教会はシモンズ（Duane B. Simmons）を、アメリカ聖公会はシュミット（Henry E. Schmid）を派遣している。新たな地で宣教をはじめめる際、各ミッションは医療宣教師に対して、「ドア・オープナー」として大きな期待を寄せていたのである¹。

本章は、彼ら医療宣教師がドア・オープナーとして果たした役割を分析する。先行研究では、彼ら医療宣教師たちの活動は個別に分析されることが多く、初期日本宣教において医療宣教がどのような位置づけを占めていたかが議論されることが少なかった²。それに対し本章は、3つのミッションの海外における医

¹ ただし、1860（万延元）年に日本宣教を開始したアメリカ北部バプテスト教会のアメリカ浸礼自由伝道会社（American Baptist Free Mission Society）は、医療宣教師を派遣していない。その背景には、最初の来日宣教師ゴープルがすでに仙太郎という日本人協力者を得ていたことが大きかったと考えられる。ゴープルはペリー来航時の乗組員として始めて来日し、そのときに漂流民の仙太郎をアメリカに連れて帰り、バプテスマを与えていた。そのため、宣教師として日本に赴任する際、この日本人の助けにより、他ミッションに比べて容易に日本人へと接近することが可能であるとゴープルは考えた。しかし、日本に来てみると、仙太郎は日本語をほとんど忘れていたという。ゴープルと仙太郎の関係については、川島二郎『ジョナサン・ゴープル研究』新教出版社、1988年、61-94頁を参照せよ。

² ヘボンについては、山本秀煌『ゼー・シー・ヘボン博士——新日本の開拓者』聚芳閣、1926年、高谷道男『ドクトル・ヘボン』牧野書店、1954年、高谷道男『ヘボン』吉川弘文館、1986年などの基礎文献に加え、医師としてのヘボンの活動に注目した、大鳥蘭三郎「医学者としてのヘボン」『医譚』27号（復刊10号）、1956年、21-26頁、長門谷洋治「ヘボン」『からだの科学』27号、1969年、102-105頁、権田益美「神奈川・横浜におけるヘボン式宣教活動の特徴——医療活動と『和英語林集成』を中心に」『KGU比較文化論集』1号、2008年、93-112頁などがある。シモンズについては、小澤三郎「明治文化とドクトルセメンズ」尾佐竹猛編『明治文化の新研究』亜細亜書房、1944年、311-344頁、荒井保男『ドクトル・シモンズ——横浜医学の源流を求めて』有隣堂、2004年など。シュミットについては、園田健二「幕末の長崎におけるシュミットの医療活動」『日本医学史学雑誌』35巻3号、1989年、261-276頁、安田純一「日本で忘れられた宣教医シュミ

療宣教の歴史を踏まえながら、3人の医療宣教師の共通点・相違点を指摘する。また先行研究では、医療宣教師の活動が中心に検討されることが多く、彼らの活動が日本人に与えた影響が分析されることは少なかった。そのため、医療宣教師に学んだ日本人医師のその後の動向に着目することで、医療宣教師が日本人医師に与えた影響を明らかにしたい。

本章の構成は以下の通りである。第1節では、まず、3つのミッションにおける、それまでの海外宣教および海外医療宣教の歴史を概観する。第2節では、ヘボン、シモンズ、シュミットが横浜および長崎の居留地でおこなった医療宣教活動について、貧者への施療と日本人医師への医学教育に注目しながらみていきたい。その際、3人の医療宣教師の特徴を明らかにし、一口に医療宣教師といっても医師としての役割を強調した者、宣教師としての役割を強調した者がいたことを指摘する。第3節では、ヘボンのもとで学んだ日本人医師に注目し、なぜ医療宣教師が多く日本人医師をひきつけたのかを分析する。

第1節 医療宣教開始の背景

第1項 海外宣教のはじまり

アメリカにおける海外宣教は1810年に組織されたアメリカン・ボード (American Board of Commissioners for Foreign Missions) という団体によってはじめられた。この団体自体は会衆派の信徒が中心となってつくられたものの、派遣される宣教師は会衆派だけでなく、長老派や改革派など他の教派に所属する者もいた。つまり、超教派的な海外伝道団体であった。アメリカ長老教会やアメリカ・オランダ改革派教会などの各教派が独自の海外伝道局を設立する前までは、各教派はこのアメリカン・ボードを通じて宣教師を海外に派遣することが多かった。

アメリカン・ボードは1812年にインドに宣教師を派遣し、海外宣教を開始した。その後、1816年にセイロン (スリランカ)、1820年に中東、1830年に中国、

ッド博士』『医譚』82号(復刊65号)、1993年、15-19頁、Lane R. Earns, "The American Medical Presence in Nagasaki, 1858-1922," *Crossroads: A Journal of Nagasaki History and Culture* 5 (1997): 33-45、大江満『宣教師ウィリアムズの伝道と生涯——幕末・明治米国聖公会の軌跡』刀水書房、2000年、209-213頁など。

1831年にシンガポール・インドネシア・タイ、1833年にアフリカにミッションを創設し、いずれの場所でもアメリカからの最初のミッションとなった³。

アメリカン・ボードは海外宣教をおこなうにあたって、医療が役立つという認識を持っており、多くの医療宣教師を海外に派遣した。その最初のアメリカ人医療宣教師はJ・スカッター (John Scudder) である。J・スカッターは1813年にニューヨーク医師外科医学校 (College of Physicians and Surgeons, New York) からM.D.を得て、その後ニューヨークで開業していた。1819年、彼はアメリカン・ボードからセイロンに派遣され、1836年にマドラスへ異動するまで医療宣教をおこなった⁴。その後、アメリカン・ボードは多くの医療宣教師を海外へと派遣するようになる。たとえば、1834年には中国・広東にパーカー (Peter Parker) を、1872年には日本にベリー (John C. Berry) を派遣している。

第2項 日本宣教のはじまり

アメリカのプロテスタント各教派は1859年から日本宣教を開始し、翌年までに4つのミッションが宣教師を日本に派遣した⁵。具体的には、アメリカ聖公会から1859年にリギンズ (John Liggins)、ウイリアムズ (Channing M. Williams)、1860年にシュミットが来日し、アメリカ長老教会から1859年にヘボン夫妻が来日し、アメリカ・オランダ改革派教会から1859年にブラウン (Samuel R. Brown) 夫妻、シモンズ夫妻、フルベッキ (Guido F. Verbeck) が来日し、アメリカ北部バプテスト教会から1860年にゴース (Jonathan Goble) が来日している。

しかしながら、アメリカ人宣教師たちが来日した時点ではキリスト教は禁制下にあったため、彼らの活動は困難を極めることになる。江戸幕府が1612年・

³ Clifford Putney, "Introduction," in Clifford Putney and Paul T. Burlin, eds. *The Role of the American Board in the World: Bicentennial Reflections on the Organization's Missionary Work, 1810–2010* (Eugene: Wipf and Stock, 2012), xv.

⁴ J・スカッターについては、J. B. Waterbury, *Memoir of the Rev. John Scudder, M.D.: Thirty-Six Years Missionary in India* (New York: Harper & Brothers Publishers, 1870)を参照せよ。

⁵ アメリカ・プロテスタントによる幕末・明治初年の日本宣教については、小澤三郎『日本プロテスタント史研究』東海大学出版会、1964年、土肥昭夫「第1章 明治初期におけるキリスト教の受容」『日本プロテスタント・キリスト教史』新教出版社、1997年、第4版〔1980年、初版〕、高橋昌郎「第I部 居留地のキリスト教」『明治のキリスト教』吉川弘文館、2003年などを参照せよ。

1613年に禁教令を發布して以来、1858年に日米修好通商条約が締結されたあとも、日本ではキリスト教の信仰や布教が引き続き禁止されていた。そのため、宣教師が日本人に対して直接キリスト教を伝道することは困難であり、その困難は1873年にキリシタン禁制の高札が撤去されたあとも続いた。この高札撤去は、しばしば自由に伝道することが可能になった契機だと捉えられるものの、実際は、欧米からの無用な反発を引き起こさないために政府が高札を撤去したに過ぎなかった。鈴木英一によれば、高札撤去後もキリスト者に対する抑圧は続き、政府や地方官がキリスト教を黙許するようになるのは1876年から1884年頃まで待たなければならなかったと言う⁶。

いまだキリスト教禁制下にある日本で宣教をおこなうため、アメリカ人宣教師たちが取った方法とは、日本人に直接キリストの教えを説くのではなく、教育や医学などの提供を通じて日本人たちの関心をひくことであった。たとえば教育事業としては英語教育があげられ、アメリカ人宣教師たちは官立学校のお雇い外国人として、あるいは、自らの設立したミッション・スクールの教師として活動をおこなった⁷。宣教師のなかでお雇い外国人教師となった最初期の人物として、アメリカ・オランダ改革派教会のフルベッキがあげられる。フルベッキは1859年に来日後、1864年からは佐賀藩の致遠館で英語を教え、1869年には東京開成学校の教頭となり、明治初年の教育制度の整備に尽力した⁸。初期の宣教師にとって、教育事業は日本人に近づく間接的な伝道方法の1つであった。

医療を通じた間接的伝道は2つの方法に分けられる。第一に、病者の治療を通じた伝道である。とりわけ、貧者に対する施療を通じて、彼らにキリスト教への関心を持たせようとした。第二に、日本人医師への医学教育を通じた伝道である。全国から自分たちのもとへと西洋の知識を求めてやってくる医師に対し西洋医学を教え、同時にキリスト教にも関心を持たせようとするものである。

⁶ 鈴木英一「第3講 禁教は解かれたか」『キリスト教解禁以前——切支丹禁制高札撤去の史料論』岩田書院、2000年。

⁷ 宣教師たちによる初期の教育事業については、Hamish Ion, *American Missionaries, Christian Oyatoi, and Japan, 1859–73* (Vancouver: University of British Columbia Press, 2009)などを参照せよ。

⁸ フルベッキについては、William Elliot Griffis, *Verbeck of Japan: A Citizen of No Country* (New York: Fleming H. Revell, 1900) (W・E・グリフィス『新訳考証日本のフルベッキ——無国籍の宣教師フルベッキの生涯』村瀬寿代訳、洋学堂書店、2003年)、杉井六郎「宣教師の明治維新——オランダ改革派教会宣教師フルベッキの活動」『明治期キリスト教の研究』同朋舎出版、1984年、133–207頁などを参照せよ。

以下では、医療宣教の具体的な方法に注目しながら、ヘボン、シモンズ、シュミットの活動をみていきたい。

第2節 最初期の来日医療宣教師

第1項 ヘボン

19世紀初頭からアメリカ長老教会所属の宣教師は海外伝道をおこなっていたものの、それを管轄したのはアメリカ長老教会ではなくアメリカン・ボードであった。アメリカ長老教会がその教派独自の海外宣教部門を正式に設けるのは1837年のことである。その部門はアメリカ長老教会海外伝道局 (Board of Foreign Missions of the Presbyterian Church in the U.S.A.) と呼ばれ、1838年にインドと中国に最初の宣教師を派遣している。

アメリカ長老教会の初期の海外伝道において、医療宣教師が派遣されることはあまり多くなかった。アメリカ長老教会海外伝道局が最初に派遣した医療宣教師はヘボンであると思われる。彼はまず1841年にシンガポールに行き、2年ほどそこで語学などを学んだ後、開港後すぐのアモイに1843年に医療宣教師として着任し、1845年までそこで活動した⁹。さらに同伝道局は1844年に寧波に医療宣教師マッカーティー (Divie B. McCartee) を派遣している。

アメリカ長老教会最初の来日医療宣教師はヘボンであり、同時に彼は日本に最初にやってきたアメリカ人医療宣教師となった¹⁰。ヘボンは1815年にペンシルバニア州ミルトン (Milton) に生まれ、1832年にニュージャージー大学 (College of New Jersey) を卒業した。1832年にペンシルバニア大学 (University of Pennsylvania) 医学部に入学し、1836年にM.D.を取得した。その間、アメリカ長老教会に入会している。医学部を卒業後はペンシルバニアで開業していた。その後、アメリカ長老教会海外伝道局の派遣宣教師として、1841年から1845年にかけてシンガポール、マカオ、アモイなどで活動した。1846年よりニューヨ

⁹ 中国時代のヘボンについては、佐々木晃「ヘボンの中国伝道 (上)」『明治学院大学キリスト教研究所紀要』30号、1998年、103-131頁、佐々木晃「ヘボンの中国伝道 (下)」『明治学院大学キリスト教研究所紀要』31号、1999年、97-153頁を参照せよ。

¹⁰ 日本時代のヘボンとミッション本部との書簡をまとめた史料集として、岡部一興編『ヘボン在日書簡全集』高谷道男・有地美子訳、教文館、2009年がある。以下では、この書簡集からの引用は書簡の日付とページ数のみを示す。

ーク市で開業し、来日するまでの13年間、医業をおこなっていた¹¹。

アメリカ長老教会派遣の医療宣教師として、ヘボンが1859年10月18日に来日したときはまだ横浜居留地が完成しておらず、そのためその活動は小規模なものとならざるをえなかった。アメリカ人宣教師たちの一部は成仏寺に住み、ヘボンはそこで施療活動を開始した。その後、1861年春には宗興寺に施療所を開くものの、幕府が患者をそこに来させないように妨害したため、同年9月に閉鎖を余儀なくされている¹²。このように、ヘボンの初期の医療宣教は大きな制限下ではじまった。

居留地に住居を移してからは、ヘボンら宣教師の活動は伝道色を帯びていくことになる。ヘボンは1862年12月に横浜居留地39番に移り、診療所を設置し、施療と伝道をおこなった。その診療所では、ヘボンは聖書の言葉の一部を日本語訳したものを、患者が読めるところに貼っていた。また、1870年代半ば頃からは、患者の診察をおこなう前に福音を説いていた¹³。

ヘボンは施療を通じてだけでなく、日本人医師への医学教育を通じても医療宣教をおこなおうとした。具体的には、ヘボンは各地からやってきた日本人医師に対し実技指導をおこなっている。ある日の活動は、「施療所は9時から11時まで、医学生のカラスは12時まで、翻訳は午後1時から4時まで」といった様に進められた¹⁴。ヘボンが日本人医師に医学を教え始めたことがはっきりとわかるのは1865年頃からである。たとえば、若い医師だけでなく老人の医師が彼のもとへとやってきたり、5人の生徒が施療所での彼の臨床を見学したりしていたことが記録されている¹⁵。なお、どのような日本人医師がヘボンのもとで学んだかについては、第3節で詳しく検討をおこなう。

医療宣教師としてのヘボンの特徴は、医療活動は宣教にとって副次的であると考え、医学教育・施療よりも伝道を重視していた点である。そのことは、来日した頃のヘボンが医療活動について記した書簡からもみてとれる。たとえば、

¹¹ ニューヨーク時代のヘボンについては、渡辺英男「ニューヨークにおけるヘボン」『明治学院大学キリスト教研究所紀要』45号、2012年、275-314頁を参照せよ。

¹² 1861年9月8日付書簡『ヘボン在日書簡全集』89頁。

¹³ 1865年10月13日付書簡『ヘボン在日書簡全集』188頁、1875年1月8日付書簡、『ヘボン在日書簡全集』290頁、1876年6月23日付書簡『ヘボン在日書簡全集』334頁、1881年3月16日付書簡『ヘボン在日書簡全集』368頁。

¹⁴ 1869年10月26日付書簡『ヘボン在日書簡全集』229頁。

¹⁵ 1865年4月25日付書簡『ヘボン在日書簡全集』183-184頁、1865年10月13日付書簡『ヘボン在日書簡全集』188頁。

ヘボンが日本人たちが必要としているのは、科学や医学ではなくキリスト教精神なのだ」と述べている¹⁶。また、当時ヘボンの他に横浜居留地にはシモンズとベーツ (George M. Bates) という2人の医師がおり、彼らが医を生業としていることから、ヘボンは自らの医療事業は慎ましくおこなうと記している¹⁷。さらにヘボンは、医療は「民衆の偏見を取り除き、日本人と自由に交際する途を開く上に大いに役立つ」とも述べている¹⁸。このように、ヘボンは医療をあくまで道具として捉え、自らの本分は宣教活動であると考えていた。そのため、1876年に横浜居留地の施療所を閉鎖し、山手に引っ越してから、ヘボンは医療活動から徐々に離れ、1879年には医療活動を辞め、聖書翻訳へと集中するようになっている¹⁹。

第2項 シモンズ

アメリカ・オランダ改革派教会による初期の海外宣教は、同教会所属の牧師がアメリカン・ボードによって海外に派遣されたことではじまった。その例としてアビール (David Abeel) があげられる。アビールは海外宣教の前に、オランダ改革派系のニュー・ブランズウィック神学校 (New Brunswick Theological Seminary) を終え、短期間医学を学び、ニューヨーク州アセンズ (Athens) にある改革派教会で牧師として奉仕していた。1830年にアメリカ船員友好協会 (American Seamen's Friend Society) によって広東に派遣され、1年後にアメリカン・ボードへと異動している。1842年に南京条約が締結されると、アビールは新たに開港されたアモイへとすぐに派遣され、同年にアモイ・ミッションを設立している²⁰。アモイでアビールは、特定の教派に属していない医療宣教師カミング (William H. Cumming) と協力していた。なお、カミングは1842年から1847年までアモイで医療宣教をおこなっており、1843年から1845年まで同地にいた

¹⁶ 1860年2月6日付書簡『ヘボン在日書簡全集』36頁。

¹⁷ 1860年5月14日付書簡『ヘボン在日書簡全集』50頁。

¹⁸ 1861年5月17日付書簡『ヘボン在日書簡全集』84頁。

¹⁹ 1881年3月16日付書簡『ヘボン在日書簡全集』368頁。

²⁰ アビールについては、Thomas G. Oey, "David Abeel, Missionary Wanderer in China and Southeast Asia," in *The Role of the American Board in the World*, 142–164, G. R. Williamson, *Memoir of the Rev. David Abeel, D.D.: Late Missionary to China* (New York: Robert Carter & Brothers, 1849)などを参照せよ。

医療宣教師へボンとも協働していた²¹。

また別の主要な伝道地であったインド最南部のアルコットでは、医療宣教師が中心となって伝道を開始した。アルコット・ミッションは1850年に医療宣教師ヘンリー・スカッダー (Henry M. Scudder) によってはじめられ、1852年にはウィリアム・スカッダー (William W. Scudder) とジョゼフ・スカッダー (Joseph Scudder) が同ミッションに加わっている。3人ともアメリカン・ボードから派遣された宣教師であったものの、同ミッションはアメリカ・オランダ改革派教会から資金的援助を受けていた。そのため1853年に、3人はアメリカ・オランダ改革派教会の名を冠したアルコット・ミッションを新たに創設している²²。

その後、アメリカ・オランダ改革派教会のみで海外宣教をおこなう機運が高まり、1857年に同教会はアメリカン・ボードに統合されていた合同海外宣教協会 (United Foreign Missionary Society) を分離した。分離後、最初に開始された伝道地は日本であり、1859年にその最初の宣教師としてブラウン夫妻、シモンズ夫妻、フルベッキが派遣された。このとき、ブラウンおよびフルベッキは聖職宣教師であり、シモンズは医療宣教師、ブラウン・シモンズ両夫人は宣教師補佐という役職であった²³。日本宣教に際して、宣教師と医療宣教師が同時に派遣されていることは、アモイとアルコットで医療宣教師が活躍していたという前例に基づいていた。

しかし、医療宣教師シモンズはキリスト教の伝道より医学の探究に彼の情熱を注いでいたように思われる。そのことは彼の経歴からもみてとれる。シモンズが来日するまでにどのような医学教育を受けたかはこれまでほとんど知られていなかったが、以下ではいくつかの雑誌記事に基づき、彼の来日前の経歴を明らかにする²⁴。1834年、ニューヨーク州ウォーレン郡グレンズ・フォールズ (Glens Falls, Warren County) に生を受けたシモンズは、1852年から地元で医学講義を受け始めた。のち、同州にあるオールバニー医学校 (Albany Medical College) で医学講義を2年ほど受講したものの、同校は修了しなかったようである。そ

²¹ P. W. Pitcher, *Fifty Years in Amoy or A History of the Amoy Mission, China* (New York: Board of Publication of the Reformed Church in America, 1893), 162.

²² Jared W. Scudder, "The Arcot Mission," in Margaret E. Munson, ed. *A Manual of the Missions of the Reformed (Dutch) Church in America*, (New York: Board of Publication of the Reformed Church in America, 1877), 2.

²³ AR-RCA, 1859, 21.

²⁴ *American Phrenological Journal: A Repository of Science, Literature and General Intelligence* 29 (1859): 71–73; John H. Wigmore, ed., "Notes on Land Tenure and Local Institutions in Old Japan," *Transactions of the Asiatic Society of Japan* 19 (1891): 37–38.

の後、1854年にニューヨーク医師外科医学校に入学し、1855年に同校を卒業している。卒業後は、ニューヨーク・ブルックリンにあるキングズ・カウンティ病院で外科助手として働いている。その後、当時の熱心なアメリカ人医師と同様、シモンズもまたフランス留学をおこなった²⁵。フランスから帰国後はニューヨーク・ブルックリンのウィリアムズバーグ (Williamsburg) で開業した。この頃、ニューヨークのアメリカ・オランダ改革派教会から宣教師への随行医師として日本へ行くことを打診され、同教会員でもあったシモンズはそれを引き受ける。そして、シモンズは1859年11月にブラウン夫妻とフルベッキとともに横浜に到着した。このようにシモンズは、来日前にフランスへ留学をおこなうなど、医学の研鑽に対して積極的であった。

しかし、シモンズのアメリカ・オランダ改革派教会の医療宣教師としての活動は非常に短く、そのときの活動内容も不明な部分が多い。1860年の秋にシモンズがミッションを辞した理由の一つに、ユニテリアンのシモンズ夫人がミッションと不和であったことがあげられる。そのためシモンズ夫人は1860年にアメリカへ帰国し、シモンズは5年の勤務年限が終わるまで日本に残ることになった²⁶。シモンズはミッションをやめたあとすぐに、民間の医師として横浜で開業した。1863年よりドイツに留学し、ベルリン大学 (University of Berlin) において細菌学教授のウィルヒョウ (Rudolf Virchow) および眼科学教授のグレーフェ (Albrecht von Graefe) に学んでいる。

1869年に再来日を果たしたシモンズは、宣教師としてではなく民間の医師として自治体の医療行政に積極的に関与していくことになる。たとえば、1873年からは神奈川県令・大江卓の招きによって、横浜の病院で雇用される。その病院はのちに十全病院と名付けられ、シモンズは1880年までそこで働いた。その際、日本人医師のためのクラスを開き、医学講習をおこなっていた。たとえば、尾張藩出身の酒井利泰は、1875年から1年間、十全病院でシモンズとヘボンに学んでいる²⁷。

²⁵ アメリカからヨーロッパに留学することは、当時、より良い経歴を目指すアメリカ人医師たちのなかでは一般的であった。1850年頃まではパリが最も人気の留学先であったが、1850年代から、徐々にベルリンやウィーンへの留学生が増えていった。詳しくは、John Harley Warner, *Against the Spirit of System: The French Impulse in Nineteenth-Century American Medicine* (Princeton: Princeton University Press, 1998), chap. 9 を参照せよ。

²⁶ 1860年6月5日付書簡『ヘボン在日書簡全集』55頁。

²⁷ なお、この頃のヘボンは聖書翻訳事業に力を注ぐようになっており、医学教育への関わりは少なくなっていた。そのため、酒井利泰への医学教育はもっぱらシモンズがおこなっていたようである。詳しくは、塚本弥寿人「眼科医酒井利泰の横浜からの書簡——

シモンズは英米医学に関心を持つ日本人医師たちからも私立病院での診察を多く依頼されている。具体的には、1875年には京橋区木挽町の隈川宗悦に請われ出張治療をおこない、1878年には杉田玄端、松山棟庵、隈川宗悦らによって有楽町に設立された東京共立病院で診療をおこなっている。このときに関わった日本人医師の多くは、明治初年に英米医学書の翻訳をおこなっていた。たとえば、隈川宗悦は1867年から海軍養生所初代所長をつとめており、維新後にはシモンズからも学んでいた。隈川はアメリカ人スコットの医書をもとにして『陣中手療治』（1868年）を編纂している²⁸。また杉田玄端は1868年に沼津兵学校の陸軍附医士頭取となり、1873年からは東京で開業していた²⁹。この間、杉田はイギリス人産科医メドウズ（Alfred Meadows）の著作を『産科宝函』（1872年）、『製薬式』（1873年）として翻訳している。

シモンズをヘボンと後述するシュミットと比較した場合、彼は宣教師としてよりも医師として自らを規定していた点に特徴がある。シモンズは、妻の意向が大きかったとは言え、短期間でミッションを辞していることから、宣教師としての活動にはそれほど魅力を感じていなかったのかもしれない。それ以上に、病院での活動を通じて、日本人医師に西洋医学を教え、日本人の受ける医療の質を向上させることに力を注いでいた。そのため、自身も医学の研鑽を惜しまず、フランスやドイツへの留学をおこなった。また、アメリカに帰国してからは、日本の脚気や疫病などについて医学雑誌に投稿するなど、医学者としても活動した。

シモンズが短期間でミッションを辞退したこともあり、アメリカ・オランダ改革派教会での医療宣教の意義は低下していった。当初、同教会は、アルコットやアモイでの医療宣教の成功から、日本という新たなフィールドに入る際に医療宣教師を派遣することを当然のように考えた。しかしシモンズがミッションを辞退したのち、ミッションは日本における医療宣教の意義は当初の考えより有用なものではなかったと結論づけている。その理由は、シモンズがあまりに短期間でミッションを辞退したこと、および、日本の病気が予期していたものとは異なっていたことがあげられている³⁰。

それとは反対に、アメリカ・オランダ改革派教会のフルベッキは医療宣教師

明治8・9年の西洋医学修業に関して、『愛知大学総合郷土研究所紀要』59号、2014年、207-224頁を参照せよ。

²⁸ 鈴木要吾『松山棟庵先生伝』松山病院、1943年、64-65頁。

²⁹ 鈴木『松山棟庵先生伝』52-54頁。

³⁰ AR-RCA, 1861, 17.

の派遣にやや異なる態度を示している。次項でみるように、長崎を拠点としていたフルベッキは、アメリカ聖公会が派遣した医療宣教師シュミットの活躍を知っていた。そのため、1868年にアメリカ・オランダ改革派教会の海外伝道局が新たに医療宣教師を日本へ派遣しようと計画していたとき、フルベッキはその知らせに喜んでいる。しかしフルベッキは、新たに派遣される人物は、ヘボンのように堅実でミッションをすぐに辞めないような人物であるべきだと主張する。さらに、若い人物は日本での宣教活動に向いていないとも述べている³¹。その発言の際に彼が念頭に置いているのは、ヘボンより20歳ほど若いシモンズが早くにミッションを辞退したことであっただろう。しかし、その後アメリカ・オランダ改革派教会が日本に医療宣教師を派遣することはなく、同教会はフルベッキが成功させた教育事業を中心に伝道を進めていった。

第3項 シュミット

アメリカ長老教会やアメリカ・オランダ改革派教会が海外宣教をはじめた頃はアメリカン・ボードと強い協力関係にあったのに対し、アメリカ聖公会はアメリカン・ボードとの関わりをもつことなく、海外宣教を開始している。アメリカ聖公会は1821年に聖公会内外伝道協会（Domestic and Foreign Missionary Society of the Protestant Episcopal Church）を設立し、1835年頃からアジアやアフリカに宣教師を派遣しはじめた。1834年、同協会は中国最初の宣教師としてハンソン（Francis R. Hanson）とロックウッド（Henry Lockwood）を派遣した。1844年には最初の海外主教として、ブーン（William J. Boone）を中国伝道区主教に、サウスゲート（Horatio Southgate）をコンスタンチノーブル伝道区主教に任命した。1851年にはペイン（John Payne）をリベリア伝道区主教に任命している。

アメリカ聖公会もまた海外宣教における医療の有用性を認識していた。中国に最初に派遣したハンソンとロックウッドのうち、後者は内外伝道協会から渡航前に医学を学ぶように命ぜられていた。また、1837年に中国に派遣されたブーンも、海外宣教に備えて医学を学んでいた³²。しかしながら、ロックウッドも

³¹ 高谷道男編訳『フルベッキ書簡集』新教出版社、1978年、126頁（1868年5月4日付書簡）。

³² *An Historical Sketch of the China Mission of the Protestant Episcopal Church in the U.S.A.* (New York: Domestic and Foreign Missionary Society of the Protestant Episcopal Church in the United States of America, 1888), 7-9.

ブーンも中国で医療宣教をおこなうことはなく、直接的な宣教活動に従事していた。

アメリカ聖公会による日本宣教は1859年5月にリギンズが来日したことによりはじまり、すぐに医療宣教師も派遣されることになる。リギンズは、日米修好通商条約の締結直前に中国から日本へと療養に来ていた。日本に来てすぐに同条約が締結され、アメリカ聖公会最初の日本への派遣宣教師となった。同年の6月には上海にいたウイリアムズが来日し、2人は長崎の崇福寺広徳院を拠点として宣教活動を開始した。しかし、リギンズは健康問題によって帰国を余儀なくされ、ウイリアムズは1人で長崎伝道をおこなうことになる³³。そこに内外伝道協会が最初の医療宣教師としてシュミットを派遣した。

シュミットの詳しい経歴はこれまでほとんど知られていなかったが、同時代の郷土誌に彼の履歴が詳説されている³⁴。シュミットは1834年5月1日にプロイセンのザクセン州クヴェーアフルト (Querfurt, Provinz Sachsen) で生まれた。ハレにあるラテン語学校で学んだ後、出版者である父が政府より譴責を受け、一家は1853年にアメリカ・ヴァージニア州へと移住することを余儀なくされた。移住後、シュミットはまず同州のウィンチェスター (Winchester) で医学を学びはじめ、その後、ヴァージニア大学 (The University of Virginia) 医学部で学んだ。のち、ペンシルバニア大学医学部へと移り、1859年にM.D.を取得している。その後、シュミットは日本に派遣される前に、短期間ながら中国での医療宣教をおこなっていた。

こうして、長崎で活動していたウイリアムズとともに、シュミットは伝道活動を開始する。シュミットは1860年8月頃にニューヨークから上海経由で長崎に到着し、ウイリアムズ主教とともに崇福寺に住んだ。1860年10月頃、山手に外国人居留地がつくられ、それに伴いシュミットは東山手4番街に移り、医療をおこなった。このときシュミットもまた、ヘボンと同様に、施療と日本人医師への医学教育を中心に医療宣教を進めた。

来日後すぐに医療宣教を開始できたシュミットであったが、当初、日本人患者に対する医療活動は満足のいくものではなかった。到着してから5ヶ月が経ったときに彼が書いた書簡によれば、日本に来る前に短期間おこなった中国で

³³ ウイリアムズを中心とした、アメリカ聖公会による長崎での初期の活動については、大江『宣教師ウイリアムズの伝道と生涯』152-246頁を参照せよ。

³⁴ John Thomas Scharf, *History of Westchester County, New York, Including Morrisania, Kings Bridge, and West Farms which have been annexed to New York City*, 1 (Philadelphia: L. E. Preston & Co., 1886), 588.

の医療宣教と同様に、日本での活動もうまくいくとは感じられていなかったようである。その理由として彼があげるのは、日本人患者は中国人患者と同様に、現地の医師を強く信頼していることである。そのため、彼らの治療は扱いがたく、たとえば、味の良くない薬を嫌ったり、病気が少し良くなると薬をのむことを止めたりしてしまっていたという。さらにシュミットがあげる問題点は日本人の施療に対する無理解である。裕福で賢い人々は、無料で医療を受けることをいやがる傾向がある³⁵。そのような傾向は別の書簡でも述べられている。日本人は治療への感謝をあらわすためにさまざまな贈り物を持ってきてくれる。しかし、治療は無料であり謝礼は不要であるとしてシュミットが贈り物を断ると、日本人は自分が怒られたと勘違いしてしまったという³⁶。中国での経験と日本での最初の数ヶ月の経験に基づき、この時点でシュミットは、東洋における施療を通じた医療宣教は非常に有用であるというわけではないと結論づけている³⁷。

そのためシュミットは、日本人患者に対して施療をおこなうというよりむしろ、日本人医師に対して医学教育をおこなうことで、医療宣教活動を進めていこうとした。具体的には、シュミットは日本人医師に対し、英語で授業をおこない、日本語に翻訳できない医学用語を教えた。そうすることで、今後、そういった専門用語が理解されないという事態は避けることができるし、また、日本人医師が英語の医学文献を独学するのに役立つかもしれないとシュミットは述べている。さらにシュミットは、そういった医学用語の英日単語集の準備を進めていった³⁸。このようにしてシュミットは、英語で西洋医学を教えることで、日本人医師たちの関心をひこうとしたのである。

医学教育をおこなう際にシュミットは、当時彼の他に長崎にいた西洋人医師ポンペ（J. L. C. Pompe van Meerdervoort）と棲み分けをおこなった。シュミットによれば、両者は互いに反目し合っているわけではないが、それぞれの「帝国」を守っていたという³⁹。海軍軍医ポンペは1857年に来日してから1862年に帰国するまで、幕府や諸藩から派遣された日本人を中心に医学講習をおこなった。当時、幕府は医学生が外国人から直接学ぶことを禁止していたため、諸藩から来た医学生は幕府から派遣されていた松本良順に弟子入りし、ポンペの講義を

³⁵ *Spirit of Missions*, 1861, 148–149.

³⁶ *Spirit of Missions*, 1862, 179–180.

³⁷ *Spirit of Missions*, 1861, 149.

³⁸ *Spirit of Missions*, 1861, 149.

³⁹ *Medical Record* 4 (1869): 315.

師匠と傍聴するという形式で医学を学んだ。松本良順の記録によればポンペに136人の日本人医師が学んでおり、実際はその数十人多くの者が学んだという。受講者の出身地は、越前・武蔵・伊勢・筑前・長門・摂津・薩摩・肥前・神崎・豊後・肥後・佐渡などであった⁴⁰。

ポンペのもとにやってきた者の多くが幕府や各藩から派遣された医師であったのに対し、シュミットのもとへやって来たのは近隣の開業医が多かったと思われる。シュミットは約1年間で16名の日本人医師を指導し、そのなかでももっとも活躍している日本人医師としてある開業医をあげている。その医師は1858年に長崎でコレラが流行した際に、嘔吐剤の処方によって多くの患者を救い、その後、長崎で開業医となり、多くの患者を得た。シュミットによれば、彼とシュミットとの関係が知られていたから、彼がそのような高い評判を得ることになったのだと言う⁴¹。このように、ポンペとの棲み分けにより、シュミットは西洋人医師であるという利点を最大限に利用した。

医学教育を中心に医療宣教をおこなったシュミットは、次第に、当初困難をきわめた患者への治療でも良い評判を得るようになっていく。その1つの契機となったのは、長崎奉行から正式に治療許可を得たことであった。シュミットは、来日当初、とくに何かしらの免状を得ることなく施療をおこなっていた。しかし、彼の日本人の友人から、長崎奉行の許可をとることを勧められ、シュミットはアメリカ領事ウォルシュ (John G. Walsh) を通じて許可願いを出した。その結果、1861年3月15日に、長崎奉行の岡部駿河守長常より許可を得ることになり、日本人患者への治療が公式に認められることとなった。そのため、奉行に咎められてしまうという不安を抱くことなく、日本人患者たちはシュミットのもとに行くことができるようになった。

その後、シュミットの高い技術と患者に対する親切な世話が人々の間に広がり、遠方からも治療を求めて多くの患者が訪れるようになったという⁴²。たとえば、島原半島からは、眼病を患った15歳の少女が、72歳の祖父に連れられてやってきている。当初、彼女ははじめてみる西洋人に対し恐怖感をあらわにした

⁴⁰ ポンペによる長崎での医学教育・病院事業については、倉沢剛『幕末教育史の研究 1 直轄学校政策』吉川弘文館、1983年、502-531頁、長崎大学医学部編『長崎医学百年史』長崎大学医学部、1961年、40-46頁などを参照せよ。

⁴¹ *Medical Record* 4 (1869): 314-315.

⁴² ウィリアムズによれば、シュミットは数多くの難しい症状を治療し、腕が良いという評判を人々から急速に得ていたようである。立教学院百二十五年史編纂委員会編『立教学院百二十五年史 資料編』第4巻、立教学院、2000年、9頁(1861年6月18日付書簡)。

が、3ヶ月の治療が終わる頃にはそういった不安はなくなり、目も完治したという⁴³。また、遊学のために1861年に長崎を訪れていた緒方洪庵の息子・緒方四郎（惟孝）もシュミットの治療を受けている⁴⁴。シュミットは、このように精力的に医療活動をおこない、朝早くから午後3、4時頃まで患者を診療し、その後、日本人学生のために夜遅くまで講義をおこなっていたという⁴⁵。しかし、その多忙な活動が祟り、シュミットは体調を崩してしまい、1861年11月25日に離日する。

以上のような医療に対する彼の熱心さから、シュミットはシモンズ同様、伝道よりも医療に重点を置いていたように思える。しかしながらシュミットは、医療も伝道もともに重要であると考えていた。それを示すのが、彼が天然痘の流行と仏教・神道との関係に言及した書簡である⁴⁶。かつて日本では神道が支配的であったものの、仏教が次第に人々の間に広がっていた。神官たちが仏教徒の増加に危機感を募らせていたとき、天然痘が流行した。神官はそれが流行したのは人々が神を信じなくなったためだと述べることで、人々を再び神道に導こうとした。シュミットはこの話をキリスト教伝道になぞらえ、次に日本に疾病が広まったときに、キリスト教と医療が日本で支配的な仏教信仰を揺るがすことができるかもしれないと述べている。

さらにシュミットは、医療活動を通じてキリストの教えを医師や患者に説こうとした。もちろん、当時はキリスト教の禁制下であったために、宣教は目立たないようにおこなわれなければならなかった。そのため、シュミットは彼が信頼できるものに対してのみキリストの教えを説いた。たとえば、シュミットはある優れた知性をもった日本人医師と日本の宗教の愚かさについて語り、彼に中国語と日本語に翻訳された福音書の1つを与えた。また別の例として、シュミットが患者のもとへと往診に行ったとき、キリスト教徒としての自分たちの生き方や行動について患者に話した⁴⁷。このように、シュミットは積極的に医療をおこないつつも、医療と伝道を両立させようとしていた。

医療宣教師としてシュミットが活動したのは1年程度であったものの、アメリカ聖公会は日本宣教における医療宣教の意義を認識することになる。たとえ

⁴³ *Spirit of Missions*, 1862, 179.

⁴⁴ 村田忠一「幕末長崎のプロテスタント宣教師と宣教医——緒方四郎の英学教師をさぐる」『適塾』36号、2003年、140–150頁。

⁴⁵ *Spirit of Missions*, 1862, 177.

⁴⁶ *Medical Record* 4 (1869): 314.

⁴⁷ *Spirit of Missions*, 1862, 179.

ば、長崎でシュミットとともに活動していたウィリアムズは、ミッションを辞退したシュミットの医療宣教を、書簡中で高く評価している。ウィリアムズは、もしシュミットがそのまま医療宣教を続けることができているならば、彼の影響力はさらに大きくなっていただろうと述べている⁴⁸。そういった期待にもかかわらず、アメリカ聖公会が次に医療宣教教師を派遣したのは、シュミットが離日してから10年以上が経った1873年のことであり、そのときに来日したのがランニング（Henry Laning）であった。なお、ランニングについては第2・3章で取り上げる。

第3節 ヘボンによる医学教育

第1項 医師の遊学と各藩における英学奨励

3人のアメリカ人医療宣教教師たちは日本人医師への医学教育を通じ、彼らにキリスト教を広めようとした。しかし、全国から彼らのもとで学ぶためにやってきた日本人医師はあくまで西洋医学を学ぶために来ており、遊学はそれぞれの藩の事情に左右されていた。

日本人医師たちが医療宣教教師のもとに遊学した背景として、第一に、江戸時代に特徴的な医師の遊学形態があげられる。幕末の医師たちは、それまでの医師と同様に、名の知られた医師のもとに入門し、新たな医学知識を獲得しようとしており、その遊学先には医療宣教教師も含まれていた。海原亮が指摘しているように、江戸時代には幕府や藩が医師の開業資格をめぐる統一的な施策をおこなうことはまれであり、医師たちは自らの職分を誰のもとで学んだかによって定義しようとした。たとえば、若い医師は著名な医師に入門し、臨床経験だけでなく自らの評判も得ようとしたし、また、しばしば複数の医師のもとで学ぶこともあった⁴⁹。そのため、すでに複数の医師から学んだことがある者が、さらなる経験や評判を得るために医療宣教教師のもとに来ることも多かった。

日本人医師が医療宣教教師のもとに来た背景として、第二に、19世紀以降に一部の藩で英学が奨励されていたことがあげられる。幕府や藩で英学がおこなわ

⁴⁸ 『立教学院125年史 資料編4 ウィリアムズ書簡集I』10頁（1862年1月10日付書簡）。

⁴⁹ 海原亮『江戸時代の医師修業——学問・学統・遊学』吉川弘文館、2014年、8-9頁。

れるようになった最初のきっかけは、1808年のフェートン号事件であったとされる。1809年に幕府は長崎通詞に蘭学だけでなく英学を学ぶように命じ、その後、英語の単語集や辞書の編纂がおこなわれ、さらには英語で書かれた専門書の翻訳も進められた。開国後は、1855年に洋学所が、1858年に長崎英語伝習所が設置され、英学研究が本格的にはじまった。英米人による英語教授はアメリカ人マクドナルド（Ranald MacDonald）が1848年に長崎に来たことにはじまっている⁵⁰。本章第1節第2項でみたように、開国後、アメリカ人宣教師のなかには、地方で英語教師として雇用されたり、居留地で英語教師をおこなったりした者もいた。

このような英学奨励は一部の藩、とくに海岸防備に携わる藩でもおこなわれた。たとえば仙台藩では、1821年頃に藩校・養賢堂に蘭学方が新設され、1850年にロシア学を講じる洋学科が設置された。洋学科では、洋学科講師であり医師でもあった小野寺丹元（将順）が1859年に蕃書調所で江戸に行ったことを契機に、英学が振興されるようになった⁵¹。1865年には横尾東作が藩命により横浜遊学をおこない、アメリカ・オランダ改革派教会のバラ（James H. Ballagh）やブラウンから英語を学び、1868年5月に仙台藩の英学教授へと就任している⁵²。また別の藩での英学奨励の事例として彦根藩があげられる。彦根藩では1858年に蘭方医学の修学が解禁され、以降、医師たちは他国へ遊学し、蘭方医学を学ぶ者が出てくる⁵³。明治に入ってから廃藩となるまで、彦根藩では英学が奨励された。たとえば、1868年にバラから受洗した鈴木貫一は、彦根出身者としてはじめてアメリカに留学し、帰国後は1871年に彦根洋学校を設立し、アメリカ人教師グードメン（William Goodman）を雇用している⁵⁴。

そのような背景のもと、日本人医師は全国から医療宣教師のもとに西洋医学を学びに来た。その結果、西洋医学を学んだ者だけでなく、西洋医学とキリス

⁵⁰ この時代の英学史については、重久篤太郎『日本近世英学史』教育図書、1941年などを参照せよ。

⁵¹ 重久篤太郎「仙台の洋学」仙台市史編纂委員会編『仙台市史 4 別編 2』仙台市、1951年、334-335頁。

⁵² 重久「仙台の洋学」366頁。

⁵³ ただし、海原が指摘するように、1858（安政5）年以降も、彦根藩の医学校である医学寮では漢方医学しか教えられておらず、藩医たちはあくまで自発的に蘭方医学書を学んでいたに過ぎなかった。海原亮『江戸時代の医師修業』34-53頁。

⁵⁴ 鈴木貫一や彦根洋学校については、杉井六郎「「公会名簿」に見える鈴木貫一について——初期教会形成期の人びとの個別研究」『明治期キリスト教の研究』245-284頁、彦根市編『彦根市史』下冊、彦根市役所、1964年、97-100頁。

ト教を学んだ者があらわれる。そこで以下では、ヘボンのもとで医学修行をおこなったとされる医師に注目し、彼らの遊学後の動向を明らかにする⁵⁵。シモンズを除外する理由として、彼の医学教育は彼がミッションを辞したあとに、医療宣教師としてではなく民間の医師としておこなわれたからである。シモンズは神奈川県に請われて横浜・十全病院で1873年から1880年まで働き、その期間に多くの日本人医師を指導している。また、シュミットのもとで学んだ医師については不明な部分が多いため、その説明は今後の課題とする。

第2項 西洋医学のみを学んだ医師

日本人医師たちは西洋医学を学ぶために医療宣教師のもとへ行った。そのため、そこで学んだ者の大半は、遊学後、地域に戻り西洋医学を広めていくことになる。彼らのその後のキャリアに着目すると、このカテゴリはさらに、地方で開業した者、および、地方の公立病院・医学校に奉職した者の2つに大別できる。

ヘボンに学んだあとに地方で開業した医師の例は多く見出すことができる。その一例が、仙台藩の白石片倉家が支配する鷹の巣村に、百姓の子供として生まれた山田良琢である⁵⁶。彼は15歳のときに片倉家の典医・木村俊岱に学び、その後、白石町の薬種商の家に養子に入り、山田姓を名乗るようになった。1866年9月から横浜に行き、横浜にいたヘボンに医学と英語を学んでいる。それに伴い、名を良琢と改めている。1868年に白石に戻り開業し、戊辰戦争時には箱館戦争に医師として参加している。その後、白石町で開業医として働きながら、1872年に白石に設立された共立社病院分局で、他の町医とともに交替して診療を担当している。

⁵⁵ 以下では、ヘボン塾で英語だけを学んだとされる人物や医師であっても英語だけを学んだ人物は除外している。たとえば、高松凌雲はヘボンのもとでは英語だけしか学んでいないとされている（高原美忠編『高松凌雲翁経歴談 函館戦争史料』復刻版、東京大学出版会、1979年、26頁、鈴木要吾『蘭学全盛時代と蘭疇の生涯』東京医事新誌局、1933年、85頁）。また、三宅秀は、1865（慶応元）年頃、ヘボンのもとで英語を学びながら、彼の診療所に通って医学を学んだが、それに満足せず、ヴェッダー（Alexander M. Vedder）から医学を学ぶようになっている（佐々木恭之助「三宅秀とその周辺」『日本医史学雑誌』51巻3号、2005年、423頁）。

⁵⁶ 菅野新一「ヘボン先生と山田良琢」『学燈』52巻2号、1955年、27-29頁、白石市史編さん委員会編『白石市史 I 通史編』白石市、1979年、428頁。

ヘボンが眼科を専門としていたことから、とくに眼科を学ぼうと彼のもとにやってきた医師もいた。たとえば、1840年に遠江国小笠郡池新田に生まれた丸尾瞭益（興堂）があげられる⁵⁷。丸尾瞭益は、最初、尾張の馬島明眼院で漢方医学を10年間学び、1865年に池新田に戻り眼科を開業していた。しかしその後、横浜のヘボンのもとで西洋流の眼科を学び、再度郷里に戻ってからは漢方・洋方両方による医業をおこなった。また、城東・榛原地域に西洋医学を広める必要性を感じ、自らが会長となって医師会を設立し、1882年には西洋式の私立病院・城東病院を開業している。また別の眼科医の例として川室道一があげられる⁵⁸。1842年に高田藩領内の北新保に生まれた川室道一は、まず高田藩医・鈴木道順から数年医学を学んだ。1873年に横浜に出てヘボンに学び、さらに陸軍軍医の長瀬時衡、東京の佐藤尚中、井上達也から眼科を学んだ。その後、北新保に戻り、眼科を開業した。

次に、地方の公立病院・医学校に勤務した人物のキャリアに着目すると、彼らの多くは維新後に大学東校で学び、かつ、ヘボンにも学んでいる。たとえば1838年生まれの石田眞は、まず仙台藩医学校に学び、のち、京都・江戸に遊学した⁵⁹。1870年5月、石田は仙台藩の命を受け、中目齊とともに大学東校に入学している。この頃の大学東校にはまだドイツ人医師が着任する前で、イギリス人医師ウィリス（William Willis）が同校の医学教師をつとめていた。のち、石田だけが退学し、横浜でヘボンとシモンズに学んでいる。廃藩置県後、石田は宮城県参事・塩谷良翰から病院設立の要請を受け、1872年に県からの多額の出資をもとに仙台に共立病院を設立している。この病院は形式的には私立であったが、県から多くの支援を受けていることから公立病院としての特徴も有していた。同病院は1879年に正式に県立となり、それに伴い石田は病院を辞している。

同じく仙台藩の熊谷直夫もまた、大学東校で学び、地方の公立病院に赴任した人物の1人である⁶⁰。1839年に仙台藩領の登米郡米谷村に生まれた熊谷直夫

⁵⁷ 奥沢康正・園田真也編『眼科醫家人名辞書』思文閣出版、2006年、177-179頁。

⁵⁸ 『眼科醫家人名辞書』45頁。

⁵⁹ 重久篤太郎「仙台の洋学」『仙台市史 4 別編 2』367頁、宮城県医師会編『宮城県医師会史 医療編』宮城県医師会、1975年、769-773頁、仙台市史編さん委員会編『仙台市史 通史編 6 近代 1』仙台市、2008年、173頁。

⁶⁰ 登米郡編『登米郡史』下巻、登米郡、1923年、767-768頁、二宮以義「地域の衛生・行政の先覚者達（登米の巻）」『宮城県医師会報』374号、1977年、114頁。なお、1875年11月に水沢県が廃止され磐井県となったことにより、病院は近隣の村による共立とな

は、横浜のヘボンのもとで学んだ。のち、大学東校に入学するものの、彼もまた卒業はしていないと思われる。宮城に戻ってからは、水沢県立登米病院長となっている。なお、この登米病院はもともと1874年7月に有志によって共立病院として設立され、当時、仙台の共立病院の副院長であった石田眞がその院長を務めていた。その後、共立病院は水沢県立となるも、1875年9月に水沢県庁が磐井郡一関村に移転となったことに伴い、同病院長を熊谷直夫が担うようになった。熊谷が病院長をいつまでつとめたかは不明であるものの、その職を辞任してからは開業していたという。熊谷もまた地元の医師の間に西洋医学を広げようと熱心で、1880年4月に同病院で登米の開業医を対象とした医学講習会を開始している。そういった講習会をもとに、熊谷は登米郡の医師会である登米郡医会を組織し、その初代会長をつとめた。

彦根藩での例としては三浦浩一があげられる⁶¹。1850年、近江国に生まれた三浦浩一は、もともと藤田姓であったが、彦根藩医・三浦北庵の養子となり、姓を改めていた。彦根藩から抜擢された三浦は、横浜でヘボンのもと西洋医学を学び、のち、1869年に設立された大学東校に入学した。1874年に大学東校は東京医学校と改称され、三浦は1876年にその第1期生として卒業した。その後、静岡病院長をつとめ、さらに高知や徳島の県立病院・医学校の院長や校長をつとめている。このように、ヘボンのもとで学んだ日本人医師たちの多くは、地方で西洋医学を振興した者が多かった⁶²。

ヘボンのもとで学んだ医師のなかには、とくに英米医学を学ぶことを目的としていた者もいた。

第3項 西洋医学とキリスト教を学んだ医師

ヘボンのもとに遊学にきた医師たちの目的は西洋医学を学ぶことであったものの、結果として、ヘボンあるいは彼の周りにいた宣教師たちからキリストの

った。さらに1876年4月には磐井県が廃止となり、登米病院は宮城県立病院分院となった。その後、1882年6月に分院が廃止され、登米公立病院となった。

⁶¹ 福島義一「阿波医育小史」『医譚』47号（復刊30号）、1964年、3-9頁。

⁶² ヘボンのもとに西洋医学を学びに来た日本人医師のなかには、松山棟庵のように、西洋医学のなかでもとくに英米医学を学ぼうとしていた者がいた。詳しくは、拙稿「幕末・明治初年における3人のアメリカ人医療宣教師について」『洋学』23号、2016年、89-114頁を参照せよ。

教えに触れ、クリスチャンとなった者もいた。

まず、仙台藩出身の伊東友賢（本支）についてみてみたい⁶³。伊東友賢は1843年に仙台藩医・佐々城正庵のもとに生まれ、1862年に仙台藩医・伊東友順の養子となったときに名を友賢と改めている。1867年に上京し、幕府奥詰医師の高松凌雲とヘボンに医学を学んだ。その後、箱館戦争のときには、高松凌雲を頭取とする箱館病院に医員として参加する。江戸に戻ってからは捕らわれ、謹慎閉居となったものの、1870年に仙台に戻ることが許されている。1872年に再度上京し、横浜のバラから受洗し、東北地方出身者で最初のキリスト教者となった。翌年には名を本支に改め、さらにのち、姓を戻し、佐々城本支と名乗っている。1877年頃から1880年まで陸軍軍医として奉職したあとは、日本橋品川町で開業している。

伊東友賢は妻とともにキリスト教徒として活動をおこなった。伊東友賢はクリスチャンの中村正直が1873年に設立した英学塾・同人社で英語を教授していたようである。一方、後妻・星豊寿（佐々城豊寿）は友賢以上にクリスチャンとしての活動に積極的であり、東京婦人矯風会の設立に尽力している。しかし、彼女はあまりに女性の自立を強調したために、その主張はリベラルで急進的であると受け止められ、家庭での女性の役割を重視するクリスチャン女性からも多くの批判を受けてしまった⁶⁴。

彦根藩医の中島宗達もまた彦根でキリスト教と西洋医学を広めた医師である⁶⁵。1840年、近江国坂田郡に生まれ、19歳で彦根藩医・三浦北庵に入門し、1861年に藩医・中島宗達（宗仙）の養子となっている。1864年に父が隠居したことに伴い殿中表医となり、翌年に奥医師となっている。1868年、藩命により横浜での学生監督と洋方医学研究のため横浜に赴き、ヘボンから6年間医学を学んだ。廃藩後の1872年には麴町区隼町で開業している。1877年、父の死に伴い彦根に戻り、診療所を開設した。のち、犬上郡医師組合会の初代会長となり、大津医学校設立に尽力するなど、彦根での西洋医学の振興をおこなった。同時に、クリスチャンとして、彦根にキリスト教を広めようとした。このことは、第2

⁶³ 伊東信雄「伊東友賢小伝——プロテスタント受洗した最初の東北人の伝記」『東北文化研究所紀要』6号、1974年、63-73頁。

⁶⁴ 小檜山ルイ『アメリカ婦人宣教師——来日の背景とその影響』東京大学出版会、1992年、274-278頁。

⁶⁵ 「彦根組合基督教会史（日本基督教団彦根教会文書）」彦根市史編集委員会編『新修彦根市史 8 史料編 近代 1』彦根市、2003年、810-811頁、彦根教会創立90周年記念事業委員会編『彦根教会90年史』彦根教会創立90周年記念事業委員会、1969年、15-17頁。

章で具体的に検討したい。

以上のように、横浜のヘボンのもとで学んだ日本人医師のなかには、ヘボンのねらい通りにキリスト教徒となる者が少ないながらも生まれた。

小括

アメリカのプロテスタント諸教派は、禁教下の日本で伝道をおこなうに際して、直接キリスト教を日本人に伝えていくのではなく、教育や医療などの事業を通じて間接的に伝道をおこなおうとした。このとき、間接的な伝道の1つとして医療宣教師を派遣していた。医療宣教師を派遣するという戦略は、早くは超教派の海外伝道組織であるアメリカン・ボードにはじまり、その後、各ミッションが独自に設立した海外伝道局においてもしばしば用いられるようになっていた。このような背景のもと、ヘボン、シモンズ、シュミットは医療宣教師として日本に派遣されてきたのである。

ただし、医療宣教師と一口に言っても、医療宣教師は医師でもあり宣教師でもあるという特殊な立場であるため、医療と伝道のどちらに重きを置くかは人によって違いがあった。ヘボン、シモンズ、シュミットを比べたとき、ヘボンは宣教師、シモンズは医師としての自己認識が強く、シュミットはその間に位置していたように思える。ヘボンは医療をやめて直接的な伝道に従事することはいとわないと考えており、実際、伝道が軌道にのってきたときに、聖書翻訳事業に集中するようになっていく。シモンズは来日後すぐにミッションを辞退し、神奈川県で医学教育や医療行政に関わることで、日本に西洋医学を普及させることに情熱を注いだ。そのためにドイツに留学をおこなうなどして医学を研鑽し続けた。シュミットは、ポンペと並んで数少ない西洋人医師として長崎で西洋医学を振興しながらも、医療と伝道を両立させようとした。このように、最初期に来日した3人の医療宣教師を比べると、それぞれ医療と伝道に対する姿勢に違いがあることがわかる。

医療宣教師たちが医療を通じてキリスト教を広めようとした一方で、日本人医師たちは西洋医学を学ぶために彼らのもとへ遊学した。そういった遊学をおこなった者の背景には2つの共通点があった。まず、江戸時代の医師が著名な医師のもとにしばしば遊学してまわったように、幕末・明治初年の日本人医師たちもまた技能や評判を得るために医療宣教師のもとへとやって来たと考えら

れる。次に、開国以降、幕府や諸藩で英学が奨励されていたために、日本人医師たちは横浜にいたヘボンらアメリカ人のもとを訪ねるようになっていた。なかには仙台藩のように藩命によって医師を遊学させる場合もあった。そのような背景のもと、医療宣教師に西洋医学を学んだ日本人医師たちの多くは、修学後は地元に戻り、開業医としてその地域での西洋医学振興をおこなった。また維新後は、医療宣教師のもとだけでなく大学東校などでも学び、その後、各府県で西洋式の医学校・病院を設立することに尽力したり、その校長や院長を務めたりする者もいた。

医療宣教師たちがドア・オープナーとして機能した背景には、当時、日本人医師たちが西洋人医師から学ぶことを希求していたことがあった。彼らの主たる関心は西洋医学を学ぶことであつたため、医学教育を通じて彼らをキリスト教に感化することは多くなかつた。しかし、数は少ないながらも、伊東友賢や中島宗達のようにクリスチャンとなった者もいた。

では、医療提供と医学教育を中心とする医療宣教師の活動は、その後、どのように展開していくのだろうか。1872年に4人目のアメリカ人医療宣教師としてベリーが来日して以来、その後10年にかけて、日本における医療宣教は隆盛を極める。続く第2章では、1870年代に来日した医療宣教師について分析をおこないたい。

第2章 医療宣教の広がり

はじめに

1859年から1860年にかけて、3人の医療宣教師が来日して以降、アメリカ南北戦争（1861–1865年）や明治維新の影響もあり、10年間ほど新たに医療宣教師が来日することがなかった。しかし、1870年代に入るとプロテスタントの間で海外宣教がふたたび活発となる。さらに、1873年に日本でキリスト教禁令の高札が撤去されたことにより、宣教師たちは日本宣教に強く関心を持つようになった。そのため、1870年代の日本には、アメリカの新たなミッションから宣教師が多く派遣され、教育活動を中心に、多くの日本人をひきつけていくことになる。

1870年代というのは、医療宣教が大いに栄えた時期でもあった。とくに、医療宣教師の医学教育者としての役割に、それまでよりも強い期待が寄せられた。というのも、政府が西洋医学を振興するなか、日本人医師・医学生がこぞって西洋人医師から直接医学を学ぼうとしたからである。

この時期に最も活躍した医療宣教師の1人にベリー（John C. Berry）があげられる。ベリーに関する研究は、これまでの医療宣教師に関する研究のなかでも、ヘボン（James C. Hepburn）に次いで、2番目に多くの研究が存在する。というのも、彼は府県や民間の有志と協力し、神戸・岡山・京都の公私立病院などで活躍したからである。ベリーに関する研究のうち、最も包括的かつ緻密に分析をおこなったのが田中智子である。田中は、当時の府県や民間の有志が、各地で西洋医学を振興することを目的とし、ベリーに協力を仰いだことを指摘する¹。では、同時代に活動を開始した他の医療宣教師たちは、どういった人々と関係を結びながら、いかにして医療宣教を推し進めたのだろうか。

本章では、田中の視点を参照し、明治維新後から、1870年代にかけて活躍したアメリカ人医療宣教師の活動を総合的に分析する。具体的には、この時期に来日したアメリカン・ボードの医療宣教師ベリー、ゴードン（Marquia L. Gordon）、アダムズ（Arthur H. Adams）、テイラー（Wallace Taylor）、アメリカ聖公会のランニング（Henry Laning）、アメリカ聖書協会のギュリック（Luther H. Gulick Sr.）、

¹ 田中智子『近代日本高等教育体制の黎明——交錯する地域と国とキリスト教界』思文閣出版、2012年。

エヴァンジェリカル・アソシエーションのクレッカー (Fredrick C. Kreckler)、カンバーランド長老教会のA・ヘール (Alexander D. Hail) について検討する。ただし、ギューリック、クレッカー、A・ヘールについては、積極的な医療宣教をおこなわなかったことから、簡単な言及にとどめる。また、この時期にはイギリスおよびカナダから3人の医療宣教師が来日し、活躍したが、彼らについては脚注で触れるにとどめる。

本章の構成は以下の通りである。第1節では、1870年代に医療宣教が拡大することになった背景を確認する。第2節では、叙上の8人の医療宣教師について、彼らの1870年代の活動を概観する。第3節では、彼らの活動を医師および宣教師として評価する。まず、彼らの医学教育者としての働きに注目し、西洋医学への関心が医師・医学生の間で高まる中、彼らの果たした役割を指摘する。次に、彼らが宣教師として、新たな信者の獲得や教会の形成にどれほど寄与したかを分析する。

第1節 医療宣教拡大の背景

第1項 キリシタン禁制の高札の撤廃と日本ミSSIONの増加

アメリカから日本への宣教師派遣は1859年に開始していたものの、南北戦争によって派遣が一時中止されていた。1869年以降、アメリカの諸教派が新たに日本宣教をはじめようになり、1870年代に入ると来日する宣教師の数は大幅に増えていく。その背景には、1873年2月24日に、留守政府が太政官布告第68号をもって、キリシタン禁制の高札を撤廃したことがあった。高札撤廃は、各国のキリスト教界にとって、日本におけるキリスト教伝道の自由化として映り、多くの教派が日本に宣教師を派遣するようになったのである²。

この時期の日本宣教の嚆矢となったのが、1869年に日本宣教を開始したアメリカン・ボードである。1870年代になると、アメリカ婦人一致外国伝道協会(1871年開始)、アメリカ・メソジスト監督教会(1873年開始)、エヴァンジェリカル・

² ただし、先行研究が指摘するように、高札撤廃によって政府や地方官がキリスト教に対する抑圧をすぐに止めたわけではなかった。詳しくは、たとえば、鈴木英一「第3講 禁教は解かれたか」『キリスト教解禁以前——一切支丹禁制高札撤去の史料論』岩田書院、2000年などを参照せよ。

アソシエーション（アメリカ福音教会とも）（1876年開始）、アメリカ聖書協会（1876年開始）、カンバーランド長老教会（1877年開始）、アメリカ・ドイツ改革派教会（1879年開始）などのアメリカの諸教派・ミッションが日本宣教を開始した。この頃、アメリカからだけでなく、ヨーロッパやカナダの教派・ミッションも日本宣教を開始するようになった。

1870年代頃に日本宣教を開始した教派・ミッションの特徴として、その多くが日本宣教の開始とほぼ同時期に医療宣教師を派遣していた点である。その理由は2つ考えられる。第一に、在日宣教師の健康を管理する役割が医療宣教師に期待されていたからである。1870年代に多くのミッションが日本に宣教師を派遣したものの、そのなかには、はじめての土地での気候になれることができず、体調を崩した者も多くいた。ミッションにとって、そういった人材が1人でも減ってしまうことは大きな痛手となるため、按手札を受けた聖職者ととともに、医師資格をもつ宣教師を同時に派遣したのである³。

第二に、ミッションのなかで、医療宣教が日本人にキリスト教を広める上で役に立つと考えられていたからである。たとえば、アメリカ・オランダ改革派教会の宣教師で、当時、開成学校の教師をつとめていたフルベッキ（Guido F. Verbeck）は、1870年付の書簡のなかで、西洋人医師の将来が有望であると指摘している⁴。また、1872年9月に横浜居留地のヘボン邸で開催された第1回宣教師会議でも、医療宣教の意義が確認されている。この会議にはアメリカ長老教会、アメリカ・オランダ改革派教会、アメリカン・ボードなどの宣教師が参加し、その中には医療宣教師のヘボンとベリーも含まれていた。会議では、今後の日本での宣教活動の方針についての議論がおこなわれ、医療宣教を振興して

³ 1883年に開催された第2回宣教師会議では、医療宣教師のベリーとテイラーが、在日宣教師の健康問題について取り上げ、健康上の理由により宣教師を失ってしまわないことへの対策などが議論されている。Publishing Committee, ed., *Proceedings of the General Conference of the Protestant Missionaries of Japan, Held at Osaka, Japan, April, 1883* (Yokohama: R. Meiklejohn & Co., 1883), 325–394. 以下、同書を P-Osaka と略記。

⁴ 実際、フルベッキは、ミッション本部へ送った書簡のなかで、すでに日本で8人の西洋人医師が働いており、西洋医学によって旧来の漢方医学を凌駕していると伝える（1870年4月21日付書簡）。さらに、1870年7月には、ミッション本部に対し、医師の日本派遣を要請している（1870年7月21日付書簡）。その医師へのオファーは、3カ年の契約で、俸給は年俸3600ドルであったという。条件として、オランダ人であること、あるいは、オランダ語が読める者、たとえばドイツ人でも良いということが述べられている。さらに、もしミッション本部でそういった人物を見つけることが難しいのであれば、フルベッキ自らがオランダに掛け合うとも述べられている（1870年8月20日付書簡）。高谷道男編訳『フルベッキ書簡集』新教出版社、1978年、175、181、183頁。

いくことが決議された。すなわち、神、そして信徒たちが病者を癒やし、福音を広げていき、病院・診療所の影響によってクリスチャンが増加した事実を鑑み、医療事業が非常に有用な宣教方法であり、ある場所においては不可欠の先駆的事业であるとみなすことが決議された⁵。

第2項 医療宣教師たちの活動場所

1858年の安政五カ国条約に基づき、1859年に箱館（函館）・神奈川・長崎が開港され、外国人のための居留地がつくられた。最初期のアメリカ人医療宣教師は、これら居留地のうち、横浜と長崎で活動した。その後、開港開市が進み、1868年には大阪・川口居留地および神戸居留地が、1869年には東京・築地居留地が設置され、1870年代にかけて居留地に居住する外国人が増えていく。実際、1870年頃に活躍したアメリカ人医療宣教師が居住したのは、大阪・神戸であった。

川口居留地と神戸居留地は、それぞれ異なるタイプの外国人に好まれるようになった。当初、川口居留地は26区画のみ（1886年に10区画増設）しか外国人の居住地域として割り当てられていなかったため、宣教師たちは居留地に隣接する雑居地域、たとえば与力町や梅本町などに居住することになる⁶。また、多くの商人たちは大阪が商業の中心であると考え、開市場となったことに伴いやって来たが、港の不整備などの問題があった。そのため、1872年には外国からの入船がなくなってしまい、代わりに外国船は神戸港に向かった。神戸が商業でにぎわったのに対し、大阪には宣教師が多く留まり、多くの教育機関が設立されることになる。

医療宣教師は大阪や神戸の居留地をベースとして、その近隣都市に旅行し、宣教の範囲を広げていった。基本的に、外国人たちは居留地内に住む取り決めがなされていた。しかし、居留地外に住むことが可能な場合もあった⁷。その条件は府県などから教師として雇用されることであった。医療宣教師のなかには、

⁵ "Report Taken from the Minutes of the Convention of Protestant Missionaries of Japan, Held at Yokohama, September 20th–25th, 1872," *Japan Weekly Mail*, September 28, 1872, 626.

⁶ 大阪・川口居留地については、堀田暁生「川口居留地の形成とその特徴」堀田暁生・西口忠編『大阪川口居留地の研究』思文閣出版、1995年、3–40頁などを参照せよ。

⁷ 外国人の居留地外への居住については、東京都編「第2篇第6章 居留地外居住問題」『都史紀要 4 築地居留地』東京都、1957年を参照せよ。

お雇い教師となったことで、居留地とその周辺から、さらに活動範囲を広げた者もいた。

第2節 1870年代の来日医療宣教師

第1項 1870年代の来日医療宣教師の活動

日本において4人目の医療宣教師となったのが、1872年に来日したベリーであった。以下の表でも示されるように、南北戦争以降、日本宣教を開始したミッションの多くは、同時期に医療宣教師を派遣していた。そのなかでも、アメリカン・ボードは医療宣教に積極的であり、1870代はじめに、ベリー、ゴードン、アダムズ、テイラーの4人を派遣している。

本論文では詳しく触れないが、この時期にはアメリカからだけでなく、イギリス・カナダのミッションも日本宣教を開始しており、その多くが医療宣教師を派遣していた。具体的には、1873年に日本宣教を開始したカナダ・ウェスレアン・メソジスト教会はマクドナルド (Davidson McDonald) を、1874年に日本宣教を開始したスコットランド一致長老教会はフォールズ (Henry H. Faulds) を、1874年に日本宣教を開始したエジンバラ医療宣教会はパーム (Theobald A. Palm) を日本に派遣している⁸。

以下では、1870年代に活動したアメリカ人医療宣教師の活動内容について概観する。なお、以下で取り上げる医療宣教師のなかには、ベリー、テイラー、ランニングなど、1880年代以降も引き続き活動している者もいるが、本章では彼らの1870年代の活動を中心に検討し、1880年代以降の活動は次章で検討する。

| 教派・ミッション | 本国名 | 日本宣教開始年 | 最初の来日医療宣教師 (来日年) |
|-----------|--------|---------|------------------|
| イギリス教会宣教会 | イングランド | 1869年 | コルバン (1898年) |

⁸ カナダおよびイギリスのキリスト教による日本宣教については、A. Hamish Ion, *The Cross and the Rising Sun, Volume 1, The Canadian Protestant Missionary Movement in the Japanese Empire, 1872-1931* (Waterloo: Wilfrid Laurier University Press, 1990)、A. Hamish Ion, *The Cross and the Rising Sun, Volume 2, The British Protestant Missionary Movement in Japan, Korea and Taiwan, 1865-1945* (Waterloo: Wilfrid Laurier University Press, 1993)を参照せよ。

| | | | |
|----------------------------|---------|-------|----------------|
| アメリカン・ボード | アメリカ | 1869年 | ベリー (1872年) |
| アメリカ・メソジスト ト監督教会 | アメリカ | 1873年 | ハミスファー (1883年) |
| イギリス海外福音伝 道会 | イングランド | 1873年 | なし |
| カナダ・メソジスト 教会 | カナダ | 1873年 | マクドナルド (1873年) |
| エジンバラ医療宣教 会 | スコットランド | 1874年 | パーム (1874年) |
| スコットランド一致 長老教会 | スコットランド | 1874年 | フォールズ (1874年) |
| エヴァンジェリカ ル・アソシエーショ ン | アメリカ | 1876年 | クレッカー (1876年) |
| アメリカ聖書協会 | アメリカ | 1876年 | ギュリック (1876年) |
| カンバーランド長老 教会 | アメリカ | 1877年 | A・ヘール (1878年) |
| アメリカ・ドイツ改 革派教会 | アメリカ | 1879年 | なし |

表 南北戦争後から 1870 年代にかけて日本宣教を開始した主要なプロテスタント教派・ミッション (出典：マーク・R・マリンス『メイド・イン・ジャパンのキリスト教』高崎恵訳 (トランスビュー、2005 年)、20 頁より作成)

第2項 ベリー

1869年11月30日(明治2年10月27日)、アメリカン・ボードからの最初の宣教師としてグリーン(Daniel C. Greene)が来日する。当時、中国で宣教師をしており、一時的に日本を訪問していたプロジェクト(Henry Blodget)はグリーンに対し、東京ではなく神戸を宣教の拠点とすること、および、医療宣教師を派遣することのアドバイスを授けた。日本では既にヘボンが医療宣教師として活躍しており、彼のもとで日本人が外国の医学知識を学ぼうと欲していたこ

とも踏まえ、アメリカン・ボードは医療宣教師の派遣を決定する⁹。そして、1872年に最初の医療宣教師ベリーが来日したことを皮切りに、アメリカン・ボードは1870年代に立て続けに医療宣教師を派遣することになる。

ベリーは1872年5月末に神戸に到着した¹⁰。ベリーは到着早々、京都を訪問する機会を得て、同地の医師たちから京都で医療をおこなうことの打診を受ける¹¹。しかし、当時の京都は外国人が永住することはできなかったので、その話は流れてしまう。とはいえ、ベリーが歓待されたことを受けて、アメリカン・ボード内では、日本では医療宣教師が有用であると考えられるようになった¹²。

ベリーの最初の医療活動は、1872年7月に神戸国際病院の医事監督を引き受けたことである。同病院は、神戸居留地の外国人に医療を提供することを目的としてつくられていた。それと同時に、ベリーは雑居地の生田神社前にも診療所を開き、日本人患者の治療もはじめている。1873年、ベリーは神戸において、診療と教育の機能を持つ総合医療施設の設立を試みたが、それが頓挫し、代わりに神戸の医師たちの支援を得て、そこで診療所をはじめた。その場所は、居留地外にある影山耕造（松山耕造）の自宅（多聞通2丁目）であり、恵濟院とも呼ばれた。さらに1873年7月からは、兵庫県病院（神戸病院）で勤務をはじめた。それと並行して、神戸から兵庫県下の三田、有馬、飾磨県下の明石、加古川、姫路などにも伝道旅行に出かけ、各地の医師たちから歓迎を受けている¹³。

⁹ M. L. Gordon, *An American Missionary in Japan* (Boston and New York: Houghton, Mifflin and Company, 1892), 168.

¹⁰ ベリーは1847年1月16日にメイン州スモールポイント（Small Point）に生まれた。同州のモンマス中等学校（Monmouth Academy）とボウデイン大学（Bowdoin College）で学んだ。その後、フィラデルフィアにあるジェファーソン医科大学（Jefferson Medical College）で学び、1871年にM.D.を取得した。1872年にマリー（Marie E. Gove）と結婚し、同年来日した（*Japan Mission Year Book* 34, 1936, 310–311）。ベリーについてはこれまで多くの研究がある。その伝記的著作として、大久保利武『日本に於けるベリー翁』東京保護会、1929年、および、Katherine Fiske Berry, *A Pioneer Doctor in Old Japan: The Story of John C. Berry, M.D.* (New York: Fleming H. Revell Company, 1940) がある。医学史の観点からは、長門谷洋治による一連の研究があげられ、たとえば、長門谷洋治「John C. Berry 研究序説」『日本英学史研究会研究報告』32号、1965年、1–10頁などがある。最近では、田中智子『近代日本高等教育体制の黎明——交錯する地域と国とキリスト教界』思文閣出版、2012年が、ベリーの活動を地方高等教育史の観点からまとめあげている。

¹¹ AR-ABCFM, 1872, 71.

¹² AR-ABCFM, 1872, 73.

¹³ これら地域での医療宣教の詳細、とくに地域行政との関わりについては、田中「第2章 医療宣教師ベリーと兵庫・飾磨県の行政・社会」『近代日本高等教育体制の黎明』を参照せよ。

それを踏まえ、アメリカン・ボード内では、医療宣教師を日本にさらに派遣することが切望された¹⁴。その後も、伝道旅行の場所は広げられ、西宮、灘などでも医療宣教をおこなった。1877年にアメリカに休暇のために一時帰国するまで、それらの活動は続けられた。

1878年より再来日したベリーは、拠点岡山に移し、医療宣教を開始した¹⁵。1879年4月1日には岡山県病院の顧問として迎え入れられている。岡山県病院には年間に14930人もの患者が訪れており、ベリーは岡山市内の自宅および患者宅において2000の患者を診察している。さらに近郊の町、すなわち、高梁、総社、河辺、西大寺、下津井などにも往診をしていたという¹⁶。1884年1月に任期が満了となるまで、同院に5年間勤めている。1884年3月にアメリカに一時帰国したベリーは、同志社に医学校・病院・看護婦養成所を設立するため、資金集めに奔走することになるが、この事業については次章で検討する。

第3項 ゴードンおよびアダムズ

大阪での医療宣教の先駆はゴードンである¹⁷。1872年、アメリカン・ボードが派遣する医療宣教師として、妻とともに来日を果たし、大阪の川口居留地において医療宣教をおこなっていた。しかし、彼は目を悪くしたために、わずか1、2年で医療宣教の中止を余儀なくされた。代わりにゴードンは英語教育や直接的な伝道に集中し、初期の大阪伝道の中心人物となった¹⁸。

¹⁴ AR-ABCFM, 1874, 58–59.

¹⁵ 岡山での医療宣教の詳細は、田中「第3章 岡山県における医学・洋学教育体制の形成とアメリカン・ボード」『近代日本高等教育体制の黎明』を参照せよ。

¹⁶ AR-ABCFM, 1880, 83. 田中『近代日本高等教育体制の黎明』103頁。

¹⁷ ゴードンは1843年7月18日にペンシルベニア州ウェインズバーグ (Waynesburg) に生まれた。南北戦争に従軍後は、ウェインズバーグ大学 (Waynesburg College) でM.A.を、アンドーヴァー神学校 (Andover Theological Seminary) でB.D.を取得している。さらに、1872年にはニューヨークにあるロング・アイランド大学病院 (Long Island College Hospital) でM.D.を取得している。

¹⁸ ゴードン来阪時には、ゴードンの他にO・ギュリック (Orramel H. Gulick) がアメリカン・ボードの宣教師として大阪にいたが、O・ギュリックはすぐに活動拠点を神戸に移している。ゴードンは、1874年5月24日に5人の日本人に洗礼を授け、このときの受洗者を中心として、西区本田梅本町10番地に梅本町公会(1877年に大阪基督教会に改称)が設立された。1875年の10月からゴードンは梅本町公会の仮牧師となり、1877年8月

ゴードンの次に大阪にやってきた医療宣教師がアダムズである¹⁹。アダムズはアメリカで医学を修めた後、すぐにアメリカン・ボード派遣の医療宣教師として任命され、来日した。1874年11月に大阪に着いたアダムズは、まず、日本語を学びながら、川口居留地で宣教師家族の健康管理を担当していた²⁰。その後、ゴードンが基礎を築いた梅本町公会の信者で、医師でもある松村矩明と高木玄真とともに、医療宣教を推し進めていく²¹。松村は、1876年7月14日に東区高麗橋4丁目心斎橋筋東北角に松村診療所を開業する²²。アダムズはその診療所で施療と医学教育を開始した。アダムズは、神に祈りを捧げて診療をおこない、患者に聖書を読み聞かせ、聖句が記された診察票を用いていた²³。

アダムズはさらに活動範囲を広げようとする。1877年に西南戦争がはじまり、明治政府は大阪に陸軍臨時病院を設立し、傷病者の治療をおこなっていた。1877

から日本人信徒が代わりに仮牧師となった。ゴードンは、1879年に旧知の仲であった新島襄に請われて同志社に移るまで、大阪で活躍した。

¹⁹ アダムズは1847年11月24日にオハイオ州フローレンス (Florence) に生まれた。オハイオにあるデラウェア大学 (Delaware University) の予備課程で3年間学び、第2学年まで終えたのち、1865年秋にイェール大学 (Yale University) に転学した。1867年に同校を卒業後、ニューヨーク州フランクリンにあるデラウェア文学院 (Delaware Literary Institute) で2年間自然科学を教えた。その後、イェール神学校で3年間学び、1872年に修了している。さらに同大学医学部で2年間学び、1874年にM.D.を取得した。 *Report of the Trigtintennial Meeting with a Biographical and Statistical Record of the Class of 1867, Yale* (New York: John G. C. Bonney, 1897), 71-72、長門谷洋治「ベリー、ゴードン、テイラー、アダムズとスカッター——来日宣教医 (1) アメリカン・ボードの人びと」宗田一・長門谷洋治・蒲原宏・石田純郎編『医学近代化と来日外国人』世界保健通信社、1988年、139頁。

²⁰ AR-ABCFM, 1876, 76.

²¹ 松村矩明は1842 (天保13) 年に大野藩士・中村寿仙の子として生まれ、外祖父の松村姓を継いだ。1855 (安政2) 年から大野藩洋学館教授の伊藤慎蔵から蘭学を学び、1861 (文久元) 年からは江戸で大鳥圭介から英学を学んでいる。その後、佐藤尚中・松本順より医学を7年にわたって学び、大野藩侍医となった。明治維新後、新政府の官職に就き、1870年から大阪府医学校病院の教官となった。しかし、1872年に学制改革により大阪府医学校が廃校となったため、松村は職を辞した。1873年に堺県から招聘され、県の病院医学校の監督となった。その後、同校を退職した松村は、大阪で開業医として働きながら、私塾・啓蒙学舎を開き、医学生を指導した。1875年には受洗し、梅本町公会に入会した。岩治勇一『大野藩の洋学』私家版、1984年、34頁。

²² 当初、松村診療所、あるいは松村出張所と呼ばれたが、松村が病氣療養のため、1876年10月に大阪を離れたことに伴い、高木玄真がその診療所を継いだ。病院はその後、高木出張所、高木玄真施療院などと呼ばれた。『七一雑報』44号、1876年11月4日、5頁、『七一雑報』50号、1876年12月15日、8頁。

²³ 浪花基督教会編『浪花基督教会略史』浪花基督教会、1928年、3頁。

年3月23日付けで、アダムズは大阪府知事・渡邊昇に対し、医療支援を申し出ている²⁴。アダムズによれば、臨時病院では外科の医員が乏しいため、負傷兵の治療を充分に行き届かせるのが難しくなっているという。そのため、彼は人命を救うために同病院の医員を補佐し、さらに同様の事案があれば援助したいと提案した。しかし、結局、陸軍臨時病院からアダムズに対し支援が要請されることはなかった。

順調に医療宣教を進めていたアダムズであったが、急遽帰国を余儀なくされる。1878年6月、アダムズ夫人が結核をわずらったために、単身帰米していた。帰国後も夫人は病状が回復しなかったために、アダムズも同年10月にアメリカに戻っている。アダムズは妻の看病をしながら、カリフォルニアのノードホッフ (Nordhoff) で医業を続けていた。その後、再度、大阪での医療宣教をするために1879年に日本に向かうも、航海中に腸チフスを患い船中で死亡した。

第4項 テイラー

アダムズより少し早く、1874年1月1日に来日していたのが、同じくアメリカン・ボードのテイラーである²⁵。テイラーは来日してからの数年の間は、神戸で医療宣教を進めていたベリーを手伝った。テイラーはベリーとともに、神戸の他、明石、加古川、姫路などに赴き、医療宣教をおこなっている。テイラーは按手札を受けていたが、このときの活動がきっかけとなり、牧師としてよりも、医師として宣教をしていくことを決意した²⁶。さらに、1875年頃には、岡山、彦根、敦賀、名古屋、津などへ伝道旅行をおこなっている²⁷。また、同年には岡山県病院で数ヶ月雇用されている²⁸。

²⁴ 『大阪日報』1877年3月24日付、大阪・朝刊、3頁。

²⁵ テイラーは1835年6月18日にオハイオ州カーディス (Cadiz) に生まれた。1867年にオーバーリン大学 (Oberlin College) を卒業後、ミシガン大学医学校 (University of Michigan Medical School) に入学し、1870年にM.D.を取得した。さらにオーバーリン神学校 (Oberlin Seminary) で神学を学び、1873年に按手札を受けている。長門谷「ベリー、ゴードン、テイラー、アダムズとスカッター——来日宣教医(1) アメリカン・ボードの人びと」宗田・長門谷・蒲原・石田編『医学近代化と来日外国人』138-139頁。

²⁶ John C. Berry, *Medical Work in Japan* (Boston: Woman's Board of Missions, 1904), 11-12.

²⁷ AR-ABCFM, 1875, 58-59.

²⁸ 岡山大学医学部編『岡山大学医学部百年史』岡山大学医学部創立百周年記念会、1972年、83-92頁。

1875年頃の京都では、アメリカン・ボードの教勢が強まっていた。そのため、テイラーは京都に移り、1876年3月15日から3カ年の契約を同志社英学校(1875年設立)と結び、同校で人身窮理学を教えた。その一方、生徒の健康管理や希望者への医学指導、一般の患者への治療をおこなった。しかし、1876年12月に京都府は、診療の許可を得ずに医療行為をおこなっているテイラーに対して問い合わせをおこなった。すぐにテイラーは正式に開業することの申請をしたものの、その希望は1877年1月に却下されてしまった²⁹。にもかかわらず、テイラーは診療を続けていたため、それを問題視した京都府が同志社英学校に掛け合い、同志社英学校は1878年5月にテイラーを解雇している³⁰。このように、京都での医療宣教は、かつてベリーがそこでの可能性に大いに期待していたのに反して、十分な成果を残すことができなかった。

1878年6月に京都から大阪へと移ったテイラーは、1912年までの長きにわたって同地での医療宣教師として活躍することになる。テイラーが大阪に移った1878年6月、アダムズの妻が病気のため帰米し、アダムズも10月に帰米していた。その後、アダムズが再来日中の船上で亡くなってしまったことにより、松村診療所(高木診療所)は、浪花病院として運営されるようになる。その運営を主導したのが、浪花公会の中心人物である前神醇一であり、前神は病院の薬局を担当した。その院長をつとめたのが、西区靱北通で開業していた医師・有井龍雄であった³¹。テイラーは1879年9月頃から同院で診療を開始している³²。

テイラーは1880年10月から博済医院(西区西長堀南通り4丁目6番地。博済病院とも)でも勤務するようになった。この病院は、1879年9月に大阪府下の開業医によってつくられた。当初の目的は、患者の診療はもちろんのこと、開業医たちがともに医学を研鑽する場を提供することであった³³。その傍ら、医師を目指す学生のために医学を講じた³⁴。講義を担当したのが、陸軍軍医の緒方惟準や山田俊卿であった。同院はキリスト教の名の下に運営されていたわけで

²⁹ 「同志社記事」新島襄全集編集委員会編『新島襄全集 1 教育編』同朋舎出版、1983年、305頁。

³⁰ 「同志社記事」『新島襄全集 1 教育編』311頁。

³¹ 『朝日新聞』1879年9月10日付、大阪・朝刊、4頁。有井は1880年10月頃まで同院長をつとめていた(『朝日新聞』1880年10月22日付、大阪・朝刊、4頁)。

³² 『朝日新聞』1879年9月6日付、大阪・朝刊、1頁。

³³ 『大阪日報』1879年9月6日付、大阪・朝刊、4頁。

³⁴ のち、医学校は、医術開業試験及第を目指す医学生たちに特化した運営をおこなうようになる。

はなく、テイラー自身もその病院が特定の教会と結びついていないと指摘している。

第5項 ラニング

これまでにあげた4人の医療宣教師はすべてアメリカン・ボードに所属していたが、その他の教派も医療宣教師を派遣している。アメリカ聖公会はランニングを大阪に派遣し、彼は30年以上にわたって同地で医療宣教をおこなった。

アメリカ聖公会が最初に派遣した医療宣教師シュミット (Henry E. Schmid) は、健康上の問題もあり、数年で日本を離れなくてはならなかった。しかし、短い期間にもかかわらず、彼の長崎での活躍は目覚ましく、同地の宣教師たちに、医療宣教師の意義を知らしめることになった。その後、アメリカ聖公会は日本への新たな医療宣教師を募集し、それに応じたのがランニングであった³⁵。

1873年7月4日に神戸に到着したランニングは、大阪を拠点として医療宣教を進めていく。アメリカ聖公会による大阪宣教は、「シナ及びエド監督」であったウイリアムズ (Channing M. Williams) が中心となって、1869年から進められていた。ウイリアムズは1870年に日本人への英語教授をはじめ、1872年にモリス (Arthur R. Morris) とともに与力町に英和学舎 (1873年より聖テモテ学校) を開校した。1873年には英和学舎内の礼拝堂が聖提摩太教会として設立され、さらに1878年には大阪居留地内に大阪聖三一教会が設立された。このように1870年代のアメリカ聖公会は大阪で教勢を強めていた。

来日当初のランニングは、まず、居留地に隣接する雑居地の西区与力町1番の自宅で診療活動をはじめた。そこで半年間、診療と日本語学習をおこない、1874

³⁵ ラニングは1843年6月13日にニューヨーク州シラキュース (Syracuse) に生まれた。1864年にオールバニー医科大学 (Albany Medical College) を卒業した。同年末に、北軍志願兵として南北戦争に従軍し、1865年6月に除隊となっている。その後、郷里のシラキュースで開業した。1872年、アメリカ聖公会の雑誌 *Spirit of Missions* に日本で医療宣教師が募集されているのを見たランニングはそれに応募し、採用された。この頃の、日本派遣医療宣教師の選定をめぐる、外国伝道協会と日本ミッションのウイリアムズ主教などの考えについては、大江満『宣教師ウイリアムズの伝道と生涯——幕末・明治米国聖公会の軌跡』刀水書房、2000年、394-406頁を参照せよ。また、ランニングについては、長門谷洋治「フォールズ、ランニング、コルバン、ヘールとホイットニー——来日宣教医(2) 多彩なプロテスタントの医師群像」宗田・長門谷・蒲原・石田編『医学近代化と来日外国人』143-144頁も参照せよ。

年1月に雑居地である西区梅本町7番地に診療所を開いた。1877年3月には、居留地外の船番所で、日本人医師の名義で新たな診療所を開院し、梅本町のものを分院とした³⁶。1880年頃より、医療宣教のために病院の設立が目指されるようになり、アメリカ聖公会ニューヨーク教区の外国伝道局婦人補助会（Woman's Auxiliary to the Board of Missions）から多額の資金提供を受け、川口居留地8番に新病院を建設した。1883年9月より聖バルナバ病院として開院し、医療宣教の大きな発展をみることになる。

第6項 ギューリック

1875年に、アメリカ聖書協会（American Bible Society）はギューリックを日本および中国における聖書事業責任者に任命した³⁷。1876年1月に来日したギューリックは、医師資格をもっていたにもかかわらず、日本では医師としての活動をおこなわなかったと思われる。代わりにギューリックは日本における聖書の翻訳・出版・頒布を精力的におこなった。たとえば、1876年1月にアメリカ聖書協会の支部を横浜に、1879年に分社を神戸に設立している。

ギューリックは前任地・後任地でも聖書事業を中心におこなっていた。しかし、日本では全く医療宣教をおこなわなかったのに対し、他の場所では医療宣教をおこなうことがあった。たとえば、前任地のミクロネシアでは、アメリカン・ボードの宣教師として活動し、1854年の天然痘流行を受け、住民に種痘をおこなっている。また、後任地として1881年に日本から中国に異動し、引き続きアメリカ聖書協会の宣教師として活動している。中国では主に聖書出版・頒布活動に従事しながら、*Chinese Medical Journal* という医学雑誌を創刊・編集し、中国における医学知識の向上につとめた。しかし、なぜギューリックが日本で

³⁶ *Spirit of Missions*, 1877, 590, 592.

³⁷ ギューリックは1828年6月10日にホノルルに生まれた。ホノルルはアメリカン・ボードの宣教師であった父の赴任地であった。1847年にニューヨーク内科・外科医科大学（New York College of Physicians and Surgeons）に入学し、のち、ニューヨーク大学医学学校（New York University Medical School）に編入し、1850年にM.D.を取得している。ニューヨークで医学を学んでいる間、ユニオン神学校（Union Theological Seminary）の講義も受講していた。1851年からニューヨークのブロードウェイ礼拝所（Broadway Tabernacle）で会衆派牧師として活動していた。1891年4月8日、死亡。ギューリックの履歴については、Frances Gulick Jewett, *Luther Halsey Gulick: Missionary in Hawaii, Micronesia, Japan, and China* (Boston and Chicago: Pilgrim Press, 1895)に詳しい。

は医療宣教をおこなわなかったかについては、つまびらかではない。

第7項 クレッカー

1876年、エヴァンジェリカル・アソシエーション (Evangelical Association) は日本宣教を開始した。最初に来日した宣教師3人のうち、医師資格をもつ者が1人含まれていた。それがクレッカーである³⁸。1876年11月13日に来日したクレッカーは、当初、横浜で活動するも、1877年からは東京の駿河台の自宅で宣教を進めた。また、クレッカーは通訳の堀内近道に開かせた英語学校で教師をしながら伝道をおこない、1877年8月15日、堀内近道がクレッカーより洗礼を受けている。これにより、エヴァンジェリカル・アソシエーションの最初の受洗者を得ることとなり、同時に和泉福音教会の設立となった。また、クレッカーはエヴァンジェリカル・アソシエーションを代表し、超教派による在日宣教師の聖書翻訳にも携わっていた。

クレッカーもまた、伝道のかたわら医療宣教をおこなった。たとえば、1877年に、水沢伊達氏第14代当主・留守基治の脚気治療のため、水沢で診療をおこなった。その際、町内の有志を集め、キリスト教の伝道もおこなった³⁹。また、京橋区南小田原町の貧民街で医療宣教をおこなったり、日本人医師の診療所において、その診療活動を助けることもあった⁴⁰。しかし、京橋での医療宣教を通じ、腸チフスを罹患してしまい、1883年4月26日に死亡した。

³⁸ クレッカーは1843年1月31日にニューヨーク州ロチェスター (Rochester) に生まれた。父は同地でエヴァンジェリカル・アソシエーションの牧師であった。1864年にペンシルバニア州のジェファーソン医科大学 (Jefferson Medical College) を修了している

(*Annual Announcement of the Jefferson Medical College of Philadelphia: Session of 1864-65*, 1864, 5)。南北戦争では北軍の海軍軍医として従軍し、戦後はフィラデルフィアで開業医として働いた。のち、ペンシルバニア州のランカスター (Lancaster) の教会で牧師をつとめている。クレッカーについては、吉田明弘「宣教医師クレッカーと日本福音教会」築地居留地研究会編『築地居留地——近代文化の原点』2巻、亜紀書房、2002年、35-42頁も参照せよ。

³⁹ 高橋光夫『水沢教会百十年史』日本基督教団水沢教会、2000年。

⁴⁰ P-Osaka, 169.

第8項 A・ヘール

カンバーランド長老教会 (Cumberland Presbyterian Church) は 1875 年に J・ヘール (John B. Hail) と A・ヘール (Alexander D. Hail) の兄弟を日本宣教に任命した。派遣に際して、まず、弟の J・ヘールとその妻が 1877 年 2 月に来日した。兄 A・ヘールは、外国伝道局から医学勉強を命じられたため、クリーブランドにある大学で医学を学んだ⁴¹。その後、1878 年 11 月に家族とともに来日を果たし、弟のいる大阪を拠点として活動を開始した。大阪はすでにさまざまなミッションが宣教を進めていたものの、ヘール兄弟は大阪を拠点にしながら、その近隣の未開拓地域に宣教をおこなおうとした。

A・ヘールは、地方伝道を進めるにあたり、医療宣教の可能性を感じていた。1881 年、ヘール兄弟は和歌山伝道を開始し、田辺において、かつてヘボンから医学を学んでいた医師・村上春海に出会った。村上は兄弟に伝道場所を提供し、同時に、同地に兄 A・ヘールとともに総合病院を設立することを計画する。ヘール兄弟はその考えに賛同し、外国伝道局に対し、その計画を伝えている。しかしながら、結局、その提案は外国伝道局に却下されてしまった⁴²。

この計画が頓挫して以降、A・ヘールは弟とともに教育事業に集中し、医療活動は限定的にしかおこなっていない。たとえば、ヘール兄弟は 1884 年に大阪にウキルミナ女学校 (維耳美那女学校) を設立しているが、A・ヘールは 1885 年に大阪で天然痘が流行した際、同校の生徒に対し種痘をおこなっている。その

⁴¹ A・ヘールは 1844 年にイリノイ州マカム (Macomb) に生まれた。南北戦争には北軍兵士として 3 年間従軍している。1866 年にカンバーランド長老教会系のウェインズバーグ大学 (Waynesburg College) を卒業し、ペンシルバニア州の教会で牧師として活動した。1869 年からはオハイオ州カンバーランドに移り、牧師をしながら、オバーリン神学校 (Oberlin Theological School) で学んでいる。1875 年に日本伝道を任命された際、医学を学ぶことを指示されたため、クリーブランド医科大学 (Cleveland Medical College) で医学を学んでいる。ただし、同大学で講義を受講しただけで、修了してはいないと思われる。A・ヘールについては、中山昇『A.D.ヘールの生涯——大阪の使徒』ともしび社、1965 年、長門谷洋治「フォールズ、ランニング、コルバン、ヘールとホイトニー——来日宣教師 (2) 多彩なプロテスタントの医師群像」宗田・長門谷・蒲原・石田編『医学近代化と来日外国人』144-145 頁、A. D. Hail, *Japan and Its Rescue: A Brief Sketch of the Geography, History, Religion and Evangelization of Japan* (Nashville: Cumberland Presbyterian Publishing House, 1898), 59, *Christian Movement in Japan, Korean and Formosa* 22 (1924): 327-328 などとも参照せよ。

⁴² 田所双五郎『明治初期の紀南キリスト教——1881 年-1889 年』日本基督教団田辺教会、1974 年、27-29 頁。

後、J・ヘールは大阪から和歌山に移住したのに対し、A・ヘールは大阪に留まり、1923年に亡くなるまで、終生、同地を中心に基督教の普及につとめた。そして、晩年は大阪府下の外島保養院においてハンセン病患者への伝道をおこない、200名以上に洗礼を授けた。

第3節 医学教育者および宣教師としての活動

第1項 伝道旅行と現地医師の感化

1860年代の医療宣教と比べた場合、上でみた1870年代の医療宣教は異なる形態をとっていたことがわかる。すなわち、1860年代には医療宣教師が居留地に定住して活動していたのに対し、1870年代には医療宣教師が居留地を中心としながらも、その近隣地域にまで巡回するようになっていく。そのような医療宣教の形態の変化は、医学史および基督教史の観点からみても、彼らの活動を特徴付けている。

まず、医学史の観点からみてみたい。前章でみたように、1860年代には横浜のヘボンのもとに、全国の医師が医学を学びに押し寄せた。一方、1870年代の医療宣教師は、居留地を中心としてその周辺地域に出向き、そこにいる医師たちに医学指導をおこなっている。医学史研究においては、西洋人医師による日本人医学生への医学教授に関心が集中しているが、医療宣教師に注目して明らかになるのは、西洋人医師は既に医師となっていた者に対しても医学を教授していたという事実である。逆に言えば、日本人医師たちは、医師となったあとも医術を研鑽し続けたのである。

ベリーは神戸および岡山を中心として、日本人医師に対して指導をおこなった。1873年からベリーは、神戸市内の兵庫県病院（神戸病院）で勤務をはじめているが、神戸およびその周辺地域にも伝道旅行をおこない、患者の診察、地元医師の指導をおこなっている。神戸では、松山耕造（影山耕造）、山田俊卿（山田俊策）、川本泰年、原田貞吉などの医師・医学生がベリーから学んでいる⁴³。

⁴³ 松山耕造（影山耕造）は1837（天保8）年に越後国糸魚川に生まれた。1869年から1870年頃、大阪医学校でボードイン（Anthonius F. Bauduin）およびエルメレンス（Christiaan J. Ermerins）から医学を学んだとされる。1870年5月より、神戸病院に勤務している。1872年にアメリカン・ボードの宣教師グリーンが神戸でバイブルクラスを始めた際、影山は最初の参加者の1人であった。この頃、ベリーやテイラーから医学を学んでいる。1874

三田では、旧藩主・九鬼隆義がベリーに対し、毎月1回同地に赴き、三田の医師に西洋医学を教授するよう頼んだ。そこでは、若林元昌といった旧三田藩医だけでなく、彼の息子である若林元益などの青年もベリーから学んでいる⁴⁴。飾磨県下の明石、加古川、姫路においてもそれぞれの地元医師によって病院・診療所が1874年に設立されている。姫路では、松井保尚・木村博明・中川義雄・池谷伴・藤井玄堂・川本麟三郎・井上甚平・児島典などの医師が、明石では松浦元調・大賀潤平・藤田元築・山野元道などの医師が関わった。

1878年から拠点を岡山に移したベリーは、県下で伝道旅行をおこない、それぞれの地域で開業医たちと関わった。たとえば、1879年には、高梁の医師赤木

年3月、大阪府西区で開業し、1879年9月からは博済病院を開いている。のち、1887年には大阪で最初の産婆学校とされる、私立大坂産婆学校を設立している。1897年には三島郡で開業した。所属する島之内教会からは、1886年より遠ざかっていたが、1903年に信仰を復興させ、救世軍に入り、三島地域の伝道に従事した。1911年8月11日、死亡。川本泰年は代々三田藩医をつとめる家に生まれた。しかし、廃藩にともない、1873年に一家で神戸に移り住み、そこでベリーから医学を学んだ。山田俊卿は長崎でマンズフェルト(C. G. van Mansveldt)に、大阪でボードインに医学を学んだのち、大学東校に着任した。のち、兵庫県病院で雇用されるものの、解職されたため、神戸でベリーから医学を学びつつ、診療所で働いた。原田貞吉は筑前出身で、ベリーから医学を学び、のち上京し、緒方惟準からも医学を学び、1891年に医術開業試験に及第した。原田は『中外医事新報』を1880年に発刊したことで知られる。影山については、島之内教会百年史編集委員会編『島之内教会百年史』日本基督教団島之内教会、1986年、121-122頁、神戸女学院百年史編集委員会編『神戸女学院百年史 各論』神戸女学院、1981年、32頁、蒲原宏「新潟県における洋学の系譜」小村式先生退官記念事業会編『越後佐渡の史的構造——小村式先生退官記念論文集』小村式先生退官記念事業会、1984年、582頁、茂義樹『明治初期神戸伝道とD・C・グリーン』新教出版社、1986年、128-129頁なども参照せよ。⁴⁴ 若林元昌は1828(文政11)年に播磨国美嚢郡志染村の五百蔵家に生まれた。三田藩九鬼家典医の若林家の養子となり、漢方・洋方医学を学んでいる。1854(嘉永7)年より三田で開業し、1874年には私立病院を設立した。若林元益は1858(安政5)年生まれ。三田藩校・造士館で学んだのち、1873年より大阪で松村矩明の医学・英学塾で学ぶ。1874年、堺県医学校に転学。のち、滋賀県医学校でも医学を学ぶ。さらに、岡山に着任したベリーのもと、医学を学び、岡山県で医術開業試験に及第した。1882年より郷里の三田で開業し、同年、松原くにと結婚。父やベリーなどの影響で、長年、キリスト教に接していたが、受洗したのは1885年で、授洗者はO・ギュリックであった。以来、三田教会の柱石となった。若林元昌・若林元益については、三丹新報社編『現代有馬郡人物史』三丹新報社、1917年、176頁、若林元益「ベリー氏の思ひ出を辿りて」大久保利武『日本に於けるベリー翁』東京保護会、1929年、177-180頁、壺井正夫「故若林元益翁の追憶——永眠五十日記念」『基督教世界』2709号、1936年2月6日付、4頁を参照せよ。

蘇平・須藤英江・彌屋修平らと協力し、診療所での医療宣教をおこなっている⁴⁵。

大阪では、アメリカン・ボードのアダムズとテイラー、アメリカ聖公会のラングらによって医師たちへの指導がおこなわれた。1879年2月、大阪の医師の有志が、医学を研鑽するために浪華医学会という医学組織を設立する。当初、会員として24名の日本人医師と2人のアメリカ人医師、すなわちアダムズとラングを擁していた。集会は1ヶ月に2回開かれ、祈祷にはじまり、医学論文について議論された⁴⁶。その後、1876年10月に離日したアダムズに代わり、同年6月に大阪にやって来たテイラーが浪華医学会に参加している。また、1879年には、ラングは日本人医師たちに対し、15～20回ほどの医学講演をおこなっている⁴⁷。

その後、おそらく、浪華医学会の会員であり、西区で開業していた有志の医師が集まり、1879年9月に博済医院（博済病院とも）を西長堀南通町4丁目に設立したと思われる。その病院の設立を提案した者の1人に、神戸時代のベリーを助けた松山耕造（影山耕造）が含まれている。博済医院でおこなわれた医学校の嘱託講師には緒方惟準・山田俊卿ら軍医が招かれた。山田俊卿もまた、神戸時代のベリーを助けた医師であり、神戸の診療所を閉鎖してからは、1874年に軍籍に投じていた。この博済医院でテイラーが1880年10月から勤務している。

彦根でもまた、地元の医師たちと医療宣教師が関わっている。1876年4月、彦根の医師・中島宗達と樋口三郎が医学会社を設立した。中島宗達は、もともと横浜で医療宣教師へボンから医学を学んでおり、1875年には故郷の彦根に戻り開業していた⁴⁸。中島と樋口は、当時、京都に居住していたアメリカン・ボードのテイラーを月に1度彦根に招き、医学指導や治療をおこなってもらった⁴⁹。

以上のことから、アメリカ人医療宣教師たちから西洋医学を学び、自らの医術を研鑽しようとする医師たちの姿をうかがい知ることができる。1870年代における日本人医師たちの医学研鑽は、1860年代に全国の医師が医療宣教師へボ

⁴⁵ 赤木蘇平は1841（天保12）年生まれ、備中松山藩（高梁藩）出身。大阪で緒方拙斎やエルメレンスから医学を学んだ。1868年に高梁に戻り、開業していた。赤木については、留岡幸助『赤木蘇平翁』警醒社、1905年を参照せよ。

⁴⁶ AR-ABCFM, 1878, 92.

⁴⁷ *Spirit of Missions*, 1880, 27.

⁴⁸ 警醒社編『信仰三十年 基督者列伝』警醒社、1921年、170頁。

⁴⁹ 『七一雑報』4巻25号、1879年6月20日付、5頁、「彦根組合基督教会史（日本基督教団彦根教会文書）」彦根市史編集委員会編『新修彦根市史 8 史料編 近代1』彦根市、2003年、810-814頁。

ンから西洋医学を学ぼうとしていた姿、ひいては江戸時代に医師たちが著名な医師のもとに遊学をしていた姿と重なる。一方で、この時代に特徴的であったのが、複数の医師が集まり、大小かかわらず医学会をつくり、互いに研鑽し合いはじめたという点であろう。

第2項 多様な医学教育への関与

次に、医学教育史の観点から1870年代の医療宣教師の活動を検討したい。1860年代には、医療宣教師のもとに来たのは全国の医師であった。それに対し、1870年代には、医師だけでなく医学生も医療宣教師から学んでいる。

折しも1870年代は、全国的の府県において官立・公立の医学校・病院が設立されはじめ、西洋人医師によって西洋医学教育が進められた時代であった。体系的な西洋医学教育は、1857年に来日し、1861年に長崎養生所を設立したオランダ人医師ポンペ（J. L. C. Pompe van Meerdervoort）によってはじめられた⁵⁰。江戸では、1862年に駐日イギリス公使館付の医官として来日していたウィリス（William Willis）が、戊申戦争時に鹿児島藩や新政府の傷病者の治療をおこなったことで名をあげ、新政府と接近した。その結果、ウィリスは1869年に新政府から医学校および東京府大病院の医官を任せられる。しかし、同年には新政府がドイツ医学の採用を決定したため、代わりにドイツ人医師が雇用されることになる⁵¹。このときに、大学東校に着任したのがミュルレル（Leopold Müller）とホフマン（Theodor E. Hoffmann）である。大学東校およびその後の東京大学医学部では、ドイツ人医師のみが御雇教師として雇用され、ドイツ医学が振興されるようになる。

一方、各府県は独自に医学校・病院に西洋人医師を招き、府県下の医学の西洋化を進めようとした。中央ではドイツからの医師が支配的であったのに対し、府県の医学校・病院にはオランダ、ドイツ、イギリス、アメリカ、フランス、オーストリアなどさまざまな国の出身者が着任した⁵²。イギリスからの医師としては、鹿児島医学校でウィリス、京都療病院でヨンケル（F. A. Junker von Langegg）

⁵⁰ 幕末・明治初年のオランダ人医師については、宗田ら編『医学近代化と来日外国人』所収の石田純郎による諸論文を参照せよ。

⁵¹ ドイツ医学採用の経緯については、神谷昭典『日本近代医学のあけぼの——維新政権と医学教育』医療図書出版社、1979年などを参照せよ。

⁵² 「来日医学関係者リスト」宗田ら編『医学近代化と来日外国人』156-162頁。

(1872 年来日) が雇用された。オランダからの医師としては、ポンペ以降、長崎養生所でボードイン (1862 年来日)、長崎医学校でレーウェン (W. K. M. Leeuwen van Duivenvode) (1870 年来日)、大阪医学校でエルメレンス (1870 年来日)、岡山藩医学館でロイトル (F. J. A. Ruijter) (1870 年来日)、金沢県医学館でスロイス (P. J. A. Sluys) (1871 年来日)、長崎病院などでブッケマ (T. W. Beukema) (1871 年来日)、新潟医学校、長崎医学校でフォック (C. H. M. Fock) (1877 年来日)、新潟医学校でヘーデン (W. H. van der Heyden) (1874 年来日)、金沢医学所、新潟医学校などでホルトルマン (A. C. Holterman) (1875 年来日) が雇用された。アメリカからの医師としては、伊万里県立好生館病院、愛知県病院などでヨングハンス (T. H. Junghans) (1870 年来日)、佐賀県立好生館病院、愛知病院などでスローン (Robert J. Sloan) (1872 年来日) が雇用された。フランスからの医師としては、大学東校、高知藩病院などでマッセ (Emile Massais) (1870 年来日)、新潟病院医学校でヴィダル (J. P. I. Vidal) (1872 年来日) が雇用された。ドイツからの医師としては、佐賀県立好生館病院でデーニツ (F. K. W. Dönitz) (1873 年来日)、京都療病院、京都府医学校でショイベ (H. B. Scheube) (1877 年来日) が雇用された。オーストラリアからの医師としては、愛知県医学校、金沢医学校、山形県病院などでローレッツ (Albrecht von Roretz) が雇用された。以上の医学校・病院において、日本人医師・医学生たちは西洋医学を学んだのであった。

では、アメリカ人医療宣教師は日本の医学教育にどのように関わったのだろうか。たとえば、アメリカン・ボードのテイラーは 1875 年 8 月より岡山の県病院で雇用されている。しかし、このときの活動は低調のまま終わった。一方、アメリカン・ボードのベリーは、1873 年から兵庫県病院 (神戸病院) に勤務し、そこで医学教育をおこなっている。その後、1879 年 4 月に岡山県公立病院の顧問に就任し、1884 年 3 月の任期満了まで活動した。

しかし、ベリーのように公立の医学校・病院で雇用され、活躍した医療宣教師は、医療宣教師の中でも例外的であった。ベリーの外に、公立の医療施設で雇用されたのは、静岡県立病院に雇用されたカナダ人医療宣教師マクドナルドのみである。また、実現はしなかったものの、アメリカ聖公会のランニングは公立の医学校に着任する可能性があった⁵³。そのため、医療宣教師が日本の西洋医

⁵³ ラニングは 1874 年に、日本人医師から病院の責任者となってほしいという依頼を 2 つ受けている (*Spirit of Missions*, 1875, 246)。その病院がどこにあったかは不明であるが、遠方であったために、このときの依頼は断っている (AR-PE, 1875, 124)。1877 年の春頃

学教育に果たした役割は非常に限定的であったように思える。しかしながら、実際、医療宣教師たちはそういった公立医学校というより、民間の医学校あるいは自らの診療所で個別に医学生を指導していたのである。

当時、官立医学校を卒業する以外で医師になろうと思う者は、医術開業試験を及第する必要があった⁵⁴。医術開業試験の受験資格には、学歴や年齢などの制限は特段設けられていなかったため、官立の医学校に入ることができなかつたような者が、医術開業試験に及第し、医師となろうとした。そのため、医師になりたいと思う者は、医師のもとで書生・代診をしたり、私立医学校で勉強したりすることで、試験の及第を目指すことになった⁵⁵。

医術開業試験及第者は、明治期の医師数の多くを占めていたにもかかわらず、彼らが医学を学んだ経路は十分に解明されていない。例外的に、最大数の医術開業試験及第者を輩出した済生学舎については、一定程度の研究蓄積があり、

には、下関に新設予定の病院の責任者となるよう、日本人医師から依頼されている (*Spirit of Missions*, 1878, 499)。彼らはラングがそこで宣教をするための準備をすべて負担すると約束した。大阪の宣教師たちも、下関という瀬戸内海の入り口から、新たな宣教地を開拓していくチャンスであると考え、ラングの着任を後押しし、ラングもそれに同意した。しかし、結局、役人たちにより、ラングの着任が許可されず、また、支援を約束していた日本人医師も依頼を取り下げたため、ラングの着任は実現しなかつた (AR-PE, 1878, 499、*Spirit of Missions*, 1878, 499、大江『宣教師ウイリアムズの伝道と生涯』401頁)。

⁵⁴ 公立医学校を卒業したとしても、官立の医学校の卒業生を除き、医術開業試験に及第しなければ、医師となることができなかつた。医術開業試験は、医制にもとづき、1875年2月にまず三府に対し、1876年に各県に対しても実施が指示された。各府県は試験の規則を定め、1878年までには全国各地で試験が実施されるようになった。1879年には、内務省が医師試験規則をつくり、府県によって異なっていた試験制度が統一された。このときの試験科目は、理学、化学、解剖学、生理学、病理学、薬物学、内科学、外科学などであった。1882年2月には、所定の条件を満たした医学校の卒業生は、医術開業試験を受けることなく、医術開業免状を得ることが可能となった。これにより、医師を目指す学生達は、条件を満たす医学校への入学を目指すようになる。医術開業試験制度は1916年まで存続した。厚生省医務局編『医制百年史 記述編』ぎょうせい、1976年、63-71頁。

⁵⁵ そのような医学校の最も大きいものは長谷川泰による済生学舎であり、済生学舎は医学校のなかでも例外的に多くの先行研究が存在する。たとえば、神谷昭典『日本近代医学の定立——私立医学校済生学舎の興廃』医療図書出版社、1984年、唐沢信安『済生学舎と長谷川泰——野口英世や吉岡弥生の学んだ私立医学校』日本医事新報社、1996年などを参照せよ。

それに次いで、慶應義塾医学所や成医会講習所なども研究がある⁵⁶。これらはいずれも東京の医学校であったが、大阪でも同様の医学校は設立されている。たとえば、1873年に堺県医学校を辞した松村矩明は、啓蒙学舎を大阪に設立し、医学生に指導をおこなっている。

実際に、民間の医学校に関わった医療宣教師としてランニングがあげられる。ランニングは大阪の私立医学校の明治医学校（明治醫鬻とも）で医学を教えた。その学校は、1879年3月頃に西区靱北通2丁目3番地に有井龍雄によって設立された。そのねらいは「医学速成」とされていることから、学生に医術開業試験に及第させることを目指した医学校であったと考えられる⁵⁷。1879年9月からは北区中之島5丁目4番地に移転開校し、教員には有井が就き、助教として橋爪孝徳、顧問に速水平六・高木立節・杉之原茂らの医師がつとめた⁵⁸。同校は開校後からすぐに人気となり、教員の増員をおこなっている⁵⁹。1880年10月には校主・有井龍雄が郷里の和歌山に戻ることになったため、一時的に学校が閉鎖されたものの、生徒からの学校存続の声が多かったため、杉之原茂が代わりに同校の校主に就任し、10月4日に再び開校の運びとなった⁶⁰。教授科目は、医術開業試験の試験科目である、物理学、化学、内科学、薬剤学、理化学などであり、そのうち内科学を担当したのがランニングだった⁶¹。

さらに、医療宣教師のなかには、自らの病院・診療所において、医学生に指導することもあった。たとえば、アメリカン・ボードのアダムズのもとでは、前神醇一などが医学生として学んだ。今治藩出身の前神醇一は1871年より今治藩に出仕し、英学校を設立した。藩命により、生徒を率いて横浜の宣教師ブラウン（Samuel R. Brown）による英学校・修文館で修学した。1873年頃に大阪に出たからは職を探していた。1874年に神戸のアメリカ人女性宣教師タルカット（Eliza Talcott）と交わったことをきっかけに、キリスト教への関心を高めた。その後、アダムズが来日すると、彼の自宅で医学とキリスト教を学んだ。そし

⁵⁶ 北里文太郎「慶應義塾醫學所（上）」『日本医史学雑誌』1309号、1942年、458-477頁、北里文太郎「慶應義塾醫學所（下）」『日本医史学雑誌』1310号、1942年、507-531頁、長門谷洋治「松山棟庵研究序説」『英学史研究』1号、1969年、61-67頁、松田誠『高木兼寛の医学——東京慈恵会医科大学の源流』東京慈恵会医科大学、2007年。

⁵⁷ 『朝日新聞』1879年3月22日付、大阪・付録、1頁。

⁵⁸ 『朝日新聞』1879年9月16日付、大阪・朝刊、4頁。

⁵⁹ 『朝日新聞』1879年11月27日付、大阪・朝刊、4頁。

⁶⁰ 『朝日新聞』1880年10月3日付、大阪・朝刊、4頁。

⁶¹ 『朝日新聞』1880年10月22日付、大阪・朝刊、4頁、*Spirit of Missions*, 1881, 200.

て、1875年11月21日に梅本町公会でゴードンより受洗している。1876年7月14日には、新設された松村診療所において、薬局の担当となり、アダムズの通訳もつとめた⁶²。

ラニングも自身の診療所・病院で学生を指導している。1874-1875年のアメリカ聖公会の年報によれば、彼は診療所で8、9人の医学生のためのクラスをもち、毎日指導をしていた⁶³。1876-1877年の年報によれば、医学生・医師の数が12人に増えている⁶⁴。ラニングのもとには、医師の助手として学ぶ者も数名いた。そのうちの一人が1877年頃に医術開業試験に合格した⁶⁵。それにより、彼の医学教師としての評判を高めるようになった⁶⁶。

では、なぜ医学生たちは医療宣教師のもとにやって来たのだろうか。その背景には、医学生が医術開業試験に及第するため、とくに、その臨床試験に及第するために、医療宣教師から臨床を学ぼうとする考えがあったと思われる。実際、1884年にラニングが述べているのは、ラニングのもとに来る医学生の所属先は、日本人医師が日本語で教える別の医学校にあり、彼らは時間があるときにラニングのもとに来ているに過ぎないということであった⁶⁷。すなわち、医学生は、自身の所属する医学校では座学によって学理を中心に学びながらも、そこでは十分に臨床経験を得ることができないため、医療宣教師のもとで臨床スキルを高めようとしていたと考えることができる。

以上のことから指摘できるのは、1870年代の医学教育の多様性である。先行研究では、大学東校・東京大学医学部でドイツ人御雇い医師の果たした役割、およびそこで学んだ卒業生が全国の医学校・病院に赴任し、日本における医学教育においてドイツ医学が広まっていくことが強調されてきた。それに対し、一部の先行研究は、イギリス、アメリカ、フランス、オランダからやって来た医師もまた西洋医学教育に少なからぬ貢献をしたことを指摘していた。しかし、そのような研究もまた、公立の医学校・病院における西洋人医師の役割に注目しており、私立の医学校あるいは医療宣教師自身の診療所などにおける医学指

⁶² 前神醇一は、幼時には藩校で学び、のち、備前天城藩の宮崎昌伯、大阪の桑島大介、長崎の岡田好樹のもとに遊学し、医学を学んでいる。長崎時代には、岡田より英学も学んでいた。前神については、浪花基督教会編纂委員編『故前神醇一氏記念』浪花基督教会、1922年を参照せよ。

⁶³ AR-PE, 1875, 124.

⁶⁴ *Spirit of Missions*, 1877, 592.

⁶⁵ *Spirit of Missions*, 1877, 592.

⁶⁶ AR-PE, 1877, 113.

⁶⁷ *Spirit of Missions*, 1884, 115.

導に注目しなかった。ランニングやテイラーの活動が示すように、一部の医学生はアメリカ人医療宣教師から学ぶことで医術開業試験の及第を目指したのであった。

第3項 教会形成への貢献

最後に、キリスト教史の観点からみた場合、1870年代の医療宣教師たちは、宣教師として、どれほど宣教活動に貢献をおこなったのかを検討したい。まず、医療宣教師はその資格によって2つに大別できる。按手札を受け、聖職者資格があり、同時に、医師資格を持つ者、あるいは、聖職者資格がなく、医師資格のみを持つ者である。ベリー、ランニングは按手札を受けていなかったため、洗礼を与えることはできなかったものの、医療宣教を通じて多くの人物を感化し、また、それが教会設立につながることもあった。一方、ゴードン、アダムズ、テイラー、A・ヘールらは按手札を受けた医師であったため、自身が洗礼を授けることもあった。

本節第1項で述べたように、1870年代の医療宣教の特徴は、居留地を中心としながら、近隣地域に巡回していた点である。その医療宣教により、いくつかの地域では信仰の種がまかれ、医療提供や医学教育を通じて信者が生み出され、教会形成に至ることもあった。以下では、医療宣教に影響された信者や教会形成について、地域別にみていきたい。

兵庫県（当時の飾磨県を含む）のプロテスタント伝道は、アメリカン・ボードのグリーンによって先鞭がつけられた。県下で最初のプロテスタント教会は、1874年4月19日に設立された摂津第一公会（のち、神戸教会）である⁶⁸。この教会は西日本でも最初のプロテスタント教会であった。この教会が設立されたのは、アメリカン・ボード最初の聖職宣教師グリーンの尽力によるもので、医療宣教とは関係がなかった⁶⁹。しかし、その後、兵庫県下で設立される教会の多

⁶⁸ 正確に言えば、神戸居留地の外国人のために、1872年にユニオン・チャーチが設立されており、1874年に設立された摂津第一公会は日本人向けの最初のプロテスタント教会であった。

⁶⁹ なお、創立時の受洗者の1人に医師・太田源造の名前がみえる。彼は1875年頃に岡山県病院に出仕しており、テイラーはその年に同院に着任しているが、彼らの関係は詳らかではない。岡山大学医学部編『岡山大学医学部百年史』岡山大学医学部創立百周年記念会、1972年、92頁。

くに医療宣教が関わることになる。

1875年7月27日に、兵庫県下で2番目に古いプロテスタント教会である摂津第三公会（のち、摂津三田教会）が三田屋敷町に設立された。ベリーは影山耕造とともに1873年8月にはじめて三田を訪れ、以来、地元の医師たちに指導をおこなった。教会設立時の受洗者の中には、旧三田藩医・若林元昌も含まれていた。1876年8月6日には摂津第四公会（のち、兵庫教会）が兵庫の戸場町に設立された。戸場町と仲町には1875年頃にアメリカン・ボードのテイラーが2つの施療所を設立しており、医師の指導および窮民への医療提供をおこなっていた⁷⁰。そのため、集会には医師・医学生・医学校教師が多く集まっていた⁷¹。1878年10月15日には明石教会が設立された。明石での伝道は、1873年8月にベリーが影山耕造と木村強の両医師ともに伝道したことが嚆矢であり、地元の医師・松浦元調や湊謙一が受洗している⁷²。

以上の伝道旅行は、多くのクリスチャン医師によって助けられた。たとえば、神戸時代にベリーから医学を学び、1876年1月2日に摂津第一公会でアッキンソンから受洗した山田良斎は、姫路、岡山、高松、多度津、今治、淡路島、福岡などを巡回伝道している⁷³。三田出身の松山強は、英学に秀でており、ベリーの通訳を長年つとめた。同じく三田出身の若林元益は1877年頃から約7年間ベリーに医学を学び、助手もつとめ、若林のあとは、堀俊造や同じく三田出身の竹内雄四郎がベリーを助けた。

岡山県下でのプロテスタント伝道は、1875年4月に医療宣教師テイラーが中川横太郎から招かれたことではじまった⁷⁴。その後、1879年にアメリカン・ボ

⁷⁰ 村上俊吉『回顧』警醒社書店、1912年、79-81頁。

⁷¹ AR-ABCFM, 1875, 58、小崎弘道編『日本組合基督教会史』日本組合基督教会本部、1924年、31頁。

⁷² 小崎編『日本組合基督教会史』53頁。湊はもともと、大阪でエルメレンスやテイラーから医学を学んでおり、1878年に明石教会で受洗している。『信仰三十年 基督者列伝』140頁。

⁷³ 山田良斎は播磨国加東郡小分谷出身。長崎で医学を学んだのち、神戸でベリーから医学を学んでいる。のち、医業を廃して、伝道に集中し、多聞教会、明石教会、姫路教会など県下の教会だけでなく、京都の平安教会、滋賀の長浜教会などでも牧会した。新島襄全集編集委員会編『新島襄全集 3 書簡編 1』同朋舎出版、1987年、850-851頁。

⁷⁴ アメリカン・ボードによる岡山伝道については、竹中正夫「岡山県における初期の教会形成」『キリスト教社会問題研究』3号、1959年、1-32頁、日本基督教団岡山教会『岡山教会百年史』上巻、日本基督教団岡山教会、1985年、守屋友江「アウトステーションからステーションへ——岡山ステーションの形成と地域社会」同志社大学人文科学研究所編『アメリカン・ボード宣教師——神戸・大阪・京都ステーションを中心に、1869～

ードが岡山ステーションを設置し、日本人伝道師およびアメリカン・ボードの宣教師により、伝道が進められた。とくに、当時、岡山にいた医療宣教師ベリーは、中川横太郎を案内役とし、金森通倫とともに、岡山県下で伝道をおこなった。初期の伝道地として、高梁・総社・倉敷・河辺・西大寺・天城・下津井・竹田などがあり、このうち竹田以外では医療宣教を中心として伝道が進められた。具体的には、現地でまずベリーが医師や患者と関わり、のち、金森が彼らに対して説教をおこなった⁷⁵。

これらの多くは教会形成として結実した。とくに医療宣教が直接的に教会形成につながったのは、1882年4月26日に設立された高梁教会である。同教会が設立された背景には、1879年に岡山より金森通倫・中川横太郎が、高梁に伝道に来ていたことがあった。前述の医師・赤木蘇平は彼らの伝道を契機に、キリスト教研究をおこなうようになり、ベリーを高梁に招き、同地で医療宣教をおこなわせた。赤木、そして彼とともにベリーから医学を学んでいた須藤英江・彌屋修平両医師は高梁教会設立時に受洗している。その他にも、神崎秀甫、山田忠治、児玉頼平などの医師も高梁教会で受洗している⁷⁶。なかでも神崎は、当時、ベリーに対しての迫害のあおりを受け、自らも投石にあうなどしたが、その困難を乗り越え1884年に受洗している⁷⁷。

さらに高梁における医療宣教は、指導的キリスト者となる人物にも影響を与えた。たとえば、高梁出身の留岡幸助は、17才の頃に肺吸虫症にかかり、掛かりつけ医の赤木蘇平からベリーを紹介され、治療を受けた結果、病気が回復した。ベリーから感化された留岡は、18歳の時に高梁教会で受洗している⁷⁸。その後、同志社で学び、監獄改良、少年感化教育に従事した。

大阪でのプロテスタント伝道は、アメリカ聖公会、イギリス教会宣教会、アメリカン・ボードを中心にはじめられた。アメリカン・ボードのゴードンは、医療宣教師としての活動はごくわずかであったものの、のちに教会形成に寄与する日本人医師に、洗礼を授けている。たとえば、1874年には大垣藩医であつ

1890年』教文館、2004年、99-127頁、田中「第3章 岡山県における医学・洋学教育体制の形成とアメリカン・ボード」『近代日本高等教育体制の黎明』を参照せよ。

⁷⁵ 竹中「岡山県における初期の教会形成」10頁。

⁷⁶ 竹中「岡山県における初期の教会形成」15頁。

⁷⁷ 『信仰三十年 基督者列伝』83-84頁。

⁷⁸ 同志社大学人文科学研究所編『留岡幸助著作集』第3巻、同朋舎、1979年、463頁（「感激の生涯」『道』112号、1917年8月1日）、『留岡幸助著作集』第4巻、1980年、664-665頁（「奉教の由来」『人道』308号、1931年6月15日）。

た高木玄真に洗礼を授けた。高木は、自らと同じ時期に受洗した他の信者とともに、梅本町公会を設立し、その教会の中心的人物であり続けた。高木は、梅本町公会の初代日本人牧師（1881年2月9日に按手礼を受け、正牧師となるまでは仮牧師であった）となる上代知新とともに、初期の同教会の成長を支えた。同教会では、2人が中心となって説教がおこなわれ、また、2人はいまだキリスト教が伝わっていない大阪近郊の町村への出張伝道も盛んにおこなった⁷⁹。

同じくアメリカン・ボードのアダムズによる診療所での活動は浪花公会の設立として結実した。1876年9月にアメリカより帰国した沢山保羅が同診療所の通訳となり、さらに聖書講義を開始した。この沢山を中心に信徒が集まり、1877年1月20日には診療所内に浪花公会が設立される⁸⁰。この教会は、日本で最初の、ミッションの支援を得ずに設立された教会であった。初代牧師には、日本で最初の按手礼を受けた沢山保羅がついた⁸¹。

浪花公会の中心人物は沢山であったものの、彼を支えたのが、前神醇一や杉田といった、アダムズのもとで医学を学んだ者であった。前神は、浪花公会の設立メンバーであり、同教会の執事として中心的な役割を果たした。さらに前神は、1878年に梅花女学校が創設された際には、その創始者の1人となり、キリスト教主義教育を支えた。一方の杉田は、1872年に父親が死亡したことに伴い大阪に転じ、アダムズにつき前神らとともに医学を学んだ。しかし、医師ではなく牧師になることを決心し、1877年10月より同志社で学びはじめ、1881年には神学を修めている。その後、安中教会、前橋教会、名古屋教会の牧師を歴任し、1899年から浪花教会（前浪花公会）の牧師となり、その後20年にわたり教会発展に貢献した⁸²。

さらに、大阪の組合教会として4番目となる島之内教会（当所、大阪第四島之内基督と呼ばれた）も医療宣教と関わっている。1881年6月、大阪教会（前梅本町公会）の信徒が南区順慶町に順慶町講義所を設立した。1882年5月には、

⁷⁹ 梅本町公会（大阪基督教会）における高木の活動については、鈴木浩二編『大阪基督教会沿革略史』大阪基督教会、1924年などを参照せよ。

⁸⁰ 『浪花基督教会略史』3-4頁。

⁸¹ 沢山保羅は1876年9月にアメリカより帰国し、同診療所の通訳となり、さらに聖書講義を開始した。『浪花基督教会略史』3-4頁。

⁸² 杉田潮は三田藩士の子として生まれ、幼少期に三田藩校・造士館で漢学を学んだ。その後、同じく三田藩出身の川本幸民の息子・清次郎から英学を学び、さらに兵庫において医学を正井大介という人物から学んでいる。『信仰三十年 基督者列伝』226頁、浪花基督教会編『浪花基督教会略史』111-113頁。

島之内教会員の松山耕造、喜多玄卓、西純一の3人が順慶町講義所の隣に長春病院を仮病院として設立し、週に1回テイラーがそこで診療を担当した。1882年3月には南区千年町に教会堂を新築し、大阪教会の信者を中心として、島之内教会を設立した。そして、1885年1月には、島之内教会隣に、病院が新築落成し、正式に長春病院が開業した⁸³。

アメリカン・ボードの大阪での医療宣教が教会形成につながっていたのに対し、アメリカ聖公会による大阪での医療宣教はそうはならなかった。しかし、ランニングのもとで学んでいた医師・医学生の中には、彼から感化され、クリスチャンとなった者もいる。たとえばランニングは、医学生のうち、希望者に対して聖書について教えていた⁸⁴。1877年頃には、彼のもとで医学を学んでいた者は12人前後いたが、そのうち1人は定期的に、その他4、5人が時々礼拝に参加していた⁸⁵。1880年5月30日には、ランニングに感化され、2人の医師、1人の診療所助手、そしてランニングの日本語教師が受洗し、それはその年の受洗者の半分であった。このうち、2人の医師というのが、明治医学校の医学教員であった有井龍雄と杉之原茂である。有井はもともとランニングのアシスタントもつとめており、杉之原はランニングの聖書講義を受けていた⁸⁶。また、1人の診療所助手というのが小林圭三であった。杉之原と小林はともに福山藩出身であると思われる。福山藩は1869年に医学校兼病院として同仁館を設立しており、杉之原の名前が医官の1人にみえ、小林の名前が薬官の1人にみえる。小林は、ランニングが1881年11月よりアメリカへ休暇のために一時帰国した際には、その責任者となり、病院を維持した⁸⁷。ランニングに感化された医師たちも教会形成に関わることはなかったが、1887年に日本聖公会が設立され、第1回総会がおこなわれた際には、有井龍雄や杉之原茂が信徒代表として出席している。

ランニングの医療宣教を通じて、医者・医学生だけでなく、患者たちにもキリスト教が広がっていった。たとえば、1875-1876年の年報では、ある男性がランニングから治療を受けて以来、キリスト教関連の本を読むようになり、そこから慰安を得るようになっていたという。彼はその後すぐに死んでしまったが、残

⁸³ 『島之内教会百年史』7-20頁。

⁸⁴ AR-PE, 1877, 113.

⁸⁵ *Spirit of Missions*, 1878, 592.

⁸⁶ *Spirit of Missions*, 1880, 321.

⁸⁷ AR-PE, 1882, 466. 小林圭三は1883年に設立された聖バルナバ病院でも勤務しているが、1884年12月頃に同院を辞し、西区梅本町の自宅で開業している。『朝日新聞』1884年12月18日付、大阪・朝刊、4頁。

された妻や友人がキリスト教に関心をもつようになった⁸⁸。さらに、患者の治療を通じた医療宣教だけではなく、患者に対する直接的な伝道事業をおこなわれた。船番所の診療所には礼拝所が設けられ、そこでは定例の礼拝がもたれた⁸⁹。

ランニングの医療宣教は受洗者の獲得につながり、アメリカ聖公会に医療宣教の意義を知らしめることになった。事実、ウイリアムズ主教は、医療という特殊な技能によって日本人をキリスト教へ近づけているランニングの影響力を強く認めるようになっていた⁹⁰。それゆえに、ランニングやウイリアムズは診療所を病院として拡張することに乗り出し、1883年の聖バルナバ病院の創設につながったのであった。

滋賀県下での伝道は、アメリカン・ボードが先鞭をつけた。彦根での基督教伝道は、彦根出身の医師・中島宗達が、医療宣教師へボンから中国語の聖書を彦根に持ち込んだことにより始まった⁹¹。1875年から彦根に定住した中島は、1876年4月に医師・樋口三郎と医学会社を設立し、そこにテイラーを月に1度招いた。社内では医学に関する講演だけでなく、キリスト教の説教もおこなわれた。1876年12月からは、京都から伝道師がしばしば訪れ、1877年12月には明十社が組織され、小崎弘道が聖書講義をおこなった。その後も、同社を中心に感化される者が増えていき、1879年6月4日に12名の受洗式がおこなわれ、彦根教会が設立された。このときの受洗者には、中島・樋口の他に、彼らから医学を学んだことのある按摩師・速水正伯と医師・岩崎春造が含まれていた⁹²。つまり、テイラーから中島・樋口、そして中島・樋口から速水・岩崎と、医学教育を通じて、キリスト教への改宗者が生まれることとなった。

さらに、1885年6月10日には長浜教会が設立されている。1878年に長浜で組織された養親会に、中島宗達が月に2回招かれ、診療をおこなうと同時に、衛生・宗教講話をおこなった。同年10月より、中島を通じてテイラーも同会に来るようになり、診療と伝道をおこなっていた。その後も、組合教会の日本人牧師やアメリカン・ボードの宣教師が同地を訪れ、養親会では聖書研究会も開催されるようになった。そして、養親会の会員らを含めた20名により長浜教会が設立された。

⁸⁸ *Spirit of Missions*, 1876, 598–599.

⁸⁹ AR-PE, 1877, 118.

⁹⁰ AR-PE, 1880, 464.

⁹¹ 『信仰三十年 基督者列伝』170頁。

⁹² 速水については、『信仰三十年 基督者列伝』43頁を、岩崎については、『信仰三十年 基督者列伝』76–77頁を参照せよ。

テイラーの医療宣教は、医師・医学生だけでなく、患者たちをも感化し、それが教会形成につながることもあった。滋賀県下では、彦根教会が設立した翌日の1879年6月5日に八日市教会が設立されている。このときの受洗者6名に洗礼を与えたのがテイラーであった。その中の一人に広瀬又治がいた。広瀬は八日市でテイラーから治療を受けたことがきっかけとなり、自身とその家族が感化されていた。広瀬は初期の八日市教会の中心人物となった⁹³。

和歌山県下の伝道は、カンバーランド長老教会によってはじめられた。カンバーランド長老教会はヘール兄弟によって1879年から大阪で本格的に宣教をはじめていた。1881年秋から、兄弟は和歌山伝道を開始した。徐々に受洗者を得、1884年5月4日に、県下最初のプロテスタント教会である日方橋愛隣教会が日方村に設立され、1884年から1885年にかけて、新宮教会、那賀教会、和歌山教会、田辺教会が立て続けに設立されていく。この伝道における医療宣教の役割は大きくなかったものの、先述のように、田辺では医師・村上春海が兄弟に伝道場所を提供するなどして、伝道を助けている。

カンバーランド長老教会に続き、アメリカ聖公会も和歌山伝道に乗り出し、その伝道にはランニングから感化されたクリスチャン医師が関わっている。それが、和歌山出身で、1880年10月から郷里に戻って開業していた有井龍雄であった。有井は、1883年にアメリカ聖公会の宣教師チング（Theodosius S. Tyng）が和歌山に伝道旅行をおこなった際、その説教場所の確保を手伝っている⁹⁴。チングはその後も同地での伝道を続け、1886年に教会堂を設立し、1888年3月に聖救主教会を設立している。

日本キリスト教史において、各教会の形成史が描かれる際には、その教会が設立されたときに、授洗をおこなったり、初代の牧師をつとめたりした外国人聖職宣教師、あるいは、その牧師をつとめた日本人信徒などに関心が集中するケースが多い。そして、医療宣教師は教会形成においてあくまで間接的な役割を果たしたに過ぎないと指摘されることが多い。しかし、1870年代の医療宣教師の活動は、間接的にも直接的にも教会形成に寄与し、また、信者の獲得に貢献したと言える。すなわち、医療宣教師はドア・オープナーとして新たな伝道地を拓き、医学教育や医療提供を通じて、その地の医師・医学生や患者からの信頼を獲得していったのである。そして、医療宣教を通じ、キリスト教に感化された者が集まり、信徒となり、教会を形成するのである。実際、この頃に形成

⁹³ 『信仰三十年 基督者列伝』218-219頁。

⁹⁴ *Spirit of Missions*, 1883, 239.

された教会の中には、医療宣教を通じてクリスチャンとなった医師・医学生や患者が少なくなかった。そして、彼らの中には、伝道師や長老・執事などになり、教会の発展に貢献した者もいたのである。

ただし、医療宣教を通じてクリスチャンとなった者が、なぜキリスト教を信じるようになったのかを知ることは、史料的な制約もあり難しい。ここでは、一例として前神醇一の入信理由をみてみたい。前神は、1874年頃、神戸の女性宣教師タルカットのもとを訪ね、キリスト教について議論した。タルカットは前神に数々の教理を説き、彼を言い伏せた。しかし、前神はいつも腑に落ちない思いを抱き、そのうち、キリスト教は議論でわかるものではないと悟る。そして、先進国である欧米の人たちが信じているのであるから、こうなっては自分もただそれを信じようとするに至り、クリスチャンになったという⁹⁵。前神のように、霊的な体験を通じてではなく、西洋文明を理解するためにクリスチャンになったような者は、当時としては珍しくはなかったと思われる。

小括

第1章でみたように、1860年代のプロテスタント医療宣教はアメリカ長老教会のヘボン1人によって担われていた。しかし、1870年代になると、教派という観点からも伝道地という観点からも、医療宣教が活発に、かつ、多様になっていった。1870年代は多くのミッションが日本宣教を開始しており、それとほぼ同時期に医療宣教師を派遣している。たとえば、ベリー、ゴードン、アダムズ、テイラーを派遣したアメリカン・ボード（1869年に日本宣教開始）を筆頭に、ギュリックを派遣したアメリカ聖書協会（1875年に日本宣教開始）、クレッカーを派遣したエヴァンジェリカル・アソシエーション（1876年に日本宣教開始）、A・ヘールを派遣したカンバーランド長老教会（1877年に日本宣教開始）も、日本宣教をはじめたあとすぐに医療宣教師を派遣している。それに加え、すでに1859年に日本宣教を開始していたアメリカ聖公会も、ラングを医療宣教師としてこの頃に派遣している。

このうちゴードン、ギュリック、クレッカー、A・ヘールらは医療宣教をおこなうことがほとんどなかったのに対し、ベリー、アダムズ、テイラー、ラングは医療宣教を成功させた。その成功につながった背景には、キリスト教禁

⁹⁵ 『故前神醇一氏記念』54頁。

制の高札が撤去されたこと、および、日本人医師・医学生の間で西洋医学への関心の高まっていたことがあった。

1870年代の医療宣教師の活動を医学史の観点からみた場合、先行研究で見落とされていた2つの特徴が浮かび上がってくる。第一に、医療宣教師たちが当時の多様な医学教育に関わっていたという点である。この頃に全国的にみられた、西洋人医師による医学教育の希求は、オランダ、ドイツ、イギリス、アメリカ、フランス、オーストリアなどを出身とする西洋人医師の雇用につながった。そして、医療宣教師たちもまた、県や民間から雇用されることになる。公立病院で医学教育に携わった例としては、岡山県病院に雇用されたテイラーやベリーがあげられる。次に、私立の医学校で医学教育に携わった者として、明治医学校で教えたランニングがあげられる。そして、ランニングのように、医療宣教師が働く病院・診療所に医学生が訪ねてきて、直接指導をおこなうこともあった。

医学史の観点からみた第二の特徴として、日本人医師たちが医師になったあとにもかかわらず、医術の研鑽に励み、そのために医療宣教師から医学を学んだことがあげられる。1860年代の医療宣教では、横浜のヘボンのもとに全国から医師が遊学に来ていた。1870年代の医療宣教では、居留地の医療宣教師のもとに医師が学びにきただけでなく、居留地の近隣地域で活動する医療宣教師を訪ね、医学指導を求めたのであった。

キリスト教史という観点からみた場合、1870年代の医療宣教師は信者の獲得および教会設立に大いに貢献していたことがわかる。この時代の医療宣教師たちは、居留地を拠点としながら、近隣地域に医療伝道に出かけていき、患者を治療し、医師・医学生に指導をおこなった。それを通じて、現地の人々の信頼を獲得していった。医療宣教に触れた者の中からは、クリスチャンとなった医師・医学生・患者が生まれ、彼らが教会の形成に大きく貢献する。たとえば、アダムズが浪花公会に、ベリーは摂津第三公会（のち、摂津三田教会）、明石教会、高梁公会などに、テイラーは摂津第四公会（のち、兵庫教会）、彦根教会、八日市教会、長浜教会などの教会形成に寄与している。一方、アメリカ聖公会のランニングのもとで学んだ医師・医学生は、クリスチャンになった者は出たものの、彼らが直接的に教会形成をおこなったことはない。これは、アメリカン・ボードが積極的に各地で新たな教会をつくるという伝道方針であったのに対し、アメリカ聖公会は慎重に検討した上で新たな教会をつくるという伝道方針であったことによると思われる。

さらに、医療宣教を通じてクリスチャンとなった者は教会の設立だけでなく、牧師、伝道師、長老、執事、あるいは平信徒として教会の維持にも貢献した。たとえば、アダムズのもとで医学を学んだ杉田潮や前神醇一は、前者は牧師として諸教会に奉仕し、後者は浪花公会の執事を長年つとめた。ベリーのもとで医学を学んだ山田良斎は、医業を廃し、兵庫県下の教会を中心に伝道師として活躍した。以上のことから、1870年代において医療宣教がいかに教勢の拡大に貢献したかがわかる。

第3章 医療宣教の変化

はじめに

1870年代に入り、日本における医療宣教は大いに発展した。1870年代から活躍していたアメリカン・ボードのベリー（John C. Berry）やテイラー（Wallace Taylor）、そしてアメリカ聖公会のランニング（Henry Laning）は、1880年代以降も引き続き医療宣教師として活躍する。この頃には、他のミッションも医師資格をもった宣教師を日本に派遣するようになる。しかし、この時期の医療宣教師は医師として限定的な活動しかおこなわなかった。というのも、この頃には日本で伝道をおこなう上での障害が少なくなっており、伝道がスムーズにおこなえるようになっていたため、聖職宣教師たちと同様、医師資格をもつ宣教師たちも学校設立などの事業に集中するようになったからである。それに加え、日本では西洋医学を学んだ医師が急速に増加し、医療宣教の意義がミッション内で薄らいでいたからである。

では、医療宣教の意義が弱まっていくなか、医療宣教師たちはどのように対応したのだろうか。本章は、1880年代から1890年代にかけて日本における医療宣教がいかに変化していったかを明らかにする。具体的には、医療宣教を中止し、教育者・聖職者としての活動にシフトした者と、医療宣教の方向性を変えようとした者に分けて検討する。前者の具体例として、1880年代に新たに来日したディサイプルス派、アメリカン・ボード、アメリカ・メソジスト監督教会、アメリカ南メソジスト監督教会の医療宣教師を取り上げ、後者の具体例として、1870年代から活動していたベリー、テイラー、ランニングを中心に取り上げる。

本章の構成は以下の通りである。第1節では、1870年代から1880年代にかけて、日本における医療・医学教育制度が整備していく過程を確認する。さらに、1883年に大阪で開催された第2回宣教師会議に注目し、医療宣教の意義が低下しているという共通見解が宣教師の間で形成されたことを確認する。第2節では、日本でキリスト教伝道がよりスムーズに進めることができるようになったことを確認し、アメリカン・ボード、アメリカ・メソジスト監督教会、アメリカ南メソジスト監督教会の医療宣教師たちが医療宣教から距離を取るようになったことを示す。第3節では、1870年代から活躍していた医療宣教師が、日本での医療宣教にはまだ意義があると訴え、医療宣教を変化させようとしたこと

を指摘する。

第1節 医療宣教低迷の背景

第1項 西洋医学を学んだ日本人医師の増加

1874年の「医制」制定以降、日本では西洋医学を学んだ医師の数は増え、西洋人医師に匹敵する技術をもつ者もあらわれるようになっていった。すなわち、西洋医学を学んだ日本人医師が、質・量とも向上していったのである。

まず、西洋医の質の向上についてみてみたい。西洋医の質の向上は、東京大学医学部における、ドイツ人御雇教師による教育の体系化によっておこなわれた。東京大学医学部第1期卒業生は、1871年に東校に入学し、予科を2年から3年、本科を5年学んだ。1871年からはドイツ人医師が着任しており、彼らはドイツ医学を学んでいたため、彼らが地方に広がり、各地医学校の要職に就くことで、日本の医学のドイツ医学化が進められたのであった。さらに、1886年に「帝国大学令」が出され、東京大学医学部が帝国大学医科大学になったことに伴い、これまで医学部の卒業生全員に医学士の学位が与えられていたのが、学部卒業後、大学院に進学し、試験を通過した者だけが医学士を名乗ることができるようになる。また、東京大学医学部に設置されていた別課も1889年に閉鎖されることになり、より専門的な知識を修得することが要求される。別課では医学が日本語で教えられており、本課の学生からはたびたびその程度の低さが揶揄されていた。

1879年以降、東京大学医学部卒業生が地方の公立医学校や病院で教授職・院長職を得るようになり、その地域における西洋医学教育の質の向上に貢献した¹。そして、地方における東大医学部卒業生の着任を促進したのが、1882年における「医学校通則」の改訂であった。この改訂により、医学士、すなわち、東京大学医学部卒業生を3人以上配置する府県医学校は甲種医学校、そうでない府県医学校は乙種医学校と区別された。そして、甲種医学校で、4年以上学んで卒業した者は、医術開業試験が免除され、医師免許が得られるようになった。医学生の側からすれば、甲種医学校の方が当然魅力に映るだろうし、医学校の側

¹ 1876年には、東京医学校時代の最初で最後の卒業生が輩出されており、その後、数年間は移行期間のため、東京大学医学部の卒業生は出なかった。

からしても多くの生徒を得るために、甲種医学校の認定を得ようとした。そのため、医学校は何とか東京大学医学部卒業生を集めようとし、同時に、外国人医師を雇用する意味を見出さなくなった。

さらに、開業医となるエリート医師が増加していく。その背景には、1887年の「勅令48号」の発布があった。それにより、1888年度以降、府県立医学校への地方税支弁が禁止され、医学校の財政状況は一気に厳しくなり、医学校および附属病院の数は数年のうちに半数以下に減っていったのである²。実際、1884年に30校あった公立医学校が、1887年に18校となり、最終的には愛知・京都・大阪のみとなっている³。そのため、東大医学部卒業生といえども、大学に無給の助手として残ったり、地方の勤務条件が悪い病院にも赴任したりすることを余儀なくされ、それを嫌って、開業医となる者も多くあらわれた⁴。そのような東大出身の医師に加え、1880年代から、海外に私費で医学留学をおこなう数が増加し、そのほとんどが帰国後、都市部で開業していく⁵。以上より、都市部を中心として、一定程度の質を備えた西洋医が増加していったのであった。

次に、西洋医の数の増加についてみてみたい。もともと、医制下では、明治維新以前に開業していた者は、漢方医であっても、維新後にそのまま開業することができたし、維新時に医師でなくとも、漢方医の子弟であれば漢方医として開業することができた。しかし、1883年に「医師免許規則」・「医術開業試験規則」が制定され、医術開業免状を得るには、西洋医学に基づく医術開業試験に及第しなくてはいけなくなった。ここにおいて、漢方医学を学んだ者が新た

² 菅谷章『日本の病院——その歩みと問題点』中公新書、1981年、60–61頁。

³ 公立医学校の減少と並行し、千葉、仙台、岡山、金沢、長崎の公立医学校は高等学校医学部となった。これらはさらに、1894年の高等学校令により、高等学校医学部となり、1901年には官立医学専門学校となった。その後、1903年に専門学校令が出されたときに、存続していた愛知・京都・大阪の公立医学校は医学専門学校に昇格した。このとき、東京慈恵医院医学校と熊本医学校も私立の医学専門学校へと昇格している。

⁴ 明治初期・中期における、東京医学校・東京大学医学部卒業生の進路については、小関恒雄「明治初期東京大学医学部卒業生動静一覧(1)」『日本医史学雑誌』33巻3号、1987年、317–327頁、小関恒雄「明治初期東京大学医学部卒業生動静一覧(2)」『日本医史学雑誌』36巻3号、1990年、229–247頁、小関恒雄「明治中期東京大学医学部卒業生動静一覧(1)」『医譚』93号(復刊76号)、2000年、1–21頁、小関恒雄「明治中期東京大学医学部卒業生動静一覧(2)」『医譚』104号(復刊87号)、2008年、48–66頁を参照せよ。

⁵ 1880年代頃からの留学生の増加とその医療史上の意味については、Pierre-Yves Donzé, "Studies Abroad by Japanese Doctors: A Prosopographic Analysis of the Nameless Practitioners, 1862–1912," *Social History of Medicine* 23, no. 2 (2010): 244–260 を参照せよ。

に医師資格を得ることが不可能となった⁶。

それとともに、全国で西洋医学を学んだ医師の数が増えていくことになる。その増加に貢献したのは、地方の公立医学校や私立の医学塾などで学び、医術開業試験に及第した医師たちであった。とくに、当時は都市部を中心に私立の医学塾が乱立し、西洋医の数の増加に拍車をかけた。なかでも有名なのが、1876年に長谷川泰によって設立された済生学舎である。済生学舎は自由修学制度をとっており、入学資格を一切定めず、すべての学生を引き受けた。そのため、廃校となる1903年までに2万人を超える生徒を受け入れ、そのうち9628名が医術開業試験に合格したという。この学校では野口英世も学んでおり、1897年に医術開業試験に合格し、のち、伝染病研究所、ロックフェラー医学研究所で研究をおこなった⁷。

以上からわかるように、1880年代というのは、日本において西洋医の数が急激に増えていった時期であった。そのため、1870年代には、医療宣教師を含む西洋人医師に西洋医学の指導を期待していた日本人が、1880年代には、西洋医学を学んだ日本人医師に西洋医学の指導が期待されるようになる。そして、かつての漢方医学対西洋医学という対立構造は後景に退き、新たに西洋医学を学んだ医師同士の対立が生まれることになった⁸。それが、東京大学でドイツ医学を学んだようなエリート医師と、医術開業試験を及第した、民間の開業医たちである。以上のような、日本における西洋医学の質・量の増加が、各ミッションの医療宣教を変容させていくことになる。

⁶ 法律上、新たに漢方医として開業することはできなくなったものの、既に開業している漢方医はこれまで通り活動していた。患者からすれば、西洋医学であっても漢方医学であっても、実際に効くことが重要であり、患者の間では漢方医学はいぜんとして高い人気をほこった。

⁷ 済生学舎については、神谷昭典『日本近代医学の定立——私立医学校済生学舎の興廃』医療図書出版社、1984年、唐沢信安『済生学舎と長谷川泰——野口英世や吉岡弥生の学んだ私立医学校』日本医事新報社、1996年を参照せよ。

⁸ 1880年代に入って漢方医と西洋医という対立構造が全くなくなったわけではない。漢方医は、明治期に医学の正統性を失いながらも、昭和前期に至るまで、その地位の復興につとめようとした。詳しくは、杉山滋郎「漢方と西洋医学」下坂英・杉山滋郎・高田紀代志編『科学と非科学のあいだ——科学と大衆』木鐸社、1987年、203-240頁、慎蒼健「日本漢方医学における自画像の形成と展開——「昭和」漢方と科学の関係」金森修編『昭和前期の科学思想史』勁草書房、2011年、311-340頁などを参照せよ。

第2項 問い直される医療宣教の意義

ドイツ医学を学んだ東大医学部卒業生の地方赴任、および、西洋医学を学んだ開業医の増加により、1880年代半ばごろから、日本の都市部を中心に、一定の質を備えた日本人医師が多く生まれていった。そのため、これまで、アメリカ医学の優位を前提に、医療宣教をおこなってきた医療宣教師たちは、日本における医療宣教の意義に疑問をもつようになる。

宣教師の間で、医療宣教に対する疑問が共有されたのが、1883年4月に大阪で開催された第2回宣教師会議であった。この会議では、全国のプロテスタント宣教師が国籍を問わず集まり、様々なトピックについて論じた。このときの会議では、医療宣教師パーム (Theobald A. Palm) が日本における医療宣教の位置づけについて報告をおこなった。パームは、エジンバラ医療宣教会から1874年に派遣され、1875年から1883年まで新潟で医療宣教をおこなった人物である。

パームの報告は医療宣教についての様々なトピックを含むが、ここではなぜ彼が日本における医療宣教が必要でなくなったと考えたかに注目する。パームは、医療宣教が一般に意義があると認めつつも、それは医療に恵まれていない場所に限ると考えた。そして、日本はそのような場所に該当しないと指摘する。パームが言うには、日本は、オランダ医学など、早くからヨーロッパの医学の導入につとめてきたし、その後も、医学校や病院の設立あるいは外国人医師の雇用などによって国家的な医学事業が推進されていると認める。そして、地方においても多くの医学生が学んでおり、また、どんな小さな村においても西洋医学の知識をある程度もった医師が存在することも認める⁹。

実際、パーム自身は、日本における医療宣教の有用性が徐々に低下していると感じていた。たとえば、パームは1881年の病院報告のなかで、患者が減少している要因として、その年に病院をおそった火事の影響を指摘する。その上、日本人医師たちの能率があがっていることが、部分的ではあれ、自分のもとに来る患者の減少につながっていると考えている¹⁰。

このパームの報告に対し、会場にいたヘボン (James C. Hepburn)、ベリー、テイラーら在日医療宣教師 (ラニングは不在) は賛意を表明している。そして、日本における医療宣教はかつてほど必要とされていないということにも合意が

⁹ P-Osaka, 317.

¹⁰ Theobald A. Palm, "Report of Hospital and Dispensary at Nügata," *Edinburgh Medical Journal* 27, Pt. 2 (1882): 955-959.

得られている。

まず、アメリカ長老教会のヘボンが、彼が来日した当時、すなわち 1859 年頃には、医療宣教は日本でキリスト教を広める上で、重要であったことを認めている。しかし、今では日本人医師が外国人医師を締め出すようになっていたために、日本における医療宣教はそれほど必要なものでもない指摘する¹¹。ヘボンのこのような考えは、1884 年 4 月 26 日付けの書簡においても確認できる。彼は、かつて 4 つのミッションが医療宣教師を派遣しながら、いまや残されたのは自分ただ 1 人であると述べ、自分もすでに医療活動をしていないことから、日本で医療宣教はもはや必要でないと述べる。その理由としてヘボンがあげるのが、日本人医師からの嫉妬であった¹²。

スコットランド一致長老教会の宣教師リンゼイ (Thomas Lindsay) も、同会の医療宣教師フォールズ (Henry H. Faulds) の活動を踏まえ、パームへの同意を示している。フォールズは、1874 年に来日し、1875 年には築地病院 (健康社とも呼ばれる) を開設した。病院には多くの患者が集まり、治療がおこなわれ、さらに医学生に対しても指導がおこなわれ、順調に医療宣教を進めていた。しかし、1882 年頃からは、患者数が大幅に減少し、同年 10 月にフォールズは休暇のために一時帰国した¹³。1882 年に来日したばかりのリンゼイは、そういった事態を踏まえ、当初、フォールズの活動が多くの患者をひきつけ、キリスト教への偏見を払拭するのに役立っていたことを認める。しかし、今は、東京という大都市には、東京大学医学部で外国人教師が雇われていること、よい設備を備えた病院があること、そして、日本人が自由にキリスト教に触れることが出来るようになったことを理由にあげ、中国・インド・アフリカなどに比べると、日本における医療宣教はそれほど必要とされていないとリンゼイは指摘するのであった¹⁴。その後、フォールズは再来日を果たすが、夫人が病気となったために 1886 年に帰国した。これをもってスコットランド一致長老教会による医療宣教は終わりを迎えた。

大阪で医療宣教を成功させていたアメリカン・ボードのテイラーもパームの

¹¹ P-Osaka, 321-322.

¹² 1884 年 4 月 26 日付書簡『ヘボン在日書簡全集』393 頁。日本人医師による嫉妬とは、おそらく、他の医療宣教師がしばしばあげているように、医療宣教師が日本人医師の患者を奪っていることに由来する嫉妬であると思われる。また、ヘボンがいう 4 つのミッションがどのミッションを指すかは不明である。

¹³ P-Osaka, 165.

¹⁴ P-Osaka, 322.

考えに同調している。テイラーは、かつての日本では、新たな活動をはじめるとあたって、聖職宣教師よりも医療宣教師の方が利点をもっている時代があったことを認める。しかし、テイラーがもし現在の日本の医療宣教をめぐる状況を知っており、今、新たに海外で医療宣教をおこなうとするならば、日本を自らの宣教地としては選ばないであろうと述べている¹⁵。

さらに、岡山で活躍していたアメリカン・ボードの医療宣教師ベリーもパームたちの意見に一定程度同意を示している。ベリーは、3、4年前まで、すなわち1880年頃までは、医療宣教師はその地域で理知的に人々を救える唯一の存在であり、キリスト教の偏見を取り除くのに貢献していたと言う。そして今は、大都市で理知的な日本人医師が増えていったことを認める¹⁶。ベリーがこのような考えに至った背景には、彼の働く岡山県立病院に、1879年に清野勇が、1880年に菅之芳が着任したことがあった。清野・菅とともに東京大学医学部卒業生であり、ベリーを病院から追放しようと試みたのであった。岡山県立病院および学校に院長兼校長になった清野は医学改革を急進的に進めようとし、ベリーを解雇しようとする。しかし、高崎五六岡山県令の反対により、解雇は一旦取りやめとなった¹⁷。

以上のように、1883年に開催された第2回宣教師会議において、在日宣教師たちは、日本における医療宣教の意義は小さくなっているという共通見解をもつようになっていた。それから約10年経った1892年に、アメリカン・ボードのゴードン (Marquia L. Gordon) は、自身の経験を踏まえながら、日本宣教の現状を指摘している。その著作では、来日した医療宣教師の活躍について言及しつつも、今や日本においては医療宣教の必要性は、他の伝道地よりはるかに小さくなっていることを指摘する。その理由は、上級の医師たちは官立の医学校でよく教育を受けているからである¹⁸。このように、第2回宣教師会議以降、日本における医療宣教の意義がかつてほど大きくないという見解が、宣教師たちの間で共有されるようになっていった。

¹⁵ P-Osaka, 322.

¹⁶ P-Osaka, 322.

¹⁷ その経緯については、田中智子「第3章 岡山県における医学・洋学教育体制の形成とアメリカン・ボード」『近代日本高等教育体制の黎明——交錯する地域と国とキリスト教界』思文閣出版、2012年を参照せよ。

¹⁸ M. L. Gordon, *An American Missionary in Japan* (Boston and New York: Houghton, Mifflin and Company, 1892), 172.

第3項 ディサイプルス派

日本において医療宣教の意義が薄らいできていることは、1880年以降に来日した医療宣教師の活動からも確認できる。たとえば、ディサイプルス派は1883年に日本伝道を開始し、1884年から秋田で本格的に伝道を進めていった¹⁹。同教会が最初に派遣した医療宣教師がカナダ出身のマックリン (William E. Macklin) であった²⁰。ディサイプルス派の信徒であったマックリンは、同派の機関誌 *Christian Standard* 誌に掲載されたある記事を目にする。それは、のちに外国クリスチャン伝道協会 (Foreign Christian Missionary Society) の会長となるエアレット (Isaac Errett) が書いた記事であり、コンゴへの医療宣教師を募集するものであった。マックリンはその募集にすぐに応募するも、アフリカへの派遣は延期され、代わりにインドあるいは日本へ医療宣教師が派遣されることになり、マックリンは日本を選んだ。1886年、マックリンは長崎に到着し、ディサイプルス派の拠点であった秋田に向かった。そこで、日本語を学びながら、医療宣教の可能性を探っていった。

しかしながら、マックリンもまた、日本では医療宣教は必要とされていないという結論を得るに至った。その理由はやはり、日本の医学教育がドイツ医学に基づいておこなわれ、そのような教育を受けた医師たちが主要な地域に着任し、医療宣教師の活動の余地がなくなっているからであった。さらには、医療宣教師に対する日本人医師の嫌悪感も強く、医療宣教はキリストの教えを広げる助けになるというより妨げになると考えたのであった²¹。そのため、マックリンはわずか9ヶ月で日本滞在を終え、より医療宣教が求められていると考えた中国への異動を願い出、受理された。そして、想定していた通り、マックリンは中国で医療宣教師として活躍し、その地で40年にわたって医療宣教を継続す

¹⁹ 同派の日本伝道については、秋山操編『基督教会 (ディサイプルス) 史』基督教会史刊行委員会、1973年を参照せよ。

²⁰ マックリンは、1860年にカナダ・オンタリオ州ビドルフ (Biddulph) のアイルランド系カナダ人の家庭に生まれた。1876年からトロント医学校 (Toronto Medical College) で医学を4年間学び、20歳に満たない年齢でM.D.を取得した。その後、カナダで数年間医師として活動している間に、ディサイプルス派の礼拝に参加するようになり、洗礼を受けている。Edith Eberle, *Macklin of Nanking* (St. Louis: Bethany Press, 1936); Archibald McLean, *The History of the Foreign Christian Missionary Society* (New York: Fleming H. Revell, 1919), 97-102.

²¹ Eberle, *Macklin of Nanking*, 37.

ることができた。

第2節 教員および聖職者としての活動

第1項 キリスト教主義学校と教会の増加

1873年にキリシタン禁令の高札が撤去された後もしばらくの間、クリスチャンに対する弾圧・迫害は存在していた。そのような状況のなかでも、各ミッションは1870年代に居留地を中心として教勢を拡大していった。それは、1880年代になると、地方にまで広がっていくことになる²²。そのような地域で、キリスト教主義学校や教会が宣教師あるいは日本人クリスチャンによってつくられていく。

まず、アメリカのキリスト教ミッションが1859年以降、どれほどの数が日本宣教を開始したのかをみていきたい。1859年には3つのミッションが日本宣教を開始し、1860年代は5つ、1870年代は5つ、1880年代は9つ、1890年代は7つのアメリカのミッションが日本宣教を開始している²³。それに伴い、各教派による教会形成も進められていった。日本最初のプロテスタント教会は、1872年に設立された日本基督公会（のち、横浜海岸教会）であった。日本基督公会は特定の教派名をかかげていなかったこともあり、その後は特定の教派による教会が設立され、その先駆は1874年にアメリカ長老教会が創立した横浜第一長老教会（のち、横浜指路教会）であった。それ以降、全国に教会が設立されていき、1876年の時点では16、1879年の時点では64、1884年時点では120、1889年の時点では274と急増していった²⁴。

次に、キリスト教主義学校についてみてみたい。1870年代から、横浜や築地、さらには神戸、大阪の居留地を中心として、いくつかのキリスト教主義学校が設立されていた。その先駆は、1863年に横浜で開かれた家塾・ヘボン塾や1870年に横浜に設立されたミス・キダーの女学校である。1875年には、日本人クリスチャンによる学校として、新島襄によって同志社英学校が設立されている。

²² 高橋昌郎『明治のキリスト教』吉川弘文館、2003年。

²³ マーク・R・マリンス『メイド・イン・ジャパンのキリスト教』高崎恵訳、トランスビュー、2005年、20-21頁。

²⁴ 飯沼二郎『日本農村伝道史研究』日本基督教団出版局、1988年、11頁。

1880年代には、上記居留地以外、すなわち新潟、函館、長崎や、それ以外の都市において様々な教派がキリスト教主義の学校が設立するようになる²⁵。とりわけ、メソジスト系のミッションは、日本への宣教がやや遅れたこともあり、それまで宣教が未開拓の場所において、積極的にキリスト教主義学校を設立していった。そして、若い男女は、キリスト教主義学校において、英語などを学ぼうとするようになった。このことは、各地の医師や医学生が医療宣教師のもとに来て、西洋医学を学ぼうとしていた様子と軌を一にする。そのようなキリスト教主義学校は1890年頃まで大きな進展をみせていた²⁶。

第2項 アメリカン・ボード

1880年代における医療宣教の重要性の低下、および、教会やキリスト教主義学校の設立の増加は、この時期に新たに来日した医療宣教師たちの活動を方向付けることになる。すなわち、彼らはこれまでよりも医療宣教に関わることは少なくなり、直接的な伝道に注力するようになる。

まず、アメリカン・ボードの動静に注目したい。アメリカン・ボードは京阪神地域を中心に勢力を伸ばしていった。その宣教師たちが関わった教育機関は、京都の同志社英学校（1875年設立）、同志社女学校（1876年に前身校設立）、神戸の神戸女学院（1875年に前身校設立）、大阪の梅花女学校（1878年設立）などがあった。また、教会も神戸に摂津第一基督公会（1874年設立）、大阪に梅本町公会（1874年設立）などが設立されていた。その教勢は京阪神を超えて広がっていき、1879年には彦根教会や今治教会、1880年には岡山教会などが設立された。

1883年には、さらに教勢を広げるべく、北日本ミッションを創設し、神戸にいた宣教師を新潟に異動させた。その際、それまで新潟で医療宣教をおこなっていたパームの活動をアメリカン・ボードが引き継ぐことになった。エジンバラ医療宣教会の医療宣教師パームは、1876年から新潟で医療宣教をはじめ、その後、新潟県の各地にも伝道をおこなっていた。しかし、パームが1883年に帰

²⁵ 小澤三郎『日本プロテスタント史研究』東海大学出版会、1964年、24-28頁、土肥昭夫『日本プロテスタント・キリスト教史』新教出版社、1997年、第4版〔1980年、初版〕、77-80頁。

²⁶ 1890年に教育勅語が発布されてからは、キリスト教と教育の衝突という問題がわき上がり、キリスト教主義学校は低迷するようになる。

国することになり、その活動がアメリカン・ボードに引き継がれた。直接的な伝道はO・ギュリック (Orramel H. Gulick) やデイヴィス (Robert H. Davis) が担当し、医療宣教はD・スカッター (Doremus Scudder) が担当することになった。

D・スカッターは、前章でみた4人のアメリカン・ボード医療宣教師 (ベリー、ゴードン、アダムズ、テイラー) に次ぐ、アメリカン・ボードの5番目の医療宣教師である²⁷。スカッター家は、代々、海外宣教に関わっていた。第1章第1節第1項でもみたように、祖父J・スカッター (John Scudder) は、アメリカン・ボードから最初に海外に派遣された医療宣教師であった。D・スカッターもまた、将来、外国で医療宣教をおこなうことをめざし、神学と医学を学び、1885年にアメリカン・ボードの医療宣教師として日本に派遣された。

1885年2月4日、姉とともに横浜に到着したD・スカッターは、5月13日に新潟に到着した。6月17日には神戸で按手礼を受け、正式に牧師の資格を得ている。8月1日より、パーム病院 (大畑病院) の院長・大和田清晴を助け始めた。そして、1886年6月1日に同院が正式にアメリカン・ボードに委譲される。しかし、D・スカッターは同年10月1日に病院を閉鎖し、直接的な伝道事業に集中する。

なぜD・スカッターは医療宣教を中止したのだろうか。本井康博によれば、その背景には、新潟の日本人信者との対立が中止の背景にあったと言う。つまり、古くからパームを慕ってきた大和田たちと、アメリカン・ボード北日本ミッション開設後に新たに信者になった人々との対立が起こり、D・スカッターは後者を支援した。1886年10月には、パームは成瀬仁蔵を牧師に迎え、新潟第一基督公会を設立し、新潟における宣教を拡大していった。

それに加え、D・スカッター自身が、医療宣教の意義がなくなっていることを自覚していたこともあげられるだろう。本井も指摘するように、D・スカッター

²⁷ D・スカッターは1858年12月15日にニューヨーク市に生まれた。幼少期をインドで4年過ごしたのち、ニュージャージー州ジャージーシティ、サンフランシスコ、ニューヨーク市ブルックリンなどで過ごした。その後、ニューヨークにあるユニオン神学校 (Union Theological Seminary) で2年間神学を学び、その傍ら、同じくニューヨークにある内科医・外科医学校 (College of Physicians and Surgeons) で医学の講義を受講した。1882年の秋にシカゴへ転居し、シカゴ医科大学 (Chicago Medical College) に編入し、1884年にM.D.を取得している。その後、半年間、シカゴにあるマーシー病院 (Mercy Hospital) で研修医として勤務した。日本の宣教師として来日後、1888年6月21日にカンフィールド (Eliza J. Canfield) と結婚した。William G. Eaggett, ed., *A History of the Class of Eighty, Yale College, 1876-1910* (New Haven: Published for the Class, 1910), 231-233.

は、パーム病院のもとで働いていた看護婦ショー (Fanny J. Shaw) より、日本における医療宣教の意義が低下していると論されていた²⁸。実際、1886年の年報においてD・スカッターは、新潟での医療部門は期待していたよりも少ない事業しか達成できないかも知れないと述べている。その理由としてD・スカッターは、政府が良質の (high-grade) の医学校をつくるために注意を払っていることを述べている²⁹。このことは、おそらく、改正された医学校通則によって、医学校の種別がつけられたことを踏まえていると思われる³⁰。そのため、D・スカッターは、医療宣教をおこなうため、中国あるいは朝鮮に異動することも検討している。

他国での医療宣教を希望したものの、結果的にD・スカッターは新潟に留まり、直接的な伝道に集中する。まず、パームの時代には教会が正式に設立されていなかったため、D・スカッターらアメリカン・ボードの宣教師と、新潟の信徒たちが、1886年12月に新潟一致基督教会を設立し、その初代牧師に成瀬仁蔵を迎えた。D・スカッターらは、その後、教育事業を積極的に推し進めていく。1887年5月には、新潟県で最初の女学校となる新潟女学校を設立し、のちにD・スカッターも校長をつとめた。1887年10月には、成瀬仁蔵らとともに、新潟県における最初のキリスト教主義男子校である北越学館を設立している³¹。その後、D・スカッターは宣教師である両親を新潟に呼び寄せるなどして、さらなる教勢の拡大をはかるが、1889年に姉が病気となったことを契機に、一家全員でアメリカに帰国している³²。

²⁸ ショーの宣教看護婦としての活動については、第5章で取り上げる。

²⁹ AR-ABCFM, 1886, 86.

³⁰ 新潟では1873年に公立の病院が完成され、医学生が養成されはじめていた。その施設名も、新潟病院医学教場、新潟病院医学校、新潟医学所、県立新潟医学校、県立甲種新潟医学校と変わり、1877年に最初の卒業生を輩出して以降、1886年まで毎年10名を越す卒業生を出した。しかし、1888年3月31日をもって同校は廃止された。

³¹ 新潟女学校および北越学館については、本井康博『近代新潟におけるキリスト教教育——新潟女学校と北越学館』思文閣出版、2007年を参照せよ。

³² 1889年にミッションを辞退し、シカゴに戻ったあとは、シカゴのワーカーズ教会 (Workers Church)、ニューヨーク市ブルックリンの東会衆教会 (East Congregational Church)、マサチューセッツ州ウーバン (Woburn) の第一会衆教会 (First Congregational Church) などで牧師をつとめた。この間、1898年にワシントンDCにあるホイットマン大学 (Whitman College) よりD.D.を取得している。その後、ハワイ日系移民のための宣教を志し、日本に短期間滞在したのち、1903年5月にハワイに渡った。1903年夏より、ハワイ福音教会 (Hawaiian Evangelical Association) の書記となった。1942年7月23日、

第3項 アメリカ・メソジスト監督教会

アメリカ・メソジスト監督教会 (Methodist Episcopal Church, U.S.A.) による日本宣教は、1873年6月11日にマクレイ (Robert S. Maclay) が来日したことによりはじまった³³。日本宣教連回 (District) が組織され、横浜・江戸・長崎・函館の4巡回 (Circuit) が定められた。たとえば、最初の教会は横浜に天安堂が1875年6月3日に設立された。その後、1884年には日本年会 (Japan Conference) が組織され、東京東部、東京西部、東京北部、横浜、横浜北部、長崎、北海道、本州北部の8部がつくられると、教勢はさらに拡大していく。たとえば、1882年には、築地の耕教学舎 (1878年設立。1881年より東京英学校) と横浜の美会神学校 (横浜) が合同し、1883年にはその校舎が青山に移り、東京英和学校 (1894年、青山学院に改称) となっていた。このように、アメリカ・メソジスト監督教会は、1880年代より各連回到教会や学校施設を設立するようになる。

そのなかで、医療宣教はどのように位置づけられたのだろうか。アメリカ・メソジスト監督教会は、その女性伝道局より、最初の医療宣教師としてハミスファ (Florence N. Hamisfar) を1883年に日本に派遣していた³⁴。最初の男性医療宣教師として派遣されたのはシュワルツ (Herbert W. Swartz) であった³⁵。1884年春、医学校を卒業したばかりのシュワルツはメソジスト監督教会より日本宣

カリフォルニア州クレアモント (Claremont) で死亡。Eaggett, *A History of the Class of Eighty, Yale College, 1876-1910*, 231-233.

³³ アメリカ・メソジスト監督教会の日本宣教については、山鹿旗之進『合同メソヂスト教会小誌』私家版、1923年 (『近代日本キリスト教名著選集 第II期 キリスト教教派史篇』14巻、日本図書センター、2003年所収)、澤田泰紳『日本メソヂスト教会史研究』日本キリスト教団出版局、2006年などを参照せよ。

³⁴ ハミスファの活動については、第4章で取り上げる。

³⁵ シュワルツは1857年12月4日にイリノイ州ウッドストック (Woodstock) に生まれた。幼少期、両親とともにニューヨーク州に転居した。1881年にシラキュース大学医学校 (Syracuse University Medical School) に入学し、1884年にM.D.を取得している。なお、ミッション関係資料では、1903年頃まで、シュワルツの表記はSwartzとなっているが、その後はSchwartzと表記されるようになっている。Christian Movement in Japan, Korean and Formosa 20 (1922): 300-301; Frank Smalley, ed., *Alumni Record and General Catalogue of Syracuse University 1872-1892 including Genesee College, 1852-1871 and Geneva Medical College, 1835-1872*, Vol. 3, Pt. 1 (Syracuse: Alumni Association of Syracuse University, 1911), 710.

教を命じられ、1884年10月29日に妻とともに来日した。シュワルツは按手礼を受けていた宣教師でもあったため、日本では医師としてよりも、教師および聖職者として主に活動した。1885年10月からは、宮城中学校（1887年8月より宮城県尋常中学校）の英語教師をつとめ、多くの生徒を感化している³⁶。その後、ミッションの出版部門の責任者となったために東京に異動するも、1890年より弘前に異動し、私立・東奥義塾の教師となっている。1893年からは横浜福音会の英語夜学校の教師をつとめる³⁷。その後、再び仙台に異動となり、仙台連回の長老司もつとめた。1898年に体調を崩し、アメリカで長期休養をしていたが、1905年に再来日をはたし、松本に異動した。その後、再び横浜福音会の英語夜学校の教師をつとめている。1916年にミッションを辞退する前の数年間は、アメリカ聖書教会の代理人としても活動した³⁸。

シュワルツが医師として活動したことを示す史料はきわめて少ない。来日当初のシュワルツは、築地居留地で医療宣教をおこなうよう命ぜられていたようである³⁹。その後、再々来日後、1906年3月に医籍に登録している⁴⁰。1909年時点での登録住所は東奥義塾の外人教師館があった場所である。しかし、彼が弘前で医師として活動していたかどうかは不明である。

シュワルツの派遣から2年後、アメリカ・メソジスト監督教会は医師資格をもった宣教師を日本に派遣した。それがウォーデン（Whiting S. Worden）であった⁴¹。彼もまた、シュワルツと同様、医師としてよりも教師および聖職者として活躍した。1886年9月7日に日本派遣を命じられ、1886年10月29日に来日し

³⁶ 1886年には最初の受洗式がおこなわれ、35人がハリスの自宅でハリス宣教師から受洗している。1886年5月10日には仙台美以教会が設立される。

³⁷ 横浜福音会は1885年1月に横浜市不老町に設立された。アメリカ・メソジスト監督教会の日本ミッションより財政的な支援を受けており、その宣教師が英語教師をつとめた。日本メソヂスト横浜教会編『日本メソヂスト横浜教会六十年史』日本メソヂスト横浜教会、1937年、89-90頁。

³⁸ 1916年にアメリカに帰国後、1921年に没した。

³⁹ *Minutes of the Japan Conference of the Methodist Episcopal Church*, 1886, 1. 1885年の日本ミッションの年報では、シュワルツが着任してもなお、医師の派遣が訴えられており、1886年に、後述するウォーデンがアメリカ・メソジスト監督教会より日本宣教を任命され、来日している。AR-MEC, 1886, 202.

⁴⁰ 日本杏林社編『日本杏林要覧』日本杏林社、1909年、285頁（医師篇）。

⁴¹ ウォーデンは1858年12月8日にニューヨーク州シラキュースに生まれた。1886年にシラキュース大学医学校よりM.D.を取得している。*Japan Mission Year Book* 32 (1934): 289-290; *Alumni Record and General Catalogue of Syracuse University 1872-1892 including Genesee College, 1852-1871 and Geneva Medical College, 1835-1872*, Vol. 3, Pt. 1, 678.

たウォーデンは、まず、東京英和学校の教師として活動した。翌年には横浜福音会の英語夜学校で英語教師として奉仕した。ウォーデンは、ミッション所属時代を通じて、横浜福音会を3度担当し、その発展に尽力した。1890年には名古屋に異動となり、名古屋連会の長老司をつとめ、同連会内での伝道の責任者となった。その後、一時休暇のためにアメリカに帰国したのち、再来日してからは、横浜、浅草、築地の教会などで牧師として活動した。

シュワルツと同様、ウォーデンも医師資格を持ちながらも、教師および聖職者として主に活動した。しかし、シュワルツとは異なり、ウォーデンの医師としての活動を示す記録はいくつか存在する。まず、1890年前半には、数ヶ月にわたって横浜で施療所を開いていた⁴²。次に、同年10月に名古屋に異動となつてからは、1891年1月に、名古屋慈善婦人会によって設立された名古屋慈善病院において医師として活動した。同会は、もともと、貧困に苦しむ病者への施療を目的として、名古屋メソヂスト教会の日本人女性たちによって設立されていた。病院設立当初、ウォーデンとともに太田季次という医師も診療を担当している。病院内では、日本人バイブル・ウーマンが住み込みで奉仕し、日曜学校が開催されるなど、医療宣教がおこなわれた⁴³。このような断片的な記述は残っているものの、ウォーデンが継続的に医療宣教をおこなったことはないと思われる。

1903年4月に開催された総会において、ウォーデンはミッションを辞退する。その理由としてあげられているのが、ウォーデン自身が医師としての活動を望んだのに対し、日本総会が彼に医療宣教師として活動する場所を提供できなかったためと述べられている⁴⁴。

⁴² *Minutes of the Japan Conference of the Methodist Episcopal Church*, 1890, 47.

⁴³ 『基督教新聞』390号、1891年1月16日付、3頁、『女学雑誌』248号、1891年1月17日付、27頁、『女学雑誌』249号、1891年1月24日付、28頁、『女学雑誌』250号、1891年1月31日付、27頁、AR-MEC, 1892, 239.

⁴⁴ ウォーデンは条約改正後、すぐに医籍に登録していたので、ミッションを辞退してからも、問題なく医業に従事することができた。横浜で医療活動をおこない、また日本で事業をおこなうニューヨーク生命保険会社の審査官、横浜・アメリカ領事館付医師、アメリカ合衆国保健教育福祉省公衆衛生局・代理副外科医 (Acting Assistant Surgeon) として働いたようである。1933年11月7日に日本で死亡。*Minutes of the Japan Conference of the Methodist Episcopal Church*, 1903, 73; *Christian Movement in its Relation to the New Life in Japan* 2 (1904): 149; *Japan Mission Year Book* 32 (1934): 289–290.

第4項 アメリカ南メソジスト監督教会

アメリカ南メソジスト監督教会 (Methodist Episcopal Church, South) は 1885 年に日本宣教開始を決定し、1886 年には中国で活動する 3 人の宣教師を日本に異動させた。それが、1886 年 7 月 25 日に来日した J・ランバス (James W. Lambuth) とデュークス (Oscar A. Dukes)、および、1886 年 9 月 13 日に来日した J・ランバスの息子である W・ランバス (Walter R. Lambuth) であった。このうち、デュークスと W・ランバスは医師資格をもっていた。彼ら 3 人は神戸を拠点に日本宣教を進めていくことを決定し、W・ランバスが初代総理をつとめた。

W・ランバスは来日前に中国で医療宣教をおこなっていた⁴⁵。彼は、父が宣教師をつとめる中国で生まれ育ったこともあり、将来、自らも同地で宣教師となることを考えていた。彼がアメリカで大学教育を受けているときに、中国での宣教を成功させるためには、医学を学ぶことが重要だと考え、実際に医学を学んでいる。1877 年に、同教会の宣教師として上海に着任してからは、医療宣教を開始した。1881 年にアメリカに一時帰国した際は、中国での診療活動をより良く進めるために、極東で多く見られる病気をニューヨークのベルビュー病院 (Bellevue Hospital) で学んだ。その後、さらに医学を勉強するため、エジンバラ、ロンドンにも滞在した。1882 年に中国に戻ってからは蘇州に異動し、1883 年に病院を設立した。1884 年には北京に移り、アメリカ・メソジスト監督教会の医療宣教に関わり、病院を設立している。

W・ランバスは、中国では医療宣教師として活躍したのに対し、日本では医

⁴⁵ W・ランバスは 1854 年 11 月 10 日に、宣教師である父の活動する上海で生まれた。14 才のとき、アメリカに移り、エモリー・アンド・ヘンリー大学 (Emory and Henry College) で 1875 年に神学を修め、のち、ヴァンダービルト大学医学部 (Vanderbilt University Medical Department) で学び、1877 年に M.D.を受けている。その後すぐに、同教会の医療宣教師として、両親のいる中国にわたり、医療宣教を開始した。1876 年に、アメリカ南メソジスト監督教会テネシー年会の執事として按手礼を受け、1877 年には長老の按手礼を受けている。1877 年より同会の医療宣教師として中国にわたり、途中、アメリカへの一時帰国をはさみながら、1886 年に日本宣教を任命されるまで、中国で活動した。1892 年に妻の病気のため、日本を離れてからは、本国の海外伝道局で活動し、1910 年には海外伝道局の監督をつとめている。1921 年、世界伝道の途中に寄った日本で病気を発症し、同年 9 月 26 日に横浜で死亡した。W・ランバスについては、その伝記である W. W. Pinson, *Walter Russell Lambuth, Prophet and Pioneer* (Nashville: Cokesbury Press, 1925) (ウィリアム・W・ピンソン『ウォルター・ラッセル・ランバス——Prophet and Pioneer』半田一吉訳、関西学院大学出版会、2004 年)をはじめ、ランバス伝委員会編『関西学院創立者ランバス伝』関西学院、1959 年などを参照せよ。

療宣教をほとんどおこなわなかった。たとえば、W・ランバスは1887年9月に宇和島に呼ばれ、99歳の旧藩主・伊達宗紀の診療をおこなっている。診療後、神戸に戻ってからは、伊達のもとに薬、栄養のある食べ物、そして聖書を送ったという⁴⁶。そのようなW・ランバスの丁寧な対応に加え、彼が治療する数ヶ月前から、父J・ランバスが宇和島で英語の教授と聖書講義をおこなっていたこともあり、同地ではすぐに信仰が広まっていく。そして、1887年11月25日に宇和島美以教会が設立された⁴⁷。その他にも、1886年の時点で、神戸で複数の患者をもち、広島でキリスト教に関心をもった医師や医学生と関わっている⁴⁸。また、淡路伝道の際には、眼病を患った漁師の子供にも点眼をおこなったこともあったという⁴⁹。しかし、いずれも具体的な活動内容は不明であり、組織的に医療をおこなっていたわけではないようである。後年、W・ランバスは医療宣教に関する著作を出版しており、医療宣教自体の意義は強く認めていたが、日本ではそれを前面に押し出すことはしなかった⁵⁰。

代わりに、W・ランバスをはじめとするアメリカ南メソジスト監督教会の宣教師たちは教育事業に集中した。実際、日本宣教を開始したすぐの頃、W・ランバスらは日本では宣教師が公立・私立の学校において必要とされていることを指摘している⁵¹。1886年11月には、W・ランバスが神戸居留地47番に夜間学校を設立し、英語教授を開始した。同校は1887年よりパルモア学院となっている。1887年には広島女学校、1889年には関西学院を設立している。それら学校設立と並行し、神戸・大阪・広島・松山などを中心として、教会を設立していった。

W・ランバス同様、デュークスも聖職・教育事業に集中した⁵²。デュークスの

⁴⁶ Pinson, *Walter Russell Lambuth, Prophet and Pioneer*, 84.

⁴⁷ 中村金次『南美宣教五十年史』南美宣教五十年記念運動事務所、1936年、23-25頁。

⁴⁸ AR-MES, 1887, p. 101.

⁴⁹ ウェンライト博士伝編纂委員会編『ウェンライト博士伝』教文館、1940年、92頁。同書によれば、W・ランバスは関西学院に歯学部を設置する構想ももっていたようである。

⁵⁰ その著書 *Walter R. Lambuth, Medical Missions: The Twofold Task* (New York: Student Volunteer Movement for Foreign Missions, 1920) (ウォルター・R・ランバス『医療宣教——二重の任務』堀忠訳、関西学院、2016年)は、後年、医療宣教師の教科書としても用いられたという (Pinson, *Walter Russell Lambuth, Prophet and Pioneer*, 58)。W・ランバスの医療宣教に対する考えを分析した研究として、神田健次「草創期のエキュメニカル運動とW・R・ランバス」『関西学院史紀要』18号、2012年、43-74頁も参照せよ。

⁵¹ AR-MES, 1887, 104.

⁵² デュークスは1854年7月2日にサウスカロライナ州に生まれた。ヴァンダービルト大学で医学と神学を学び、1882年にM.D.を取得している。1883年にテキサス年会 (Texas

主な活動地は大阪と松山であった。松山での伝道は、1888年に広島部松山巡回の担当となり、1889年より松山に赴任したモズレー（Crowder B. Moseley）によって進められた。モズレーは実用英語学校を開き、その受講生たちが感化されていった。そして、1891年2月1日にはモズレーのもと、松山美以教会（のち松山番町教会）が設立された⁵³。その間、モズレーは南美以神戸教会の牧師に就任したこともあり、デュークスはそれら教会・英語学校を担当していた⁵⁴。その後、デュークスは1893年にミッションを辞退している。

さらに、1888年に来日したウェンライト（Samuel H. Wainright）もまた、医師資格をもちながら、教員としての活動を中心におこなった⁵⁵。最初、ウェンライトは大分中学校に英語教師として着任し、多数の若者を感化し、静岡講義所を設立した。1890年からは神戸に移ると、パルモア学院長に就任し、また、関西学院の教授となった。1891年からは関西学院普通学部長に就任し、1906年に帰国するまでその職を全うした。

その間、きわめて限定的にはあるが、診療活動もおこなっていた。大分では実際に診療に関わることはなかったものの、神戸で夏季休暇を過ごしたときには、神戸・灘病院で診療の手伝いをしていたという。しかし、神戸に着任し、関西学院に勤務するようになってからは、校務が多忙となり、診療をおこなうことはなかったようである。W・ランバスとともに淡路への伝道をおこなった際には、漁師の子供たちを治療している⁵⁶。1893年にアメリカに一時休暇をおこなったウェンライトが、その後、日本に再び戻ってきてからは、関西学院や

Conference) に入会し、拍手礼を受けた。1884年に医療宣教師として中国に派遣されていた。日本でのミッションを辞退したあとも、日本に留まり、公立・私立の学校で教えた。1930年12月18日、神戸で死亡。*Japan Mission Year Book* 29 (1931): 297-298.

⁵³ 愛媛県史編纂委員会編『愛媛県史 学問・宗教』愛媛県史編纂委員会、1985年、松山番町教会百周年記念史編集委員会編『松山番町教会百年史——1891年～1991年』ユニオン社、1993年。

⁵⁴ AR-MES, 1891, p. 49.

⁵⁵ ウェンライトは1863年4月15日にイリノイ州コロンバス（Columbus）に生まれた。1886年にミズーリ医科大学（Missouri Medical College, St. Louis）よりM.D.を取得し、その後、2年ほどミズーリ州内で医師として働いていた。1888年春、教会機関誌 *Missionary Reporter* に掲載されていた、大分での英語教師募集の記事をみて、それに応募し、1888年に所属するミズーリ年会（Missouri Conference）より日本に派遣された。1906年にアメリカに帰国したものの、1912年に再来日を果たしている。その後、教文館などで主事をつとめるなどし、1938年にアメリカに帰国した。1950年12月7日、オークランドで死亡。その詳しい履歴については、『ウェンライト博士伝』を参照せよ

⁵⁶ 『ウェンライト博士伝』91-92頁。

日本年会の要職を歴任し、1906年にミッションを辞退するまで医業をおこなうことはなかった⁵⁷。

アメリカ南メソジスト監督教会の日本宣教は、以上のように、ミッション・スクールを通じて、若者に感化することで進められた。そして、その影響を通じて、若いクリスチャンを獲得し、教勢の拡大をおこなうことができた。

このように1880年代にやってきた医師資格をもつ男性宣教師たちは、あくまで直接的な伝道に力を注ごうとしていたことがわかる⁵⁸。なかには、病院や診療所を開き医療宣教をおこなっていた者がいたが、彼らの多くは自らの意思により短期間で医療活動を終了し、直接的な伝道に集中しようとした。

第3節 ドア・オープナーからキリスト教的人道主義の実践者へ

第1項 キリスト教主義医学校設立構想

では、日本における医療宣教の意義はなくなってしまったのだろうか。一部の医療宣教師のなかには、日本における医療宣教の今後の可能性を信じた者がいた。とくに、1870年代から活躍していた医療宣教師の多くは日本における医療宣教の意義を信じており、なかでもアメリカン・ボードのベリーは、今後の医療宣教のとるべき方針を提示している。そもそも、1883年の第2回宣教師会議において、多くの宣教師が日本における医療宣教の意義に疑問をもったなか、ベリーは日本での医療宣教の意義が完全に無くなったとは言えないと考えてい

⁵⁷ 1892年にアメリカ本国の伝道局に異動したW・ランバスは、上海に医学校を設立する計画をもち、ウェンライトをその担当にする計画を立てていた。ウェンライトは、5年間、すなわち来日してからほとんど医業をおこなっていたかったために、単独でその任にあたるのが難しいとし、アメリカで外科医として活動していた義兄のトッド(W. W. Todd)と一緒にあればそれを引き受けると答えた。トッド自身もこの構想に賛成したが、1893年11月に急死してしまったため、この計画はなくなってしまった。このとき、深く心を傷つけられたウェンライトは、医業を廃し、伝道事業に専念することを決心したという。『ウェンライト博士伝』92-93頁。

⁵⁸ 1890年頃の神戸において金雅妹が南メソジスト監督教会の女性医療宣教師として活動した。中国生まれの金は、中国・日本で活動したアメリカ人宣教師マッカーティー(Divie B. McCartee)を養父として日本で育ち、アメリカで医学を学んだ。詳しくは、成田静香「ある中国人女性の神戸における医療伝道——金雅妹の前半生」『人文論究』48巻3号、1998年、174-188頁を参照せよ。

た。

ベリーが今後の医療宣教の可能性の1つとして考えたのが、キリスト教主義に基づく医学校を設立することであった。それ以前にもベリーは、神戸病院勤務時代に、キリスト教の影響下にある医学教育をおこなおうとしていたものの、反キリスト教主義によってそれは成功しなかった⁵⁹。しかし、第2回宣教師会議のときには、日本の若者に西洋医学を学ぼうとする者が多いからこそ、そのような者を惹きつけるような医学教育を、今後、目指していくべきとあらためて述べている⁶⁰。

ベリーの所属するアメリカン・ボード以外にも、キリスト教精神に基づいた医学教育を提供することが構想されていた。たとえば、アメリカ聖公会では、宣教師チング (Theodosius S. Tyng) が1880年頃には病院と同時に医学校を設立する可能性に言及している⁶¹。また、アメリカ聖公会の雑誌でも医学校の必要性が述べられている。そこでは、イギリスの旅行家バード (Isabella L. Bird) の日本旅行記が引用され、東京大学医学部において、ドイツ人医師によって西洋医学が講じられながらも、その医師たちのほとんどが無神論者であり、医学部卒業生のほとんどが宗教に無関心、あるいは敵意を抱いていることが指摘されている。さらに、日本人医学部教員たちも宗教が誤っているという考えを持っていると述べられている⁶²。ただし、アメリカ聖公会の医療宣教師ラニングは、そのような医学校の意義を認めながらも、日本人医師による医学校があるために、彼らのような医学教育をミッションが提供するには多大な時間とお金がかかると考え、医学校の設立には慎重であった⁶³。

アメリカ長老教会のヘボンもまた医学校設立の可能性について言及している。ヘボンが提案するのは、日本でおこなわれているドイツ語での医学教育に対抗するため、キリスト教の影響のもとに、英語で医学教育をおこなうことであった。そして、その場所としては大阪が適切であると考えていた⁶⁴。

アメリカ聖公会やアメリカ長老教会が具体的に医学校構想を進めなかったのに対して、ベリーは新島襄と協力し、同志社における医学校設立構想を具体化

⁵⁹ AR-ABCFM, 1876, 79; AR-ABCFM, 1877, 66-67.

⁶⁰ P-Osaka, 322.

⁶¹ *Spirit of Missions*, 1880, 286.

⁶² *Spirit of Missions*, 1881, 310.

⁶³ *Spirit of Missions*, 1884, 115.

⁶⁴ 1885年2月28日付書簡、岡部一興編『ヘボン在日書簡全集』高谷道男・有地美子訳、教文館、2009年、400-401頁。

していく⁶⁵。第2回宣教師会議後の1883年5月、新島襄は医学校設立についてベリーに支援を要請し、ベリーはそれを引き受けた。ベリーは、他教派の在日宣教師に対し、アメリカン・ボードと同志社の連携のもと、医学校・病院・看護婦養成所を設立する言明を送り、各派から賛意を得ていた。ベリーは、1884年1月をもって岡山県での雇用が満了したため、アメリカに戻り、医学校構想の具体化とそのため資金集めに奔走することになる⁶⁶。その結果、当初構想されていた、アメリカン・ボード主体の事業ではなく、超教派による事業へと変更されることになった。その合同には、アメリカ長老教会、アメリカ・オランダ改革派教会、アメリカ・メソジスト監督教会が賛意を示した。そして、この合同案に対し、アメリカン・ボード本部も賛成している。しかしながら、日本にいる他教派の宣教師はそれに反対する⁶⁷。結局、1885年3月に連合による医学校構想が断念された。

では、ベリーや新島はなぜキリスト教医学校が必要であると考えたのだろうか。新島の医学校設立構想の背景には、1882年頃から構想された同志社大学化構想があった。新島はすでに1875年11月から同志社英学校をはじめており、その卒業生を対象に、キリスト教伝道者となるための訓練を与える予科も開始していた。1879年には予科の最初の卒業生が出されて以降、同科からの卒業生は伝道のリーダーとして全国で活躍するようになっていた。英学校の卒業生も増えるなか、すべての卒業生が予科に進むことができないため、卒業生の多様な需要に応えるためにも、既存の神学教育に加え、法学・医学教育を提供しようとしたのであった⁶⁸。

⁶⁵ 医学校構想では京都府側の思惑もあった。1882年に京都府会で府医学校の廃止が可決されたため、一部府会議員が府医学校を、新島と私立医学校に引き継がせようとしたのである。詳しくは、田中「第4章 京都府下の医学教育態勢と新島襄の医学校設立構想」『近代日本高等教育体制の黎明』を参照せよ。

⁶⁶ このときのベリーのアメリカでの活動については、布施田哲也「医療宣教師“John C. Berry”がめざした医学校設立運動について」『日本医史学雑誌』60巻4号、2014年、399-415頁を参照せよ。

⁶⁷ たとえばヘボンも、ベリーの医学校設置案に対し、賛同する部分と反対する部分ももっていた。ヘボンが反対したのは、ベリーが同志社の日本人たちにも管理の権利を与えようとしていたこと、および、医学校をアメリカン・ボードだけでなく、いくつかの教派が共同で管理しようとしていたことである。ヘボンは、医学校はアメリカン・ボードが単独で管理するのが望ましいと考えていた。1884年12月26日付書簡『ヘボン在日書簡全集』397-398頁、1885年2月28日付書簡『ヘボン在日書簡全集』400-401頁。

⁶⁸ 1883年5月5日付、新島襄よりベリー宛て書簡、新島襄全集編集委員会編『新島襄全集 6 英文書簡編』同朋舎出版、1985年、218頁。

さらに、新島は医学教育の重要性を指摘する。新島によれば、日本の医師たちは退廃してしまっている。そのため、キリスト教の影響により彼らを浄化し、高尚にし、その高貴な専門職にふさわしくなるようにすべきと考えるのであった。なぜなら、医師は伝道上も有用であり、医師のなかには一般の牧師よりもより広い範囲に影響を与えることができる者がいるからである。そして、現に、組合派によるどの教会にも、少なくとも1、2人の医師が関わっている。そのため、彼ら医師が、自らの子息にもキリスト教の影響下にある医学校で学ぶよう説得するだろうと、新島は期待している⁶⁹。

新島はさらに、日本の既存の医学校との比較もおこなう。新島はすでに日本には多くの官立・公立の医学校があり、それらがよく運営されていると認める。しかし、それらの医学校は、科学・専門職教育に精力を傾注しており、宗教・道徳教育を等閑視している。そこで教えるのはドイツ人御雇い教師であり、ドイツの医学が優れていると新島は認めつつも、彼ら御雇い教師たちは一般に反キリスト教的であると指摘する⁷⁰。その結果、学生達が狭量で、利己的になってしまうことを、新島は不安に思うのであった。そのために、キリスト教の影響下にある医学校での教育によって、医学生を宗教的・道徳的に啓発しようとしたのである⁷¹。

さらに新島は、専門的な観点からも、自らの医学校の利点を示している。第一に、医学校では英語で教育をおこなうこととし、それにより、アメリカやイングランドの英語文献を読むことが可能になる点である。第二に、医学生に多くの臨床経験を与えるという点である。新島は、日本の医学校では、医学生が臨床経験を得る機会が少ないことに気づいていた。そのため、医学校と病院を連携させ、医学生が卒業するまでに十分な臨床経験を積ませることを目指そう

⁶⁹ 『新島襄全集 6 英文書簡編』215頁。そのようなケースとして、おそらく、後述する川本泰年・恂蔵親子などを想定していたことであろう。

⁷⁰ もちろん、ドイツ人医師からすれば、そのような批判には首肯できなかったであらう。たとえば、帝大で長らくつとめたドイツ人医師ベルツは、日露戦争時に日本側に肩入れするプロテスタント勢に対して批判のまなざしを向ける一方、戦争に対して冷静な態度を保つカトリックの人々への賛意を示している。さらにベルツは、主に英米のプロテスタント宣教師たちが夏に軽井沢を訪れ、何ヶ月も休息を取っている間、信者たちは汗水たらして働き、また、新約聖書に基づいた真の伝道者としてカトリックの宣教師たちは活動を続けていると指摘し、プロテスタント宣教師たちへの軽蔑の念を表明している。1904年9月16日付記事、トク・ベルツ編『ベルツの日記』第二部上巻、菅沼竜太郎訳、岩波文庫、1953年、166頁。

⁷¹ 『新島襄全集 6 英文書簡編』215-216頁。

としたのであった⁷²。

以上のような新島襄の提案に対しベリーは賛同しており、実際、1884年5月にベリーが出した言明では、その内容がほとんど踏襲されている。さらにその言明に対し、ベリーと同様、1870年代から医療宣教をおこなってきたカナダ・メソジスト教会のマクドナルド (Davidson McDonald) も賛意を示している。マクドナルドはとくに、英語による医学教育の必要性に大いに共感している。

結局、ベリーと新島襄による医学校構想は1885年3月に頓挫してしまったものの、事態が急変する。1886年5月、イギリスの商人モートン (J. T. Morton) がエジンバラ医療宣教会を通じて、同志社での医学校設立計画への支援を表明した。彼の提案は、もともとエジンバラ医療宣教会が日本で医学校を設立するために提案されていたものであった⁷³。しかし、エジンバラ医療宣教会の日本での医療宣教は1883年に中止となっていたため、モートンの支援は代わりに同志社で構想されている医学校に向けられることになったと思われる⁷⁴。

エジンバラ医療宣教会が日本での医学校設立の必要性をあげたのは、以下の3つであった⁷⁵。第一に、日本では西洋医学の需要があり、適切な医学教育を受けた医師の需要が高まっているからである。第二に、日本で医学教育がおこなわれる際、懐疑主義、物質主義が若い医学生にも広がってしまい、彼らが道徳や宗教を知る機会がないからである。第三に、日本のプロテスタント・コミュニティ、とくにクリスチャン日本人医師たちにより、キリスト教系の医学校の設立が熱望されているからである。しかし、新島襄が他の業務で忙しくなったこと、また体調を崩したことにより、やはり医学校の設立は実現しなかった。以上のようなエジンバラ医療宣教会の関与からも、アメリカの宣教師だけでなく、イギリスの宣教師たちも日本での医学校設立に強い関心をもっていたことが確認できる。

以上のキリスト教主義医学校構想からは、1880年代半ばに医療宣教師による医学教育活動が質的に変化したことがわかる。ヘボンが来日した1859年から1880年代初め頃まで、医療宣教師たちは西洋医学を非クリスチャンである医

⁷² 『新島襄全集 6 英文書簡編』216頁。

⁷³ AR-EMMS, 1886, 13-14. なお、エジンバラ医療宣教会は1873年にパーム (Theobald A. Palm) を日本に派遣する直前に、パームとスコットランド一致長老教会のフォールズが協力して、日本人医療伝道師のための訓練施設 (Training Institution for Native Medical Evangelists) を早い時期につくることができると考えていた。AR-EMMS, 1873, 13-14.

⁷⁴ AR-EMMS, 1887, 25.

⁷⁵ AR-EMMS, 1887, 24-25.

師・医学生に講じることで、彼らにキリスト教に関心をもってもらおうとしたのである。しかしながら、同志社における医学教育構想というのは、医学教育を通じて、日本人医学生にキリスト教を広げていくことを目的としていたというよりもむしろ、キリスト教精神をもって医療をおこなう人材の養成を目的としていた。つまり、キリスト教主義医学校が目指したものは、既にクリスチャンであり、医師になりたいと思いながらも、官立の非キリスト教主義あるいは反キリスト教主義の医学校では学ぶことを欲しないような者、あるいは、その他理由により官立学校で学ぶことができない者をキリスト教の影響下にある医学校に包摂することなのであった。

第2項 実践的人道主義

ベリーたちのキリスト教主義医学校構想は、結局実現することがなかったものの、彼が示していた新たな医療宣教の可能性は、その後、一定程度実現することになる。ベリーがそこで目指したのは、キリスト教精神に基づき、医療実践をおこなうことであつた。この頃のベリーは、医療宣教の役割が変わってきていることを痛感していた。すなわち、1880年頃までの医療宣教は、キリスト教的慈善（Christian charity）の実例を通じて、人々の偏見を和らげることにあつた。しかし、今や、医療宣教自体が実践的人道主義（practical humanity）なのであり、また、魂への直接的な働きかけ（direct work for souls）なのである⁷⁶。ここにおいて、医療宣教師の役割が大きく変化したことがわかる。すなわち、ドア・オープナーから、キリスト教的人道主義の実践者へ変化したのである。

ベリーは実践的人道主義としての医療宣教を、1887年11月15日に開院した同志社病院で推し進めることになる。その病院には医師・看護婦として多くの宣教師が着任する。その初期医療スタッフは、外国人宣教師として、女医のバックリー（Sara C. Buckley）、看護婦のリチャーズ（Linda A. J. Richards）がいた。リチャーズの後には、I・スミス（Ida V. Smith）、フレーザー（Helen E. Fraser）が看護婦として勤務した⁷⁷。

そして、当然、その病院の日本人職員もクリスチャンであることが求められ、

⁷⁶ AR-ABCFM, 1889, 91.

⁷⁷ 同志社病院と同時に設立された京都看病婦学校でも医療宣教師や宣教看護婦が教師として活動した。同校とその宣教看護婦については、第5章で取り上げる。

実際に全員がクリスチャンであった⁷⁸。その中心人物は、第一に、開院当初から病院助手となり、病院がアメリカン・ボードの管理から離れたあとも奉職した堀俊造である。堀は岡山県落合町出身の医師であり、岡山伝道をはじめたアメリカン・ボードの宣教師や同志社出身の日本人伝道師に感化され、1883年に高梁教会において金森通倫より受洗した。同志社病院を設立したベリーに誘われ、同院に着任した⁷⁹。第二に、1892年に副院長として着任した川本恂蔵である。川本は神戸教会の柱石である川本泰年医師の息子であり、1880年に大阪の天満教会（1879年に浪華公会の会員らによって設立）で、カーティス（William W. Curtis）から受洗した。1884年、ベリーの一時帰国にあわせて渡米し、ペンシルバニア大学（University of Pennsylvania）医学部でM.D.を取得し、帰国後、同志社病院に勤めた。川本は、父のあとを継ぐために辞職する1895年まで働いた⁸⁰。第三に、1891年に着任した佐伯理一郎である。佐伯は熊本洋学校時代にキリスト教に感化されていたが、そのときには受洗をせず、海軍軍医となったのち、1884年に小崎弘道から受洗した。独立の医療宣教師ホイットニー（Willis N. Whitney）の紹介により、1886年よりペンシルバニア大学医学部で学び、1888年にM.D.を取得し、その後、欧州で医学研修をおこない、1891年に帰国し、小崎弘道のすすめで同志社病院に着任した。佐伯は、ベリーが退職し、アメリカン・ボードから病院の経営が離れたあと、その管理を依託された⁸¹。この三者以

⁷⁸ AR-ABCFM, 1891, 82.

⁷⁹ 堀は1847（弘化4）年に岡山県真庭郡落合町に生まれた。堀家は代々医業を営み、俊造もそれを継いだ。長崎で蘭学を学び、神戸病院に勤務した。1875年から郷里の落合町に戻り、開業していた。警醒社編『信仰三十年 基督者列伝』警醒社、1921年、263-264頁、本井康博「同志社人物誌（104）堀俊造——医学部を夢見たクリスチャン・ドクター」『同志社時報』132号、2011年、70-77頁。

⁸⁰ 川本は1865（慶応元）年に生まれた。父・泰年はかつて神戸でベリーから医学を学び、のち、クリスチャンとなり、神戸教会の柱石となった。川本恂蔵は1880年に大阪専門学校に入学した。その後、大阪専門学校の官立・大阪中学校への改組に伴い、同志社英学校に転学している。そこで2年間学んだのち、1884年に渡米する。まず、オハイオ州にあるオーバーリン大学（Oberlin College）で普通学を修了し、のちペンシルバニア大学医学部で学び、1890年にM.D.を取得した。その後、ヨーロッパを歴訪し、1891年に帰国した。帰国後は、後述する同志社病院で副院長として勤務し、ベリーが同院を辞職してからは院長をつとめている。1892年から1895年まで同院で勤務したのち、神戸に戻り、開業している。『信仰三十年 基督者列伝』90-91頁。

⁸¹ 佐伯は1862（文久2）年生まれ、肥後国阿蘇郡宮地町出身。熊本洋学校で学んだのち、1876年に熊本の県立医学校（古城医学校）に入学、1881年に医術開業試験及第、1882年に県立熊本医学校を卒業。1884年に海軍軍医となり、海軍軍医学校の新設にあたり、婦人科の教官となるべく、1886年にアメリカ留学を命ぜられる。1891年にペンシルバニ

外にも、同志社病院には多くのクリスチャン日本人医師が勤務した。

同志社病院の宗教活動は婦人宣教師のタルカット (Eliza Talcott) が主に担当し、ベリーら宣教師、堀俊造ら日本人職員、さらには四方素・竹内種太郎といった伝道師がそれを支えた。その活動は3つの対象者を想定していた。第一に、入院患者や病院職員である。たとえば、朝・夕の礼拝、日曜の特別礼拝、聖書の授業、患者に対する聖書講読などがおこなわれた。第二に、外来患者で、彼らに対し簡単な説教がなされた。第三に、自宅にいる患者であり、彼らを訪問し、個別対応がおこなわれた。3つのうち、外来患者向けの活動は、患者が診察に来る回数も少なかったため低調であった。一方、入院患者向けの活動は、平均15日の入院期間の間に、キリスト教に感化される者がよくあらわれたようである⁸²。感化された患者は、平安教会(1876年に京都府上京の東竹屋町に設立された京都第三公会を前身とし、1887年に京都第一公会と合同した)へと誘われ、そこでさらに信仰心を高め、受洗する者もいた。

ベリー以外のミッション病院も、日本人クリスチャン医師との協力関係で進められ、成功をおさめた。たとえば、アメリカン・ボードのテイラーが長年勤めた大阪の長春病院は、大阪のクリスチャン医師たちと協力の上、運営されていた。前章でみたように、1881年6月に南区順慶町に順慶町講義所が設立され、1882年5月には、その隣に島之内教会員によって長春病院が仮病院として設立されていた。1882年3月に、島之内教会が設立されたあと、1885年1月には、島之内教会隣に病院が新築落成している⁸³。テイラーは、長春病院と他の診療所を掛け持ちしていた。1889年頃には、大阪市内では長春病院と浪花施療所および、週に1回神戸、月に1回明石の病院を訪問していたという⁸⁴。1891年には長春病院、浪花施療所、神戸診療所のみとなっている⁸⁵。

ア大学卒業後、ミュンヘン、ライプチヒ、ベルリン、エジンバラなどを歴訪した。帰国後、海軍軍医学校が産婦人科講座を新設することができなかつたため、同志社病院に勤務することになった。日清戦争時には、同志社病院に勤務していたが、海軍少軍医として佐世保海軍病院に勤めた。1897年に同志社病院および京都看病婦学校の管理を受託する。1906年に同志社病院を閉鎖し、京都看病婦学校を佐伯病院内に移し、産婆看病婦学校とする。同校は1948年まで存続した。『信仰三十年 基督者列伝』214-215頁、「佐伯理一郎先生略年譜」『医譚』20号(復刊3号)、1952年、4-5頁。

⁸² *Annual Report of the Dōshisha Hospital and Training School for Nurses, in Connection with the A. B. C. F. M. Mission*, 1891, 5-8. 以下、同誌をAR-DHTSNと略記。

⁸³ 島之内教会百年史編集委員会編『島之内教会百年史』日本基督教団島之内教会、1986年、7-20頁。

⁸⁴ AR-ABCFM, 1889, 87.

⁸⁵ AR-ABCFM, 1892, 89.

テイラーの大阪における医療宣教を支えたのが、松山耕造や藤中泰といった日本人クリスチャン医師たちであった。松山耕造はもともとベリーのもとで医学を学んでいた⁸⁶。神戸を離れてからは大阪に来て、テイラーが診療をおこなっていた博済医院の院長をつとめていた。1881年、上代知新牧師より受洗し、一時郷里の糸魚川に戻ったが、1883年から長春病院の院長となり、約5年間奉職した。その後、松山のあとを継いだのが藤中泰である⁸⁷。大阪出身の藤中は、1881年に上代知新牧師より受洗し、1882年に松山耕造の養子となっていた。医師となったのち、1891年より長春病院の院長となっている。1894年には、貧民窟であった日本橋に長春病院分院を設立し、貧民に施薬施療をした。1911年に死亡するまで、藤中は長きにわたってテイラーを支え続けた。

長春病院でもまた、宗教活動がおこなわれていた。1891年以降、断続的にはあるがバイブル・ウーマンが雇用され、院内での宗教活動に貢献した⁸⁸。また、長春病院は島之内教会と密接に連携していたため、病院の患者が島之内教会に行き、礼拝に参加することもあった。それらの伝道を通じてクリスチャンとなった者の1人に、黒住教教師の松本寅蔵がいる。松本は息子がクリスチャンとなったことを知り激怒したが、自身が長春病院に入院し、そこで愛のある取り扱いを受けたことで感化され、退院後、1890年に受洗している⁸⁹。

また別の例として、アメリカ聖公会のランニングによる聖バルナバ病院についてみてみたい。第2章でみたように、1870年代にランニングを助けたのは、西洋医学を学ぼうとする医師・医学生であった。彼らの中にはランニングに感化され、クリスチャンとなった者もいた。それに対し、1880年代になると、すでにクリ

⁸⁶ 松山の履歴は前章を参照せよ。

⁸⁷ 藤中は1862（文久2）年5月11日に大阪に生まれた。父も医師であったが、16歳のときに死別。家計を支えるため、氷屋・按摩として働く。義父となった松山の郷里・糸魚川で医学を学ぶも、そこを離れ、東京や京都を転々とした。のち、長春病院の薬局生となり、テイラーのもとで医学を学んだ。1889年に医術開業試験を及第し、大阪の南警察署の嘱託医となった。1890年、島之内教会会員の角田民子と結婚。1891年に濃尾大震災が発生した際、医員とともに現地に赴き、被災者を救護した。1908年には大阪の長堀川に私費を投じて「藤中橋」を架けている。『基督教世界』1249号、1908年6月18日付、9頁、尾野好三『成功亀鑑』大阪実業興信所、1909年、276-278頁、『日本杏林要覧』216頁（医師篇）、宇佐見松二郎「故藤中泰氏略歴」『基督教世界』1446号、1911年6月1日付、7頁。

⁸⁸ *Report of the Osaka Medical Work of the Japan Mission. A. B. C. F. M. Under the Care of Wallace Taylor, M.D. for 1891*, 17-18; *Report of the Osaka Medical Work of the Japan Mission. A. B. C. F. M. Under the Care of Wallace Taylor, M.D. for 1892*, 16.

⁸⁹ 『信仰三十年 基督者列伝』126頁。

スチャンであり、医師でもあるような人物がラングを助けた。具体的には、八木甫、飯野勝三郎、奥山十一郎、森重隆、有田昌一などである⁹⁰。たとえば、八木は医師となった後、いくつかの病院に勤務したあと、思うところがあり、1888年8月24日に高田講義所においてページ（Henry D. Page）から洗礼を受けている。そして、聖バルナバ病院の医員兼幹事となるも、のちに棄教し、仏教徒となっている⁹¹。飯野は同志社病院でも働いていた経験を有し、大阪青年会（のち、大阪YMCA）のメンバーとしても活躍していた。奥山は大阪医学校在学時、クリスチャンの同窓に感化され、1886年5月30日に大阪聖保羅教会でマキム（John McKim）より受洗している。聖バルナバ病院勤務後、京都市下京区で奥山産科婦人科病院を開院し、京都聖約翰教会の発展にも尽力している⁹²。有田は、1887年12月18日に聖提摩太教会においてチングより受洗している。いつ頃から聖バルナバ病院で働き始めたかは不明であるが、1902年頃には勤務をしていたようで、晩年のラングを長きにわたって支えたと思われる。また、所属する川口基督教会（1891年に聖提摩太教会と聖慰主教会が合併して設立）では、1897年から青年部のメンバーとして活動し、1903年から1905年頃には、教会の委員として奉仕していたようである⁹³。

聖バルナバ病院では、1888年1月から女性伝道師として榎内晰子が雇用され、

⁹⁰ このうち、森はクリスチャンであったかどうかは不明である。森は1871年生まれ、兵庫出身。1893年6月、医術開業試験及第。『日本杏林要覧』211頁（医師篇）。

⁹¹ 八木は1855（安政2）年生まれ、福井藩出身。父は藩医・八木良平。明治初年に、福井藩医・半井澄から医学を学び、のち、福井医学校、京都療病院で学んだ。さらに1877年から1879年の間、済生学舎などで学び、医術開業試験に及第した。医師となつてからは、福井県立坂井病院、大阪の緒方病院などを経て、聖バルナバ病院に勤務した。洗礼名はルカ。1921年、死亡。古屋照治郎『近畿医家列伝』前編、大阪史伝会、1902年、ろ103-105頁、百二十年史編集委員会編『川口基督教会百二十年のあゆみ』日本聖公会川口基督教会、1993年、25頁。

⁹² 奥山は1864（元治元）年生まれ、尼ヶ崎藩出身。活版職工、小学教師、郡役所の吏員などをつとめるかたわら、医学を独学で学ぶ。1884年2月、大阪医学校に入学する。クリスチャンとなったことにより、学資支援者に見放され、学校を退学。独学で医学を学び続け、1888年10月に医術開業試験前期、1889年10月に後期に及第し、医師となる。『信仰三十年 基督者列伝』192-193頁。

⁹³ 有田は1870年生まれ、鳥取出身。青年期には、大阪の眼科医・小林春召の書生をしながら、医学の勉強をしていたと考えられ、1888年に小林が口述した『酒の人身に於ける作用一夕問答』を筆記・出版している。1901年6月、医術開業試験に及第している。洗礼名はテトス。1961年、死亡。『日本杏林要覧』224頁（医師篇）、『川口基督教会百二十年のあゆみ』25、81、275頁。

受洗者・求道者 (catechumens) の増加に寄与した⁹⁴。樫内は奈良伝道をおこなったチングやマキム、元田作之進らに感化され、1886年10月8日に五条聖教会でページより洗礼を受けた。その後、プール女学院(1879年にイギリス聖公会の女性宣教師により川口居留地に設立)で教師をつとめていたが、伝道を志し、聖バルナバ病院で働くことを希望した。樫内は待合室の外来患者や入院患者と話し、慰安を与えた。1888年には、彼女の尽力により7人の患者が新たに受洗している⁹⁵。1906年頃には、近所に住む眼病を患った子供が、聖バルナバ病院で治療を受け、その後、クリスチャンとなっている⁹⁶。病院では、日曜日・火曜日に定例の礼拝や毎週1回の聖書クラスが開催され、また、トラクトの配布、キリスト教に関する本の貸し出し、宗教についての個人的な会話がもたれた⁹⁷。こうして、聖バルナバ病院でもまた、外来患者・入院患者に対して、病院職員たちによってキリスト教が伝えられ、毎年着実に受洗者を生み出された。

以上より、1880年代における医療宣教師の協力者は、1870年代とは変化を遂げていることがわかる。1870年代に医療宣教師を助けたのは、医療宣教師に西洋医学を学ぶ目的でやって来た、非クリスチャンの日本人医師・医学生であった。彼らの中には、次第に、医療宣教師や他の聖職宣教師に感化され、クリスチャンとなった者もいた。それに対し、1880年代に医療宣教師を助けたのは、別の経路で既にクリスチャンとなっており、医師でもあるような人物であった。

第3項 慈善医療

では、具体的にどういったことが、実践的人道主義としておこなわれたのだろうか。この頃の多くの医療宣教師がしばしばその意義を説いたのが慈善医療(charity medicine)である。1891年にベリーは同志社病院において、慈善医療を定期的におこなう必要性を主張している⁹⁸。そして、慈善病床1床を1年間保つために100ドルが必要であるとして、その寄付を募っている。その結果、国

⁹⁴ AR-PE, 1888, 108.

⁹⁵ AR-PE, 1888, 104. 樫内は1894年より川口基督教会の伝道師となり、同教会の発展に大きく貢献した。洗礼名はマルタ。1943年、死亡。『信仰三十年 基督者列伝』82頁、『川口基督教会百二十年のあゆみ』25、148-149頁。

⁹⁶ *Spirit of Missions*, 1906, 488.

⁹⁷ AR-PE, 1892, 138.

⁹⁸ AR-DHTSN, 1891, 4.

内外から寄付金が400ドル以上集まり、1892年1月から本格的に病院における慈善医療がはじまった。施療に際しては、施療券を病院近辺にある教会に、教派にかかわらず配った。慈善患者としては、性病や不治の病などは除外されていた。その結果、1ヶ月あたり80ドル分の施療がおこなわれたという⁹⁹。

ベリーが同志社病院において、クリスチャン医師による医療実践を進めていたのと同様に、他の医療宣教師もキリスト教精神の実践として、ミッション病院の運営を進め、慈善医療を積極的におこなった者もいた。その例として、アメリカ聖公会の医療宣教師ハレル(Frank W. Harrell)の活動に注目したい¹⁰⁰。1884年3月29日に来日したハレルは、大阪の聖バルナバ病院に影響され、すぐに病院設立の準備に取りかかる¹⁰¹。まず、1884年5月12日に居留地38番館の自宅に診療所(のち、築地診療所と呼ばれた)を開院し、翌6月12日には、深川聖三一教会の裏に大橋診療所を開いた¹⁰²。

ハレルは慈善医療を前面に押し出した病院を設立しようとした。なぜなら、ハレルは東京には慈善病院が少ないと感じていたからである。折しも、ハレルが来日してすぐの1884年6月には、有志共立東京病院(1882年設立)への寄付のために、大山捨松(陸軍卿・大山巖夫人)らが慈善バザーを成功させており、ハレルはそのことをミッション本部にも報告していた¹⁰³。そして、ハレルが慈善病院を設立する際に、大山捨松や三宮八重(宮内省式部次長・三宮義胤夫人)らが病院の視察委員会委員となることに同意していた¹⁰⁴。また、ハレルは日本

⁹⁹ AR-DHTSN, 1892, 3-4, 16.

¹⁰⁰ ハレルは1860年生まれ、メリーランド州ボルチモア出身。ボルチモア市立大学(Baltimore City College)で学んだのち、1879年にメリーランド大学医学校(University of Maryland School of Medicine)からM.D.を取得している。Eugene Fauntleroy Cordell, *Historical Sketch of the University of Maryland, School of Medicine (1807-1890)* (Baltimore: Press of Isaac Friedenwald, 1891), 178. ハレルの診療所での活動と、彼の病院設立構想などについては、大江満『宣教師ウイリアムズの伝道と生涯——幕末・明治米国聖公会の軌跡』刀水書房、2000年、480-486頁を参照せよ。

¹⁰¹ すぐに大阪のラングのもとを訪れ、前年に開院したばかりの聖バルナバ病院を見学し、ラングと会談した。ハレルは、同院が小さいながらも申し分なかったことを受け、ウイリアムズとラングの同意を得て、東京にも同様の病院を設立することを目指すようになる。*Spirit of Missions*, 1884, 293, 362.

¹⁰² 築地診療所・大橋診療所ともに日本人伝道師によって、待合室の患者に対して伝道がおこなわれた。その伝道師のなかには、日本聖公会最初の日本人聖職の1人である金井登もいた。また、1886年には、ハレルのアシスタントをつとめていた医師・小島春庵が受洗している。*Spirit of Missions*, 1884, 398; *Spirit of Missions*, 1885, 63, 483.

¹⁰³ *Spirit of Missions*, 1884, 397.

¹⁰⁴ *Spirit of Missions*, 1884, 502.

人の経営する慈善病院を訪ね、その日本人医師スタッフのすばらしさを認めつつも、自身の慈善病院はさらに良くなるだろうと信じている¹⁰⁵。

しかし、ハレルの医療宣教はうまく進まなかった。1886年9月には、築地1丁目の借家に築地仮病院が開設したものの、まだミッションからの支援が得られていなかったこともあり、その病床数はわずか4床であった¹⁰⁶。その後も支援を得ることができず、結局、1887年9月にミッションを辞退し、仙台第二高等中学校の英語教師となった¹⁰⁷。そして、ハレルのあとを継いで、ロー（Victor M. Law）とセルウッド（John J. Sellwood）という、2人の医師資格をもつ宣教師が東京に派遣されたものの、いずれも成果を残すことはなかった¹⁰⁸。大阪におけるアメリカ聖公会の医療宣教とは対照的に、東京での医療宣教は1900年頃までうまくいかなかった。そのような違いが生まれた理由として、大阪ではラングが1870年代から地道な活動を続けており、それに伴い、地元で多くの協力者を得ていたからであったと考えられる。

ミッション病院による慈善医療は、病院で貧者に対して無料あるいは低額で医療を提供することだけでなく、自然災害が発生した際に医員を現地に派遣することでも進められた。たとえば、1885年に河内地方で水害が発生した際、テ

¹⁰⁵ *Spirit of Missions*, 1885, 180.

¹⁰⁶ *Spirit of Missions*, 1885, 180.

¹⁰⁷ 1889年8月まで同校につとめたが、任期満了に伴い、その後帰国している。帰国後はシアトルやワシントンの鉱山などで医師として雇用された。1904年1月19日、死亡。*Japan Weekly Mail*, February 20, 1904, 216.

¹⁰⁸ ローは1853年に生まれた。1878年にシカゴのハネーマン医学校・病院(The Hahnemann Medical College and Hospital)からM.D.を授与された、ホメオパシー医であった。ローは按手札を受けた宣教師であった。1888年5月15日に来日したローは、日本では医師としては活動せず、教育事業に従事した。その後、病気を患ったためにミッションを辞退し、1890年12月に帰国した。セルウッドはオレゴン州イーストポートランド(East Portland)出身。ウィラメット大学医科大学(Willamette University College of Medicine)から1887年にM.D.を授与されている。1890年3月11日に来日したセルウッドは築地居留地18番で医療宣教をおこなった。その場所はイギリス人薬剤師トンプソン(Arthur W. Thompson)の所有地であり、トンプソンとともに5月5日より診療活動を開始した(*Spirit of Missions*, 1890, 220, 437)。トンプソンはイギリス人薬剤師で、1878年頃から医療宣教師フォールズの築地病院で働いていた。その年に110人の患者を診、428回の往診をおこなっている(AR-PE, 1890, 128)。1891年春には、セルウッドのために、新たな病院が設立される予定であったものの、妻が体調を崩したため、1890年11月に夫妻で帰国し、1891年3月をもってミッションを辞退した(*Spirit of Missions*, 1890, 437; *Spirit of Missions*, 1891, 16, 103)。このように、アメリカ聖公会による東京での医療宣教は、大きな成果を残すことなく中止となってしまった。

イラーは大阪府茨田郡今津村に施療院および施薬院を設置し、その後、若江郡稲田村のある家に場所を借りて診療所を設置し、長春病院院長・松山耕造と開業医・竹内耕吉、京極玄良、大橋鉄太と協力して、そこで6ヶ月にわたって医療をおこなった。その時の新聞記事は、テイラーによる被災者への哀れみを賞賛する一方、地元の医師僧侶がテイラーの悪説を流し、彼の活動を妨害していることを非難している¹⁰⁹。

また、1891年10月に発生し、7000人以上の死者を出した濃尾大地震では、同志社病院、長春病院、聖バルナバ病院のいずれもが医員を被災地に派遣している¹¹⁰。同志社病院からは、ベリーがすぐに救護団を組織し、救援のための旅券を得て、大垣に向かった。現地では、すでに小崎弘道同志社学長が、救護のための準備をしており、ベリーらはすぐに救護に取りかかった。同志社病院からは他に、堀俊造医師と中村基吉医師、そして3人の看護婦が参加した。途中から、当時神戸におり、同志社病院に着任する前であった川本恂蔵医師も合流した¹¹¹。聖バルナバ病院からは、院長・飯野勝三郎が大阪基督教青年会を通じて被災地に向かった¹¹²。飯野は11月1日から現地で治療を開始し、11月7日から市之枝という地域で仮病院を開き、大阪医学校生徒の中山松平と看護婦・隅田ヒデとともに被災者の救護にあたった¹¹³。その仮病院は1ヶ月にわたって被災者への治療をおこなった。その後、1892年4月に、聖バルナバ病院が大阪市東区備後町に臨時診療所を開院し、被災者への医療提供をおこなった¹¹⁴。長春病院からは藤中泰および2人の助手が、寺澤久吉牧師を伴い現地に赴き、救護にあたった¹¹⁵。

以上のように、1880年代から1890年代にかけて、医療宣教師たちは自らの活動の意義を、慈善医療に求めるようになっていった。そして、そのような方針

¹⁰⁹ 『朝日新聞』1885年8月13日付、大阪・朝刊、1頁、『朝日新聞』1885年8月22日付、大阪・朝刊、2頁。

¹¹⁰ それに加え、自身も名古屋で被災した医療宣教師ウォーデンも、患者の治療をおこなっている。『新愛知』1891年11月3日付、2頁。なお、震災発生後の新聞報道については、中京圏地震動観測連絡会編『新聞記事にみる1891年濃尾地震被害の基礎資料調査——新愛知および岐阜日日新聞の記事整理』中京圏地震動観測連絡会、1994年を参照せよ。

¹¹¹ AR-ABCFM, 1892, 88–89. 『岐阜日日新聞』1891年11月13日付、1頁。

¹¹² *Spirit of Missions*, 1892, 101.

¹¹³ 「震災地特別通信 第2報」『女学雑誌』293号附録、1891年、頁なし、滝口敏行『大阪YMCA100年史』大阪キリスト教青年会、1982年、61–62頁。

¹¹⁴ AR-PE, 1892, 138; *Spirit of Missions*, 1892, 388.

¹¹⁵ 『福音新報』35号、1891年11月12日付、9頁。

が明確に表明されたのが、1900年10月に東京で開催された第3回宣教師会議であった。このときに医療宣教師を代表したのが、アメリカン・ボードのテイラーであった。

第2回宣教師会議が開催された1883年の時と同様、テイラーは、現在の日本における医療宣教はいぜんとして厳しい状況に立たされていることを認める。なぜなら、全国の医学校で学生が増えていき、かなり質の高い医師が養成されるようになり、あえて外国人に西洋の知識を問う必要がなくなってきたからである。そのため、今後、医療宣教師たちは医療を前面に押し出すのではなく、あくまでそれを伝道の副次的なものとして位置づけ、実行していくべきだとテイラーは指摘する¹¹⁶。

しかし、テイラーは医療宣教を中止すべきと結論づけるのではなく、今後、医療宣教として慈善医療を推し進めるべきであると提案する。なぜなら、慈善医療はアメリカやイギリスでは主流であるのに対し、日本ではまだその意義が注目されていないからである。テイラーは、1899年時点における日米英の医療のための慈善費用の統計を提示する。それによれば、アメリカでは人口8000万人に対し慈善医療に8000万円、イギリスでは人口3900万人に対し5000万円が充てられているのに対し、日本は人口4400万人に対しわずか7万5000円しか充てられていないと言う¹¹⁷。このように、日本での慈善医療の規模は桁違いに小さいため、テイラーはそれが今後発展することに期待を寄せたのであった。

実際のところ、日本政府の貧者への医療提供については明治期を通じて整備されていなかった。1874年に「恤救規則」が制定されたものの、それが対象とするのは70歳以上あるいは13歳以下の窮民に限定されており、それ以外の窮民で病気となった者には、民間レベルで対応がおこなわれることが期待されていた¹¹⁸。たとえば、1888年に大阪慈恵医院（大阪慈恵病院）が民間で設立され、貧民への医療提供がおこなわれている¹¹⁹。テイラーは、京都施薬院や東京慈恵医院などの例を引き合いに出しながら、民間が主導で貧民への医療を提供すべきであると訴える。そして、医療宣教師たちがその役割を担うべきだと考えたのであった。

¹¹⁶ P-Tokyo, 540–541.

¹¹⁷ P-Tokyo, 541–546.

¹¹⁸ 厚生省医務局編『医制百年史 記述編』ぎょうせい、1976年、124–126頁。

¹¹⁹ 中山沃「28章 大阪慈恵病院の創設」『緒方惟準伝——緒方家の人々とその周辺』思文閣出版、2012年。

第4項 医療宣教の縮小

いくつかのミッションが医療宣教の変化を試みたものの、それは大きな成果を残すことにはつながらなかった。たとえば、同志社病院は、順調に医療宣教を進めていくかに思われた。実際、1893年の年報では、病院・看病婦学校ともに、これまでの年にないほど大きな成果が出たことを報告している。その一年には、新しい講義室と寄宿舎が完成し、在日宣教師を対象にした医院も設立され、京都市内に新たな分院もつくられた¹²⁰。そしてベリーは、さらに病院を発展させるため、病院でもとくに患者が多かった眼科に特化した施設をつくることを試みる。そのため、1893年、眼科研修のためにヨーロッパへと向かった。しかし、その間に、同志社は、病院および看病婦学校とアメリカン・ボードとの関係を断ち切ることにした。結局、同志社病院をはじめとして、1880年代半ばから1890年代にかけて、ほとんどのミッションが医療宣教を中止し、教育事業などに集中するようになった。

大阪では、1870年代に来日していたテイラーとランニングは、長年にわたって医療宣教を継続した。それを可能にしたのは、彼らがクリスチャン日本人医師の協力を得たことに加え、彼らが互いに教派を超えて協力しあったことも大きかったと思われる。1887年頃には、テイラーがアメリカに一時帰国していたため、彼が勤める浪花診療所および長春病院を手伝っており、その日本人医師に対し、臨床上の指導を与えたという¹²¹。逆に、ランニングが1889年から1890年、1901年から1902年頃に一時帰国していた際には、テイラーが聖バルナバ病院を手伝っている¹²²。

ランニングの大阪での医療宣教は、1883年に聖バルナバ病院が完成して以降、順調に進められた。そのことは、1883年の第2回宣教師会議において、医療宣教の意義の低下が指摘されるなか、アメリカ聖公会のチング宣教師は、ランニングの聖バルナバ病院が年々患者数が増えていることを指摘し、医療宣教の意義の低下という考えに疑問を投げかけるほどであった¹²³。そして、1896年頃より、ランニングは病院の拡張を計画し始める¹²⁴。しかし、時代が下るにつれ、病院の

¹²⁰ AR-DHTSN, 1893, 1.

¹²¹ AR-PE, 1887, 96; *Spirit of Missions*, 1887, 115.

¹²² *Spirit of Missions*, 1890, 435; AR-PE, 1902, 152.

¹²³ P-Osaka, 324.

¹²⁴ AR-PE, 1896, 160.

建物や設備の老朽化が進む。そこで、1907年に宣教師コーレル (Irvin H. Correll) は、長年にわたってミッションからの財政的支援を得ずに、自給自足で運営されている聖バルナバ病院に対し、今こそ、ミッションは支援をすべきであると訴えている¹²⁵。1908年には、聖バルナバ病院の土地が新しく鉄道敷設と重なったため、同院は大阪市に土地を譲渡する。1911年には、病院を改装している¹²⁶。しかし、1912年および1914年には、その立地が、蒸気船場などに近いために病院には不適切であるという見方が示される¹²⁷。この頃には、病院の運営は、神戸の外国人の診療に大きく依存するようになっていた。その背景には、十分でない病院設備のため、患者数が減ってきているためであるという。結局、ランニングは医療宣教の中止を決定し、1915年に帰国した¹²⁸。

テイラーの大阪での医療宣教もまた、幾多の困難に直面しながらも、なんとか進められた。たとえば、1889年頃には、テイラーは医療宣教の問題として以下の2つを指摘している。第一に、より広い場所で、より良い設備が必要であると考えようになっている。第二に、慈善治療を推し進めようとしていたが、その他にやるべきことがたくさんあり、慈善治療が思うように進められていなかったという¹²⁹。その後、1900年の第3回宣教師会議では慈善医療の意義を訴えつつ、テイラーは地道に大阪で医療宣教をおこなった。その後、10年にわたって活動していたものの、長年テイラーを支えてきた藤中泰が1911年に死亡したことに伴い、当時76歳であったテイラーも引退を決意し、日本での38年間にわたる医療宣教を終えたのであった¹³⁰。

結局のところ、20世紀に入って医療宣教を継続することが出来た者は、1870年代から活動をおこなってきた医療宣教師たちであった。すなわち、カナダ・メソジスト教会のマクドナルド、アメリカ聖公会のランニング、アメリカン・ボードのテイラーである¹³¹。マクドナルドは、1870年代には静岡で医療宣教をお

¹²⁵ *Spirit of Missions*, 1907, 323–324.

¹²⁶ AR-PE, 1911, 368.

¹²⁷ AR-PE, 1912, 239; AR-PE, 1914, 202.

¹²⁸ 1915年に帰米したランニングは、ワシントンに居住し、1917年1月1日にヴァージニア州シャーロッツビル (Charlottesville) で死亡した。

¹²⁹ AR-ABCFM, 1889, 87.

¹³⁰ 1912年4月に帰米したテイラーは、余生をオハイオ州オーバーリンで過ごし、1923年2月9日に死亡した。 *Christian Movement in Japan, Korean and Formosa* 21 (1923): 402–404.

¹³¹ 1894年に、日英通商航海条約が調印・批准されて以降、アメリカをはじめとする他国との間でも不平等条約の改正が進められた。1899年7月17日より条約が実施されたこと

こなっており、1881年に再来日してからも、1904年に離日するまで築地居留地において診療所を営み続けた¹³²。ただし、再来日後のマクドナルドには、医師としての活動以上に、牧師として仕事、および、ミッションの事務仕事が増えていたため、その力点はもはや医療宣教には置かれていなかった。そして、築地で有名な医師であったマクドナルドでさえ、診療のみで生計を立てることはほとんどできなかったという¹³³。また、ランニングとテイラーも、1870年代から医療宣教を30年以上続けたものの、そのピークは1870年代であり、とくに1890年代以降の医療宣教は慎ましいものとなっていた。

小括

日本での医療宣教は1870年代に広がりを見せたものの、1880年代に入ると、その意義が低下しているということが宣教師の間で認識されるようになっていった。そのような認識は1883年の第2回宣教師会議の議論にあらわれていた。医療宣教の意義が低下している理由として医療宣教師たちがあげたのが、一定の質を備えた日本人医師が増加したことである。まず、東京大学医学部ではドイツ人御雇い教師が着任し、日本人医学生を指導し始めた。東大医学部のカリキュラムは、アメリカの平均的な医学校のそれよりも長かった。東大でドイツ医学を学んだ者たちは、卒業後、全国の医学校・病院に赴任し、西洋医学を教授していく。第2章でみたように、1870年代には、日本人医師・医学生は医療宣教師に西洋医学の教育者という役割を期待していた。しかし、1880年代半ば頃より、そういった役割は東大医学部卒業生に完全に取って代わられるようになり、アメリカ人医療宣教師への期待が減じていったのである。それに加え、西洋医学を学んだ医師が全国的に増えていくと、西洋医学の実践者としての医療宣教師の意義も薄れていったのである。

日本における西洋医学の発展により医療宣教の重要性が低下していった結果、医療宣教師たちの活動も変化していく。第一に、日本以外に医療宣教師としての活躍の場を求める場合である。たとえば、ディサイプルス派のマックリンは

で、内地雑居も開始され、それまで医籍に登録する必要がなかった外国人医師も、1899年7月にいっせいに医籍への登録をおこなった。

¹³² しかし、1904年に帰国し、1905年1月3日に死亡した。

¹³³ 1905年2月25日付記事、トク・ベルツ編『ベルツの日記』第二部下巻、菅沼竜太郎訳、岩波文庫、1955年、104頁。

日本での医療宣教の意義を感じず、赴任1年足らずで中国へと異動し、そこで長きにわたって活躍した。第二に、医師としては活動せず、教師・聖職者として活動する場合である。アメリカン・ボードのD・スカッターは、新潟で既存の病院を引き継いだが、それをすぐに閉鎖させ、医療宣教を中止し、教育事業に従事した。アメリカ・メソジスト監督教会のシュワルツやウォーデンは主に牧師や教員として活動した。アメリカ南メソジスト監督教会のW・ランバス、デュークス、ウェンライトも、関西学院を設立するなど教育事業に集中した。このように、1880年代に来日した医療宣教師のほとんどが、日本で医師としてではなく、教師・聖職者として活躍することになった。

しかし、すべての医療宣教師がこの時期に日本における医療宣教の意義を感じなくなっていたわけではなかった。とりわけ、1870年代に来日し、活躍していたアメリカン・ボードのベリーとテイラー、アメリカ聖公会のラングらは、1880年代以降も医療宣教を続けていく。その際、彼らは日本における医療宣教の新たな方針を提示している。

第一に、キリスト教主義の医学校をつくることである。官立・公立の医学校では、無神論を奉ずる教師が医学教育をおこなっているため、キリスト教精神に基づいて医学教育をおこなうことを目指したのである。それにより、クリスチャンの子弟たちに医学教育をおこなおうとした。そういった医学校の設立は、ベリーと同志社の新島襄をはじめとして、他教派の宣教師たちもその重要性を認識していた。しかしながら、いずれの教派もキリスト教主義医学校を設立することはできなかった。

第二に、クリスチャンによる人道主義の実践として医療宣教をおこなうことである。1870年代までの医療宣教師による活動は、クリスチャンでない日本人医師たちから多くの支援を得ていた。それは、彼らが西洋医学を西洋人医師から学びたいと思っていたからであり、その中からはクリスチャンとなる者もいた。しかし、1880年代以降は、既に別の経路でクリスチャンとなった医師が、医療宣教師を助けるようになる。たとえば、ベリーの同志社病院を助けたのは堀俊造、川本恂蔵、佐伯理一郎などであり、テイラーの長春病院を助けたのは松山耕造、藤中泰などであり、ラングの聖バルナバ病院を助けたのは飯野勝三郎、奥山十一郎などである。そして、人道主義の実践として慈善医療を推進することが提唱された。これらのミッション病院は、貧民への施療あるいは低額での医療提供、あるいは、濃尾大地震など自然災害が発生したときに被災地に医員を派遣することで、慈善医療をおこなったのである。

以上より、1880年代半ば頃より、医療宣教師の役割が大きく変化したことが確認できる。それまでは、医療宣教師はドア・オープナーとして、西洋医学を通じて日本人医師・医学生・患者に近づいた。しかし、西洋医学が広まると、彼らは医療宣教をキリスト教的人道主義として示し、自らをその実践者として捉えるようになったのである。それゆえ、そのような実践者を養成するための医学校が必要となり、また、そのような実践の具体例として慈善医療に取り組んだのであった。

医療宣教師たちの中には、叙上の方針以外にも、新たな医療宣教の可能性を模索した者がいた。たとえば、女性宣教師による医学・看護の教育・実践は、これまで男性医療宣教師によってしかおこなわれなかった医療宣教と差別化を図るものであった。続く第4・5章では、これらについて詳しくみていきたい。

第4章 女性医療宣教師

はじめに

1870年代に広がりを見せた医療宣教は、1880年代半ば頃から低迷していった。1880年代に来日した医療宣教師の多くは、その頃大幅に増加していたミッション・スクールや教会などにおいて、主に教師や聖職者として働いた。それに対し、この頃には女性医療宣教師の活躍が目立つようになった。実際、1880年代から1890年代にかけて来日した医療宣教師の半数は女性であった。

女性医療宣教師来日の背景には、南北戦争以降、アメリカのプロテスタント・ミッションでは、女性が主体的に宣教に関わることになる。それまでは、キリストの教えを広めようと志す女性たちは、宣教師である夫のサポートをおこなうなど、宣教の補助的な活動にしか従事することができなかった。しかし、1860年代頃より、ミッションの間で「女性による女性のための活動 Women's Work for Women」というスローガンが広まり、1880年代までに婦人伝道局などの専門団体が数多く設立された。このときに派遣された女性宣教師たちは、教師や医師などの専門職として働く自立した宣教師であり、独身の者が多かった¹。「女性による女性のための活動」というスローガンのもと、1870年代頃から多くの女性宣教師が来日するようになり、1880年代からは女性医療宣教師が来日するようになった。

本章では、1880年代から1890年代にかけて来日し、活動した女性医療宣教師が、日本において医療宣教の意義が低下していると叫ばれるなか、どのようにして自らの医療宣教の重要性を提示したかについて明らかにする。

先行研究において、女性医療宣教師について取り扱ったものは多くない。小檜山ルイはアメリカ長老教会のカミングス (Sarah K. Cummings) およびライト (Effie A. Light) について、石井紀子はアメリカン・ボードのホルブルック (Mary A. Holbrook) について研究している²。小檜山・石井の議論の共通点として、当

¹ アメリカ人女性宣教師の活動の歴史については、Dana Robert, *American Women in Mission: A Social History of Their Thought and Practice* (Macon: Mercer University Press, 1997)などを参照せよ。

² 小檜山ルイ『アメリカ婦人宣教師——来日の背景とその影響』東京大学出版会、1992年、石井紀子「アメリカ女性医療宣教師の中国と日本伝道——メアリ・アナ・ホルブルックの場合 (1881年～1907年)」『日本研究』30号、2005年、167-191頁。

時のアメリカ社会やミッション内部における女性の地位向上などを踏まえ、女性医療宣教師の活動を分析した点があげられる。さらに、小檜山および石井は、カミングス、ライト、ホルブルックが医師として活動した期間が短かったこと、あるいは、医師資格をもちながら医師として活動していなかったことを理由にあげ、日本における女性医療宣教師の活動は大きな成果を残すことができなかつたと指摘している。事実、諸教派が日本に女性医療宣教師を派遣したのは、1880年代から1890年代に集中しており、8人の女性医療宣教師がその期間に活動していたものの、そのほとんどは1900年までに医療宣教師としての活動を中止している。

果たして、カミングス、ライト、ホルブルック以外の女性医療宣教師たちも十分な成果をおさめることはできなかったのであろうか。本章では、日本において女性医療宣教師の活動が最も盛んであった1880年代から90年代の時期に注目し、その間に来日した8人の女性医療宣教師全員の活動を総合的に分析することで、その問いに答えたい。具体的には、先行研究で論じられていたカミングス（1883年来日）、ライト（1887年来日）、ホルブルック（1889年来日）に加え、1883年来日したアメリカ・メソジスト監督教会のハミスファー（Florence N. Hamisfar）、1885年来日した婦人一致外国伝道協会のケルシー（Adaline D. H. Kelsey）、1886年来日したアメリカン・ボードのバックリー（Sara C. Buckley）、1891年来日したカンバーランド長老教会のゴールト（Mary A. Gault）、1893年来日したディサイプルス派のスチーブンス（Nina A. Stevens）の8人に注目する。このうち、カミングスとゴールトは来日後結婚し、それぞれ姓をポーターおよび菅沼と改めたが、本章では来日時の姓に従って表記を統一している。

本章の構成は以下の通りである。第1節は、女性医療宣教師来日の背景として、南北戦争以降、ミッションにおいて女性医療宣教師への期待が高まっていたことを確認する。第2節は、来日した女性医療宣教師の主な活動について紹介する。第3節は、先行研究を踏まえながら、女性医療宣教師たちが医療宣教を中止した理由を検討する。第4節は、一部の女性医療宣教師たちが医療宣教を中止するなか、医療宣教を継続した者に注目し、彼女たちが活動を継続できた理由を分析する。

第1節 女性医療宣教師来日の背景

第1項 女子医学教育の広がりとは女性宣教師の台頭

1849年にブラックウェル（Elizabeth Blackwell）が女性として最初に医学の学位を取得して以降、19世紀後半のアメリカでは女性が医学教育を受ける機会が増えていた³。伝統的で、地位の高い医学校は依然として女性に門戸を閉ざしたままであったものの、一部の医学校は女子学生の入学を許可するようになっていたし、同時に、女子医学校が設立されはじめていた。

女子医学校の先駆は1848年にボストンに設立されたニューイングランド女子医科大学（New England Female Medical College）であり、同校は1873年にボストン大学医学校（Boston University School of Medicine）に吸収され、共学となった。女性医療宣教師との関連で重要なのが、1850年に設立されたペンシルバニア女子医科大学（Woman's Medical College of Pennsylvania）である。というのも、同校は最初の海外女性医療宣教師の出身校であり、その後も多くの女性医療宣教師を輩出したからである。共学の医学校のなかで、女性の入学に早くから積極的であったのがホメオパシー医学校である⁴。実際、第2章でみるように、1880年代から1890年代に来日した女性医療宣教師8人のうち3人（ハミスファー、ゴルト、スチーブンス）が医学校でホメオパシーを学んでいる⁵。

同じ頃、プロテスタント・ミッションの間では、女性宣教師の活動が活発化していた。南北戦争以降、各教派は婦人伝道局を設立することによって、「女性による女性のための活動」を推し進めようとした。アメリカにおける最初の婦人伝道局は、1861年に設立された超教派の婦人一致外国伝道協会（Woman's

³ 19世紀の女子医学教育については、Ruth J. Abram, ed., *Send Us A Lady Physician: Women Doctors in America, 1835-1920* (New York: Norton, 1985)、篠田靖子「一九世紀の医学教育と女医たち——西部の女医オーウェンズ＝アディアの場合」『アメリカ西部の女性史』明石書店、1999年などを参照せよ。

⁴ 女子医科大学と医学校の共学化については、Mary Roth Walsh, *"Doctors Wanted: No Women Need Apply": Sexual Barriers in the Medical Profession, 1835-1975* (New Haven: Yale University Press, 1977)などを参照せよ。

⁵ 19世紀後半のアメリカでは、正規医学に対抗するセクト医学の台頭が目立ち、その1つがホメオパシーであった。ホメオパシーの医学校の修了者は、正規医学の医学学校の修了者同様にM.D.を取得することができ、開業することができた。アメリカにおけるホメオパシーの歴史については、Martin Kaufman, *Homeopathy in America: The Rise and Fall of a Medical Heresy* (Baltimore: Johns Hopkins Press, 1971)などを参照せよ。

Union Missionary Society of American for Heathen Lands, WUMS) である⁶。その後、各教派は女性宣教師の派遣事業に関する部門を設けるようになる。主要なものとしては、1868年に会衆派教会、1869年にアメリカ・メソジスト監督教会、1870年にアメリカ長老教会、1871年にバプテスト教会とアメリカ聖公会、1875年にアメリカ・オランダ改革派教会、1878年にアメリカ南メソジスト監督教会、1879年にメソジスト・プロテスタント教会、1881年にフレンド派がそれぞれ婦人伝道局を設立している⁷。

この時期に台頭した女性宣教師たちの特徴は、専門的な技能を有し、独身女性として宣教地で活躍した点である。とりわけ、教師や医療専門職などになることで、ミッションにおける女性の立場は自立的なものとなっていった。女性が教職を得ること自体は、南北戦争以前より進められていたが、南北戦争以降は、幼児・初等教育への進出が顕著になっていった。

第2項 ミッションにおける女性医療宣教師の活躍

女子医学教育の広がり、および、専門技能をもつ女性宣教師への期待は、女性医療宣教師という新たな役割を生み出すことになる。その最初の試みは、ヘイル (Sarah J. Hale) が1851年11月に設立したフィラデルフィア婦人医療宣教師協会 (Ladies Medical Missionary Society of Philadelphia) である。同協会の目的は、異教徒の地に適格な若い女医を派遣することで、同地の女性たちを助けることであった。同協会設立後、ペンシルバニア女子医科大学の卒業生たちが医療宣教師となることを希望するも、彼女たちを派遣するミッションは見つからなかった⁸。

女性医療宣教師を最初に海外に派遣したのがアメリカ・メソジスト監督教会婦人海外伝道局 (Woman's Foreign Missionary Society of the Methodist Episcopal

⁶ WUMSの初期の活動については、安部純子「WUMS——アメリカ女性外国伝道のパイオニア」メアリー・P・プライン『ヨコハマの女性宣教師——メアリー・P・プラインと「グランドママの手紙」』安部純子訳、EXP、2000年、272-286頁などを参照せよ。

⁷ 小檜山『アメリカ婦人宣教師』21頁。

⁸ J. T. Gracey, *Medical Work of the Woman's Foreign Missionary Society: Methodist Episcopal Church* (Dansville: A.O. Bunnell, 1881), 29-30.

Church, WFMS) である⁹。1869年に設立されたWFMSは、ペンシルバニア女子医科大学を同年に卒業したばかりのスウェイン (Clara A. Swain) をインドに派遣した。彼女は1870年にインドに到着し、20年以上にわたってそこで医療宣教師として活動することになる。その後、WFMSはペンシルバニア女子医科大学を卒業したコーム (Lucinda Coombs) を1873年に中国に、シカゴ女子医科大学 (Women's Medical College of Chicago) を卒業したハワード (Meta Howard) を1887年に朝鮮に派遣し、彼女らはそれぞれの国で最初の女性医療宣教師となった。

WFMSが先鞭をつけた女性医療宣教師の派遣は、他教派にも影響を与えていく。とくに、WFMSのグレイシー夫人 (Mrs. J. T. Gracey) が著した『婦人海外伝道局の医療宣教——メソジスト監督教会 *Medical Work of the Woman's Foreign Missionary Society: Methodist Episcopal Church*』という書籍が1881年に出版され、他教派の間でも女性医療宣教師への期待が高まっていった。アメリカ長老教会系の *New York Evangelist* 誌では、その書の刊行を受け、アメリカ長老教会も同様に女性医療宣教師を派遣すべきだと主張されている¹⁰。

ミッションは海外に派遣するための女性医療宣教師を確保するために、奨学生制度をつくるなどの施策をおこなった。一例をあげると、アメリカ長老教会のフィラデルフィア婦人伝道局は、ペンシルバニア女子医科大学に入学する学生のために奨学生制度を1881年に開始し、女性医療宣教師を養成しようとした。1884年には同制度による最初の卒業生が輩出された。1895年までに23人の女性が同制度からの援助を受け、1895年時点で12人が海外で医療宣教師として活躍していたという¹¹。

同様に、女医を養成していた医学校側もまた、女子医学生の卒業後の進路として、医療宣教師という選択肢を重視するようになっていった。たとえば、ペンシルバニア女子医科大学のボドリー (Rachel Bodley) 学部長は、1875年に女子医学生に対するスピーチで、卒業後に医療宣教師として働く志願者を募っていた。それに応えるかのように、ボドリーが学部長をつとめた1874年から1888年の間は、他の時代より多くの卒業生が海外で医療宣教師として活躍した¹²。

⁹ WFMSの活動およびその医療宣教については、Robert, *American Women in Mission*, chap. 4を参照せよ。

¹⁰ *New York Evangelist*, June 23, 1881, 8.

¹¹ 小檜山『アメリカ婦人宣教師』107-108頁。

¹² Gulielma Fell Alsop, *History of the Woman's Medical College, Philadelphia, Pennsylvania, 1850-1950* (Philadelphia: J. B. Lippincott Company, 1950), 135-139.

アメリカにおける女子医学教育の広がり、および、女性宣教師の台頭を背景として、1870年代から、WFMSをはじめとする多くの婦人伝道局が女性医療宣教師を海外に派遣するようになる。彼女たちが日本にやって来るようになるのは、1880年代に入ってからであった。

第2節 1880-1890年代の来日女性医療宣教師

第1項 1880-1890年代の来日女性医療宣教師の活動

第3章でのべたように、1880年代になると男性医療宣教師は、医師として宣教をするのではなく、ミッション・スクールの教師、あるいは教会の聖職者として活動するようになっていく。その反面、これまで男性のみによっておこなわれていた医療宣教に、女性も関わることを期待されるようになっていく。その結果、1880年代から1890年代にかけて、女性による医療宣教が活発化する。男性医療宣教師と同様に、女性医療宣教師は居留地内外の診療所で働いた。一方、男性医療宣教師と異なるのは、彼女たちのなかにはミッション・スクールで校医として働いた者がいた点であった。その背景には、日本で立ち後れている女子教育事業を目の当たりにした女性宣教師たちが、1870年以降、各地で女学校を設立していったことがあった¹³。1870年に横浜に設立されたミス・キダールの学校を先駆として、その後、各教派はこぞって女学校を設立し、女性宣教師は教師としてそれに奉仕した¹⁴。そのため、女性医療宣教師が来日しはじめた1880年代には、全国に多くの女学校が存在しており、女性医療宣教師たちはそこで校医として活動することが期待されたのである。

1880年代から1890年代にかけて来日した女性医療宣教師のうち、主にミッション・スクールの校医として活動したのが、ハミスファー、ケルシーであり、主に診療所・病院で活動したのが、カミングス、バックリー、スチーブンスであり、両方で活動したのがゴルトである。一方、この時期に来日した女性医療宣教師としては他にライトとホルブルックがいるが、ライトは医療宣教師と

¹³ 日本のミッション・スクールによる女子教育の歴史については、キリスト教史学会編『近代日本のキリスト教と女子教育』教文館、2016年などを参照せよ。

¹⁴ 土肥昭夫『日本プロテスタント・キリスト教史』新教出版社、1997年、第4版〔1980年、初版〕、77-80頁。

して活動することが期待されながらもそうすることはできず、ホルブルックは医師資格をもつ女性宣教師として来日しながらも医療活動をおこなうことはほとんどなかった。そこで、本章では、ライトとホルブルック以外の6名の女性医療宣教師の経歴について、その来日順にみていきたい。

| 名前 | 所属ミッション | 在日期间 | 活動拠点 | 指導学生 |
|--------|----------------|-------------------------|-------|---------------|
| カミングス | アメリカ長老教会 | 1883-1900 | 金沢、京都 | 菱川ヤス |
| ハミスファー | アメリカ・メソジスト監督教会 | 1883-1886 | 函館 | |
| ケルシー | 婦人一致外国伝道協会 | 1885-1891、 1898-1902 | 横浜 | 須藤かく、 阿部はな |
| バックリー | アメリカン・ボード | 1886-1892 | 京都 | |
| ライト | アメリカ長老教会 | 1887-1888 | 東京 | |
| ホルブルック | アメリカン・ボード | 1889-1896、 1902-1910 | 神戸など | |
| ゴールト | カンバーランド長老教会 | 1891-1922 | 大阪、長崎 | 井上トモ |
| スチーブンス | ディサイプルス派 | 1892-1907 | 東京、秋田 | 寺田やほ、 佐藤くみ |

表 1880年代から1890年代にかけて来日したアメリカ人女性医療宣教師一覧

注：休暇のために一時的に帰米した時期も在日期间に入れている。また、ケルシーやゴールトのように、医療宣教師としての活動を中止したあとも日本に留まった場合も在日期间に含めている。ケルシーは最初、婦人一致外国伝道協会の宣教師として来日したが、2度目の来日時は独立の宣教師であった。また、ゴールトはカンバーランド長老教会の宣教師を辞退したのち、長崎で独立の宣教師として活動していたものの、アメリカ・メソジスト監督教会と協力関係にあった。

第2項 カミングス

カミングスはインディアナ州スパイスランド (Spiceland) に生まれ、1883年にシカゴ婦人病院医科大学 (Chicago Women's Hospital Medical College) から M.D. を取得した¹⁵。1883年秋、アメリカ長老教会のシカゴ婦人伝道局 (Woman's Presbyterian Board of Missions of the Northwest) は、同局最初の女性医療宣教師として、カミングスを日本宣教に任命する¹⁶。カミングスは1883年10月頃に来日し、1884年から金沢での医療宣教をおこなうことになる。

カミングスが来日した頃、アメリカ長老教会による金沢における宣教は勢いづいていた。1879年に金沢で宣教が開始され、1881年には宣教師ウイン (Thomas C. Winn) を中心として金沢教会が設立されていた。さらに1885年には、金沢教会の信徒を分け、殿町教会 (のち、金沢元町教会) が設立され、金沢教会をウインが、殿町教会を宣教師ポーター (James B. Porter) が主に担当することになる¹⁷。1882年には、金沢は医療宣教の有用な場所であり、また、女性宣教師が必要であると考えられていた¹⁸。そして、そのような仕事の適任者としてカミングスが金沢にやって来て、女性医療宣教師として活動することになる。なお、金沢にやってきたカミングスは、ポーター宣教師と知り合い、1884年に結婚している。

カミングスは自宅で医療宣教を開始し、多くの患者が来診するようになった¹⁹。1884年には、のべ846人の患者を診察している²⁰。1885年は体調を崩しながらも、340人の患者を診察しており、カミングスの名が知れ渡ってきたために、その年は前年よりも往診が多くなったという²¹。カミングスは金沢での医療宣教を1887年までおこなった。その後、本章第4節第2項でも述べるように、京都で

¹⁵ Eliza H. Root, "Missionary Workers" in *Woman's Medical School, Northwestern University (Woman's Medical College of Chicago)* (Chicago: H. G. Cutler, 1896), 146.

¹⁶ アメリカ長老教会には1870年頃に、フィラデルフィアの婦人伝道局 (Woman's Foreign Missionary Society of the Presbyterian Church)、ニューヨークの婦人伝道局 (Ladies' Board of Missions, Presbyterian Church, New York)、シカゴの婦人伝道局が別個に設立されていた。アメリカ長老教会における各婦人伝道局の特徴や、それぞれの間での対立については、小檜山「第2章 兵站：婦人伝道局」『アメリカ婦人宣教師』を参照せよ。

¹⁷ アメリカ長老教会の金沢伝道については、日本基督教団金沢教会百年史編纂委員会編『金沢教会百年史』日本基督教団金沢教会長老会、1981年、1-16頁を参照せよ。

¹⁸ *Woman's Work for Woman* 12 (1882): 229.

¹⁹ *Woman's Work for Woman* 15 (1885): 58.

²⁰ AR-PN, 1885. 126.

²¹ AR-PN, 1886, 146.

も医療宣教をおこない、1900年にミッションを辞退し、帰国した。

第3項 ハミスファー

ハミスファーは1856年にカンザス州オスウィーゴ(Oswego)に生まれた。1877年にオハイオ・ウェズレアン女子大学(Ohio Wesleyan Female College)からB.S.を授与され、のち、ボストン大学医学校に入学し、ホメオパシーを学び、1882年にM.D.を取得している。ハミスファーはアメリカ・メソジスト監督教会婦人海外伝道局(WFMS)から女性医療宣教師として日本宣教を命じられ、1883年12月頃に来日した。ハミスファーは主に、函館の遺愛女学校の校医として活動した²²。遺愛女学校の前身は、WFMSのプリースト(Mary A. Priest)によって1881年につくられていた。同校は函館最初の女学校であり、1882年に文部省より正式に女学校の認可を受け、カロライン・ライト・メモリアル女学校として開校し、1885年には遺愛女学校と改称した²³。

本章第1節第2項で述べたように、WFMSはすべてのミッションのなかで、女性医療宣教師の派遣に最も熱心であった。函館に女学校が開設される前から、WFMS内では同地への女性医療宣教師の派遣が求められていた。実際、1879年の年次報告では、WFMSが函館に女性のための病院を設立すること、および医療宣教師を同地に派遣することが強く求められている²⁴。1883年には、WFMSが最初の女性医療宣教師としてハミスファーを函館に派遣することを決定した。

ハミスファーは遺愛女学校の校医および同校附属の診療所の医師として精力的に活動する。1885年の報告によれば、彼女の1日は朝6時からの患者の診察によってはじまり、午前中の多くの時間は診療所での活動に費やされた。もちろん彼女は教育・宗教活動もおろそかにせず、朝7時半から8時にかけては、

²² Edward T. Nelson, ed., *Alumni Record of the Ohio Wesleyan University, 1842-1880* (Delaware: University, 1880), 70; *Boston University School of Medicine Ninth Annual Announcement and Catalogue*, 1882, 23, 25.

²³ アメリカ・メソジスト監督教会は1873年に日本伝道を開始し、1874年から函館伝道を開始していた。WFMSは1874年に日本伝道を開始し、1878年に函館伝道を開始している。詳しくは、澤田泰紳『日本メソジスト教会史研究』日本キリスト教団出版局、2006年などを参照せよ。また、遺愛女学校については、遺愛百年史編集委員会編『遺愛百年史』遺愛学院、1987年を参照せよ。

²⁴ *Annual Report of the Woman's Foreign Missionary Society of the Methodist Episcopal Church*, 1879, 22. 以下、同誌をAR-WFMSと略記。

遺愛女学校の児童たちと歌を歌ったり、祈祷の時間をもったりした。昼食後も1時間ほど患者の対応をし、午後は患者を往診したり、勉強をしたり、気晴らしをしたりして過ごした。こういった活動が人々に認知されるようになり、診療所はミッションの支援に頼らず自給できるようになっていった²⁵。1886年の報告では、毎日児童の患者が5人、診療所への外来患者が17人ほどあったという²⁶。

1885年頃には、ハミスファーは函館に病院を設立することで、医療宣教をさらに推し進めようとした。この頃には診療所は自給できるようになっていたし、診療にかかる収支も安定していた。また、ハミスファーは函館師範学校の英語教員としても雇用されていたため、その給料を病院の資金に充てることもできた。そのような資金状況に加えて、函館県には県立の医療機関は函館病院しか存在しないこと、および、彼女を函館師範学校へと斡旋した函館県令・時任為基と友人関係にあることが、ハミスファーに病院設立を促すことになった²⁷。しかし、そのような計画は実行に移されることはなかった。結局、ハミスファーは1886年にミッションを辞退し、帰国している。

第4項 ケルシー

ケルシーは1844年にニューヨーク州ウェストカムデン（West Camden）に生まれた²⁸。1868年にマウント・ホリヨーク女子セミナリー（Mount Holyoke Female Seminary）を卒業し、2年間学校で教えたのち、1875年にニューヨーク医院女子医科大学（Woman's Medical College of New York Infirmary）を修了した。その後、1年間マウント・ホリヨーク病院で働き、1876年にはマウント・ホリヨーク女子セミナリーの校医兼生理学教員となり、1878年までその職を続けた。1878年

²⁵ AR-WFMS, 1885, 41.

²⁶ AR-WFMS, 1886, 41.

²⁷ AR-WFMS, 1885, 42-43. 函館市編『函館市史 通説編』第2巻、函館市、1990年、1282-1283頁。

²⁸ ケルシーについては、「横浜共立学園120年の歩み」編集委員会編『横浜共立学園120年のあゆみ』横浜共立学園、1991年、76-80頁、保村和良「明治期にアメリカへ渡った本県出身の女性医師——須藤カクと2人の共働者 Dr. ケルシーと阿部ハナ」『東北女子大学・東北女子短期大学紀要』51号、2013年、147-150頁、安部純子「女性宣教師 Dr. アダリーン D.H.ケルシー」『横浜プロテスタント史研究会報』No. 57、2015年、3-5頁なども参照せよ。

10月、ケルシーはアメリカ長老教会から中国・通州に医療宣教師として派遣され、1882年まで活動していた。

その後、ケルシーは婦人一致外国伝道協会（WUMS）の女性医療宣教師に任命され、横浜の共立女学校で活動する。共立女学校の前身は、WUMSのプライン（Mary P. Pruyn）、ピアソン（Louis H. Pieson）、クロスビー（Julian N. Crosby）が1871年に横浜に設立したアメリカン・ミッション・ホームである。1872年には校名が日本婦女英学校となり、1875年には共立女学校へと改められた。1875年、共立女学校の総理プラインは同校に病院設立の提案をする。このときの提案はWUMSから却下されたものの、代わりにプラインらは校医の派遣を提案し、WUMSはケルシーの派遣を決定した²⁹。

1885年12月に来日したケルシーは、共立女学校での校医の活動と各家庭への往診などをおこない、医療宣教を進めた。1887年12月1日から1年の間に、1456回の外来患者の治療と961回の往診での治療を行っている。同時に、トラクト・福音書・カードなどを3000部配布し、小冊子を日本語に翻訳し、宣教を進めた³⁰。1890年には、横浜から四国まで行き、医療宣教をおこなっている。そのときは、各地で病者の診療をすると同時に、3000部の福音書、数千のトラクト・聖句のカードを、100以上の町村で配布している³¹。このような医療宣教を通じて、患者がキリスト教へ関心を持つようになった。1887年には、足を悪くした身寄りのない少年を治療したところ、彼がキリスト教に徐々に関心を持ち、ついには救いについての話を聞くためにケルシーのもとに来るようになったという³²。1891年、ケルシーはミッションを辞退し、アメリカに帰国した。その後、ケルシーは再来日を果たすが、そのことは本章第4節第2項で述べたい。

第5項 バックリー

バックリーはサラ・クレッグ（Sara Craig）として1858年にニューヨーク州チャーチビル（Churchville）に生まれた³³。彼女はニューヨーク州立ジェネセオ師

²⁹ WUMS 理事会議事録、1885年4月8日付、「横浜共立学園資料集」編集委員会編『横浜共立学園資料集』横浜共立学園、2004年、51-52頁。

³⁰ AR-WUMS for 1888, 17（『横浜共立学園資料集』119-122頁）。

³¹ AR-WUMS for 1890, 20-21（『横浜共立学園資料集』125-127頁）。

³² AR-WUMS for 1887, 21（『横浜共立学園資料集』118-119頁）。

³³ *Michigan Alumnus* 41, no. 15 (1935): 258.

範学校（Geneseo State Normal School）を卒業し、のち、ミシガン大学医学校（University of Michigan Medical School）で学んだ。1884年に同校を卒業し、1884年から1885年にかけてデトロイト婦人病院・児童施設（Woman's Hospital and Infant's Home, Detroit）で研修医として働き、その後、1885年から1886年にかけて、卒後研修としてイギリスなどで学んだ。この間の1885年に、同じミシガン大学卒業生のエドモンド・バックリー（Edmund Buckley）と結婚した。

バックリーは、アメリカン・ボードと協力関係にあったシカゴの婦人伝道局（Woman's Board of Missions of the Interior）から、アメリカン・ボードの宣教師の夫とともに、1886年11月に来日した。アメリカン・ボードは京都で医療事業を1886年11月から開始しており、同志社病院および京都看病婦学校を1887年に設立した³⁴。バックリーは、両施設で医師および教員として働きながら、医療宣教をおこなった。その主たる仕事は、同志社病院で週に3回の診療をおこなうことであり、主に婦人科と小児科を担当し、たまに眼科もおこなった。また、同志社病院の入院患者や外来患者に対し、夕方の祈祷や、日曜学校での指導をおこなった。京都看病婦学校では看護婦長リチャーズを手伝い、週に3回の講義をおこなっていた。同志社では週に1時間の化学講義をおこなっていた。それに加え、京都市から招待を受け、衛生に関する講演などをおこなうこともあったという³⁵。周りからの信頼を集めていたバックリーであったが、1892年11月に夫とともに帰国している。

第6項 ゴールト

オハイオ州クリーブランド（Cleveland）出身のゴールトは、1862年に生まれた³⁶。1883年にクリーブランド・ホメオパシー医科大学（Cleveland Homeopathic Medical College）を卒業した。その後、ゴールトはカンバーランド長老教会婦人

³⁴ 「京都看病婦学校と同志社病院」『同志社百年史 通史編 1』315頁。

³⁵ *Annual Report of the Dōshisha Hospital and Training School for Nurses, in Connection with the A. B. C. F. M. Mission*, 1887, 8. 以下、同誌をAR-DHTSNと略記。

³⁶ ゴールトについては、Lane R. Earns, "The American Medical Presence in Nagasaki, 1858–1922," *Crossroads: A Journal of Nagasaki History and Culture* 5 (1997): 33–45、長門谷洋治「フールズ、ランニング、コルバン、ヘールとホイトニー——来日宣教医（2）多彩なプロテスタントの医師群像」宗田一・長門谷洋治・蒲原宏・石田純郎編『医学近代化と来日外国人』世界保健通信社、1988年、144–145頁なども参照せよ。

海外伝道局 (Woman's Board of Foreign Missions of the Cumberland Presbyterian Church, WBFM) から日本宣教を任命される。ゴールトは、1891年7月に来日すると、大阪のウキルミナ女学校の校医として活動を開始した。ウキルミナ女学校は、WBFMのドレナン (America M. Drennan) を中心として1884年に川口居留地内に設立されていた³⁷。

ゴールトの活動は、カンバーランド長老教会の宣教師とウキルミナ女学校の生徒の健康管理、および外来患者の診療であった。ゴールトは1891年7月から1892年1月までの間に、64のインフルエンザ、40の肺病、46の赤痢、113のその他の疾病の診断をおこなっている。ゴールトは、医療活動だけでなく、診療所内で聖書の授業をおこなったり、自宅で開催していたキリスト教共励会に若者を招いたり、日本人医師の診療所の待合室にトラクトを置いてもらったりした。ゴールトは、クリスチャンが希望に満ち、幸福な臨終を迎えているのに対し、クリスチャンでない者は活力が無く、無気力なまま臨終を迎えなければならなかったことを引き合いにだしながら、日本において、さらなる医療宣教の必要性を感じていた。彼女の医療宣教を通じてクリスチャンとなった者もあらわれた³⁸。

1892年に結婚したゴールトは、WBFMを辞退し、夫とともに長崎市へと引越す。ゴールトは診療所・病院を開設し、患者たちに医療宣教をおこなった。長崎時代のゴールトは、特定のミッションと雇用関係にあったわけではなく、あくまで独立の医療宣教師として活動していたが、アメリカ・メソジスト監督教会婦人海外伝道局 (WFMS) とは協力関係を築いていた。ゴールトの診療所では、WFMSの女性宣教師による聖書研究会や、活水女学校の生徒による日曜学校が開催されていた。診療所での宣教活動によって、教会への参加者も増え、多くの改宗者が生まれたという³⁹。活水女学校は、WFMSによって1879年に設

³⁷ カンバーランド長老教会は1876年にJ・ヘール (John B. Hail) 夫妻を、1877年にA・ヘール (Alexander D. Hail) 夫妻を派遣し、日本伝道を開始した。A・ヘールが婦人伝道局の設立を提案したことを受け、カンバーランド長老教会は1880年にWBFMを設立し、1881年に最初の女性宣教師を大阪に派遣した。詳しくは、McDonnold, B. W. *History of the Cumberland Presbyterian Church* (Nashville: Board of Publication of Cumberland Presbyterian Church, 1888), 482–495などを参照せよ。

³⁸ *Minutes of the General Assembly of the Cumberland Presbyterian Church*, 1892, 91. ゴールトは診療活動に加え、女性宣教師がおこなうような教育活動にも従事した。たとえばゴールトは、診療所内では裁縫・編み物・音楽を教え、ウキルミナ女学校では生理学・衛生の授業を受け持っていたという。

³⁹ AR-WFMS, 1895, 57; AR-WFMS, 1896, 66; AR-WFMS, 1897, 74.

立されており、ゴールトはその校医としても活動した。ゴールトがいつ頃活水女学校の校医となったかは不明であるものの、1912年5月まで校医として働いていた⁴⁰。

第7項 スチーブンス

スチーブンスは、1866年にケンタッキー州ゲルマントウン（Germantown）の近くに、ニナ・アズブリー（Nina M. Asbury）として生まれた。同州のオーガスタ大学（Augusta College）を修了し、シカゴで薬学を学んだ後、クリーブランド・ホメオパシー病院大学（Cleveland Homeopathic Hospital College）を1892年に修了した。1892年6月にはディサイプルス派の牧師シェルマン・スチーブンス（Sherman E. Stevens）と結婚している。

スチーブンスは夫のシェルマンとともに、ディサイプルス派の外国クリスチャン伝道協会（Foreign Christian Missionary Society）の宣教師となり、1892年11月に来日した⁴¹。来日してから最初の3年間は、夫妻は東京・本郷で宣教をおこない、1894年には帝国大学の向かいの森川町に自費で教会堂をつくっている⁴²。1895年には、ディサイプルス派の活動拠点であった秋田に異動し、夫婦で宣教を続けた。

ディサイプルス派による日本での医療宣教は、1886年に来日したマックリンによってはじめられていた。しかし、第3章第1節第3項でみたように、マックリンは日本では医療宣教の必要がないと考え、すぐに中国に異動している。それに対し、スチーブンスは東京・秋田で、1893年から1899年まで医療宣教をおこなった。まず、1893年から、東京で宣教師などの治療をおこないながら、日本人患者に対しても医療宣教をはじめた⁴³。1895年に秋田に着任してからは、自宅で患者の診察をおこないながら、週に1回は看護婦のための授業をもって

⁴⁰ 活水学院百年史編集委員会編『活水学院百年史』活水学院、1980年、109頁。

⁴¹ ディサイプルス派は1883年に日本伝道を開始した。他の教派が居留地を中心とした伝道をおこなったのに対し、ディサイプルス派はその活動拠点を秋田に定め、同県でプロテスタント最初の伝道をおこなった。1884年から秋田での伝道を本格的に開始し、1888年には秋田市本町4丁目に教会（のち秋田高陽教会と呼ばれる）を設立した。詳しくは、秋山操編『基督教会（ディサイプルス）史』基督教会史刊行委員会、1973年、日本基督教団秋田高陽教会編『秋田高陽教会百年史』日本基督教団秋田高陽教会、1989年などを参照せよ。

⁴² 秋山『基督教会（ディサイプルス）史』417頁。

⁴³ *Missionary Intelligencer* 6, no. 10 (1893): 290; *Missionary Intelligencer* 7, no. 11 (1894): 375.

いた⁴⁴。看護婦の授業では、病者の世話の仕方だけでなく、聖書についても教えた⁴⁵。1896年には、診療所を開設し、さらに、1年間に200回以上の往診をしている。それに加え、宣教のための旅行に6週間を費やし、キリスト教に関する文献を配布してまわった⁴⁶。1887年には、毎日3時間を診療所での医療に費やしている。スチーブンスは、医療が外国人に対する人々の偏見をなくすのに有用で、集会への参加者増加につながっていると実感していた⁴⁷。1899年には、約11ヶ月の間に2000人の患者を診察し、その患者たちに対し聖書のトラクトを配布したという⁴⁸。スチーブンスはまた、日本人医師の助けを得て、中長町に診療所も開設している。彼女は名医であると評判になり、眼病やリウマチの患者などが多く彼女を訪ねた⁴⁹。1899年には休暇のため一時帰国したが、後述する理由により、再来日後、医療宣教の中止を余儀なくされ、1907年に夫とともに帰国した。

第3節 医療宣教中止の理由

第1項 ミッション内部の対立

先行研究は、他国で活動した女性医療宣教師に比べると、日本で活動した女性医療宣教師たちは十分な成果を残すことが出来なかったと結論づけている。小檜山はアメリカ長老教会のカミングスとライトを、石井はアメリカン・ボードのホルブルックを事例として、彼女たちが医療宣教を中止した理由を3つあげている。すなわち、ミッション内部の対立、日本人医師の多さ、日本人からの圧力である。では、同時期に来日した他の女性医療宣教師たちも、同様の困難に直面したのだろうか。

第一の理由であるミッション内部の問題に直面した事例として、小檜山の議

⁴⁴ *Missionary Intelligencer* 8, no. 11 (1895): 282.

⁴⁵ *Missionary Intelligencer* 9, no. 6 (1896): 126.

⁴⁶ *Missionary Intelligencer* 9, no. 11 (1896): 258.

⁴⁷ *Missionary Intelligencer* 10, no. 11 (1897): 250.

⁴⁸ *Missionary Intelligencer* 12, no. 11 (1899): 252.

⁴⁹ 「2. 秋田県民江畑久蔵雇米国人ステーブン妻石田三隆ノ名義ヲ籍リ同市ニ於テ医業開始ノ件 明治三十一年」『内地ニ於テ外国人ニ其名ヲ貸シ土地ヲ所有セシメ或ハ商業ヲ営マシムル日本人処分一件』(3-3-10-1) 1897年12月～1898年2月、外務省外交史料館所蔵、JACAR (アジア歴史資料センター)、Ref. B11090390000。

論を参考に、ライトの日本での活動を確認したい⁵⁰。ペンシルバニア州レバノン (Lebanon) 出身のライトは、アメリカ長老教会のフィラデルフィア婦人伝道局から奨学金を受け、ペンシルバニア女子医科大学で医学を学び、1887年3月に卒業した⁵¹。同年6月20日には早くも日本宣教に任命され、10月に来日した。ちょうどフィラデルフィア婦人伝道局は、1886年12月から1887年1月の間に、同教派の女性宣教師ツルー (Maria T. True) が番町ではじめていた看護学校の責任者を欲していた⁵²。そのため、その責任者として医師であったライトが選ばれたのである。しかし、ライトとツルーとの間の看護婦に対する考えの違いにより、ライトの日本での活動はわずか1年足らずで終わりを迎える。それに加え、看護学校自体に日本ミッションからの反発があった。東京にいる宣教師たちは、宣教看護婦リード (Mary E. Reade) が既に有志共立東京病院で看護婦養成をおこなっており、それがツルーの活動と重なっているため、ツルーの看護教育は不必要であると考えた。このように、ミッション内部の意見の衝突により、ライトは医療宣教師としての活動をおこなうことができず、番町の女学生や看護学生に衛生学を教えることしかできなかつた。結局、1888年12月に、ライトはフォールズ (Robert S. Falls) と結婚し、それに伴いミッションを辞退した。その後の彼女の動向は詳らかではない。

ライトと同様に、ミッションから医療宣教への理解が得られなかつた例として、婦人一致外国伝道協会 (WUMS) のケルシーがあげられる。彼女は共立女学校での医療宣教をうまく進めていたものの、WUMS側の彼女に対する評価は決して良いものではなかつた。そもそも、彼女が日本に派遣されたとき、彼女に与えられた主たる業務は日本で診療所や病院を開くというよりむしろ、往診をしてまわるということであつた。そのため、ケルシーが着任当初に医務室の設立をWUMS理事会に要望したとき、それは却下されていた⁵³。その後、5年にわたって医療宣教を続けていたケルシーであつたが、1890年11月頃にWUMS理事会がケルシーによる医療宣教の中止を決定し、翌年、ケルシーは帰国した⁵⁴。

以上のように、女性医療宣教師を派遣していたミッション側にも、女性によ

⁵⁰ 小檜山『アメリカ婦人宣教師』212-228頁。

⁵¹ *Annual Announcement of the Woman's Medical College of Pennsylvania, Sessions of 1885-1886* (Philadelphia: Jas. B. Rogers Printing Company, 1885), 23.

⁵² *Annual Report of the Woman's Foreign Missionary Society of the Presbyterian Church, 1887*, 21.

⁵³ WUMS 理事会議事録、1886年7月14日付 (『横浜共立学園資料集』53頁)。

⁵⁴ WUMS 理事会議事録、1890年4月9日付 (『横浜共立学園資料集』57頁)、WUMS 理事会議事録、1890年11月12日付 (『横浜共立学園資料集』58-59頁)。

る医療宣教については意見の相違があった。つまり、女性医療宣教師とミッション本部の間だけでなく、婦人伝道局、日本にいる宣教師、女性宣教師の間など、さまざまな次元で意見の対立が存在していたのである。

第2項 日本人医師の多さ

女性医療宣教師が活動を中止した第二の理由として、日本には医師が多かったことがあげられる。たとえば、アメリカン・ボードから派遣されていたホルブルックはそれを理由に、日本で医療宣教をおこなわなかった⁵⁵。ホルブルックは、アメリカン・ボードと協力関係にあったボストンの婦人伝道局（Woman's Board of Missions）によって、北中国の通州に医療宣教師として派遣され、1881年から1887年まで同地で活躍した。その後、アメリカン・ボードから日本宣教を命じられ、1889年10月に来日する。中国では医療宣教師として活躍したホルブルックであったが、日本で医療宣教をおこなうことはほとんどなく、教育事業に集中した⁵⁶。その理由は、石井が指摘しているように、日本には多くの優れた医師がいるため、日本での医療宣教は有用でないとホルブルックが考えていたからである⁵⁷。

アメリカ・メソジスト監督教会のハミスファーもまた、日本に医師が多すぎるために、医療宣教の意義を感じなかった。1883年に函館に来て以来、ハミスファーは順調に医療宣教を進めていたが、1886年になると、突如、日本での医療宣教の意義に疑問を投げかけるようになった。なぜなら、日本の病院および医師の数は十分であり、ほとんどアメリカのように医療が発展しつつあると考

⁵⁵ ホルブルックは1854年にマサチューセッツ州ロックランド（Rockland）に生まれた。1878年にマウント・ホリヨーク女子セミナリーを修了し、1880年にミシガン大学医学部でM.D.を取得し、その後、半年間、ニューイングランド婦人・小児病院（New England Hospital for Women and Children）で研修をおこなった。石井「アメリカ女性医療宣教師の中国と日本伝道」169-170頁。

⁵⁶ ホルブルックは、来日前から、彼女の母校のマウント・ホリヨークのような学校を日本につくることを目指していた。来日後、まずは岡山と鳥取で1年ずつ活動し、1891年12月から神戸英和女学校（1894年に神戸女学院に改称）に教師として着任した。同校では、医学という自らの専門知識を活かし、家庭衛生学を講じることで、女生徒たちにクリスチャン・ホームの論理を学ばせようとしたのである。石井「アメリカ女性医療宣教師の中国と日本伝道」169-170頁。

⁵⁷ 石井「アメリカ女性医療宣教師の中国と日本伝道」186頁。

えるようになったからである。そのため、ハミスファーは、もし他に医療宣教をおこなうべき場所があれば、そちらに派遣してほしいとミッションに訴えている⁵⁸。彼女は朝鮮での医療宣教を命じられたが、結局、同地には赴任せず、1886年9月に帰国している。

ホルブルックやハミスファーのような考えは、女性医療宣教師たちだけでなく、日本にいる他の宣教師の間でも共有されていた。アメリカン・ボードの女性医療宣教師バックリーの夫エドモンドは、日本での医療宣教の意義に懐疑的であった。彼の妻は女性医療宣教師として同志社病院と京都看病婦学校で活躍していたものの、日本での医療宣教は他国での医療宣教ほど成功が約束されているものではないと指摘する。その理由としてあげるのが、日本政府が帝国大学において近代的な医学カリキュラムを用いているからであるという⁵⁹。同様の理由は、第3章第1節第2項でもみたように、他の医療宣教師たちも指摘していた。

このように、日本に成熟した医師が一定数いたために、西洋医学の提供を通じて医療宣教をおこなおうとした女性医療宣教師たちのなかには、日本で活動を続けることに意義を感じなくなった者もいた。

第3項 日本人からの圧力

第三の理由として、女性医療宣教師に対する日本人からの圧力や妨害があげられる。たとえば、1887年4月頃、金沢市の役人がアメリカ長老教会から派遣されていたカミングスに対し、日本政府の医術開業免状がないために、同地で診療をおこなうことはできないと通達した。カミングスは、突然、そのような通達を受けた理由に、日本人医師のクリスチャンや女性に対する嫌悪があると捉え、とくに女性に対する無理解があると嘆いている⁶⁰。それに加え、自分が患者を多く獲得したため、その活動に日本人医師が圧力をかけはじめたともカミングスは考えていた。彼女が金沢に着任した当初、県の好意によって医療活動をおこなうことができたが、彼女の活動に対し、地元医師たちが嫉妬をするよ

⁵⁸ AR-WFMS, 1886, 41.

⁵⁹ Edmund Buckley, "Letter From Japan," *Monthly Bulletin: A Journal of the Students' Christian Association of the University of Michigan* 8, no. 9 (1887): 163–164.

⁶⁰ *Woman's Work for Woman and Our Mission Field* 2 (1887): 240.

うになり、その活動を制限するよう県に働きかけたとされる⁶¹。こうしてカミングスは、3年間続けてきた金沢での医療宣教を終え、代わりに、同地における教育事業に関わるようになった⁶²。同様の理由は、第3章第1節第2項でもみたように、アメリカ長老教会のヘボン（James C. Hepburn）もあげている。

ディサイプルス派から秋田に派遣されていたスチーブンスは、秋田警察署より活動の中止を命じられた。その理由は、診療所の責任者である医師・石田三隆が実際に診療をしておらず、スチーブンスのみが診療をしているのは、条約違反にあたるからであった⁶³。その後、彼女への処分は取り下げられ、医療宣教を再開することができたものの、条約改正に伴い、再び医療宣教の中止を余儀なくされた。なぜなら、1899年7月17日から効力が発生した日米通商航海条約下では、外国人医師もまた、医籍に登録しなくてはならなくなったからである。スチーブンスは当然医籍登録を試みたが、ホメオパシー医師であるために医師資格が認められなかったと嘆いている⁶⁴。そのため、医療宣教を中止し、代わりに同地で幼稚園事業をはじめた⁶⁵。

以上のように、小檜山および石井が事例として扱っていたカミングス、ライ

⁶¹ Root, "Missionary Workers," 145-146.

⁶² 当時の金沢にはアメリカ長老教会の宣教師たちが設立した、男子中学校の愛真学校（1882年設立）、金沢女子学校（1884年に前身の私塾開学）があった。カミングスは、それらの学校や幼稚園で授業を受け持ち、裁縫などを教えた。*Woman's Work for Woman and Our Mission Field 2* (1887): 240; *Woman's Work for Woman and Our Mission Field 3* (1888): 326.

⁶³ 「2. 秋田県民江畑久蔵雇米国人ステーブン妻石田三隆ノ名義ヲ籍り同市ニ於テ医業開始ノ件 明治三十一年」『内地ニ於テ外国人ニ其名ヲ貸シ土地ヲ所有セシメ或ハ商業ヲ営マシムル日本人処分一件』(3-3-10-1) 1897年12月～1898年2月、外務省外交史料館所蔵、JACAR（アジア歴史資料センター）、Ref. B11090390000。

⁶⁴ *Missionary Intelligencer* 15, no. 11 (1902): 328。なお、1900年時点では、小村寿太郎駐米公使が、アメリカの医学校でホメオパシーを学んだ者も他の医師資格と同等であるということを確認していた（「6. 米国医師ノ資格其他ニ関スル事項取調方内務省ヨリ依頼ノ件 明治三十二年十月」『外国医学校医術開業免状下付及医薬制度等ニ関スル事項取調方内務省ヨリ依頼雑件』(B-3-11-1-12) 1899年10月～1900年1月、外務省外交史料館所蔵、JACAR（アジア歴史資料センター）、Ref. B12082201400）。しかし、1901年12月には内務省の中央衛生会がアメリカ国務省に対し、1899年7月以降、日本でホメオパシーの実践が認められなくなると通達している（*Consular Reports: Commerce, Manufactures, Etc* 68, no. 258 (1902): 450）。

⁶⁵ 1905年1月、スチーブンスは秋田幼稚園を中長町（秋田高陽教会隣の宣教師会館内）に設立し、初代園長となる。同園は県下で最初の幼稚園であり、1906年には県から正式な認可を受けている。その後体調を崩し、1907年に夫妻で帰米した。秋山『基督教会（ディサイプルス）史』44頁。

ト、ホルブルックだけでなく、同時期に来日していたケルシー、ハミスファー、スチーブンスもまた、同様の理由により医療宣教を中止していたことがわかる。第一および第三の理由によって、多くの女性医療宣教師たちは自らの意志に反して、医療宣教の中止を余儀なくされた。それに対し、第二の理由をあげることで、自らの判断で医療宣教の中止をする女性医療宣教師もいた。

第4節 医療宣教継続のために

第1項 日本人支援者たち

しかし、すべての女性医療宣教師たちが叙上の問題に直面し、医療宣教を中止したわけではなく、日本で医療宣教を続け、一定程度の成果を残した者もいた。以下では、なぜそれが可能となったのかを分析したい。

まず、そもそもの問題として、当時の外国人医師の条約上の立場について確認したい。外国人医師が、居留地内で診療活動をおこなうことは問題がなかったものの、居留地外で活動をおこなうには日本人の身元引受人を探す必要があった⁶⁶。そのため、居留地外のミッション・スクールの校医として活動した者は、その学校の日本人支援者が女性医療宣教師たちの身元引受人となっていたと思われる。それに対し、居留地外で開業するには、そういった身元引受人を得ることが難しく、そのために、金沢時代のカミングスのように、地元医師から反発を受けることもあった。

日本人支援者を得ることの重要性は、秋田で活動していたスチーブンスの事例にもみてとれる。1898年1月、秋田警察署がスチーブンスの診療所の廃止を命じたことに対し、スチーブンスは以下のように回答する。彼女の東京時代の3年間および秋田に来て最初の1年間は、日本人医師の力を借りずに単独で医業を営んでいた。しかし、アメリカ公使館はスチーブンスに対し、単独で医業をおこなうのは好ましくないと勧告した。そのため、スチーブンスは石田医師とともに医業を営んだというのである。彼女の主張を受け、秋田警察署は秋田県知事を通じて小村寿太郎外務次官に処遇について問い合わせる。小村は、確かに現行条例では外国人の居留地外の医業は禁止されているが、東京ではこ

⁶⁶ 外国人の居留地外居住については、梅溪昇『お雇い外国人の研究』上巻、青史出版、2010年、111頁を参照せよ。

れまで同様の行いが黙認されてきたこと、および、新条約実施も迫っているため今さらそれを問題視する必要がないことをあげ、スチーブンスの件も黙認してよいと回答している⁶⁷。

身元引受人を得る以外には、医籍に登録しなければ自由に開業をすることはできなかったが、条約改正前までは外国人は医籍に登録することができなかった。しかし、ゴールトの場合は、菅沼元之助という日本人と結婚し、帰化したために、1893年8月に医籍登録をおこなうことができた。そのため彼女は、活水女学校の校医をつとめると同時に、長崎・十人町42番地で診療所を問題なく開くことができた⁶⁸。1896年6月には山手近くの十善寺中野平町36へと引っ越し、長崎婦人病院として女性や子供を中心に診療をおこなった。新条約下では、ゴールトは長崎市から市内在住の外国人に対して種痘をおこなうよう依頼されるなど、市から信頼を得るようになっていた⁶⁹。

このように、外国人の居留地外居住、および、医業に関する法規を守っていれば、女性医療宣教師は問題なく医業に従事することができたのである。

第2項 アシスタントとしての日本人女性

叙上のような問題もあり、女性医療宣教師たちは、日本での医療宣教を円滑におこなうためにも、日本人支援者を得ようとした。このときに彼女たちが考えたのが、日本人女性に医学知識・技能を与えることで、医療宣教の日本人アシスタントを育てることであった。当時の日本では女子医学教育がまだ十分に整備されていなかったこともあり、女性医療宣教師たちはミッション・スクールで出会った女学生を、アメリカの医学校に留学させた⁷⁰。

⁶⁷ 「2. 秋田県民江畑久蔵雇米国人ステーブンス妻石田三隆ノ名義ヲ籍リ同市ニ於テ医業開始ノ件 明治三十一年」。

⁶⁸ 日本杏林社編『日本杏林要覧』日本杏林社、1909年、1250頁（医師篇）。

⁶⁹ Mary Suganuma, "Correspondence," *Cleveland Medical and Surgical Reporter* 11, no. 3 (1903): 122–124.

⁷⁰ 1885年に荻野吟子が女医としてはじめて医籍に登録された後も、日本において女性が西洋医学を学ぶ機会は限られていた。1900年頃までに女医となった者のほとんどは済生学舎で学び、医術開業試験に合格した者である。しかし、同校が1900年に女子の入学を停止し、1901年に女子学生を放校したため、1900年に設立された東京女子医学校などが新たに女医養成を担うようになった。ただし、三崎が指摘するように、その後も女子医

アメリカ長老教会のカミングスは、金沢時代に自宅の診療所で医学教育をおこなっていた⁷¹。このときに彼女から医学を学んだのが菱川ヤスである。彼女は共立女学校で学んだのち、有志共立東京病院で看護教育に従事していたアメリカ長老教会の宣教師リードから、同教会のカミングスを紹介してもらっていた⁷²。菱川は、カミングスに斡旋され、彼女の母校であるシカゴ婦人病院医科大学で学び、1890年にM.D.を取得し、シカゴの婦人病院などで数年間研修医として働いた⁷³。

帰国後の菱川ヤスは、金沢から京都に移っていたカミングスの医療宣教を手伝った。2人は1892年10月20日に京都市の新町通上立売上るに、好生堂という診療所をはじめた⁷⁴。カミングスと菱川による京都での医療活動は日に日に成長していき、1893年には1500人の患者を治療した。カミングスの夫ジェームスが語るように、京都における医療宣教は非常に重要であった。なぜなら、医療宣教による福音は間接的なものであるが、多くの人々に福音を容易に届けることができるからである⁷⁵。しかし、1895年5月に菱川は体調を崩してしまい、その後、診療所は閉鎖を余儀なくされた⁷⁶。短い期間ながらも、カミングスと菱川の活動は盛況をきわめたと言える。その後、カミングスは夫を手伝いながら、1900年にミッションを辞退し、帰国した。

婦人一致外国伝道協会のケルシーは共立女学校において学生に医学を教えた。1887年の記録には、ケルシーの医療活動を手伝ってくれている共立女学校の生徒について言及しており、彼女らにアメリカで医学の教科書としてよく用いられていたグレイ (Henry Gray) の『解剖学』とフリント (Austin Flint) の『生理学』を日本に送ってほしいとミッション本部に伝えている⁷⁷。また、ケルシーが1891年に日本を離れるときに、須藤かくと阿部はなという学生2人をアメリカに連れて行き、彼女らを1893年にシンシナティのローラ記念女子医科大学

学教育機関は統廃合がおこなわれ、明治期の女子医学教育はきわめて不安定であった。三崎裕子「明治女医の基礎資料」『日本医史学雑誌』54巻3号、2008年、281-292頁。

⁷¹ AR-PN, 1886, 146.

⁷² *Woman's Work for Woman* 14 (1884): 82-83.

⁷³ Root, "Missionary Workers," 145-146.

⁷⁴ AR-PN, 1893, 139, 『福音新報』85号、1892年10月28日付、4頁。

⁷⁵ AR-PN, 1894, 175-176.

⁷⁶ AR-PN, 1896, 152.

⁷⁷ 「アデリン・D・H・ケルシー医師の報告 (3)」『横浜共立学園資料集』206-207頁。

(Laura Memorial Woman's Medical College) に入学させ、医学を学ばせた⁷⁸。

須藤と阿部は、1898年に、ケルシーとともに独立の医療宣教師として日本に戻った。彼女たちは横浜婦人慈善会病院で勤めながら、医療宣教をおこない、新たな信者も獲得していった⁷⁹。しかし、同院における仏教徒の台頭により、病院内での医療宣教の継続が難しくなり、同院の辞職を余儀なくされた。その後、少しの間、彼女たちは横浜で診療所を開き、医療宣教を継続した⁸⁰。しかし、1902年に3人はそろってアメリカに向かい、ケルシーの故郷に移住し、同地で医療と教会での活動に奉仕した。

ディサイプルス派のスチーブンスは秋田で医学教育をおこなっていた。1897年の年次報告によれば、スチーブンスは診療所で毎朝、寺田やほと佐藤くみに医学を教えていた⁸¹。2人はともに秋田高陽教会の信徒であった。1899年7月にスチーブンスが一時休暇のためにアメリカに帰国する際、寺田と佐藤も彼女に同行し、スチーブンスの母校であるクリーブランド・ホメオパシー医科大学 (Cleveland Homeopathic Medical College) (1897年にクリーブランド・ホメオパシー病院大学から改称) に入学した。寺田は途中で体調を崩し、1904年に帰国した一方、佐藤はレークサイド看護学校 (Lakeside Training School for Nurses) に移り、1905年に看護学を修了し、帰国した⁸²。寺田・佐藤はともに、既に医療宣教を中止していたスチーブンスの宣教を手伝った。

アメリカ・メソジスト監督教会の支援を得て、活水女学校で校医をつとめていたゴルトも医学教育をおこなっている。ゴルトは、活水女学校で教員として働いていた井上トモに医学を2年間教え、その後、自らの母校であるクリーブランド・ホメオパシー医科大学に井上を留学させている⁸³。井上は1898年

⁷⁸ 須藤・阿部については、保村「明治期にアメリカへ渡った本県出身の女性医師」、広瀬寿秀「須藤かく」『津軽人物グラフィティ』私家版、2015年、12-22頁などを参照せよ。

⁷⁹ 横浜婦人慈善会病院については、内田和秀「横浜山手病院について13. 解説編：横浜婦人慈善会病院の沿革」『聖マリアンナ医科大学雑誌』42号、2014年、173-176頁を参照せよ。なお、1892年3月に設立されて以来、同院では菱川ヤスが医員として働いていたが、カミングスが京都で医療宣教をおこなうことになったため、菱川はカミングスとの約束を優先し、同年9月に同院を辞し、京都へ移っている。『福音新報』79号、1892年9月26日付、3頁。

⁸⁰ *New York Times* (New York, New York), June 12, 1900, 1.

⁸¹ *Missionary Intelligencer* 10, no. 11 (1897): 250.

⁸² 『聖書之道』81号、1905年4月25日付、10頁、*American Journal of Nursing* 19, no. 7 (1919): 571.

⁸³ Edith Wilds, "Business Women of New Japan: A Few Examples Typical of the Success of Women Pioneers of Various Callings," *Trans-Pacific* 5, no. 3 (1921): 89-90.

に同校を修了し、その後、ミシガン大学医学校でも学び、1901年にM.D.を取得している。しかし、他の女子医学留学生とは異なり、日本に帰国後した井上は、師であるゴルトを助けることはなく、東京で開業し、校医として働いた⁸⁴。

先行研究では、アメリカからやって来た女性宣教師たちが日本にもたらしたものとして、医療分野では看護教育が注目を集めてきた。しかし、女性宣教師たちは日本に看護教育だけでなく、女子医学教育ももたらしていた。彼女たちによる女子医学教育が医学史研究において見落とされていたのは、看護の場合とは異なり、女子医学教育機関など、制度として目に見える形でそれが現れなかったからであろう。実際、女性医療宣教師が医学教育機関を日本で設立することはなかった。アメリカ人女性医療宣教師たちは、医学校をつくるのではなく、診療所で女性に個別に医学を教えること、あるいは、彼女たちにアメリカに医学留学する機会を与えることで、医学教育の機会に恵まれていない日本人女性たちに、その機会を与えたのであった。

第3項 医療宣教がいまだ必要な場所

本章第3節第2項でみたように、ハミスファーやホルブルックのように、日本に西洋医学を学んだ医師が多いために、西洋医学を通じた医療宣教は意味がないと考えた者もいた。しかし、女性医療宣教師のなかには、日本人医師の医学知識のなさを問題視した者もいた。金沢時代のカミングスは、市の病院の日本人医師からチフス患者の治療の助けを求められた。彼はその病院の主任であったにもかかわらず、患者にモルヒネの皮下注射を2、3時間に1回おこなうなど、不適切な治療をおこない、その患者を死なせてしまった。カミングスは同様の症例を治癒したことがあったこともあり、日本人医師の能力や日本における医学教育に疑問を強く感じたのであった⁸⁵。

患者の視点からみた場合も、日本に医療宣教は必要であると考えた女性医療宣教師もいた。大阪時代のゴルトは、呪術的な治療にいまだとらわれている日本人の存在を指摘している。あるとき、ゴルトが校医をつとめていたウキルミナ女学校の生徒が肺炎を患った。その女学生は、最初、父親に連れられ、

⁸⁴ 井上については、秋山龍三『日本女医史』日本女医会本部、1962年〔追補版、1991年〕、189-191頁を参照せよ。

⁸⁵ *Woman's Work for Woman* 15 (1885): 305-306.

仏教の寺で呪術を受けさせられてしまった。しかし、ゴールトがその女学生を救い出し、治療したことにより回復したという。

長崎時代のゴールトは、日本における医療宣教の意義を強く感じるようになっていく。彼女は周囲から、日本には医療宣教は必要ないというのを何度も聞かされていたが、貧者に対する医療宣教には意義があると信じていた⁸⁶。そういった考えは、第3章第3節第3項でみたように、慈善医療を重視したテイラーの考えと重なる。まず、ゴールトは貧困層の女性や子供に対する医療宣教を進めた。1900年頃からは、貧困層の精神病患者の問題に関心を向け始める。なぜなら、日本には精神病院が東京・大阪・京都に官立・私立のものがいくつもある程度で、精神病患者が十分に治療を受ける機会がないと考えたからである。彼女のもとに来る多くの患者は既に他の病院で治療不可能とされて来た者が多いため、ゴールトにも助けることができない患者が多いと言う。しかし、ゴールトの処方したホメオパシー薬が、精神病患者に対してまじないのようにして効いていることをゴールトは実感していた⁸⁷。彼女は1922年まで日本で独立の医療宣教師として活躍し、1922年3月に帰米した。

他の医療宣教師が、医師が多くいる日本では医療宣教は必要でないと考えるなか、カミングスやゴールトのように、日本のなかでも医療宣教がいまだ求められている場所があると考えた者もいた。

小括

第3章でみたように、1880年代に来日した男性医療宣教師たちのほとんどは、日本における医療宣教の意義が低下していることを指摘し、医業を中止し、直接的な伝道事業に集中した。それに対し、この時代に来日した女性医療宣教師たちは、日本はいまだ医療宣教を必要としていると訴え、自らの活動の正当性を示した。そして、増加するミッション・スクールの校医として、あるいは、赴任地で開業医として、主に女性を対象とした医療を提供した。しかし、彼女らの活動は長続きせず、男性医療宣教師と同様、1900年までにほぼすべての女性医療宣教師も医療宣教を中止している。

⁸⁶ Dr. Suganuma, "Report on Kwassui Dispensary," *Annual Report West Japan Women's Conference*, 1913, 62.

⁸⁷ Mary A. Suganuma, "Correspondence," *Journal of the American Institute of Homœopathy* 4 (1911): 790–791.

小檜山や石井などによる先行研究では、来日した女性医療宣教師たちは、主に以下の3つの理由により医療宣教を中止した。第一に、女性医療宣教師たちがミッション内部での協力を十分に得られなかったからである。ライトやケルシーはそれを理由に医療宣教を中止せざるをえなかった。第二に、日本には医師が多いため、医療宣教の意義がないと考えられたからである。ホルブルックやハミスファーはこれを理由に医療宣教を中止した。第三に、日本人から女性医療宣教師の診療活動に対して圧力があつたからである。カミングスは金沢で、スチーブンスは秋田で、その診療行為が不法であると咎められ、医療宣教の中止を余儀なくされた。このように、先行研究で検討されたカミングス、ライト、ホルブルック以外にも、同様の問題に直面した女性医療宣教師がいたことを本章では指摘した。

しかし、先行研究が着目していた女性医療宣教師たちは、短期間で活動を終えた者ばかりであるため、それに基づき、来日した女性医療宣教師の評価をおこなうことは適当ではない。同時代に来日した他の女性医療宣教師のなかには、彼女らが様々な困難に直面しながらも、医療宣教を継続した者もいた。本章ではその理由として2つを指摘した。

第一に、彼女たちが日本人の支援を得たことである。スチーブンスは、医師・石田三隆の助けを得て、秋田市内で診療所を開くことができたし、ゴルトは、夫が日本人であったために、長崎での活動をスムーズにおこなうことができた。女性医療宣教師のなかには、ミッション・スクールで出会った女子学生に医学教育を受けさせ、彼女たちに自らのアシスタントとして活動してもらうことを期待した者もいた。カミングスは菱川ヤスを、ケルシーは須藤かく・阿部はなを、ゴルトは井上トモを、スチーブンスは寺田やほ・佐藤くみをアメリカの医学校に留学させた。女子学生たちは帰国後、井上を除き、女性医療宣教師たちを大いに助けた。なかでもカミングスは、金沢時代は地元医師から反発を受け医療宣教を中止していたが、京都時代は菱川の助けを得ることができたため、診療所での医療宣教を成功させることができた。

第二に、医療宣教の新たな意義を提示することであつた。確かに、ホルブルックやハミスファーは、日本には医学をよく学んだ医師が多くいるために、日本での医療宣教は必要ないと考えていた。一方、カミングスやゴルトのように、日本の医師はいまだ十分に西洋医学を学んでいないし、患者は西洋医学の恩恵を受けていないと考える者もいた。とくに、女性や子供の患者や、貧困層の患者、精神病患者などに注目し、彼らに対する医療宣教はいまだ十分でない

と訴え、日本において医療宣教を継続する必要性を主張した。

日本における女性医療宣教師の活動は、1900年頃までにほぼ立ち消えとなってしまう。第6章で論じるように、1900年代以降、セブンスデー・アドベンチスト教会が女性医療宣教師を数人派遣している。しかし、それは1880年代から1890年代にかけておこなわれた、「女性による女性のための活動」の理念のもとにおこなわれたわけではなかった。このことから、日本における女性医療宣教師の活動は1880年代から1890年代の20年という短期の期間に集中し、それが長続きすることはなかったと言える。

第5章 宣教看護婦

はじめに

第4章で述べたように、1880年代から1890年代にかけて、多くの女性医療宣教教師が来日し、「女性のための女性の活動」をおこなった。それと同じ頃、看護婦として医療宣教をおこなう者、すなわち、宣教看護婦が活躍した。これまでの医療宣教が医師のみによって進められていたが、看護婦という専門職が台頭してきたことにより、医療宣教が医師と看護婦が協働した上で進められるようになる。そこで、本章では、医療宣教に宣教看護婦がいかに関わったかを明らかにしたい。

医学史研究において、女性医療宣教教師がほとんど顧みられていなかったのに対し、看護史研究において、宣教看護婦は多くの注目を集めてきた。なぜなら、彼女らが日本における近代看護の先駆けとして位置づけられているからである。その中には、近代看護教育をおこなう看護学校を設立した者もいた。宣教看護婦およびミッション看護学校に関する先行研究は、個別の人物あるいは学校の活動に焦点を合わせたものがほとんどである。たとえば、アメリカ長老教会のリード（Mary E. Reade）が有志共立東京病院でおこなった看護教育や同教会のツルー（Maria T. True）がおこなった番町の看護学校（いわゆる桜井女学校附属看護婦養成所）について、亀山美知子や平尾真智子、芳賀佐和子らが研究をおこなっている¹。アメリカン・ボードによる京都看病婦学校やそこで看護婦をつとめたりチャーズ（Linda A. J. Richards）については、長門谷洋治、小野尚香、ドーナ（Mary E. Doona）らの研究がある²。さらに、1920年以降、聖路加病院において看護・看護教育事業が大きな発展をとげ、その事業についても多くの

¹ 亀山美知子『女たちの約束——M・T・ツルーと日本最初の看護婦学校』人文書院、1990年、Machiko Hirao, Sawako Haga and Rui Kohiyama, "M. E. Reade: The Pioneering Educator of Nurses in Meiji Japan," *Jikeikai Medical Journal* 57, no. 4 (2010): 113–119、芳賀佐和子・住吉蝶子「有志共立東京病院看護婦教育所——最初の看護指導者ミス・リードの生涯」『東京慈恵会医科大学雑誌』131巻2号、2016年、49–58頁などを参照せよ。

² 「京都看病婦学校と同志社病院」同志社社史史料編集所編『同志社百年史 通史編 1』同志社、1979年、288–318頁（執筆者は長門谷洋治）、小野尚香「病と看護の視座——リンド・リチャーズの人と思想 1 リンド・リチャーズの時代」『保健婦雑誌』53巻1号、1997年、66–69頁（同誌に12回にわたって連載）、Mary Ellen Doona, "Linda Richards and Nursing in Japan, 1885–1890," *Nursing History Review* 4 (1996): 99–128などを参照せよ。

研究がある³。

ミッションによる看護教育を包括的に論じたものとして、亀山美知子による研究があげられる⁴。亀山は日本における宗教団体による看護活動の系譜を描く際に、カトリック、プロテスタント、仏教の3つに注目している。なかでも、プロテスタント系の看護学校を最も多く取り上げ、桜井女学校附属看護婦養成所、京都看病婦学校、そして聖路加女子専門学校に言及している。亀山の研究で評価すべきなのは、当時の社会・政治的背景を踏まえた上で、宣教看護婦たちの活動を描き、また、彼女らの看護史上の意義について明らかにしている点である。同様に、平尾は看護教育に関わった宣教師に注目し、有志共立東京病院のリード、桜井女学校のツルー、京都看病婦学校のリチャーズの3人に注目し、彼女たちの看護教育について包括的に論じている⁵。

本章では、これら先行研究に多くを依りながら、日本における宣教看護婦の活動をより包括的に描くことを試みる。その際、1880年代から1890年代と1920年代から1930年代までの2つの時期に注目し、分析する。前者の時期を代表したのが、先行研究でしばしば取り上げられるリード、リチャーズら宣教看護婦、および、桜井女学校や京都看病婦学校である。一方、後者の時期を代表したのが、聖路加国際病院附属高等看護婦学校（以下、聖路加高等看護婦学校と記す）および聖路加女子専門学校である。本章では、それらに加え、前者の時期のものとして、エジンバラ医療宣教会のショー、カナダ聖公会のスミスら宣教看護婦を、後者の時期のものとしてセブンスデー・アドベンチスト教会による東京衛生病院看護婦養成学校にも注目する。

本章ではさらに、先行研究において重視される看護教育の側面だけでなく、看護実践の側面にも注目する。これまでの章において、医療宣教師の活動の2つの側面、すなわち医師・医学生に対する医学教育と患者に対する医学実践について注目してきたように、本章においても、宣教看護婦の看護学生に対する看護教育と、患者に対する看護実践についても可能な限り検討することを目指す。

³ たとえば、五十年史編集委員会編『聖路加看護大学五十年史』聖路加看護大学、1970年。なお、聖路加病院は1917年に聖路加国際病院と改称しているが、本章では、煩雑さを回避するために聖路加病院と一貫して表記する。

⁴ 亀山美知子『近代日本看護史 III 宗教と看護』ドメス出版、1985年。

⁵ 平尾真智子「日本における看護婦養成の開始とアメリカ女性宣教師の役割——リード・ツルー・リチャーズの活動を中心にして」『山梨県立看護大学紀要』1巻1号、1999年、17-27頁。

本章の構成は以下の通りである。第1節では、日本に宣教看護婦が来日する背景として、イギリス・アメリカ・カナダにおける看護婦の専門職化が進んだこと、および、1880年代初めの日本において、宣教師たちが看護婦養成の必要性を感じるようになっていたことを確認する。第2節では、1880年代から1890年代にかけて来日した宣教看護婦の活動を包括的に描く。第3節では、1900年以降、日本において徐々に看護専門職の地位が定まっていき、1920年代に入り、2つのミッション病院において看護教育が発展していったことを確認する。第4節では、以上の宣教看護婦の活動を総括し、彼女たちの看護教育が、看護学史上およびミッション史上、どのような意味をもったかについて分析したい。

第1節 宣教看護婦来日の背景

第1項 英語圏における看護専門職のはじまり

専門職としての看護が重要であることは、クリミア戦争（1853–1856年）におけるナイチンゲール（Florence Nightingale）の活躍により、世間に認識されるようになっていった。専門職としての看護婦を養成するため、ナイチンゲールは1860年に聖トマス病院（St. Thomas' Hospital）に訓練学校を創設し、学生に1年間の看護教育を提供した。その後、専門訓練を受けた看護婦の数は増えていき、1887年にはイギリス王立看護協会（Royal British Nurses' Association）が組織され、専門職としての看護婦の地位確立が進んでいった。

一方、19世紀半ばのアメリカにおける看護婦は在宅看護婦（home nurse）が一般的であった。在宅看護とは、家族・親族らの世話をするために、専門的な看護教育を受けていない女性が奉仕するものであった。しかしながら、在宅看護をおこなう女性は、次第に、対象を家族以外にも広げていき、その労働に対し賃金が支払われるようになっていった。そして、そういった看護婦たちを訓練したのが、病院に附属された看護婦養成所であった。アメリカにおけるその先駆は、ニューイングランド婦人子供病院（New England Hospital for Women and Children）に1872年に設立された看護学校であり、最初の卒業生を1873年に輩出している。その最初の卒業生の1人が、のちに宣教看護婦として来日するリチャーズであった。そこでおこなわれた看護教育は、同院医師のディモック（Susan Dimock）がドイツのカイザースヴェルト（Kaiserswerth）で視察した看

護教育法を倣ったものであった⁶。1873年には、ナイチンゲール式の看護教育をおこなうものとして、ニューヨークのベルビュー病院（Bellevue Hospital）がベルビュー看護婦養成所（Bellevue Training School for Nurses）を、1873年にコネチカット州のニューヘイブン病院（New Haven Hospital）がコネチカット看護婦養成所（Connecticut Training School for Nurses）を、ボストンのマサチューセッツ総合病院（Massachusetts General Hospital）がボストン看護婦養成所（Boston Training School for Nurses）をそれぞれ設立している。その後、全米各地の病院で看護教育が進められるようになっていく。

さらにカナダにおいても、アメリカとほぼ同じ時期に、専門職として看護婦養成がはじまる。その先駆は、1874年に聖キャサリン海軍総合病院（St. Catherine's Marine and General Hospital）ではじめられた看護婦養成所であり、それはのちにマック看護婦養成所（Mack Training School for Nurses）となった。その後20年の間に、病院に附属する看護学校は増加していき、1909年までにその数は70にのぼった⁷。

以上を背景として、来日した医療宣教師のほとんどがアメリカ人であったのは異なり、宣教看護婦はアメリカからだけでなく、イギリス、カナダなどからも多く来日することになった。

第2項 停滞する医療宣教と期待の高まる看護婦養成

第3章で述べたように、1883年に大阪でおこなわれた第2回宣教師会議での議論は、医療宣教の意義を問い直そうとするものであった。日本には西洋医学を学んだ医師が増えていったために、日本において医療宣教が必要とされなくなっていると、宣教師たちが認識するようになったのである。

それに対し、同会議では宣教看護婦の派遣および日本人女性向けの看護教育の必要性が指摘された。たとえば、アメリカ・オランダ改革派教会のキダー（Mary E. Kidder）は、日本人女性への教育に関する報告のなかで、看護婦養成の重要性と必要性を訴えている⁸。このとき、キダーが想定している看護婦とは、病院で

⁶ Althea Davis, "America's First School of Nursing: The New England Hospital for Women and Children," *Journal of Nursing Education* 30, no. 4 (1991): 159.

⁷ Christina Bates, Dianne Dodd, and Nicole Rousseau, eds., *On All Frontiers: Four Centuries of Canadian Nursing* (Ottawa: University of Ottawa Press, 2005), 80.

⁸ P-Osaka, 222.

医師を支援するような看護婦ではなく、後年ツルーがおこなった、自宅で病者を世話するような看護人、世話人であったと思われる。一方、アメリカ婦人一致外国伝道協会のコルビー (Abby M. Colby) はキダーの報告を受け、家庭および病院で働く専門職としての看護婦の重要性を指摘している⁹。コルビーはボストンで看護学を学んでいたこともあり、専門職としての看護婦を養成する必要性を感じていたのである。コルビーの意見を敷衍する形で、スコットランド一致長老教会のリンゼイ (Thomas Lindsay) は、同会のフォールズ (Henry H. Faulds) がおこなっていた築地病院での医療宣教に自身が牧師として関わった経験を引き合いに出しながら、病院および家庭内で効果的なキリスト教の活動をおこなっていくためには、看護婦が必要であると述べている。さらにリンゼイは、現在、日本では組織立った看護教育がおこなわれていないので、女性宣教師たちはこれに取り組むべきであると提案する¹⁰。その結果、第2回宣教師会議では、病院および家庭で働く看護婦を育てていくべきであると決議された¹¹。これを受け、1880年代以降、いくつかのミッションは看護婦資格を有した宣教師を日本に派遣し、看護教育をはじめていくことになる。

第2節 1880-1890年代における看護婦養成と宣教師

第1項 有志共立東京病院看護婦教育所

日本で最初に近代的な看護教育をおこなったのはリード (Mary E. Reade) である¹²。リードはアメリカ長老教会のニューヨーク婦人伝道局から派遣され、1881年10月29日に来日した。リードはまず、築地にあった新栄女学校 (アメリカ長老教会のニューヨーク婦人伝道局の支援) の教師として働き始めた。のち、1883年からは麴町にあった桜井女学校 (1876年設立。1880年からアメリカ長老教会フィラデルフィア婦人伝道局運営) の教師となった。

この頃、高木兼寛が院長をつとめる有志共立東京病院において看護教育をお

⁹ P-Osaka, 227.

¹⁰ P-Osaka, 229.

¹¹ P-Osaka, 231.

¹² リードは1860年にニューヨーク生まれた。コネチカット州の実業家で、教会活動にも積極的であった養父のもとに育った。リードがどこで看護教育を受けたかは不明である。芳賀・住吉「有志共立東京病院看護婦教育所」『東京慈恵会医科大学雑誌』49-58頁。

こなうことを打診される¹³。高木はイギリス留学の経験から、病院における看護婦の重要性を認識していた。また、アメリカ帰りの大山捨松も、短期間とは言え、自身がアメリカで看護を学んだ経験があったため、高木とともに日本でも看護婦を養成するべきと感じていた。その看護教育の担当者として、東京にいたリードに白羽の矢が立ったのである。リードは所属ミッションの了承を得て、1884年10月17日より有志共立東京病院の看護婦に対して看護教育を開始した。1885年には、日本最初の看護婦養成機関として、有志共立東京病院に看護婦教育所が附属され、看護婦教育所の取締にリードが2年契約で就任した。リードは宣教師としてミッションから給料を得ていたこともあり、看護婦教育所では無給で奉仕した。1887年に2年の契約を満了したリードは、新栄女学校に復職したものの、1888年にミッションを辞退し、帰国した¹⁴。

有志共立東京病院看護婦教育所で学んだ看護婦の多くは、派出看護婦として働いた。派出看護とは、病院ではなく、患者あるいはその家族から看護婦が患者の自宅に呼ばれ、そこで世話をすることである¹⁵。その主な対象は上流階級の患者であったため、所内では看護婦の立ち居振る舞いが厳しく指導されたという¹⁶。派出看護は次第に世間に認識されるようになった。たとえば、1890年頃には、紳士豪商の間で、病氣見舞いに派出看護婦を派遣することがおこなわれるほどであった¹⁷。

看護教育の観点からみた場合、リードの功績は、日本においてはじめて体系的な看護教育を実施した点である。その看護教育は約2年しかおこなわれなかったものの、彼女の教え子であった鈴木キクが、教育所の3代目の生徒取締に就任し、リードから学んだ看護教育が引き継がれた。

¹³ 有志共立東京病院とは、1881年に成医会講習所とともに設立された病院である。その病院や医学校、高木兼寛については、東京慈恵会医科大学創立八十五年記念事業委員会編『高木兼寛伝』東京慈恵会医科大学創立八十五年記念事業委員会、1965年、松田誠『高木兼寛の医学——東京慈恵会医科大学の源流』東京慈恵会医科大学、2007年などを参照せよ。また、その看護教育については、慈恵看護教育百年史編集委員会編『慈恵看護教育百年史』東京慈恵会、1984年を参照せよ。

¹⁴ 帰国後のリードの足跡は不明である。1902年にリードは西インド諸島に旅行しているとき、プレー山の噴火に巻き込まれ、同年5月8日に死亡した。42歳であった。

¹⁵ 派出看護については、亀山美知子「第3章 派出看護」『近代日本看護史 I 日本赤十字社と看護婦』ドメス出版、1983年を参照せよ。

¹⁶ 有志共立東京病院看護婦教育所の派出看護については、松田『高木兼寛の医学』909-910頁も参照せよ。

¹⁷ 亀山『近代日本看護史 I 日本赤十字社と看護婦』95頁。

第2項 パーム病院・聖バルナバ病院

スコットランドのエジンバラ医療宣教会も日本で看護教育をおこなおうとした。とくにそれに関心をもったのが旅行家のバード (Isabella L. Bird) である。夫がエジンバラで外科医をしていたこともあり、バードはエジンバラ医療宣教会による医療宣教に関心をもっていた。1878年にバードが日本旅行をした際、新潟の医療宣教師パーム (Theobald A. Palm) を訪問し、エジンバラ医療宣教会に支援されていた彼の医療宣教を見学した。その際、日本の病院における看護の未熟さを問題視したバードは、パームのために優れた看護婦が必要であると訴えた¹⁸。パームも、自身の病院 (パーム病院と呼ばれた) に熟練した看護婦を派遣してもらい、その人物に日本人女性の看護教育にあたらせることを希望していた。それを受け、エジンバラ医療宣教会は1882年頃に、当時、長崎にいた看護婦ショー (Fanny J. Shaw) をパームの病院に着任させた¹⁹。ショーは、ロンドンのナイチンゲール看護学校出身であった²⁰。

パーム病院でのショーは、入院患者の世話人に対し、看護とは何なのかを教えた。当時の日本の病院では、患者が入院するとき、その世話人を患者自身と一緒に連れてくるのが一般的であった。しかし、その世話人は看護の専門知識を全くもっていなかった。それをみたショーは、患者たちに、病院に自分で看護人を連れてくる必要が無いということを教える。もし、看護人が付き添って

¹⁸ *Quarterly Papers of the Edinburgh Medical Missionary Society*, May 1879 to February 1883, 152. 以下、同誌をQPと略記。バードの旅行記 *Unbeaten Tracks in Japan* (イサベラ・バード『日本奥地紀行』高梨健吉訳、東洋文庫、1973年)は1880年に出版された。

¹⁹ QP, May 1879 to February 1883, 274-275, 304-305. 無事にパーム病院に着任したショーは、1882年10月30日付書簡で、バードに対して感謝を示す書簡を送っている (QP, May 1879 to February 1883, 373)。

²⁰ ショーは1848年頃生まれたとされる。1878年にナイチンゲール看護学校に入学し、卒業後、聖トマス病院で勤務した。おそらく、1879年頃に来日し、長崎などにおいて2年間、宣教師として活動していたと思われる。その後、新潟で医療宣教に従事するに際して、海軍病院のイギリス人医師アンダーソン (William E. Anderson)、東京府病院のイギリス人医師マニング、そして、イギリス海外福音伝道会のカナダ出身牧師ショー (Alexander C. Shaw) より推薦を受けていた。"From a Letter to Henry Bonham Center, Hampshire Record Office F582/15/3-5," in Lynn McDonald, ed., *Florence Nightingale: The Nightingale School* (Waterloo: Wilfred Laurier University Press, 2009), 342; QP, May 1879 to February 1883, 274-275.

きた場合は、ショーが看護人に対し、患者をいかに清潔に保つか、どうやってベッドメイキングをするかなどを教えた²¹。結局、パームが1883年に離日し、エジンバラ医療宣教会の新潟での医療宣教が中止になったことに伴い、新潟におけるショーの活動は終わった。

その後、ショーは大阪に移り、アメリカ聖公会の医療宣教に関わるようになる。同教会のラニング (Henry Laning) は、1883年に大阪に聖バルナバ病院を設立していた。ショーはそこで1884年4月10日から臨時で雇用されている。同院での活躍が認められたショーは、その後常勤として雇用され、アメリカ聖公会のミッションに正式に加わった²²。ショーは、看護婦長として活動すると同時に、同院の日本人看護婦にも専門的な看護方法を教えた²³。また、照暗女学校 (1880年にアメリカ聖公会により設立) の女学生に、個別に看護を教えることもあった²⁴。ショーは、高水準の看護婦を養成するためにも、看護学校を設立することを望んでいた。しかしながら、それが実現することはなかった²⁵。そして、着任当初は、病院で活動をおこなうことにやりがいを感じていたショーであったが、病院の入院患者が少ないため、徐々に意欲を失っていった²⁶。結局、1885年6月をもってミッションを辞退し、イギリスに帰国している²⁷。

ショーの功績はナイチンゲール式看護をいち早く日本で実践した点であろう。そして、日本の病院で欠落している、訓練を受け、医学・衛生に関する知識をもった看護婦という存在を、パーム病院内で知らしめた点である。ショーは、入院患者の付き添い人たちに対し、医学・衛生知識を与え、近代看護について啓発しようとしたのである。

さらに、パーム病院から聖バルナバ病院に移ったあとは、同院の日本人看護婦を指導しながら、照暗女学校の生徒に看護方法を教えることもあった。ショー自身は体系的な看護教育を担う学校を設立することを望んでいたものの、結局、それが実現することはなかった。そして、リードの場合とは異なり、ショーによる看護教育は散発的なものに留まった。

²¹ QP, May 1883 to February 1887, 28.

²² *Spirit of Missions*, 1884, 348; *Spirit of Missions*, 1884, 467; *Spirit of Missions*, 1884, 611.

²³ *Spirit of Missions*, 1884, 437.

²⁴ *Spirit of Missions*, 1885, 72.

²⁵ *Spirit of Missions*, 1884, 480.

²⁶ *Spirit of Missions*, 1885, 397.

²⁷ *Spirit of Missions*, 1885, 476, 647. 聖バルナバ病院では、1900年にラニングが数人の看護学生に対し指導をおこなっている (AR-PE, 1900, 206)。

第3項 桜井女学校附属看病婦学校

1873年に来日し、教師として働いていた宣教師ベントン(Lydia E. Benton)は、日本には信頼できる看護婦がいないことを嘆き、看護婦養成の必要性を感じていた。ベントンはそれを実現すべく奔走するも、志半ばで亡くなってしまった。アメリカ長老教会のツルーは、ベントンの遺志を継ぎ、日本で看護婦養成所をはじめめることを決意する。ツルーは1876年からアメリカ長老教会の宣教師として働きはじめており、また、桜井女学校の経営も任されていた²⁸。そして、1886年11月から桜井女学校において看護婦養成を開始している。

しかし、ツルーは看護婦に関する資格を有していなかったし、同校にアメリカ長老教会から宣教看護婦が派遣されることはなかった。そこで、同校の看護教員として白羽の矢が立ったのが、当時、帝国大学医科大学第一医院で看護学の御雇い教師をつとめていたイギリス人ヴェッチ(Agnes Vetch)である²⁹。ヴェッチはエジンバラ王立救貧病院看護学校(Nursing School, the Royal Infirmary of Edinburgh)の第1回生で、同校で10ヶ月にわたる看護の訓練を受け、看護婦として働きはじめた。1881年に医療宣教師の兄を追い中国にわたったのち、1887年9月に来日し、翌月から1年契約で第一医院で働きはじめた。その間、ヴェッチは桜井女学校の看護学生も指導することになった。桜井女学校には附属病院がなかったこともあり、その看護学生の実地訓練は第一医院と共同で進められた。そして、1888年10月26日には、帝国大学医科大学において、第一医院の看護学生22名と桜井女学校の看護学生6名の卒業式がおこなわれた。ヴェッチは1888年11月に離日している

ツルーは看護婦を養成するにあたって、病院で働く看護婦ではなく、家庭で奉仕する看護婦を育てることを想定していた。実際、ツルーは看護婦の養成には、必ずしも病院が必要であるわけではないと考えていた³⁰。桜井女学校附属看

²⁸ 桜井女学校は1876年に麴町区番町に設立された女学校である。ミッションではなく日本人クリスチャンによって設立されたものであったが、1880年にその運営権がアメリカ長老教会フィラデルフィア婦人伝道局に移っていた。1889年には、桜井女学校が新栄女学校と合併し、女子学院となっている。

²⁹ ヴェッチについては、平尾真智子「エディンバラ王立救貧院病院とアグネス・ベッチ」『日本医学史雑誌』36巻3号、1990年、211-228頁を参照せよ。

³⁰ 亀山美知子『女たちの約束——M・T・ツルーと日本最初の看護婦学校』人文書院、1990年。

病婦学校の卒業生のほとんどは、病院ではなく、派出看護婦として働いた。たとえば、1891年に第1期生の鈴木雅は、派出看護の派遣をとりおこなう慈善看護婦会（1894年より東京看護婦会）を設立した。鈴木はクリスチャンであったため、一般の患者家族に有料で看護事業をおこないながら、貧困者に対して無料で看護を提供している。同様に、第1期生の大関和は、1896年に派出看護婦会の会長に就任し、キリスト教精神に基づいて派出看護に従事している。その後、派出看護団体が多く組織されるようになり、派出看護婦はより自立的な職業となっていく³¹。

しかし、第1期生の卒業生が開催された頃、ミッションより桜井女学校における看護婦養成事業は中止することが通達される。第2期生の看護学生の教育は桜井女学校内でおこなわれたものの、その後、看護教育は中止になってしまった。1892年、ツルーはミッションを辞め、独立の宣教師として看護婦養成を進めようとする。1894年には看護婦学校と実習施設のために、豊多摩郡淀橋町角筈の土地が購入されている。しかし、ツルーは1896年4月18日に死亡し、その開院をみることはなかった。1897年に、その実習施設は衛生園という名で、日本人女性とアメリカ人女性宣教師らによって開園する。同園では、当時としては珍しく、病者の治療よりも、社会復帰のための療養に重きが置かれていた。衛生園に併設された看護婦養成所では、1906年に衛生園が閉鎖されるまで、20余名の卒業生を出したという³²。

第4項 京都看病婦学校

京都における女子ミッション・スクールのはじまりは、1876年にアメリカン・ボードの宣教師デイヴィス（Jerome D. Davis）が自宅ではじめた女子塾である。それは、1877年に同志社分校女紅場となり、のち、同志社女学校に改称された。アメリカン・ボードの婦人伝道会（Woman's Board of Mission）の援助を得て、多くの女性宣教師が同校で教師をつとめ、1882年に最初の卒業生5名を輩出した。同じく1882年には、新島襄が同志社大学化構想を表明し、神学部・法学部・

³¹ 亀山美知子『近代日本看護史 I 日本赤十字社と看護婦』ドメス出版、1983年、95-99頁。

³² 桜井女学校における看護婦養成については、「第二章 桜井女学校の看護婦養成と大日本看護婦人矯風会」亀山美知子『近代日本看護史 III 宗教と看護』ドメス出版、1985年、37-70頁。

医学部の3つを備えた大学の設置を目指していた。このときの新島は、医学校の設立を目指し、その際に医学校に看護婦のための訓練学校を併置しようとした。新島は、当時の官立・公立の医学校ではおこなわれていなかったため、看護婦学校が設立されることの意義を信じていた³³。

新島の医学校構想は実現することがなかったものの、看護婦養成所は様々な協力者を得ながらその実現に向けて進んでいった。日本側からは京都府知事や内務省衛生局長与専齋などが支援を表明したほか、当時の京都で有力な医師であった半井澄を筆頭に、60名の京都の医師がその設立のために寄付を申し込んだのであった³⁴。さらに、アメリカン・ボードの婦人伝道会だけでなく、イギリスのエジンバラ医療宣教会もその看護婦教育事業を支援した。折しも、エジンバラ医療宣教会による日本での医療宣教は1883年に中止されており、代わりに、アメリカン・ボードによる看護婦教育事業に関心を向け、寄付をおこなっている³⁵。

1886年4月から、デイヴィス宅において5名の学生に対して看護教育が開始された。そして、1887年11月に、同志社病院とともに京都看病婦学校が正式に開校した³⁶。その課程は2年間であり、宣教看護婦に加え、アメリカ人医療宣教師および日本人医師による講義がおこなわれた。宣教看護婦が看護に関する専門的な科目をおこなったのに対し、医師たちは解剖学・生理学などの科目を、伝道師・宣教師は聖書に関する講義をおこなった³⁷。

³³ 1883年5月5日付、新島襄よりベリー宛て書簡、新島襄全集編集委員会編『新島襄全集 6 英文書簡編』同朋舎出版、1985年、216頁。

³⁴ 実際にどういった地域住民が、京都看病婦学校の設立に貢献したかについては、田中智子「京都看病婦学校開設運動の再検討——地域の支持形態に着目して」『キリスト教社会問題研究』61号、2013年、13-42頁を参照せよ。

³⁵ 『同志社病院看病婦学校おとづれ』1号、1900年、21頁、佐伯理一郎『京都看病婦学校五十年史』京都看病婦学校同窓会、1936年、12-20頁。

³⁶ 佐伯『京都看病婦学校五十年史』22頁。

³⁷ アメリカン・ボード管理下の京都看病婦学校に勤務した医師は以下の通りである。医療宣教師としては、ベリーをはじめ、バックリー (Sara C. Buckley) およびホルブルック (Mary A. Holbrook) である。バックリーは京都看病婦学校開校当初から小児科看護・産婦人科看護を担当し、1892年まで働いた。一方、ホルブルックは、リチャーズが体調を崩している1890年頃に、短期間ではあるが京都看病婦学校で働いている。日本人医師としては、開校当初から勤務した川勝原三 (1891年辞職)、開校すぐに着任した児玉信嘉 (解剖学・生理学担当。1890年辞職、1892年再着任、1893年辞職)・竹内雄四郎、1891年に着任した合田邦定・佐伯理一郎 (産科学担当)・山崎直記 (外科看護法・繃帯術担当)、1892年に着任した川本恂蔵 (1895年辞職)、1893年に着任した近藤恒有、1894年に一時

京都看病婦学校では、1897年に学校の経営が佐伯理一郎の手に移るまで、3人の宣教看護婦が活動した。彼女たちはいずれも学校の看護婦監督をつとめながら、同時に同志社病院の看護婦長もつとめた。その最初の宣教看護婦はリチャーズ (Linda A. J. Richards) である³⁸。リチャーズは、アメリカで最初に開設された看護学校であるニューイングランド母子病院訓練学校の第1回卒業生5人のうちの1人であった。1886年1月に来日したりチャーズは、まず岡山で日本語を数ヶ月勉強し、1886年4月から京都のデイヴィス宅で学生に看護学を教え始め、京都看病婦学校が開校した後も引き続き教鞭をとった。しかし、1890年春から体調を崩し、転地療養をして健康回復を試みるも回復せず、ミッションを辞退し、1890年10月に離日した。

リチャーズのあとを継いだのがI・スミス (Ida V. Smith) である³⁹。1889年2月に京都看病婦学校に着任したスミスは、すぐに新潟に異動となり、1890年7月から再び京都看病婦学校に着任した。その後、1891年7月まで勤務した。

スミスが辞職した後、そのあとを継いだのがカナダ人のフレイザー (Helen E. Fraser) である⁴⁰。フレイザーは1891年9月16日に来日し、1892年1月に京都看病婦学校に着任し、1896年7月まで勤めた。着任した頃、彼女の日本語はまだ十分でなかったため、神戸女学院卒の成瀬シズが通訳をつとめ、1896年には成瀬の協力のもと『実用看護法』を出版した⁴¹。当時、看護学に関する出版物はほとんどが男性医師によって書かれていたのに対し、本書は女性看護婦によって書かれたという点で画期的であった。

嘱託をつとめた後藤源九郎 (産科学担当)、1895年に着任した西村貞三郎 (1897年辞職) などがあげられる。佐伯『京都看病婦学校五十年史』22-31頁。

³⁸ リチャーズは1841年7月21日にニューヨーク州アントワープに生まれた。父と死別したため、母の実家であるヴァーモントで育つ。ニューイングランド母子病院訓練学校卒業。その後、ベルビュー病院の夜間監督、マサチューセッツ総合病院訓練学校の監督、ボストン市立病院の看護婦長を歴任し、アメリカン・ボードの宣教看護婦として応募した。

³⁹ I・スミスは1856年11月2日にニューハンプシャー州フィッツウィリアム (Fitzwilliam) に生まれた。会衆派の影響が強いホリヨーク女学校を1883年に卒業し、のち、コネチカット看護婦養成所を1888年に卒業している。1889年2月、京都看病婦学校に着任したものの、リチャーズがおり、また、新潟で女学校が新設され、人手が欲せられていたこともあり、1889年9月から新潟へ異動となり、北越学館・英和女学校などで教育に携わった。その後、リチャーズが1890年にミッションを辞退したことにともない、1890年7月30日より京都看病婦学校に再び異動した。

⁴⁰ フレイザーはカナダ・トロント出身。その生涯については、不明な部分が多い。

⁴¹ フレイザー『実用看護法』成瀬四寿訳、警醒社、1896年。

京都看病婦学校における看護教育の特徴は、派出看護婦ではなく、病院看護婦を多く育てたことであつた。専門職としての看護婦が認知されていくにつれて、看護婦の職分は病院で男性医師に仕えることであると認識されるようになっていく。たとえば、アメリカ人医師ホイトニー（Willis N. Whitney）が院長をつとめる東京・氷川町の赤坂病院には、1890年6月卒業の角田イサ（久保田イサ）が着任している。病院を手伝っていたホイトニー夫人（Mary C. Whitney）は、角田の病院での働きを賞賛している。その働きぶりをふまえ、ホイトニー夫人は京都看病婦学校に対しさらなる卒業生の派遣を求めるほどであつた⁴²。京都看病婦学校の卒業生は、病院の婦長として働くことが多かつたため、同校は1890年の新学期より、看護婦長としての職務を身につけさせるべく、病院取締・看護婦取締に関する講義を開始している。

同校における特徴的な看護実践としては巡回看護（district nursing）があげられ、それは日本で最初の試みであつた⁴³。巡回看護婦は派出看護婦と同様、家庭を訪ねて病者の看護をおこなうものであつた。しかし、両者の決定的な違いは、派出看護が主に富裕層の病者を対象とし、彼らの要望に合わせておこなわれていたのに対し、巡回看護は主に貧困層の病者を対象とし、看護婦が自主的に地域の病者に働きかけたという点である。京都看病婦学校の巡回看護婦は決まった区域を巡回し、自宅にいる病者を看護・世話したり、その看護人に看護・衛生・節制などの知識を教授したりした。そして、それを通じ、患者やその家族たちにキリスト教精神に基づいて安寧を与え、道徳の重要性を教え、そして聖書を与えることで、患者たちを感化することを目的としていた⁴⁴。京都看病婦学校では、巡回看護は看護学生2年生と伝道師がともに地区を回ることで進められた。しかしながら、それを主導したフレーザーの離日に伴い、同校の巡回看護は短期間で中止となつた。

京都看病婦学校は1887年に開校して以来、着実にその評判を高めていったものの、1896年頃からは運営状況が悪くなつていた。その背景には、第一に、日清戦争の開戦によって看護婦需要が高まり、学校志願者の能力・経歴を十分に精査することなく、入学を許可するようになったことがあげられる。つまり、

⁴² AR-DHTSN, 1893, 8. おそらくその要望を受けて、行本キチ（1892年6月卒業）が同院に着任している。

⁴³ 京都看病婦学校における巡回看護（訪問看護）については、徳川早知子「京都看病婦学校における訪問看護活動——J. C. ベリーと3人の宣教看護婦による地区活動について」『Human Welfare』7巻1号、2015年、71-84頁も参照せよ。

⁴⁴ AR-DHTSN, 1893, p. 8.

以前のような水準の入学生を得る事ができず、それが結果的に世間からの信頼を失わせることになっていると、フレイザーは指摘している⁴⁵。第二に、同志社が1896年にアメリカン・ボードからの支援を得ることを止めると決議したことがあげられる。それにより、アメリカン・ボードからの外国人教師は解任され、フレイザーも1896年7月1日をもって解職される。同志社内では、同志社病院・京都看病婦学校の意義に疑問がもたれるようになり、1897年5月に両者の管理が佐伯理一郎に依託された。佐伯が言うには、フレイザーの離任により、京都看病婦学校の火は消えたようになってしまった⁴⁶。そして、病院・学校は低迷の一途をたどることになった⁴⁷。

第5項 神戸看病婦学校・長野看護婦学校

カナダ聖公会婦人伝道補助会 (Women's Auxiliary of the Church of England in Canada) もまた、日本に宣教看護婦を派遣している。同会は1885年に設立された組織であり、1890年にカナダ聖公会が開始していた日本宣教を、婦人宣教師の派遣により助けた。同会による医療宣教は、1891年にイギリス人宣教看護婦シャーロック (Miss Sherlock) を神戸に派遣したことでじまった。彼女は、ニューヨーク州のブルックリン看病婦学校 (Brooklyn Training School for Nurses at the Brooklyn Hospital) の卒業生であった。1892年9月、シャーロックを校長、イギリス海外福音伝道会の聖職宣教師フォス (Hugh J. Foss) を校主として、神戸市下山手通7丁目に神戸看病婦学校が設立された。しかし彼女は結婚したため、すぐにミッションを辞退した⁴⁸。

シャーロックを継ぎ、同会の看護教育事業を発展させたのがJ・スミス (Jenny C. Smith) である。スミスはカナダ・トロント出身で、カナダで公立学校の教師

⁴⁵ *Brooklyn Daily Eagle* (Brooklyn, New York), May 22, 1898, 31.

⁴⁶ 佐伯『京都看病婦学校五十年史』30頁。

⁴⁷ 1906年に同志社病院は廃院となり、京都看病婦学校は同志社より佐伯病院内に移され、産婆看病婦学校となった。学校は再び盛り返し、1948年まで経営が続けられた。同校については、遠藤恵美子・山根信子『佐伯の学校の卒業生たち——京都看病婦学校・京都産婆学校』中野美術、1984年などを参照せよ。

⁴⁸ 『基督教新聞』475号、1892年9月9日付、8頁、『基督教新聞』477号、1892年9月16日付、4頁、長野聖救主教会編「附長野看護婦学校・長野慈恵医館小史」『ウォーラー司祭その生涯と家庭——日本聖公会中部教区長野聖救主教会創立者』長野聖救主教会、2005年、213頁。

をつとめていた。あるとき、宣教師となることを決意したところ、カナダ聖公会より看護学を学ぶことを勧められ、トロントにあるキングストン・ジェネラル病院看護学校（Kingston General Hospital School of Nursing）で2年間学んだ。1893年にカナダ聖公会婦人伝道補助会から派遣され、神戸に着任した。スミスは学校を神戸市中山手通り4丁目に移転し、学校を再開させた。1894年に日清戦争が勃発してからは、スミスと看護学生らが戦傷者の治療・慰問をおこない、のちに日本赤十字社および兵庫県から表彰されるほどであった。そして、1895年9月には、最初の卒業生2名を輩出している⁴⁹。

しかし、神戸での活動はすぐに終わりを迎える。というのも、カナダ聖公会の担当教区として長野が割り当てられ、ウォーラー（John G. Waller）司祭が1892年に着任し、スミスもそれを助けるために神戸から長野に異動することになったからである。1895年11月、スミスは看護学校の生徒および卒業生を引き連れ、長野に引っ越した。そこで、まずは婦人伝道を中心におこない、看護学校の設立を目指した。そして、1896年5月1日に長野看護婦学校を設立し、自ら教頭に就任した。同時に、慈恵医館という診療所がつくられ、日本人医師が施療を担当した。1896年11月には長野看護婦学校最初の卒業生として、荒木イヨ・岡野コトの2名が卒業した。その後も、同校ではスミスと生理学、衛生学を担当する日本人医師によって教授がおこなわれた。しかし、1900年に病氣療養のためにスミスが帰国することになったことで、長野看護婦学校は休校となり、結局、再開されることなく廃止となってしまった⁵⁰。

第3節 1920-1930年代におけるミッション看護学校

第1項 日本における看護専門職の発展

1880年代から1890年代に、宣教師たちによっておこなわれた看護教育は、宣教師たちの間で大きな期待が寄せられながらも、結局のところ長続きしなかった。1885年に設立された有志共立東京病院看護婦教育所では、1887年にリード

⁴⁹ 『ウォーラー司祭その生涯と家庭』214-218頁。

⁵⁰ 『ウォーラー司祭その生涯と家庭』219-238頁。慈恵医館もスミスの帰国に伴い休止していたが、1902年から再開され、1908年に閉館となっている。

が辞任した後は宣教師が関わることはなかった⁵¹。ツルーが尽力した桜井女学校附属看護婦養成所は、ツルーが1896年に死亡したことにより、その活動も低調になっていった。京都看病婦学校では、最後の宣教看護婦スミスが1896年に離任したのち、1897年にその経営が日本人医師の手に移った。京都看病婦学校自体は盛衰を経ながらも長年存続したが、ミッションとの直接的な関係はなくなった。神戸看病婦学校・長野看護婦学校におけるJ・スミスの活動も、彼女が1900年に帰国したことで終わってしまった。

1900年頃までには看護教育からミッションの影響は消えてしまったものの、日本における看護婦・看護教育の重要性は時代が下るにつれてむしろ高まっていった。このときに、看護婦供給において最も大きな役割を果たしたのが、日本赤十字社病院であった。1886年設立に設立された日本赤十字社病院は、1890年に看護教育を開始した。同院の看護教育は、当初、1年半の課程であった。1893年から、それまで卒業後におこなわれていた実地教育が正規課程に入り、修業年限が3年半となった。同院で学んだ看護婦たちは、日清戦争・日露戦争さらには自然災害の際に活躍し、日本赤十字社病院による看護教育が注目を浴びるようになっていった⁵²。

19世紀終わり頃から看護婦が急増するなか、看護婦の資格制度がまだ確立しておらず、十分な訓練を受けずに看護婦を自称する者が増えたため、看護婦の質をめぐる問題が顕在化してきた。とくに東京府下では、数多くの派出看護婦団体が作られ、その質が問題になってきていた。それを受け、1900年に東京府が「東京府看護婦規則」を定め、看護婦の質をコントロールしようとした。具体的には、看護婦を名乗ることが出来る者を、満20歳以上の女性で、看護婦試験に合格した者であることなどを定めた。その後、1915年に至るまで28の府県で同様の規則が定められている。1915年には、内務省が全国レベルの看護婦に関する取り決めである「看護婦規則」を制定した⁵³。その規則では、看護婦は

⁵¹ 有志共立東京病院看護婦教育所は、1887年に東京慈恵医院看護婦教育所と改称され、1904年には産婆養成所を併設し、1925年にはそれを併合し、1943年には保健婦養成専攻科を設置するなどして、発展していった。

⁵² 19世紀終わりから20世紀初頭における日本赤十字社病院による看護婦養成については、亀山美知子『近代日本看護史 I 日本赤十字社と看護婦』ドメス出版、1983年、川口啓子・黒川章子編『従軍看護婦と日本赤十字社——その歴史と従軍証言』文理閣、2008年、24-97頁などを参照せよ。

⁵³ 20世紀初頭における看護婦の専門職化については、Aya Takahashi, *The Development of the Japanese Nursing Profession: Adopting and Adapting Western Influences* (London and New

18歳以上で、地方長官の実施する看護婦試験に合格した者、あるいは、地方長官の指定する学校・講習所を卒業し、地方長官から免許を受けた者であることが定められた。

同時に、「私立看護婦学校看護婦講習所指定標準ノ件」が制定され、看護学校の修業年限は2年とすることが定められた。こうして、明治末期から大正初期にかけて、専門職としての看護婦の地位が確立するようになり、そのことが、ミッションによる看護教育の成功につながるようになる。

第2項 聖路加国際病院高等看護婦学校・聖路加女子専門学校

1900年以降の日本において、最も精力的に医療宣教を進め、看護婦養成をおこなった教派がアメリカ聖公会であった。アメリカ聖公会による東京での医療宣教は1900年頃まで満足のいく成果を残していなかったものの、1900年に医療宣教師トイスラー（Rudolf B. Teusler）が来日してからは、大いに発展することになる。トイスラーは1902年に聖路加病院を創設して以来、医学史上の大きな功績を残した。その成果については第7章で確認することにし、ここでは聖路加病院における看護事業および看護婦養成事業を中心にみてみたい。

初期の聖路加病院の看護・看護教育を支えたのが荒木イヨである。1895年に立教女学院を卒業した荒木は、その後、J・スミスの神戸看病婦学校・長野看護婦学校で看護を学び、のち、神戸や東京で外国人向けの派出看護に従事していた。その頃、築地で医療宣教をおこなっていたトイスラーは、優秀な看護婦を探しており、荒木イヨの才能を見出したのである。トイスラーはまず、荒木をアメリカに留学させる。そして、1902年に帰国した荒木を、創設されたばかりの聖路加病院に初代看護婦長に任命する。1902年10月から、荒木は7人の学生に向けて看護教育をはじめた⁵⁴。ただし、このときの看護教育は、毎年学生の募集がおこなわれていたというわけではなかった。当初の課程は2年で、卒業後3年間、聖路加病院で勤務するという義務が課されていた。そして、1912年には看護婦養成が中止となり、代わりに、私立日本看護婦学校で看護を学ばせ、卒

York: Routledge Curzon, 2004), chaps. 4-5、および山下麻衣『看護婦の歴史——寄り添う専門職の誕生』吉川弘文館、2016年、1-2章などを参照せよ。

⁵⁴ AR-PE, 1903, 184; *Spirit of Missions*, 1903, 821.

業後、聖路加病院で実地訓練を受けさせた⁵⁵。つまり、20世紀初頭の聖路加病院における看護婦養成は、まだ十分に整備されていなかったと言える。

その後、聖路加病院内に看護学校を正式に設立することが検討されるようになる。その提案をおこなったのは通信大臣の林董であった。第2次桂内閣退陣後、後藤新平の後任となった林は、1911、1912年頃、聖路加病院に対し看護婦養成学校の設立を提案している⁵⁶。このとき、通信省側のねらいとしては、年々増加の一途をたどる東京市内の鉄道駅各所に、看護婦を駐在させることで、職員の健康を維持することであった⁵⁷。林は看護婦養成においてはキリスト教教育が重要であると考え、それをトイスラーにも伝えている。この提案はトイスラーにとって非常に魅力的なものであった。というのも、キリストの精神にもとづく教育が必ずしもうまくいっていない時期において、政府関係者からキリスト教主義教育の意義を認める発言が出たからである⁵⁸。しかし、結局このときの林の提案が直接、看護学校の設立につながることはなかった。

1917年には大日本看護婦協会が、トイスラーの聖路加病院に看護学校を設立することを提案する。大日本看護婦協会のねらいは、全国の府県から数名の看護婦を選抜し、聖路加の看護学校で卒業研修を受けさせ、全国の看護婦の水準を高めることであった⁵⁹。このように、外部からの期待もあり、聖路加病院内での看護学校設立の機運が高まっていく。

それに加え、看護婦の専門職化が進んでいたことも、聖路加病院内での看護学校設立を後押しした。1915年に内務省が「看護婦規則」を制定し、これまで県レベルでしか定められていなかった看護婦に関する諸規則を全国レベルのものとした。看護婦規則制定後数年以内に、この規則に準拠する新たな看護婦学校が設立されていく。たとえば、1918年には慶應義塾大学が看護婦養成所を開設している。その一方で、基準を満たせない看護学校は次々に廃止され、1918年には本願寺看護婦養成所が廃止となった。そして、1920年に聖路加高等看護婦学校が設立されることになる。

⁵⁵ 前田あや「聖路加看護大学——その発足とあゆみ（その1 1920～1941）」『聖路加看護大学紀要』5号、1978年、4頁。

⁵⁶ AR-PE, 1912, 187-188.

⁵⁷ Charles W. Eliot, *Some Roads Towards Peace: A Report to the Trustees of the Endowment on Observations Made in China and Japan in 1912* (London: Carnegie Endowment for International Peace, 1914), 83.

⁵⁸ AR-PE, 1912, p. 187.

⁵⁹ 中村徳吉『聖路加国際病院創設者ルドルフ・ボリング・トイスラー小伝』聖路加国際病院、1990年、改訂版〔1968年、初版〕、40頁。

聖路加高等看護婦学校の初代校長はトイスラーがつとめたが、実質的な責任者はカナダ人宣教看護婦のセントジョン（Alice C. St. John）であった⁶⁰。セントジョンは第一次世界大戦中の1918年に来日し、学校設立の準備に取りかかるはずであった。しかし、聖路加病院のアメリカ人医員・看護婦も招聘されたため、トイスラーらとともにシベリアで救護活動をおこなわなければならなかった。その後、トイスラーとセントジョンは帰日し、看護学校の設立準備を再開し、1920年9月に聖路加高等看護婦学校を設立した。

トイスラーとセントジョンが看護教育をはじめるとあたって重視したのが、日本において専門職としての看護婦の地位を向上させることであった。当時の看護学校は、数多くの看護婦を輩出していた日本赤十字社病院をはじめとして、その入学資格を小学校卒業以上と定めた。それに対し、聖路加高等看護婦学校は、入学資格を高等女学校卒業者に限定した。その理由は、学校の目的は日本における看護婦の地位向上であり、初等教育しか終えていない学生を取ると、地位向上の妨げになると考えられたからである。さらに、聖路加高等看護婦学校は3カ年の修業年限を定めていた。このような高い入学資格・修学規程などを定めたため、セントジョンは周囲から、そういった水準を日本の看護学校に求めるのは無謀であるとも言われた⁶¹。しかし、セントジョンたちは、青山女学院や聖心女学院などのミッション高等女学校を訪問し、直接、志願者を募った⁶²。そして、ふたを開けてみると、最初の学生募集に80名もの高等女学校卒業生が応募し、うち25名に入学が許可された⁶³。

セントジョンとともに聖路加高等看護婦学校の発展に大きく貢献したのが、1925年8月に来日した宣教看護婦ヌノー（Christine M. Nuno）である⁶⁴。ヌノー

⁶⁰ セントジョンは1885年9月30日生まれ、カナダのニューブランズウィック州ウッドストック（Woodstock, New Brunswick）出身。ウッドストック大学（Woodstock College）を卒業後、アメリカ・ニュージャージー州にあるハッケンサック病院（Hackensack Hospital）の看護講習を修了。同院の看護婦長などをつとめる。その後、コロンビア大学ティーチャーズカレッジ（Teachers College, Columbia University）で看護学・公衆衛生学を学ぶ。1918年、来日。1940年まで聖路加高等看護婦学校・聖路加女子専門学校につとめ、1941年アメリカ帰国。1960年には、その看護教育における功績に対し勲五等瑞宝章が与えられた。

⁶¹ *Spirit of Missions*, 1920, 715–716.

⁶² 『読売新聞』1920年6月9日付、東京・朝刊、4頁。

⁶³ 中村『聖路加国際病院創設者ルドルフ・ボリング・トイスラー小伝』40–41頁。

⁶⁴ ヌノーは1914年にニューヨークにある聖路加病院附属看護婦学校を卒業し、ジョンズ・ホプキンス大学（Johns Hopkins University）で卒業研修をおこなった。1918年には、フィラデルフィアにあるアメリカ聖公会のディーコネス・ハウス（The Church of

はアメリカで看護を学んだのち、アメリカ赤十字社に入り、ニューヨーク事務局の責任者を任されていた⁶⁵。その頃にトイスラーと出会い、アメリカ陸軍およびアメリカ赤十字社での豊富な経験が買われ、宣教看護婦として聖路加病院に着任した。

その後、数年のうちに聖路加高等看護婦学校はさらに発展をとげる。1927年11月22日には、専門学校令による文部省の認可を受け、聖路加高等看護婦学校から聖路加女子専門学校へと昇格している。ここにおいて、同校は看護学校のなかでは日本で唯一の最高教育機関となった。さらに1928年には、ロックフェラー財団から聖路加女子専門学校に対し40万ドルの寄付がおこなわれ、同校はさらに発展していくことになる。1940年10月にはセントジョンやヌノーら外国人看護婦が自発的に退職し、同校卒業生に道を譲った。これをもって、聖路加女子専門学校における看護教育は、外国人スタッフから日本人医師・看護婦の手に完全にわたり、看護教育の自立が達成されたのである。

看護教育および看護実践の両者の観点からみた場合、聖路加病院および聖路加女子専門学校は、公衆衛生看護（public health nursing）の教育・実践を日本にもたらしたという点で重要であった。公衆衛生看護は、派出看護・巡回看護と同様に、病者の家庭に入っていく。しかし、派出看護や巡回看護が上流階級・貧困層の病者を対象としていたのに対し、公衆衛生看護は階級や病気の有無に関係なく、健康な者を含むすべての人々を対象としていた。さらに、看護だけでなく、医学、公衆衛生、栄養学などの専門的な知識・技能をもって、対象に働きかけていく。

そもそも公衆衛生看護という分野は、第一次世界大戦後のアメリカ看護界において注目を集めるようになっていた。それをアメリカで主導したのがロックフェラー財団であった。ロックフェラー財団は1918年頃からアメリカの看護教育について検討しはじめ、のち、看護教育研究委員会（Committee for the Study of Nursing Education）の設立を支援した。その会長にはイェール大学（Yale University）公衆衛生学部のウインスロー（Charles-Edward A. Winslow）が就き、幹事にはゴールドマーク（Josephine C. Goldmark）が就いた。1923年には、ゴールドマークがその調査結果を『アメリカにおける看護および看護教育 *Nursing and Nursing*

Deaconess House of Philadelphia) を修了している。その後、アメリカ陸軍看護軍団に所属し、ニューヨーク市内の病院で責任のあるポジションを任された。 *Buffalo Commercial* (Buffalo, New York), November 4, 1918, 5; *Buffalo Commercial* (Buffalo, New York), December 14, 1918, 5.

⁶⁵ *Muncie Evening Press* (Muncie, Indiana), December 19, 1922, 3.

Education in the United States』(ゴールドマーク報告とも呼ばれる)を発表し、アメリカの看護および看護教育事業の向上に大きく貢献することになる。その報告のなかでも特徴的であったのが、看護教育に公衆衛生看護婦の養成も含めるべきであると明示した点であった。そして、公衆衛生看護婦養成を整備すべく、ロックフェラー財団は最初の支援先としてイェール大学看護学校を選んだ⁶⁶。

日本での公衆衛生看護は、1925年にヌノーが着任した聖路加病院とその看護婦たちによって進められた⁶⁷。1927年に聖路加病院内に訪問看護部(1928年より公衆衛生看護部)が新設され、ヌノーと平野みどり(斎藤みどり)がその部門を担当した⁶⁸。アメリカで公衆衛生看護を学んだ聖路加出身の安藤雅恵も、1928年に帰国後、ヌノーと平野を助けた。その活動内容は、築地産院で生まれた健康な子供の家庭を訪ね、健康に育てていくために、発育段階に応じてどういった対応をすべきかを母親と相談することであった⁶⁹。そして、このような活動が発展していき、保健婦と呼ばれるようになっていった⁷⁰。

公衆衛生看護婦は家庭を訪問するだけでなく、学校に駐在し、児童たちの健

⁶⁶ Susan M. Reverby, *Ordered to Care: The Dilemma of American Nursing, 1850–1945* (New York: Cambridge University Press, 1987), chap. 9.

⁶⁷ 日本における公衆衛生看護は、聖路加病院だけでなく、日本赤十字社病院における社会看護婦の養成事業、および、大阪の保良せきの活動が先駆的な役割を果たした。保良は1917年に東京慈恵医院看護婦教育所を卒業後、アメリカで訪問看護を学んだ。アメリカ留学中、聖路加病院から公衆衛生事業に関わらないかという打診があったが、保良は、大阪が死亡率も高く、結核患者も多いため、大阪で働くことを希望し、大阪朝日新聞社社会事業団に入り、公衆衛生訪問婦協会の主任として活躍した。第二次世界大戦後は、厚生省初代看護課長をつとめた。「座談会 保健婦の10年——保健婦規則制定10周年記念」『看護』3巻7号、1951年、6頁。

⁶⁸ 平野は1898年生まれ、東京出身。聖心女学院で学び、途中退学し、アメリカへ留学した。1923年にボストンにあるピーター・ベント・ブリガム病院看護学校(Peter Bent Brigham Hospital School of Nursing)からディプロマを得、1924年にはシモンズ大学(Simmons College)で公衆衛生看護を学んでいる。その後、ボストンで公衆衛生看護婦として1年ほど働いている。1927年に帰国し、聖路加病院公衆衛生保健部主任となった。さらに、1931年にはロックフェラー財団奨学生として、コロンビア大学(Columbia University)で学んでいる。帰国後は、聖路加女子専門学校教授も兼務し、1945年まで奉職した。

⁶⁹ 築地産院とは、聖路加病院の隣地に、東京市が設立した貧困者向けの産院である。運営は東京市が担当したが、医員や看護婦は聖路加病院から派遣されていた。

⁷⁰ 当時、保健婦という職分が、日本赤十字社病院や聖路加病院、その他の場所で広がりつつあった。保健婦の歴史については、大国美智子『保健婦の歴史』医学書院、1973年、川上裕子『日本における保健婦事業の成立と展開——戦前・戦中期を中心に』風間書房、2013年を参照せよ。

康管理に専念することもあった⁷¹。1920年、文部省学校衛生課長の北豊吉が欧米視察から帰国し、日本の小学校にも学校看護婦を設置しようと考えた。しかし、その経費が得られず、代わりに、東京女子高等師範学校や日本赤十字社に協力を要請し、1924年から学校看護婦を対象とした講習を開始した。さらに、聖路加病院とも協力しはじめ、1925年より聖路加出身の看護婦が文部省で働くようになった。それが鹿島なほ子、名出文子、安藤雅恵、杉崎ことである。彼女らは1934年まで順次勤務し、学校看護における指導的な役割を担った。それに伴い、学校看護婦をめぐる法律も整備され、1929年には「文部省訓令第21号」により学校看護婦制度が制定され、1941年には学校看護婦は教護教諭として、他の教師と同位となり、身分も保障されるようになった⁷²。

さらに、1927年に聖路加女子専門学校に昇格してからは、公衆衛生看護を日本に広めていくことが目指された。その教育課程では、これまで通り本科3年が維持されたが、1930年より新たに1年の研究科を開設し、公衆衛生看護に関する専門教育がおこなわれた⁷³。当初、その研究科は聖路加の内部からしか進学できなかったが、すぐに外部からの進学者も受け入れられるようになった。研究科は1935年に廃止され、本科の修業年限が4年に延長されている。そして、その卒業生は自治体の保健課などで活躍していくことになる。

聖路加出身の看護婦たちの姿には、かつての医療宣教師たちの姿が重なる。1870年代頃、医療宣教師たちは、西洋医学を欲する日本人医師および患者のもとに巡回し、医療とキリスト教を与えたのであった。それが1880年代頃になると、医療宣教の形式も巡回から定住へ、すなわち自身の病院・診療所において患者が来ることを待つようになったのである。そして、それらを通じてキリスト教を広げようとした。日本人看護婦もまた、当初は巡回をし、各家庭での看護を担当していた。その後、専門職としての看護婦が認知されるようになると、病院で働き、医師に仕えるような看護婦が増加していった。しかし、1920年代後半より、公衆衛生看護という新しい看護の形態が生まれると、看護婦は再び病院を離れ、地域や家庭を巡回するようになるのである。それにより、病院内

⁷¹ 学校看護婦の先駆は、1892年にロンドンでヒューズ (Amy Hughes) がはじめたものであるとされ、日本の先駆は1904年に福岡の女子師範学校での活動であるとされる。その後、学校看護婦の制度は広がりを見せなかったものの、1922年から日本赤十字社が看護婦を学校へ派遣するようになり、学校看護婦の認知度は徐々に高まっていく。

⁷² 日本学校保健会編『学校保健百年史』第一法規出版、1973年、242-244頁。

⁷³ 日本赤十字社病院救護看護婦養成所では、1928年より社会看護婦の養成を開始している。その活動内容は、聖路加病院における公衆衛生看護婦とかなりの程度重なっている。

に限定されていたキリスト教的実践を、病院外にも広げようとしたのであった。

第3項 東京衛生病院看護婦養成学校

セブンスデー・アドベンチスト教会は1896年に日本宣教を開始し、神戸を中心に活動をおこなっていた。1927年6月にセブンスデー・アドベンチスト教会の日本連合伝道部会総会が開催され、医療宣教のための機関を設立することが決定される。1927年12月には、セブンスデー・アドベンチスト教会の世界総会よりゲッツラフ (Edward E. Getzlaff) が医療宣教師として派遣された。そして、1929年5月1日には、東京府豊多摩郡に東京衛生病院が完成した。同院の発展については次章で確認することにし、ここでは同院における看護婦養成事業に着目する。

セブンスデー・アドベンチスト教会の日本における看護婦養成は、東京衛生病院の正式な開院に先立つ1928年10月よりはじまった。このときに学んだ看護学生のなかには既に看護婦や助産婦の資格をもっていたものもいたが、ゲッツラフ夫人 (Hattie O. Getzlaff) から新たに水治療法や実用看護法を学び、さらに聖書と英語を学び、アドベンチストとなった⁷⁴。

当初、東京衛生病院看護婦養成学校の入学資格には、19歳以上29歳以下であること、高等女学校卒業生であること、セブンスデー・アドベンチスト信者であること、などが入っていた。高等女学校卒業生であるという条件は、1920年に設立された聖路加高等看護婦学校と同じであり、当時の看護学校の中で最も高い水準であった。しかし、聖路加高等看護婦学校が多くの志願者を獲得したのに対し、東京衛生病院看護婦養成学校への入学者は毎年十分に集まらず、志願者の確保に苦労していたようである。なお、東京衛生病院看護婦養成学校は各種学校であったため、「文部省訓令第12号」(1899年公布)によって禁じられていた学校での宗教教育・行為をおこなうことができた⁷⁵。

⁷⁴ Roby W. Peck, "History of Our Medical Work in Japan," *Far Eastern Division Outlook* 21, no. 6 (1932): 6-8.

⁷⁵ 文部省訓令第12号では、「一般ノ教育ヲシテ宗教ノ外ニ特立セシムルハ学政上最必要トス依テ官立公立学校及学科課程ニ関シ法令ノ規定アル学校ニ於テハ課程外タリトモ宗教上ノ教育ヲ施シ又ハ宗教上ノ儀式ヲ行フコトヲ許ササルヘシ」と規定された。キリスト教主義学校、とくに男子校に対し大きな打撃を与えた。それまでのキリスト教主義の男子校は尋常中学校として認められていたため、上級校への進学が可能であること、お

東京衛生病院およびその看護婦養成所には、数多くの宣教看護婦が着任した。彼女らは病院の婦長や看護婦養成所の校長として活躍する。その初代婦長（1929–1930年）となったのはゲッツラフ夫人である。第2代婦長・初代校長（1930–1935年）に就任したのがペック（Roby W. Peck）である。第3代婦長・第2代校長（1935–1939年）に就任したのがフォーシー（Fern Forshee）である。宣教看護婦を支えたのが日本人看護婦であった。彼女たちは、看護婦養成所の開校前に、上海衛生病院に留学して、必要な看護の技能を学んだ。具体的には、原田みね、森田松実、山本初枝、村田きぬの4名が留学している。彼女たちは、帰国後、病院および学校を大いに助けたのであった。

聖路加女子専門学校と比べると数は少なかったものの、東京衛生病院看護婦養成学校からは、1931年に1回生が卒業してから、1945年に至るまで、合計7回の卒業式を数年ごとに敢行し、36名の看護婦を輩出した⁷⁶。

第4節 ミッション看護学校の意義

第1項 英語圏への留学

よび、在学中の徴兵猶予が与えられることという2つの特典があった。しかし、訓令第12号に従わずに宗教教育をおこなうと、キリスト教主義学校は各種学校の取り扱いとなってしまう、上記の特典がなくなり、入学希望者も激減することになってしまう。一方、訓令を受け入れて、宗教教育を中止したならば、キリスト教主義学校としての本分が失われることになってしまう。そのため、多くのキリスト教主義学校は、訓令を受け入れるか否かという重大な選択を迫られたのであった。それに対して、キリスト教主義女学校は、当初、各種学校に留まる学校も多かった。そういった学校では、確かに、中等教員のための資格免許を得ること、あるいは、女子高等師範学校などの上級学校に進学することに関しては不利であった。代わりに、高等科を拡充したり、専門部を設置したりするなどして、高等・専門教育の充実をはかったのである。しかし、1908年以降は、各種学校から高等女学校となるケース、あるいは文部省から認可を受けるケースが増加した。たとえば、女子学院は1915年に文部省より認可を受けたため、宗教教育はおこなえないはずだが、実際には修身の時間に聖書講読などがおこなわれていたという。文部省訓令第12号がキリスト教主義学校に与えた影響は、土肥昭夫『日本プロテスタント・キリスト教史』新教出版社、1997年、第4版〔1980年、初版〕、127–132頁を、とくにキリスト教主義女学校に与えた影響は、稲垣恭子『女学校と女学生——教養・たしなみ・モダン文化』中公新書、2007年、186–189頁などを参照せよ。

⁷⁶ 三育学院カレッジ看護学科編集委員会編『記念誌——東京衛生病院看護婦学校から三育学院カレッジまでの歩み：1928年～1989年』三育学院短期大学、1992年、32、37頁。

宣教看護婦から学んだ看護婦、あるいはミッション看護学校で学んだ看護婦たちの中には、看護をさらに勉強するために、英語圏に留学した者がいた。その背景には、宣教看護婦の出身地であるイギリスやアメリカ、カナダが、国際的にも看護・看護教育において優れていたことがあげられる。実際、留学生の対象をミッション看護学校出身者に限定せず、当時の他の看護学校出身者を含めてみても、その留学先はイギリスやアメリカが主流であった。たとえば、日本赤十字社病院の看護婦養成所の第1回卒業生（1891年）で、同校最初の留学生である曾我鏗爾は、1896年からロンドンのナイチンゲール看護学校に留学している。

看護婦のなかで最初に留学したのは、有志共立東京病院看護婦教育所（1887年4月より東京慈恵医院看護婦教育所）出身の拝志ヨシネ（のち、林ヨシネ）と那須セイであり、いずれも教育所でリードから学んでいた。しかし、リードが1887年2月に辞任したため、高木兼寛が彼女らにさらに看護を学ばせるべく、1887年7月に2人をイギリスに留学させた。彼女らはナイチンゲール看護学校で2年間学び、1889年11月に帰国し、ともに東京慈恵医院で働いた。拝志は医院の男室看護長兼手術室掛および教育所の生徒教育掛をつとめ、那須は女室看護長兼外来診察場掛をつとめた。その後、那須は1891年に退職し、拝志は1892年にわずか27歳にして病没している。

京都看病婦学校からは成瀬シズがアメリカに留学した。成瀬は神戸女学院で6年学び、フレーザーが京都看病婦学校に着任した際に通訳として働いていた。のち、京都看病婦学校で自らも学び、1895年6月に第8回卒業生として卒業している。1896年に渡米し、ニューヨーク病院看護婦養成所（New York Hospital Training School for Nurses）に入った。成瀬はそこで1900年まで学び、ディプロマを得ている。この頃の成瀬は、日本に帰国したら、銀行員の父の助けを借りて、神戸で病院をつくることを計画していたようである⁷⁷。しかし、その計画が実行に移されたかどうかは不明である。

さらに京都看病婦学校からは藤田マキ（のち、園部マキ）がアメリカに留学した⁷⁸。藤田の留学を支援したのが、あるアメリカ人富豪であった。1905年、

⁷⁷ *New-York Tribune* (New York, New York), March 5, 1900, 5; *Altoona Tribune* (Altoona, Pennsylvania), June 23, 1900, 3.

⁷⁸ 藤田については、長門谷洋治「京都看病婦学校・同志社病院設立と廃止の事情——付園部（藤田）マキ氏のこと」『日本英学史研究会研究報告』61号、1966年、7-8頁、徳川早知子「看護と福祉の融合について——園部マキの生涯より」『滋賀県立短期大学学術雑

フィラデルフィアの富豪ヴァクレン (Annie Vauclain) と息子たちが、日本旅行をおこなったとき、息子が腸チフスを患ってしまった。彼は、京都看病婦学校の佐伯理一郎に治療をしてもらったことで一命を取り留めた。ヴァクレンと夫はそれに対する感謝を表明すべく、日本の女性をアメリカに留学させ、看護学を学ばせるための奨学金を提供することを提案した。これを受け、佐伯と同志社女学校の校長デントン (Mary F. Denton) による協議の末、成績が優秀であった藤田に白羽の矢が立った。同志社女学校普通科を卒業した藤田は、京都看病婦学校の1年次に編入し、看護を少し学び、1905年9月にフィラデルフィアにあるプレスビテリアン病院看護学校 (Presbyterian Hospital School of Nursing) に入学した。藤田は学校で良い成績をおさめた。そのため、ヴァクレンは同志社に対し、再度女学生をアメリカの学校に推薦するよう求めるほどであった⁷⁹。藤田は3年間同校で学び1908年に卒業し、1909年に日本に帰国した。帰国してからは、佐伯が院長・校長をつとめる同志社病院、京都看病婦学校、京都産院などで働いた。1913年には、高等看護婦を養成するため、産婆看護婦塾の「信愛看護婦塾」を設立し、1915年には、京都最初の保育園とされる信愛保育園を創設した。

神戸看病婦学校 (長野看護婦学校の前身) を1895年に卒業した浜口ナミはカナダに留学した。浜口は、神戸看病婦学校を卒業した後、宣教看護婦J・スミスとともに長野に移り、慈恵医館の看護婦をしていた。しかし、1900年にスミスが帰国することになったため、浜口はスミスにとともにカナダに渡っている。カナダでは、カナダ聖公会婦人伝道補助会の援助を受け、スミスの母校であるキングストン・ジェネラル病院看護学校で1年間学んだ。1901年に帰国してからは、休館状態にあった慈恵医館を再開させた。しかし、同館の医師・土田正信と結婚したことに伴い、1903年に2人は長野を去っている⁸⁰。

長野看護婦学校 (神戸看病婦学校の後身) 卒業生のなかで、最初の留学生となったのは荒木イヨであった。荒木は長野看護婦学校で看護を学んだのち、松

誌』48号、1995年、111-116頁、徳川早知子「園部マキの生涯と事業——信愛保育園を中心に」『キリスト教社会福祉学研究』47号、2014年、47-58頁などを参照せよ。

⁷⁹ ヴァクレンは、看護教育と医学教育を受けさせるための女性を1人ずつ送るよう提案した。藤田のときのように、佐伯理一郎とデントンは相談し、相澤操と中川もとをペンシルバニア女子医科大学 (Woman's Medical College of Pennsylvania) に入学させることにした。彼女らは1906年8月に同校に入学し、同じフィラデルフィアにいる藤田とも交流をもった。ともに1910年に同校よりM.D.を得て、日本に帰国し、女医として活動した。

⁸⁰ 『ウォーラー司祭その生涯と家庭』247-248頁。

本・神戸・東京などで働いた。1899年、東京の宣教師の家などで派出看護をおこなっていた際、トイスラーと出会い、さらに看護学を学びたいことを伝えると、トイスラーの出身地ヴァージニア州にあるオールド・ドミニオン病院（Old Dominion Hospital）で看護を学ぶことを打診された。荒木はアメリカ聖公会の女性宣教師マン（Irene Mann）に付き添われ、1900年に渡米した。そこで2年間看護学を学んだのち、ジョンズ・ホプキンス大学（Johns Hopkins University）やマウント・ウィルソン小児病院（Mount Wilson Children's Hospital）などでも短期研修をおこない、1902年に帰国した。帰国してからは、先述のように、聖路加病院の看護婦長に就任し、また、看護教育もおこない、1934年まで活躍した⁸¹。

聖路加高等看護婦学校・聖路加女子専門学校を卒業した看護婦たちは、ロックフェラー財団からの大きな支援を得て、留学のために次々と海外へ旅立った。その先駆は河村郁である。河村は1920年に聖路加高等看護婦学校の1回生として入学し、1923年に同校を卒業した。そして、ロックフェラー財団の支援を得て、1921年に中国につくられた北京協和医学校（Peking Union Medical College）に留学した。同校はロックフェラー財団の支援を得て設立され、アメリカ式の医療・看護を教える医学校であった。河村はそこで2年学び、帰国後、聖路加病院に勤務した。

さらに、1927年に聖路加高等看護婦学校が聖路加女子専門学校へと昇格し、1928年よりロックフェラー財団が同校に対して潤沢な資金提供をおこなうようになる。すると、病院の看護婦や学校卒業生にアメリカ留学の機会が与えられるようになる。その最初の4人が、荒木イヨ、新井きく、安藤雅恵（平井雅恵）、湯槇ますである。たとえば、安藤は、1925年に聖路加高等看護婦学校を卒業し、同院の小児科の看護婦として働いていたが、1927年より2年間アメリカに留学し、ボストンのシモンズ大学看護学部で保健学を学んだ。帰国後は、聖路加病院に戻り、ヌノーと平野みどり（斎藤みどり）を中心とした公衆衛生看護部の発展を助けた。湯槇ますは1924年に聖路加高等看護婦学校を卒業後、同院に勤務し、1927年からロックフェラー財団奨学生として、ピーターベントプリガム看護学校（Peter Bent Brigham Hospital School of Nursing）研究科に留学している。帰国後は、聖路加女子専門学校の主事などをつとめた。1930年代に入っても、多く

⁸¹ 荒木については、Iyo Araki, "Nursing in Japan: Its Origins and Development," *American Journal of Nursing* 28, no. 10 (1928): 1003–1006、聖路加看護大学大学史編纂・資料室編『聖路加看護大学のあゆみ』聖路加看護大学、2013年、改訂版〔2010年、初版〕、9–11頁などを参照せよ。

の聖路加出身の看護婦がロックフェラー財団の支援を得て、アメリカ留学を果たしている。

一方、セブンスデー・アドベンチスト教会の場合、東京衛生院で看護婦養成が開始される前に、学生を上海衛生院に留学させることで、看護を学ばせようとした。そこでは既にアメリカ人宣教看護婦によって看護教育がおこなわれていた。その留学生の先駆は1925年に留学した原田みねであり、彼女は同院の看護婦学校で3年間学んだ⁸²。1929年に帰国後、東京衛生病院の看護婦および同附属看護婦養成所の教員として長らく勤務した。1927年には、三育女学院出身の森田松実も上海衛生病院へ留学し、4年間看護学を学んだ⁸³。帰国後、東京衛生病院に勤めた森田は、1939年より同院婦長および学校長となった。いずれの職も日本人で最初であった。

英語圏への留学は、19世紀終わり頃から一貫して、看護婦にとってはエリートコースであり、それは太平洋戦争前まで続いた。なかには中国に留学した者もいたが、その場合も、同地においてアメリカ式の看護教育がおこなわれている学校で学ぶためであった。このことは、東京大学医学部卒業者など、エリートコースに進む医者の多くが、ドイツへの留学を第一に目指し、アメリカやイギリスへの留学した者が少なかったこととは対照的である。また、1880年代後半から1930年代までの長きにわたって、女性の看護留学が隆盛したことは、第4章でみたように、1880年代から1890年代に女性の医学留学が集中したことと比べても対照的である。

第2項 看護教育を通じた感化

では、宣教看護婦およびミッション看護学校における看護教育は、看護学生にどういったキリスト教的影響を与えることになったのだろうか。

まず、宣教看護婦による看護学生への感化の事例としてリードの事例をみてみたい。アメリカ長老教会のリードは有志共立東京病院および同附属看護婦教育所において、クリスチャンでない看護学生・看護婦をキリスト教に関心をもたせることに成功した。その際、院長の高木兼寛からの支援を得られたことが大きかった。高木自身はクリスチャンでもなく、また、晩年には神道に深く帰

⁸² 『使命』17巻12号、1929年、80頁。

⁸³ 『使命』20巻20号、1932年、32頁。

依した人物であった。彼がリードを招聘したのも、あくまで彼女の看護婦としての資質を見込んだためであった。しかし、高木は彼女に宗教活動をするのを許可した。そのため、リードは看護教育と同時に伝道をおこない、新栄教会に看護婦たちが誘われ、幾人か受洗したのであった。1887年の年報によれば、リードは30人の聖書クラスをもっており、うち15人はクリスチャンであったという⁸⁴。

具体的にクリスチャンとなった看護婦についてみてみたい。リードから看護を学んでいた1回生であり、第3代看護婦取締の鈴木キクは1886年にバラ (James H. Ballagh) から受洗していた。さらに、教育所で学んだ拝志ヨシネもまた、1886年に新栄教会で石原保太郎牧師より受洗し、1887年に日本最初の看護留学生の1人として渡英している。リードは教育所の看護学生だけでなく、病院の看護婦にも影響を与えた。第2代看護婦取締の松浦里は、東京女学校で学んだのち、成医会講習所で医学を学び、前期開業試験を及第したが、病気のため後期を受験できず、代わりに1886年9月より有志共立東京病院の看護婦補として勤務している。そこでリードに出会い、感化され、1887年に新栄教会で石原保太郎牧師から受洗している。日本人クリスチャンたちはリードの影響力に対して高い評価を与えた。実際、彼女が日本を去ったあと、新栄教会の石原保太郎牧師・石本三十郎長老・杉森比馬は、リードが看護婦たちを新栄教会に連れてくることで、教会の発展に大きく貢献したことを褒め称えており、それゆえに、彼女がいなくなってしまったことを残念がっている⁸⁵。

リードと彼女に感化された看護婦の関係は、それ以前の医療宣教師と日本人医師・医学生の関係と重なっている。第2章でみたように、1870年代には、多くの医師・医学生が、西洋医学を西洋人医師から直接学ぼうとし、医療宣教師から医学を学ぶことを希求した。そのうちの一部は、西洋医学だけでなくキリスト教も同時に学び、クリスチャンとなり、医療宣教師たちの活動を支え、あるいは、地元でキリスト教を広めるのに貢献した。1880年代には、リードという宣教看護婦のもとに、近代看護を学ぼうとした女性たちがやってきて、その中の一部が看護だけでなく、キリスト教精神をも学んだのであった。

⁸⁴ 芳賀・住吉「有志共立東京病院看護婦教育所」55頁。

⁸⁵ 芳賀・住吉「有志共立東京病院看護婦教育所」56頁。

第3項 ミッション・スクール卒業生のキャリアとしての看護婦

それに対し、有志共立東京病院看護婦教育所以外のミッション看護学校では、看護教育を通じた感化はあくまで副次的なものであった。というのも、それら看護学校の入学条件には、既にクリスチャンであること、あるいは一定程度のキリスト教に関する知識を持ち合わせていることが含まれていたからである。つまり、看護教育を通じて日本人女性にキリスト教に関心をもたせるというより、既にクリスチャンである者、あるいは一定程度のキリスト教の知識のある者に、看護婦という新たな職業選択の可能性を与えることが目指されたのである。実際、アメリカン・ボードのリチャーズも述べるように、当時、ミッション・スクールを卒業した女性のキャリアは、教師となることが最も有望であったものの、その需要自体は必ずしも大きくはなかったので、看護婦が新たな職分として期待されたのである⁸⁶。

京都看病婦学校の受験資格には、クリスチャンであることは定められていなかったものの、聖書を知的に読むことができることが求められた。そのため、ほとんどの入学生はクリスチャンであったし、非クリスチャンとして入学した者も、卒業するまでにはクリスチャンとなっていた。そして、その入学生たちの出身地に注目すると、京都、岡山、兵庫、大阪、愛媛など、組合教会が既に設立されている地域からやって来たものが多かったことがわかる⁸⁷。つまり、京都看病婦学校は、宣教師による看護教育を通じて、日本人女性を感化していくというより、クリスチャン女性たちに専門職を身につけさせる働きをしたのである。第3章でみたように、新島襄とベリーが医学校設立を構想した際、クリスチャンの子息などを想定し、彼らにキリスト教主義医学教育を提供するために、医学校の設立構想をもっていたが、同様の論理により、クリスチャン女性を想定し、彼女たちに看護婦という専門職教育を与えようとしたのであった。

神戸看病婦学校の入学資格には、ミッション・スクールの卒業生であること

⁸⁶ Linda Richards, "Nursing Progress in Japan," *American Journal of Nursing* 2, no. 7 (1902): 491-494. 1870年に最初の女性のためのミッション・スクールとしてミス・キダーの学校が横浜に設立されて以降、各教派はこぞってミッション・スクールを全国に設立していき、卒業生の数も増加していった。

⁸⁷ リチャーズの着任からフレーザーが離任するまでの時期、すなわち、第1回卒業生（1888年6月）から第9回卒業生（1896年6月）までの学生の出身地の上位3つをあげると、京都（9人）、岡山（8人）、兵庫（6人）であり、いずれも組合教会の影響が強い地域である。佐伯「京都看病婦学校卒業生名簿」『京都看病婦学校五十年史』1-3頁。

が要件として含まれていた⁸⁸。実際、最初の卒業生である田中さだは神戸女学院出身であった。また、荒木イヨと岡野コトは、1894年に立教女学院を卒業していた。あるいは、聖バルナバ病院のショーの事例にみられるように、ミッション・スクールである照暗女学校に在学中の女学生に看護の指導が与えられることもあった。この事例からも、ミッション看護学校は、ミッション・スクール卒業生のキャリアに寄与するものであると位置づけられていたことがわかる。

それに対し、聖路加病院の看護学生には、必ずしもクリスチャンであることが求められていなかった。しかし、看護学生には看護だけでなく聖書の講義もおこなわれた。1902年に看護教育が開始された当初、看護学生たちは、立教女学校の校長で、司祭助手も受けていた小林彦五郎からキリスト教を学んでいた。そして、1904年時点で在学していた9人の看護学生の中には、入学時にクリスチャンではなかった者もいたが途中でクリスチャンとなっていた⁸⁹。

1920年に聖路加高等看護婦学校が設立されてからは、入学資格が引き上げられ、高等女学校卒業生であることも要件となった。たとえば、1935年に本科を、1936年に研究科を卒業した金子光は女子学院出身である。当時、女子学院の卒業生のうち、さらに勉学に励みたい者の進路は、日本女子大学、東京女子大学、女子英学塾（1933年より津田英学塾）、東京女子医学専門学校などしか選択肢がなかった。金子は女子学院在学中から宗教活動に関心をもっており、そのことを教師に相談すると、看護婦になることを勧められた。さらに、YWCAの活動の一環で神山復生病院でハンセン病者と接したことで、看護婦となる決心をしたという⁹⁰。このように、ミッション・スクールで高等女学校程度の教育を受けた者にとって、看護婦となることが新たな選択肢となっていた⁹¹。

さらに、ミッション・スクール出身のクリスチャンだけでなく、公立の高等女学校出身のクリスチャンも看護婦を志望した。たとえば、聖公会信者の両親のもとに生まれた前田アヤは、自身も信者であったため、将来、女性伝道師となることを目指していた。しかし、鹿児島県立第一高等女学校を卒業後、進学を希望していた学校の神学部が閉鎖されたため、代わりに聖路加女子専門学校に

⁸⁸ Araki, "Nursing in Japan," 1003–1006.

⁸⁹ *Spirit of Missions*, 1904, 719.

⁹⁰ 金子光『看護の灯高くかかげて——金子光回顧録』医学書院、1994年、15–17頁。

⁹¹ *Spirit of Missions*, 1904, 719.

入った。前田は1930年に本科を、1931年に研究科を卒業している⁹²。

1929年に設立された東京衛生病院看護婦養成学校の入学資格は、聖路加高等看護婦学校と同様、高等女学校卒業者であることであつた。しかし、それに加え、セブンスデー・アドベンチスト信者であることも入学資格に含まれていた。つまり、これまでの他のミッション看護学校とは異なり、単にクリスチャンであるだけでは、入学条件を満たさなかつたのである。そのため、1928年に入学した1回生は6人のうち、4人がすでに看護婦あるいは助産婦の資格をもつていたものの、セブンスデー・アドベンチスト信徒として同校で看護を学び直すために、再度看護学校に入ったのであつた。

しかし、それらの条件を満たす者を必要数確保するのは難しく、学生の獲得は難航した。たとえば、1935年には、クラスをはじめるほどに十分な志願者がなかつたため、その年は入学生を取らなかつた。そのような事態に対応するため、セブンスデー・アドベンチスト教会の運営する日本三育女学院において、英語や聖書などの必要な講義をおこない、そこから看護学校への進学者を増やそうとした⁹³。さらに、1938年における看護婦養成学校の入学要件は、日本三育女学院卒業生、あるいは、女学校を卒業したセブンスデー・アドベンチスト教会の信徒・求道者とし、条件を緩和している⁹⁴。

その卒業生たちは、一般の病院で働くというより、セブンスデー・アドベンチスト教会による病院・診療所で働くことが期待されていた。とりわけ、東京衛生病院が開院したばかりの頃は、ゲッツラフ夫人が婦長として、原田みねがそれを助けていたが、看護婦が圧倒的に不足していたため、卒業生の多くが東京衛生病院で勤務した⁹⁵。その他にも、神戸衛生院、上海衛生病院などに勤務した者もいた。

以上のように、ミッション看護学校は、その教育を通じて、看護学生を感化していくというよりも、既にクリスチャンとなっている女性たちに、看護婦と

⁹² 直井久江「前田アヤ 公衆衛生看護の伝道師」聖路加国際大学学術情報センター大学史編纂・資料室委員会ブックレットワーキンググループ編『聖路加と公衆衛生看護』聖路加国際大学、2015年、67-69頁。

⁹³ 『使命』23巻10月号、1935年、18頁。三育女学院の女学生にとっても、看護婦となることは1つの大きなオプションとして位置づけられていた。実際、同校の女学生のうち、将来看護婦になることを希望する者のために、正規の学科以外に、生理・衛生・解剖学などが教えられている（『使命』21巻1号、1933年、30頁）。

⁹⁴ 『使命』26巻6月号、1938年、61頁。

⁹⁵ E. E. Getzlaff, "Tokyo Sanitarium," *Far Eastern Division Outlook* 18, no. 12 (1929): 8

なる機会を与えたのであった。そして、その卒業生は、主にキリスト教系の病院で働き、クリスチャン看護婦として、キリスト教的人道主義を実践したのである。なお、彼女らを含めた、病院における宗教活動の様子は、セブンスデー・アドベンチスト教会によるものは第6章で、アメリカ聖公会によるものは第7章で検討したい。

小括

第4章でみたように、1880年代から1890年代の日本では、女性医療宣教師が活躍するようになったが、同じ時期には宣教看護婦も活躍し、また、いくつかのミッション看護学校が設立された。具体的にはアメリカ長老教会のリード、アメリカン・ボードのリチャーズ、フレーザー、I・スミス、エジンバラ医療宣教会のショー、カナダ聖公会のJ・スミスら宣教看護婦の活動と、桜井女学校、京都看病婦学校、神戸看病婦学校・長野看護婦学校などのミッション看護学校の動向について確認した。

看護教育の観点からみた場合、これらの活動は、日本ではじめて近代的な看護教育を実施したのものとして位置づけられる。一方、看護実践の観点からみた場合、ミッション看護学校は、さまざまな形態の看護を推し進めた。桜井女学校附属看護学校の卒業生たちは主に派出看護、すなわち、上流階級の家での病人の看護に関わった。京都看病婦学校では、宣教看護婦フレーザーを中心として、地域の貧しい病者する巡回看護がおこなわれた。

1920年代以降、宣教看護婦およびミッション看護学校は大きな発展をとげることになる。1880年代から1890年代頃はまだ、看護婦が専門職として十分認知されていなかったこともあり、その時期に来日した宣教看護婦たちは1900年頃までには離日し、ミッション看護学校も閉鎖されてしまった。このことは、第4章でみたように、1900年頃までに中止された女性医療宣教師の活動と軌を一にしている。しかし、1920年頃からは、ミッション看護学校が再び台頭するようになる。その背景には、1915年の「看護婦規則」制定にあるように、看護専門職が世間で次第に認知されるようになったからであった。本章では、この時期の看護・看護教育事業として、聖路加病院と聖路加高等看護婦学校・聖路加女子専門学校、および、東京衛生病院と同附属看護婦養成学校について分析した。

看護教育の観点からみた場合、聖路加高等看護婦学校・聖路加女子専門学校

は、日本における看護教育の質の向上に大きく貢献した。それまでの看護学校の入学資格は小学校卒業程度であったが、1920年に設立された聖路加高等看護学校では、高等女学校卒業を入学条件とするなど、非常に高い水準を看護学生に求めた。さらに1927年には、同校が専門学校へと昇格した。そういった入学資格の引き上げは、他の看護学校にも影響を与えることになった。一方、看護実践の観点からみた場合、聖路加病院は公衆衛生看護婦養成の先駆となった。たとえば、1920年代半ば頃より、宣教看護婦ヌノーを中心として公衆衛生看護の導入が進められていく。彼女たちは京橋区の児童の健康増進および病気の予防をおこなうため、その母親たちに積極的に働きかけ、公衆衛生の知識を授けた。その対象には、上流階級・下層階級の区別なく、また病気の者だけでなく健康な者も含まれていた。

宣教看護婦による看護教育は日本人女性をキリスト教に触れさせることになった。第2章でみたように、西洋医学を学ぼうとする日本人医師が、医療宣教師から西洋医学を学び、その過程において医療宣教師に感化され、クリスチャンとなることもあった。それと同様に、看護を学ぼうとする日本人看護婦が、宣教看護婦から看護とキリスト教を学んだ。たとえば、有志共立東京病院看護婦教育所で教えた宣教看護婦リードは、その病院および看護学校でのキリスト教伝道を許可されていたため、多くの看護学生・看護婦を感化することができた。

しかし、ほとんどのミッション看護学校は、看護教育を通じて、学生をクリスチャンにすることを目的としたわけではなかった。第3章でみたように、医学教育を通じて医学生を感化する方法は1880年代半ば頃より低調になっており、その代わりに、新島襄が構想したように、キリスト教主義に基づく医学教育をおこなうことで、キリスト教的人道主義の担い手を育てようとした。その計画は実現することがなかったものの、同様の方針で、京都看病婦学校が設立された。たとえば、そこで勤務した宣教看護婦リチャーズが言うように、ミッション・スクール卒業生にはキャリアの選択肢が限られている中、看護婦という職業が新たなキャリアのオプションとなると考えていた。そして、ミッション看護学校で学んだ者は、キリスト教主義病院においてクリスチャン看護婦として働いたのであった。

1920年代から看護教育を開始した聖路加病院と東京衛生病院は、その運営主体であるアメリカ聖公会とセブンスデー・アドベンチスト教会が、1900年以降も医療宣教を発展させていくなかで、看護事業を推し進めたのであった。そこ

で、続く第6・7章では、それぞれの病院がどのようにして発展したかについて分析したい。

第6章 セブンスデー・アドベンチスト教会と水治療法

はじめに

第3章でみたように、ベリー (John C. Berry)、テイラー (Wallace Taylor)、ラング (Henry Laning) といった一部の医療宣教師は 1880 年代以降も一定程度の活躍をおさめたものの、大局的にみると、日本における医療宣教は 1880 年代半ば頃から 19 世紀の終わり頃にかけて、かなりの程度低調になったと言える。そのため、先行研究では、1900 年頃までの医療宣教師の活動のみが注目されることが多かった。しかし、1900 年以降も一部の医療宣教師は、自らの医療を日本人医師による医療と積極的に差別化をおこなうことで、医療宣教の意義を示そうとしたのである。そのミッションとは、セブンスデー・アドベンチスト教会とアメリカ聖公会の 2 つである。本章では、セブンスデー・アドベンチスト教会の医療宣教を分析し、次章ではアメリカ聖公会の医療宣教を分析したい。

1900 年頃までに、多くの医療宣教師が日本における活動を中止していたにもかかわらず、果敢にも、セブンスデー・アドベンチスト教会はこの時期に新たに医療宣教をはじめている。セブンスデー・アドベンチスト教会とは、第二次覚醒 (1800 年代から 1830 年代頃にアメリカで発生したプロテスタントのリバイバル) のあとに生まれた比較的新しい教派である。その教派は、プロテスタント諸派と多くの共通点をもつものの、安息日を日曜日ではなく土曜日であると定め、第七日安息日を遵守し、また、条件付き不死を信じるなど、他教派と大きく異なる教義をもっている。そのため、そのキリスト教としての正統性に対し、懐疑を表明する者もいる。また、同教会による日本宣教は、第二次世界大戦後以降は大きく教勢を強めたが、本章が着目する 20 世紀前半においては、それほど教勢を伸ばすことができていなかった。

セブンスデー・アドベンチスト教会は、プロテスタント諸教派の中では必ずしも主流派とは言えず、また戦前の日本での活動の規模もきわめて小さかったにもかかわらず、医療宣教の上では大きな存在感を示している。実際、20 世紀前半の日本では、同教会は神戸や東京で病院を設立し、いずれも好評を博した。それらは、太平洋戦争末期に一時的に閉鎖・接収されたものの、その後再開し、現在でも神戸アドベンチスト病院および東京衛生病院として存続している。では、なぜセブンスデー・アドベンチスト教会による医療宣教は、それほどまで

に成功をおさめたのだろうか。

セブンスデー・アドベンチスト教会の医療宣教の歴史は、そのほとんどが教会史の観点から描かれてきた¹。そのなかでもとくに重要なのが梶山積による『使命に燃えて』である²。梶山は、戦前から東京で信者として活動した経験と、教会の機関誌や教会に残った史料に基づき、日本セブンスデー・アドベンチスト教会の唯一の教会史を著した。その記述は詳細で、医療宣教についても多くの紙幅が割かれている。最近では、町田秀三郎による連載記事があり、そこでも医療宣教への言及がある³。町田は、梶山が参照していない英文資料なども参照しており、医療宣教に関する新たな事実も明らかにしている。その他にも、東京衛生病院の年史などが、写真資料などを用い、その病院の歴史を概観している⁴。

それに対し本章は、セブンスデー・アドベンチスト教会の医療宣教を、医学史およびキリスト教史の文脈に位置づけることを目指す。すなわち、多くの教派が日本では医療宣教の意義が低下していると考えられるようになる中、セブンスデー・アドベンチスト教会がいかにしてその医療実践と日本人医師による医療実践とを差別化し、日本人患者を獲得していったかに注目する。

本章の構成は以下の通りである。第1節では、アメリカにおけるセブンスデー・アドベンチスト教会の発展の歴史を概観し、同教会において医療が重視されていたことを確認する。第2節では、セブンスデー・アドベンチスト教会の日本での活動について、その二大活動拠点である神戸と東京での医療宣教を中心に検討する。第3節では、セブンスデー・アドベンチスト教会が日本におけ

¹ 本章では、セブンスデー・アドベンチスト教会の信者をアドベンチストと呼ぶ。また、セブンスデー・アドベンチスト教会では *medical mission* という語は「医事伝道」と訳されることが多いが、本章では「医療宣教」に統一して訳す。

² 梶山積『使命に燃えて——日本セブンスデー・アドベンチスト教会史』福音社、1982年。

³ 町田秀三郎「日本のアドベンチスト教会における機関の役割とその歴史④ 2 医事伝道の働き」『アドベンチスト・ライフ』101巻7号、2015年、18-21頁、町田秀三郎「日本のアドベンチスト教会における機関の役割とその歴史⑤ 2 医事伝道の働き」『アドベンチスト・ライフ』101巻8号、2015年、18-21頁、町田秀三郎「日本のアドベンチスト教会における機関の役割とその歴史⑥ 2 医事伝道の働き」『アドベンチスト・ライフ』101巻9号、2015年、18-21頁、町田秀三郎「日本のアドベンチスト教会における機関の役割とその歴史⑦ 2 医事伝道の働き」『アドベンチスト・ライフ』101巻10号、2015年、18-19頁。

⁴ 東京衛生病院50周年史記念アルバム編集委員会編『献身——東京衛生病院の50年』東京衛生病院、1979年。

る医療宣教を成功させた要因を探る。

本論文で用いる史料は、日本セブンスデー・アドベンチスト教会の機関誌『末世之福音』誌や『使命』誌、およびアメリカ・セブンスデー・アドベンチスト教会のミッション・レポートなどである⁵。それに加えて、同教会が日本で設立した病院に入院した人物の記録などを利用する。

第1節 セブンスデー・アドベンチスト教会における医療の位置づけ

第1項 創始者ホワイトにとっての健康

セブンスデー・アドベンチスト教会の起源は、ミラー（William Miller）にさかのぼる⁶。ミラーは1812年に回心体験をおこなったことをきっかけに、1843年3月21日にキリストの再臨がおこなわれると預言した。再臨を信じる人々はその日に集まったが、再臨が起こることはなかった。しかし、このときに集った者のなかにはミラーのもとにとどまる者がおり、ミラー主義者と呼ばれる一群が形成される。1844年10月22日には、そういった人々が中心となり2回目の集会がおこなわれた。その後、ミラー主義者であったホワイト（Ellen G. White）が、「セブンスデー・アドベンチスト」として活動をおこなうようになる。ホワイトは、家族がミラーに感化されていたこともあり、1842年に洗礼を受けている。ミラーの預言は実現しなかったものの、ホワイトはミラーの再臨思想を引き継ぎつつ、キリストの再臨と第七日安息日礼拝の2つを強調した教派を形成するようになる。1860年には正式にセブンスデー・アドベンチスト教会と名乗ることになった。

アドベンチストは、キリストの再臨と第七日安息日礼拝という教義を受け入れることはもちろんのこと、生活様式も変更することが求められた。そのなかの1つとしてホワイトがあげたのが健康的な生活を遵守することであり、彼女はそれを「衛生改革 health reform」と呼んだ。彼女は世の中で病者が増加して

⁵ 『末世之福音』誌および『使命』誌は、三育学院深澤記念図書館所蔵のものを利用した。

⁶ セブンスデー・アドベンチスト教会の歴史については、Malcolm Bull and Keith Lockhart, *Seeking a Sanctuary: Seventh-Day Adventism and the American Dream* (Bloomington: Indiana University Press, 2007), Second Edition を主に参照した。

いる理由として、人々が「衛生の法則」を守っていないからであるという。人々は飲食や労働の習慣と健康が関係していることを知らないため、衛生の法則を遵守すれば多くの苦しむ人々が救われるだろうとホワイトは述べる。また、彼女は、「あなたがたは、自分が神の神殿であり、神の霊が自分たちの内に住んでいることを知らないのですか」（『コリントの使徒への手紙1』3：16）という聖書の一節を踏まえながら、アドベンチスト信者のそれぞれが衛生法則を遵守するように訴えたのである⁷。そのような健康に関する考えを実践する場所として、1866年にホワイトは、ミシガン州バトル・クリーク（Battle Creek）にウェスタン衛生改革院（Western Health Reform Institute）をはじめている。

第2項 ケロッグの医学思想

セブンスデー・アドベンチスト教会の医学思想の源泉となったのがケロッグ（John H. Kellogg）であった⁸。ケロッグはミシガン州バトル・クリークで育ち、1875年にニューヨーク大学医学校（University of New York Medical School）を卒業した。ホワイトの思想のなかでもとくに医療に関する部分に共鳴したケロッグは、1876年にウェスタン衛生改革院（のち、バトル・クリーク衛生病院に改称）の最高責任者となってから、1907年にセブンスデー・アドベンチスト教会を離脱するまで、アドベンチストの医療を牽引した。とくに彼の名前を有名にしたのが、コーンフレークなどの健康食品の開発である。それら健康食品はアドベンチストの病院でも提供された。

ケロッグの医療実践の特徴は水治療法を重視した点である。彼の水治療法は、冷水や温水によって患者の体にあて、神経を刺激することで、病変を治療するものである。水治療法自体は、19世紀のアメリカにおいて、正統医学に対するセクト医学の1つとして人気を博しており、副作用の可能性のある薬剤療法に対し、全くの無害の水を使用するという点でその優位が主張されていた⁹。

⁷ Ronald L. Numbers, *Prophetess of Health: Ellen G. White and the Origins of Seventh-Day Adventist Health Reform* (Knoxville: University of Tennessee Press, 1992); Bull and Lockhart, *Seeking a Sanctuary*, 164–165.

⁸ ケロッグについては、Richard W. Schwarz, *John Harvey Kellogg, MD: Pioneering Health Reformer* (Hagerstown: Review and Herald, 2006)が詳しい。

⁹ 水治療法については、Ronald L. Numbers, "Do-It-Yourself the Sectarian Way," in Ruth J. Abram, ed. *Send Us a Lady Physician": Women Doctors in America, 1835–1920* (New York: W. W. Norton, 1985), 43–54, Harry B. Weiss and Howard R. Kemble, *The Great American*

ケロッグによる水治療法の特徴は、それをキリスト教と科学によって正当化した点である。まず、水治療法が「科学的」であることを、実験室における生理学研究に基づいて示そうとした。彼は水治療法によって体表を刺激することで、臓器の病変を取り除くことができると主張した。というのも、特定の臓器は神経を通じて体表の特定の部分とつながっていると考えたからである¹⁰。さらにその水治療法は、キリスト教的であるとも同時に説明される。そのためにケロッグが言及するのが、イギリスの神学者でメソジストの創始者であるウェズレー（John Wesley）が、医師ではなく牧師であったにもかかわらず、水治療法の意義を認め、使用していたというエピソードであった¹¹。

ケロッグのキリスト教的かつ科学的な医学思想は、セブンスデー・アドベンチスト教会内部でも広がっていくことになる。ケロッグは、医療宣教師を養成するために、1895年にアメリカ医療宣教師大学（American Medical Missionary College）を設立する。同大学はバトル・クリーク衛生病院と提携し、セブンスデー・アドベンチスト教会の医療宣教師を多く輩出していく。たとえば、1899年に修了した第1期生約20名のうち、4人が国内の医療宣教師として活動した。さらに、1900年に修了した第2期生は9名が医療宣教師となり、うち6名が海外を活動の場を選んでいく。派遣された地域はインド、マレー連合州（のちのマレーシア）、ニュージーランド、そして日本であった¹²。ケロッグがセブンスデー・アドベンチスト教会と距離をとるようになってからは、1909年に大学として認可されたロマ・リンダ医療福音伝道者大学（College of Medical Evangelists of Loma Linda）（のち、ロマ・リンダ大学医学部）が、セブンスデー・アドベンチスト教会の医療宣教師を養成する中心的な機関となる。

こうして、ケロッグの医学思想を学んだ医師たちが、セブンスデー・アドベンチスト教会の医療宣教師として日本をはじめとする世界各国に飛び立っていくことになる。そこで以下では、具体的にどのように日本での医療宣教が進められたかみていきたい。

Water-Cure Craze: A History of Hydrotherapy in the United States (Trenton: Past Times Press, 1967)、Susan Cayleff, *Wash and Be Healed: The Water-Cure Movement and Women's Health* (Philadelphia: Temple University Press, 1987)、鈴木七美「ハイドロパシーにおける出産」『出産の歴史人類学——産婆世界の解体から自然出産運動へ』新曜社、1997年などを参照せよ。

¹⁰ John Harvey Kellogg, *Rational Hydrotherapy* (Battle Creek: Modern Medicine, 1903), 53–94.

¹¹ Kellogg, *Rational Hydrotherapy*, 24–27.

¹² *Medical Missionary* 15, no. 6 (1906): 48.

第2節 日本における医療宣教の展開

第1項 神戸衛生園・神戸衛生院

セブンスデー・アドベンチスト教会の日本伝道は1896年11月にはじまった。アメリカから最初に派遣された宣教師グレンジャー（William C. Grainger）は大河平輝彦とともに、東京市麻布本村町に英語聖書研究会を立ち上げ、1899年7月には最初の教会を東京に設立する。同年には、初期のアドベンチスト信者の1人である川崎奎太郎医師がグレンジャー宅で開業し、日本人による医療宣教がはじまった。川崎はもともと聖公会の信者であったが、1896年ごろに大日本帝国陸軍歩兵第三連隊付きの見習い医師をしていたときに英語聖書研究会でグレンジャーに感化され、1899年4月24日に受浸している。1900年に川崎は芝英和聖書学校内の一室に光塩医院（光鹽医院）を設立するも、1902年に体調を崩し、郷里の佐賀へ戻ってしまう¹³。

日本のアドベンチスト宣教師と信者たちは、アメリカから医療宣教師を派遣してもらい、病院を設立することを欲した。川崎は、日本人がいまだに仏教、神道、儒教さらには社会進化論の提唱者スペンサー（Herbert Spencer）の思想を奉じていることを問題視し、彼らにキリストの教えを説き、魂と身体の救済をおこなえる医療宣教師の派遣を望んだ¹⁴。グレンジャーは、川崎が医療宣教をおこなっているものの、彼がセブンスデー・アドベンチストの治療法に関する知識がないためにアメリカから医療宣教師を派遣してほしいと述べている¹⁵。

その結果、セブンスデー・アドベンチスト教会の世界総会は1902年秋にロックウッド（S. A. Lockwood）夫妻を、最初の医療宣教師として日本に派遣する。夫妻はともに1900年にアメリカ医療宣教師大学を修了した人物であった。彼らは1903年6月に神戸市中山手通に神戸衛生園を開いた。病院の場所を神戸に選んだ理由は、地元の外国人の間で「日本のサニタリウム」と呼ばれるほど、同

¹³ M. Kawasaki, "The Need in Japan," *Missionary Magazine* 11, no. 9 (1899): 382、国谷生「追想（14）」『使命』21巻17号、1933年、20-21頁。

¹⁴ M. Kawasaki, "The Need in Japan," 383-384.

¹⁵ W. C. Grainger, "Our Work in Japan," *Missionary Magazine* 11, no. 9 (1899): 380.

地は空気がよく、緑もあったからであるという¹⁶。

日本人の新たな信徒獲得を目指していた神戸衛生園であったが、実際には、外国人の利用者が多かった。神戸衛生園は在日宣教師が読む、*Japan Evangelist* 誌にしばしば広告を出していたため、教派にかかわらず多くの宣教師たちも同園を訪れた。また、開院して最初の年に、アメリカの領事も同園で治療を受けた。そもそも、神戸に衛生院が建てられた理由が、神戸の宣教師やビジネスマンのなかで、バトル・クリーク衛生病院の活動がよく知られており、同じような病院を設立することが神戸在住の外国人から求められていたからであったため、外国人の患者が必然的に多くなってしまった¹⁷。

そこでセブンスデー・アドベンチスト教会は、日本人向けに医療宣教をおこなうため、1903年11月28日に神戸市加納町に神戸衛生院を開院した。同院はミッションから多少の経済的支援を得ていたものの、基本的には日本人医師と信者を中心に運営が進められた。外国人患者のための医院となった神戸衛生園は、アメリカから医療スタッフを次々と迎えていく。1903年10月には、ポートランド衛生病院 (Portland Sanitarium) で看護学を学んだリース (Benjamin E. Rees) 夫妻が着任した。1906年にはロックウッド夫妻と医学校の同期であるパリンが着任し、同年5月にはコロラド州ボルダー衛生病院看護学校 (Boulder-Colorado Sanitarium School of Nursing) を卒業したハボールザイマー (John N. Herboltzheimer) 夫妻も加わった¹⁸。

こうして、神戸での伝道は人的にも資金的にも医療宣教を軸に進められていくことになる。まず、グレンジャーの後任のフィールド (F. W. Field) が1904年1月に神戸教会を組織し、仮集会所を山本通に設立した。神戸教会の組織は、長老を医療宣教師のロックウッドと国谷秀牧師が、執事を川崎壱太郎と神代菊の神戸衛生院の両日本人医師が、書記を歯科医の辰口圭一が、会計を看護師のリースがつとめることになった。次に、医療宣教は富裕層の日本人患者も多く

¹⁶ 当時、セブンスデー・アドベンチスト教会では、サナトリウム (sanatorium) よりもサニタリウム (sanitarium) という語が使われていたので、本章でもサニタリウムと記載している。

¹⁷ F. W. Field, "Japan Mission," *Advent Review and Sabbath Herald* 82, no. 22 (1905): 4-5; S. A. Lockwood, "A Year's Service in Japan," *Life and Health* 9, no. 9 (1904): 531-532; S. A. Lockwood, "Outlook for Medical Missionary in Japan," *Advent Review and Sabbath Herald* 80, no. 23 (1903): 15-16.

¹⁸ F. W. Field, "Japan Mission," 4-5.

惹きつけ、それが教会の活動資金となった¹⁹。とくに多額の寄付をしたのが、1904年に神戸衛生院に入院した大阪鉄工所長の夫人である。精神疾患を患っていた彼女は、神戸衛生院で水治療を受け、さらに国谷牧師とともに聖書研究を進め、アドベンチストとなった。その後、病気が回復したために、彼女は教会に多額の寄付をおこない、それによって、1904年5月に山本通に会堂が設立された²⁰。

しかし、次第に外国人向けの神戸衛生園の意義が失われていく。1907年には、神戸衛生園と日本人向けの神戸衛生院とが合併することが日本ミッション第1回総会において決議された。結局、この決議は実行に移されることはなかった。1907年4月にロックウッド医師が帰国したため、ダンスカム（William C. Dunscombe）医師が同年5月に神戸衛生園に着任した。ダンスカムもまた、ロックウッド夫妻と同じアメリカ医療宣教師大学を1906年に修了した医療宣教師であった。彼はこれまでの古い医院を廃して、近代的な病院の建設をミッション本部に提案し、事態の立て直しをはかろうとした。しかし、その提案は却下され、神戸衛生園は1909年に廃業となった²¹。その後ダンスカムは、日本での医療宣教の継続をあきらめず、ミッション総会で病院再建の提案をするも認められなかった。そのためダンスカムは日本を離れ、イギリスに留学したのち、南アフリカにあるセブンスデー・アドベンチスト教会のケープタウン衛生病院（Cape Town Sanitarium）に院長として着任し、医療宣教をおこなった。

外国人向けとなり、医療宣教の意義が失われていった神戸衛生園に対し、日本人向けの神戸衛生院は活況を呈していった。同院の運営の中心となったのが、院長の神代菊（1905年に結婚し、野間菊となる。以下では野間と呼ぶ）である。野間は独学で医学を学び、1899年頃、東京帝国大学で医学を聴講し、同年医術開業試験に及第し、医師となった。野間は在京中に川崎壺太郎医師を通じて、セブンスデー・アドベンチスト教会との関わりをもち、国谷秀に感化された。神戸衛生園の設立にあたって、国谷牧師に乞われた野間は、長崎の診療所をたたみ、神戸衛生園の医師となった。そして、神戸衛生院の設立とともに同院に移った。1904年6月には神戸衛生院に川野虎市が着任する。川野は1897年、26歳の時に渡米し、カリフォルニア州のセント・ヘレナ衛生病院（St. Helena

¹⁹ たとえば、1917年頃に神戸衛生院に入院していた今日出海は、同院を「贅沢かつ閑静な病院」と評し、外で遊び散らす成金の孤独な夫人たちがしばしばそこに入院していたと回想している。今日出海「成金時代」『隻眼法楽帖』中央公論社、1981年、97頁。

²⁰ 梶山『使命に燃えて』297頁、国谷生「追想」『使命』22巻5月下旬号、1934年、27-28頁。

²¹ 梶山『使命に燃えて』299頁。

Sanitarium) 物理療法科を卒業した治療師であった。在米中、川野はサンフランシスコにある日本人アドベンチストの聖書研究グループにも出入りしていた²²。野間と川野を中心とした神戸衛生院は盛況を極め、これまでの医院が手狭になったため、1908年に葺合旗塚通に新築移転する。また、新たな医師としてバトル・クリーク衛生病院で学んだ有田九臯を迎え、医療スタッフは全部で25名となった。さらに、1913年3月には大阪中ノ島に分院を設立している。

神戸衛生院に来診した人物はキリスト教関係者が多かった。たとえば賀川豊彦は、アメリカ南長老教会が設立した神戸神学校に1907年に進学するも体調が悪くし、同教会の宣教師マイアース (Harry W. Meyers) に紹介され、同年に短期間神戸衛生院に入院した²³。賀川は肺病を治すために、最初、杏仁水や睡眠薬などの薬に頼っていたが、神戸衛生院で治療を受けて以降、賀川は30年にわたって同院を利用し、水治療法が自分の体に最も適していると考えるまでに至った。そして、セブンスデー・アドベンチスト教会で奨励されている、水治療法や菜食主義などの養生法を実践し、その効果を自らの著作でも発表している²⁴。

神戸衛生院での治療を通じてキリスト教に関心をもち、そのなかにはアドベンチストとなった者もある。たとえば、カトリックであった深澤愛子が、1900年代はじめに野間より治療を受けたことをきっかけに、アドベンチストへと転向している。彼女は、その後、セブンスデー・アドベンチスト教会内でも精力的に活動し、安息日学校部専任書記を任されるまでになった。同様に、海員であった渡邊保之介も感化され、1912年には牧師として名古屋に着任し、1915年に名古屋教会を組織した。また、救世軍士官であった山崎珊松も医療宣教を契機にアドベンチストとなり、その後、セブンスデー・アドベンチスト教会の出版社である福音社に長く勤務した²⁵。

しかしながら、拡大していく神戸衛生院の内部で信仰をめぐる不和が生じてしまう。1916年4月、治療師の川野は、野間の病院運営が信仰的ではないという事で神戸衛生院を辞してしまった²⁶。信仰心の篤い川野を失ったことで、神戸衛生院の活動は俗化していき、野間ら神戸衛生院の職員に対しセブンスデー・アドベンチスト教会が除名処分を下すことになる。1924年頃、野間ら神戸

²² 梶山『使命に燃えて』587頁。

²³ 村島歸之『賀川豊彦病中闘史』ともしび社、1951年、47頁。

²⁴ 村島『賀川豊彦病中闘史』138頁、賀川豊彦・杉山平助『吾が闘病』三省堂、1940年、32頁。

²⁵ 国谷生「追想」『使命』22巻4月下旬号、1934年、22-24頁。

²⁶ 梶山『使命に燃えて』300頁。

衛生院の信者は神戸アドベンチスト教会に復帰する。同年には、国谷秀牧師が神戸衛生院を訪ね、礼拝をおこない、50余名の職員・入院患者を集めた²⁷。その後、数ヶ月の間に同院から11人の受浸者が生まれた。そのため、神戸教会および神戸衛生院における宣教活動は有望なものであり、牧師の着任が望まれるほどにまでなった²⁸。しかし、結局、野間および神戸衛生院の職員らは再び教会を離れた²⁹。

第2項 専門部の設立

セブンスデー・アドベンチスト教会の医療宣教は、神戸から徐々に他の地域にも広がっていく。機関誌『使命』においても各地でどれほど医療宣教がおこなわれたかの統計が記されている。1921年から1925年頃までの統計には場所も記されており、それによれば、神戸をはじめ札幌、久慈（茨城）、若松（福島）、東京、名古屋、大阪、広島、今治、松山、門司、鹿児島などで医療宣教がおこなわれていたことがわかる。

医療宣教は既に伝道が進められている場所でおこなわれることが多かった。たとえば、1914年には、東京教会仮集会所と隣接する東京市本郷区追分町に、高橋研三（谷内研三）が耳鼻咽喉科を開業している。高橋はアメリカに留学していた1894年頃、サンフランシスコでグレンジャーが開催していた聖書研究会に参加していた。当初、彼は医療宣教の意義には共感していたものの、特定の教会には所属していなかった。しかし1932年に国谷秀に感化され、東京教会に参加するようになった³⁰。さらに、神戸衛生院を離れた川野虎市夫妻は、1916年に東京市麻布区三河台町で川野治療所を開業した。川野は東京教会で長年奉仕し、関東大震災後に東京教会が移転する際にも大きく貢献した。東京以外でも、福島県若松市に、1922年11月に秋山茂樹医師がサニタリウムを設立している³¹。1912年に伝道がはじまり、1915年に教会が設立されていた名古屋では、

²⁷ 「衛生病院通信」『使命』12巻7号、1924年、50-51頁。

²⁸ 「関西伝道部会通信」『使命』12巻10号、1924年、50頁。

²⁹ 国谷生「追想（39）」『使命』24巻5号、1936年、26-28頁、国谷生「追想（40）」『使命』24巻6号、1936年、25-26頁。

³⁰ 梶山『使命に燃えて』661-662頁。

³¹ 古谷新三「若松より（其一）」『使命』11巻4号、1923年、38-39頁。

1925年に倉知鍵太郎が市内に名古屋サニタリウム治療院を設立している³²。

もちろん、牧師による伝道がおこなわれていない地域においても、信者個人が医療宣教をおこなうこともあった。たとえばハボールザイマー夫妻は、1909年に神戸衛生園が閉鎖されたのち、1912年に横浜市南太田へと移り、文書伝道者の助けを得て、物理治療院・聖書講義所を開いている。彼らは同地で1920年まで医業を営んだ。1927年には、夫妻に感化された信者が横浜教会を設立している³³。また別の例として、正確な時期は不明であるが、1928年以前に秋田県下粕毛村の成田という医師も医療宣教をおこなっていたようである。東京慈恵会医科大学出身の医学士であった成田は、東京で手に入れたセブンスデー・アドベンチスト教会の機関誌『時兆』に感化され、帰郷後3年間同誌を購読し、日々聖書研究に励み、安息日には村人に対して無料で医療をおこなっていたという³⁴。このように、1920年代には、各地でアドベンチスト医師・治療師によって医療宣教が進められるようになる。

各地で医療宣教が散発的におこなわれていくなか、セブンスデー・アドベンチスト教会は医療宣教を個人ではなく教会として推進していこうとする。1923年の日本連合伝道部会第3回総会において、日本での医療宣教の必要性が議論された。その理由として、第一に、信者らの間に衛生思想が欠如しているため、現状、日本の学生・信徒・牧師・伝道師間の死亡率が高く、健康状態が良くないという点があげられる。第二に、セブンスデー・アドベンチスト教会の創始者ホワイトが、医療宣教は福音を広げる上でなくてはならないものであると述べているにもかかわらず、日本では医療宣教がほぼ閑却されているという点があげられる。1925年1月には、以上の問題に対応するポストとして、日本アドベンチスト教会内に医事伝道部専任書記が新設された³⁵。

医事伝道部専任書記として、セブンスデー・アドベンチスト教会の医療宣教を大きく発展させたのが辰口圭一である。辰口は、カリフォルニア州にある、アドベンチスト系のヒルズバーグ大学(Healdsburg College)で歯学を学び、アドベンチストとなった。1903年にアメリカから帰国してからは、神戸の医療宣教を歯科医として助けたのち、広島で開業している³⁶。1925年6月に開催された日本連合伝道部会第4回総会では、医事伝道部専任書記として辰口がいくつ

³² 「名古屋サニタリウム治療院新設」『使命』13巻3号、1925年、21頁。

³³ 梶山『使命に燃えて』302-303頁。

³⁴ 「旅行概報」『使命』15巻9号、1928年、46頁。

³⁵ 「日本連合伝道部会第三回総会議案」『使命』11巻8号、1923年、9-10頁。

³⁶ V. T. Armstrong, "News Notes from Japan," *Far Eastern Division Outlook* 21, no. 5 (1932): 8.

かの目標を掲げた。すなわち、衛生に関する雑誌・医書の刊行、各地での衛生講話会の開催、大都市での衛生院開設、衛生食品の製造販売をなどである。なかでも辰口がとくに切望したのが、大都市に教会が運営する衛生病院をつくることであった。そして、1927年6月に開催された日本連合伝道部会第5回総会において「医事伝道機関の設立」が正式に決議され、世界総会からも設立の認可を得ることができた³⁷。

第3項 東京衛生病院・布引診療所

日本での病院設立のために世界総会がゲッツラフ (Edward E. Getzlaff) を派遣したことで、アメリカ人医療宣教師による医療宣教が約20年ぶりに再開されることになる。ゲッツラフはロマ・リンダ大学で医学を学び、1927年12月1日に夫妻で来日した。新たに病院を設立するにあたって看護婦が必要となることから、夫妻はまず看護婦教育を1928年10月からはじめた。これが、第5章でみた看護婦養成学校である。そして、1929年5月1日、東京市杉並区天沼に東京衛生病院が開院する。

ゲッツラフを大いに助けたのが、渡邊省吾というアドベンチスト医師であった。渡邊は、1915年頃からセブンスデー・アドベンチスト教会の機関誌を購読しており、関東大震災を契機にセブンスデー・アドベンチスト教会の三宅昌平や国谷秀牧師と聖書研究を進めるようになった。当時、渡邊は日本基督教会に所属していたため、それを脱し、多摩川で浸礼を受け、東京神田セブンスデー・アドベンチスト教会の一員となった。東京衛生病院設立に伴い、宮内省侍医補としての職を辞し、同院へと移った³⁸。

院長のゲッツラフ、副院長の渡邊のもと、その他の医療スタッフも整備されていく。最初の看護婦長は、グレンデール衛生病院 (Glendale Sanitarium) を卒業したゲッツラフ夫人がつとめた。その後、1930年9月に来日したペック (Roby W. Peck) が、看護婦長のあとを継いだ。その下で働く看護婦として、1929

³⁷ 「愈具体化せんとする衛生病院の設立」『使命』15巻8号、1927年、46-47頁。

³⁸ 渡邊省吾「私がセブンスデー・アドベンチストになるまで」国谷秀編『体験の宗教』末世之福音社、1936年、114-118頁、国谷秀「渡邊省吾先生」『使命』31巻5号、1939年、15頁。

年 11 月に、上海衛生病院で 3 年間の看護科を卒業した原田みねが加わった³⁹。治療師としてセント・ヘレナ衛生病院で看護学を学んだ野村一郎が加わり、主に男性患者への治療を担当した。1930 年 12 月には、東京衛生病院には、ロマ・リングダ大学で医学を学んだ国延敏之（James Kuninobu とも）が加わる。それに伴い、副院長をつとめていた渡辺省吾は、東京教会の隣に設立されたばかりの東京衛生病院の分院・神田診療所に異動した。1933 年にはゲッツラフのあとを継ぎ、スター（Paul V. Starr）が第 2 代院長となり、1940 年まで同院に奉仕した。

開院後の東京衛生病院はすぐに多くの患者を獲得した。同病院事務長のパーキンス（H. J. Perkins）によれば、確かに日本の医学はあらゆる点において近代的（modern）であるが、それでも東京衛生病院は良い成果をおさめることが出来ているという。たとえば、ゲッツラフがある肺病患者を治療すると、患者は彼に大いに感謝し、友人にも同院を勧めると言ってくれ、実際、数日後に遠くから 2 人の患者が紹介されてやって来たという⁴⁰。また、開院してからその年の終わりまでに、784 名の外来・入院患者に対応し、病床が足りずに入院患者を断らなくてはならないほどになった⁴¹。

東京衛生病院内でも受浸者が生まれていく。1930 年には病院関係者が 4 名受浸し、その後も、職員や患者のなかから受浸するものがあらわれる⁴²。なかでも、梅津という薬剤師が受浸したことは、アメリカのアドベンチストの間でも話題になった⁴³。そもそも、アドベンチストの医療では原則的に薬剤の使用は奨励されておらず、薬剤師の意義を認めていなかった。しかし、東京府下の病院には、「病院産院取締規則」により、薬剤師の設置が義務付けられていたため、東京衛生病院は梅津を雇用した。ゲッツラフは、彼女に薬剤師の仕事ではなく、実験室での仕事やレントゲン撮影の手伝いを頼んだ。同時に、彼女に聖書の教えを聞かせ、1 年以上が経ったとき彼女は受浸した。薬の効用を一番知っている薬剤師をアドベンチストにさせたことは、ゲッツラフや信者にとって大きな励みとなった。

一方、神戸でもセブンスデー・アドベンチスト教会による医療宣教の再開が

³⁹ E. E. Getzlaff, "Tokyo Sanitarium," *Far Eastern Division Outlook* 18, no. 12 (1929): 8、『使命』17 巻 12 号、1929 年、80 頁。

⁴⁰ H. J. Perkins, "The Tokyo Sanitarium-Hospital," *Far Eastern Division Outlook* 18, no. 8/9 (1929): 5.

⁴¹ ゲッツラフ「医事伝道部局報告」『使命』18 巻 5 号、1931 年、22-23 頁。

⁴² 「日本連合伝道部会第七回総会報告」『使命』19 巻 3 号、1931 年、10 頁。

⁴³ E. E. Getzlaff, "A Japanese Pharmacist Accepts Christ," *Advent Review and Sabbath Herald* 109, no. 46 (1932): 12.

待望される。野間による神戸衛生院の医療宣教は、セブンスデー・アドベンチスト教会から問題視されるようになったことは既に述べた。そのため、神戸衛生院とは別に、神戸の地で医療宣教が進められることになる。関東大震災後、アドベンチストの女性信者が中心となって相愛会を設立し、慈善活動を進めていった。1928年10月17日には医療事業として神戸市山本通に相愛会診療所を開院した。このとき、東京衛生病院のゲッツラフも顧問医としてその診療所に関わった。しかしながら、診療所を運営していた相愛会で不正が相次いだため、1931年に同会の解散、および、診療所運営の日本連合伝道部会への委譲が決定された。それに伴い、診療所の名称も布引診療所に変更された。同年、東京衛生病院から看護婦の若林咲代、治療師の野村一郎が布引診療所に移った。その後、布引診療所にもアメリカ人医療宣教師の着任がのぞまれ、1935年にアメリカからオルソン（Elmer H. Olson）医師が夫人とともに来日し、1936年から布引診療所の所長として奉仕した⁴⁴。

この頃の布引診療所でも医療宣教による受浸者があらわれた。たとえば、木村民江という女性が1932年12月から腰痛に苦しみ、不治の病である脊椎カリエスであると診断された。木村がある病院に入院していたとき、アドベンチスト信者や牧師が彼女を訪ねてきてくれ、ともに聖書を学ぶようになった。1933年5月、夫から勧められて入院した布引診療所が、アドベンチストのものであるとわかり、神に示されていると悟ったという。そこで、聖書についてさらに勉強しながら治療を受けていたところ、年内には立ち上がれるほどまでに回復した。しかし、1934年のはじめから、また痛みが再発し、同診療所で受診しようとしたところ、担当の野村一郎治療師がすでに退職していたため、別の病院にあたることにした。その後、まったく体調がよくなり、途方に暮れていたところ、自分はそれまで自分や他人の力に頼っていたことを悟り、神にすべてを捧げることを決心する。そして、症状が寛解し、1935年1月からセブンスデー・アドベンチストの広島教会の会員となったという⁴⁵。

第4項 戦時下におけるセブンスデー・アドベンチスト教会の検挙

しかし、日中戦争の勃発以降、東京衛生病院と布引診療所の運営は困難に直

⁴⁴ 梶山『使命に燃えて』310-314頁。

⁴⁵ 木村民江「私の体験」『使命』25巻10号、1937年、60-62頁。

面していく。開戦後、アメリカ人医療宣教師たちは次々と本国へ引き揚げていった。1940年には東京衛生病院の院長スターが帰国し、そのあとを継いで布引診療所から移ってきたオルソンも1941年に帰国している。オルソンの異動に伴い、渡辺省吾が東京衛生病院から布引診療所に移ってきたが、彼も数ヶ月で辞任してしまった。それにより、布引診療所の運営は、教会外部から一時的に雇用された医師に任された。しかし、常駐の医師を置くことができなくなったことを警察から指摘された布引診療所は、結局、1941年3月1日に廃院となった。一方の東京衛生病院では、オルソンのあとを継いで、聖路加国際病院で勤務していた北村三郎が院長に就任し、1943年までつとめた。その後、アメリカで医学を学んだ玉城浩蔵が院長に就任し、1945年まで勤務した⁴⁶。

同様に、東京衛生病院の看護・看護教育も日本人看護婦の手にわたる。1935年に東京衛生病院に着任し、主に看護教育に従事していたフォーシー (Fern Forshee) は、1939年まで病院婦長および看護婦学校長をつとめた。1940年には、東京衛生病院の第5代婦長としてマンロー (Ruth M. Munroe) が着任したが、彼女は10ヶ月足らずで辞職している。代わりに、東京衛生病院の看護・看護教育を担ったのが、第4・6代婦長 (1939-1940年、1940-1941年) の森田松実と第7代婦長 (1941-1945年) の板垣富野であった。1941年10月には第5回卒業式がおこなわれ、5名が卒業した。この学年は、教育責任者がめまぐるしく変更した。すなわち、1年次はフォーシー、2年次はマンロー、3年次は森田、卒業直前は板垣が教育責任者であった。太平洋戦争勃発後、最初の卒業式が1943年4月におこなわれ、8名が卒業した。1944年には学校に1人の新生が入学し、彼女はパラオ出身者であった。1945年には、2年間の繰り上げ卒業をおこなった3名が卒業している⁴⁷。

このように、戦時下においてもなんとか東京衛生病院とその看護学校は継続されていたものの、次第に戦争の影響が強まっていく。まず、セブンスデー・アドベンチスト教会の日本人医師・辰口信夫の戦死である。辰口の父・主一は歯科医であり、セブンスデー・アドベンチスト教会の初期の医療宣教を支えた人物であった。辰口信夫はロマ・リングダ大学医学部を卒業後、ロサンゼルスホワイト記念病院でインターンをおこなったのち、1939年より東京衛生病院に勤務していた。しかし、1941年に招集され、1942年からアラスカ州アリユージ

⁴⁶ 梶山『使命に燃えて』310-311頁。

⁴⁷ 三育学院カレッジ看護学科編集委員会編『記念誌——東京衛生病院看護婦学校から三育学院カレッジまでの歩み：1928年～1989年』三育学院短期大学、1992年、12頁。

ヤン諸島のアッツ島に派遣された。アッツ島を奪還しようとするアメリカ軍との戦闘が激化するなか、辰口は1943年5月に同地で死亡する。

次に、1943年9月20日にセブンスデー・アドベンチスト教会の一斉検挙がおこなわれ、牧師全員と一部の信徒が検挙されてしまったことである⁴⁸。同じ時期に、ホーリネス系の教徒も検挙されているが、このときに捕らえられた教派に共通していたのは、キリストの再臨を信じているという点があった。その考えの中で問題視されたのが、キリストが実際に再臨したときに、天皇現人神思想と相容れないことであった。1944年には、教会の閉鎖および解散が命じられ、教会の活動は中止せざるをえなくなった⁴⁹。

セブンスデー・アドベンチスト教会のほぼすべての活動は検挙にともない中止されてしまったものの、東京衛生病院に限ってはその医療的価値に鑑み、しばらくの間は経営が継続される。しかし、1945年5月に閉鎖を命じられ、同年6月に日本医療団に接收される。日本医療団は「国民医療法」（1942年）に基づき、1942年6月に発足した特殊法人であり、結核の予防・撲滅、無医村地域の解消、医療の向上・普及という3つの業務の遂行を目指した⁵⁰。こうして、東京衛生病院は日本医療営団杉並病院となり、国家総動員体制下の国の医療政策に取り込まれてしまった。ただし、病院を実際に管理したのは、日本医療団の委託を受けた救世軍であった。折しも、救世軍が浅草に所有していた三筋町病院（1929年設立）が戦火により焼失してしまっていた。そのため、その病院から杉並病院へと医員が移動し、診療にあたった。

第3節 医療宣教成功の要因

第1項 多様な医療宣教の担い手

以上、みてきたように、セブンスデー・アドベンチスト教会は20世紀前半に

⁴⁸ 梶山『使命に燃えて』311-314頁。

⁴⁹ その弾圧の経緯については、中井純子「宗教団体法及び改正治安維持法の下での日本セブンスデー・アドベンチスト教団の弾圧」『キリスト教史学』69号、2015年、111-136頁を参照せよ。

⁵⁰ 厚生省医務局編『医制百年史 記述編』ぎょうせい、1976年、312頁。日本医療団の役割については、高岡裕之『総力戦体制と「福祉国家」——戦時期日本の「社会改革」構想』岩波書店、2011年、240-249頁も参照せよ。

かけて、神戸および東京を拠点として医療宣教を推し進めた。同時代に医療宣教をおこなったアメリカのミッションは、セブンスデー・アドベンチスト教会以外にはアメリカ聖公会のみである。20世紀前半、アメリカ聖公会による日本宣教は着実に信徒の増加につながり、終戦頃までには日本聖公会の信徒の数は2万人にも達しようとしていた。一方、セブンスデー・アドベンチスト教会の信者数は宣教開始後、数百人前後で推移した。山森鉄直は、1880年から1940年頃までの8つの教派（日本聖公会、日本基督教会、アメリカン・バプテスト、組合教会、日本メソジスト教会、基督教会、南部バプテスト教会、セブンスデー・アドベンチスト教会）の信者数を比較しているが、その中でもセブンスデー・アドベンチスト教会の信者数が最も少ないことがわかる⁵¹。

では、セブンスデー・アドベンチスト教会はその規模の小ささにもかかわらず、なぜこれほどまでに医療宣教を発展させることができたのだろうか。その要因としてまず指摘できるのが、セブンスデー・アドベンチスト教会が医療宣教を伝道を中心に位置づけていた点である。これまでに検討したように、多くの教派では、医療宣教はあくまで伝道の補助であり、医療宣教師は宣教を新たにはじめた場所においてドア・オープナーとしての役割を果たすことが期待されていた。それゆえ、第3章でみたように、伝道が軌道に乗ると、医療宣教という副次的な活動は重視されなくなってしまった。それに対し、セブンスデー・アドベンチスト教会では、医療宣教は伝道の中核であると考えられていた。そして、医療宣教の担い手は医師に限定されていなかった。実際、アメリカから派遣されたロックウッド夫妻、パリン、ダンスカム、ゲッツラフ、スター、オルソン、そして日本の川崎空太郎、野間菊、有田九臯、渡辺省吾、国延敏之などはみな医籍に登録された医師であったのに対し、川野虎市、ハポールザイマー、野村一郎らは治療師と呼ばれ、医師資格を有していなかった。

さらに、医療を専門的に学んだ者だけでなく、既に牧師・伝道師として働いている者も、治療師として働くことが奨励されるようになる。とくに牧師・伝道師による水治療法の修得を強く主張したのが治療師の野村一郎であった。彼はそのことを示すため、ホワイトの著作を引用する。たとえば、『教会の證 *Testimonies for the Church*』6巻（1900年）には、福音と医療宣教をともに進めるべきことが述べられ、『治療の奉仕 *The Ministry of Healing*』（1905年）には、すべての福音伝道者の職務の一部に健康生活の知識に関する訓諭が含まれていると述べられている。それを踏まえて野村は、『教会の證』9巻が示すように、

⁵¹ 山森鉄直『日本の教会成長』有賀喜一訳、いのちのことば社、1985年、16頁。

牧師・伝道師は単純な水治療法を学ぶべきであり、若き伝道者は必ずそういった治療法を学ぶべきであると提唱するのであった⁵²。

医学教育の観点からみた場合、アメリカ人医療宣教師や日本人医師・治療師は、広い意味での医学教育に関わっていたと指摘することができる。つまり、水治療法は医師だけでなく、無資格の治療師もおこなうことができる療術行為であり、セブンスデー・アドベンチスト教会では療術教育がおこなわれたのである。たとえば、神田で栗山治療所を経営していたアドベンチストの栗山平吉は、1936年に「伝道の右腕」たる水治療法の講習会をおこなっている。その際に栗山が宣伝文句としたのが、彼の水治療講座を受講すれば、無試験で開業できるというものであった⁵³。当時、療術行為を取り締まる法律はなく、その取締は各府県の規則に準じておこなわれた。東京府では「警視庁令第43号」（1930年11月29日発令）にもとづき、療術行為をおこなう者は、警視庁に届け出さずれば、無試験で開業することができていた⁵⁴。

さらに、医療宣教は牧師・伝道師だけでなく、一般信徒にとっても重要であると考えられるようになる。1931年1月におこなわれた日本連合伝道部会第7回総会では、医療宣教が医療関係者だけでなく、すべての牧師・伝道師・信者にとって重要であるという決議がなされた⁵⁵。その結果、全国の信者が衛生知識を獲得できるよう、医療宣教従事者が地方に出向き、講演会や講習会をおこなったり、印刷物での指導などをおこなったりすることが奨励された。たとえば、広島教会は1931年4月に東京衛生病院からゲッツラフ医師を呼び寄せ、3日にわたって水治療法の講演および講習会を開催している。つまり、アドベンチスト信者は、自らが衛生改革の実践者となることが求められたのである⁵⁶。

このことはまた、医学教育という観点からも議論できる。セブンスデー・アドベンチスト教会は衛生に関して記した医学書を出版している。そこでは、医師ではなく、家庭で病者自らが水治療法を実践することが奨励されている。たとえば、一般大衆に健康に関する知識を普及させるために、1930年に『健康知

⁵² 野村一郎「医事伝道の急務」『使命』19巻1号、1931年、23-24頁。

⁵³ 『使命』24巻6号、1936年、32頁、『使命』24巻7号、1936年、32頁。

⁵⁴ 同様の規則は他の府県においても出されていた。たとえば、1935年当時、東京府以外の35府県が府県令として発令している。日本医療界社編集部編「附録 第一篇 現行療術行為取締規則集」『日本治療師団体運動年鑑 昭和10年版』日本医療界社、1935年、1-197頁。

⁵⁵ 「日本連合伝道部会第七回総会報告」『使命』19巻3号、1931年、20-21頁。

⁵⁶ 『使命』19巻7号、1931年、48頁。

識』が出版された。同書では、病気の原因や病気の予防法、そのための節制法、その治療の方法としての水治療法が紹介されている。その際、すでに世の中には水治療法に関する専門書があるために、同書では家庭で実践できる水治療法のみを紹介すると述べられている⁵⁷。具体的にはまず、ホーメンテーション（温罨法）と呼ばれる基本的な水治療法を含む、14種の水治療の方法が写真付きで紹介され、次に、感冒、咳、肺炎、小児の疾病、神経痛、リウマチ、肺結核などの疾病毎に、どの水治療法が適しているかが示されている。水治療法の講習会が信徒を対象におこなわれていたのに対し、その本は一般大衆を対象にしていた。そのため、書籍を通じて非クリスチャン家庭に水治療法の方法を教え、ひいては、キリスト教の影響を広めることが期待された。

以上のように、セブンスデー・アドベンチスト教会における医療宣教の特徴として、医師が病者を治療するだけでなく、アドベンチストの牧師・伝道師や信者も、医療・衛生に関する知識を学び、水治療法などを実践することが求められた点があげられる。彼らは様々なレベルで医療宣教に従事することで、セブンスデー・アドベンチスト教会の教えである、魂の癒やしと身体的な癒やしを実践しようとしたのであった。

第2項 薬物療法を補完する物理療法

セブンスデー・アドベンチスト教会の医療施設で実践される治療法は、最新の治療法として世間でも好評を博した。神戸衛生院の野間は、30年にわたる臨床の経験をもとに、『水治療法の最新の部門としての温湿布療法』（1935年）を著した。彼女はその著作の中で、種痘、ワクチン、血清療法、サルバルサンといった薬物療法の発展の一方で、それには副作用があること、また、脊椎カリエス、神経痛、リウマチ、心臓病などまだまだ薬物療法では治せない疾患があることを指摘する。その上で薬物療法の欠点を補う療法として物理療法を提示し、その1つとして水治療法の有用性を説くのであった⁵⁸。

また、『水治療法の最新の部門としての温湿布療法』では、野間は自らが近代的な水治療法の先駆者であることを述べる。水治療法自体は伝統的な療法であるものの、ケロッグらによって、19世紀に欧米で近代的な水治療法が進められ

⁵⁷ 末世之福音社編集部編『健康知識』末世之福音社、1930年、12頁。

⁵⁸ 野間菊『水治療法の最新の部門としての温湿布療法』山麓社、1935年、1-2頁。

た。日本に近代的な水治療法がはじめてもたらされたのは、ケロッグに学んだセブンスデー・アドベンチスト教会のロックウッドとダンスカムによってであり、彼らは神戸などで活躍した。野間はその2人に学び、神戸衛生院を設立し、以来30年にわたって実践をおこなっていると述べている。さらに野間は、水治療法が最新の治療法であることを、国の教育・研究機関でも水治療法が採用されていることに言及しながら説明している。たとえば、1916年に東京帝国大学医科大学に物理的治療所を設置した眞鍋嘉一郎や、1925年に大阪府立医科大学（1931年より大阪帝国大学医学部）に理学的診療学教室を開いた長橋正道などの活動を紹介する⁵⁹。

野間はケロッグの *Rational Hydrotherapy* を参照しながらも、自身の長年の臨床経験に基づき、彼女独自の水治療法を提唱する。たとえば、野間は7つの症例を示しながら、水治療法において冷水ではなく温水を使う方が優れていると主張する。水治療上、身体への刺激を与える際に、冷水による刺激と温水による刺激ではどちらが効果的であるかは長年議論されていた。刺激が効果的であるのは、冷水であっても、温水であっても、それらが結果的に血管を拡張させるからである。ただし、両者の間ではプロセスが異なり、冷刺激はいったん血管が収縮してから、その反動として血管が拡張するのに対し、温刺激ではそのような反動なしに直接的に血管が拡張する。多くの治療者は、冷水による刺激の方が臨床上効果が高いと主張していた。一方、野間はそれに反対する。その理由は、冷刺激による反動は病者には起きないことがあるという点である。確かに、冷刺激による反動は正常者には起こるが、病者は体温調節機能に変調を来していることが多いため、うまく反動が起きないことがある。そのため、拡張を起こすためであれば、温刺激が良いと野間は考える⁶⁰。

このような野間の実践の変更は、患者からの反応を踏まえてのものであろう。たとえば、1907年に神戸衛生院に入院した賀川豊彦は、その温湿布療法を非常に気に入ったと述べつつも、水治療法に耐えることが出来ず、わずか4日で同院を退院してしまった。その理由として、賀川が後年あげたのは、そのときの野間による水治療法はアメリカの水治療法をそのまま導入しただけで、日本人向けにはなっておらず、それゆえ、自分が風邪をひいてしまったからであるという。実際、賀川のその意見を聞いた野間は、当時の自分はまだ若く、自分の

⁵⁹ 野間『水治療法の最新の部門としての温湿布療法』5-6頁。

⁶⁰ 野間『水治療法の最新の部門としての温湿布療法』25-29頁。

治療法も未確立であったと述べている⁶¹。そういった経験を経ながら、野間は日本人にあった水治療法を確立していったのであった。

野間の水治療法は著名な医学者からも保証を与えられることになる。その1人が小澤清躬である。小澤はレントゲン学を主とする物理療法を専門とし、1930年に「レントゲン線の人工貧血に及ぼす作用」という博士論文によって大阪帝国大学医学部から医学博士号を授与されている。また、『有馬温泉史話』なども著し、温泉学研究者としても知られていた。小澤が野間の『水治療法の最新の部門としての温湿布療法』に寄せた序文では、日本の湯治文化という観点から水治療の可能性を指摘している⁶²。実際、野間自身も、湯治と水治療の関係を認めており、彼女が水治療法において冷水よりも温水を利用する理由に、日本人が他の国の人々に比べて、風呂や温泉を好む者が多いという事実を指摘している。ただし、彼女自身はその理由は科学的な理由ではないことも認めている⁶³。

野間による水治療は一般書でもその有用性が紹介された。たとえば、大阪毎日新聞記者・村嶋歸之（村嶋歸之とも）は、賀川が水治療法などの治療・養生法をうまく用いながら、病気を克服したと紹介する⁶⁴。さらに村嶋は、賀川の自伝的小説『死線を越えて』を明治期のベストセラーである徳富蘆花の『不如帰』と比較する⁶⁵。『死線を越えて』は、賀川が神戸衛生院などでの療養時代から書き始め、1920年に改造社から出版され、200版を超えるベストセラーとなった⁶⁶。

⁶¹ 賀川・杉山『吾が闘病』9頁、村嶋『賀川豊彦病中闘史』47頁。

⁶² 小澤清躬「序」野間『水治療法の最新の部門としての温湿布療法』頁なし。

⁶³ 野間『水治療法の最新の部門としての温湿布療法』27-28頁。

⁶⁴ 村嶋と賀川の関わりについては、木村和世『路地裏の社会史——大阪毎日新聞記者・村嶋歸之の軌跡』昭和堂、2007年、190-192頁を参照せよ。

⁶⁵ 『不如帰』など、当時の日本における結核をめぐる表象については、福田真人『結核の文化史——近代日本における病のイメージ』名古屋大学出版会、1995年を参照せよ。なお、神戸衛生院には文筆活動に携わっていた人物の入院が目立つ。たとえば、白樺派の郡虎彦（萱野二十一）は同院にしばしば入院し、1910年の『白樺』創刊時期前後にはその同人が多く同院を訪れた。その郡の入院時の患者との恋愛や父との闘争を描いたのが、直木賞作家の今日出海であり、短編小説『白と黒』、『光りの指』として出版された。杉山正樹『郡虎彦——その夢と生涯』岩波書店、1987年、132-138頁、今「成金時代」『隻眼法楽帖』97頁。

⁶⁶ 『死線を越えて』の印税から入院費を賀川にもらった村嶋は、賀川にすすめられ、1922年に大阪毎日新聞記者・村嶋歸之が神戸衛生院へ入院している。村嶋はもともとキリスト教への関心はなかったものの、入院中の彼を訪ねたマイアースから話を聞いたことや、礼拝で病院職員が患者のために祈っていたことを見、次第にキリスト教にひかれるようになり、のち、賀川から洗礼を受けた。村嶋歸之「わが入信ものがたり」『ニューエイジ』3巻5号、1951年、61-66頁。

村嶋は、『不如帰』は肺病患者をめぐる悲しい物語であるが、『死線を越えて』は結核不治という迷信に打ち勝ち、それが恐れるに足らないという考えを人々に与えたと述べる⁶⁷。このときに村嶋は、『死線を越えて』を単に精神力によって病魔を克服した小説と読み、新しい医学や合理的な療法を拒否するのは誤りであるとし、民間療法やインチキ宗教を盲信しないようにと注意喚起する⁶⁸。もちろんここで村嶋は、水治療法は民間療法ではなく、合理的な療法として捉えている。

神戸衛生院と同様、東京衛生病院も上々の評判を得ていた。ある雑誌記者は、同院の様子を以下のように描き出す。まず、普通の病院でよくある薬品のおいもなければ、忙しそうに走り回る看護婦もいない。また、青い顔をした元気がない病人の代わりに、胸を張った健康そうな入院者がいる。病院の特徴は物理療法にあり、冷水やお湯、蒸気などの自然物を使った治療から、電光浴、ロシア風呂、温罨法、ジアテルミー、紫外線・赤外線・X光線・太陽灯治療といった、欧米で大きな成果をあげている最新の治療が導入されている⁶⁹。

金凡性や中尾麻伊香が指摘するように、1910年代から1930年代にかけて、日本では紫外線やラジウムによる治療などの物理療法が、最新の医療として捉えられ、人気を博していた⁷⁰。セブンスデー・アドベンチスト教会による医療施設が、良い評判を得ることができた一因には、当時、最新の治療として世間に捉えられた物理療法を医療施設の中心に据えていたこともあったと思われる。その治療法は、これまでにワクチンや血清療法などに比べると副作用も少なく、また、薬物療法を補完する役割をもつ。すなわち、日本人医学者が化学的・薬物学的療法を発展させているのに対し、セブンスデー・アドベンチスト教会の医師・治療師は、そのような療法を補完するため、水治療法などの物理療法を振興し、患者たちからの支持を得ることに成功したのである。

⁶⁷ 村嶋『賀川豊彦病中闘史』104頁。

⁶⁸ 村嶋『賀川豊彦病中闘史』96-98、137-139頁。

⁶⁹ 徳田淑子「明るい、親切な、東京衛生病院」『婦人之友』31巻8号、1937年、108-110頁。

⁷⁰ 金凡性「紫外線と社会についての試論——大正・昭和初期の日本を中心に」『年報科学・技術・社会』15号、2006年、71-90頁、中尾麻伊香「第2章 放射能を愉しむ——大正期のラジウムブーム」『核の誘惑——戦前日本の科学文化と「原子力ユートピア」の出現』勁草書房、2015年。

小括

第1・2・3章でみたように、1880年代半ば頃までの医療宣教師たちは、「ドア・オープナー」として医療を用いたが、日本に西洋医学が広がり、キリスト教伝道への障害もなくなると、19世紀終わり頃までには、ほとんどの教派は日本における医療宣教を中止していた。にもかかわらず、セブンスデー・アドベンチスト教会は新たに医療宣教を開始した。第3章でみたように、一部の医療宣教師は1880年代半ば頃より、自らの役割を変え、キリスト教的人道主義の実践者として、人々を感化しようとした。セブンスデー・アドベンチスト教会による医療宣教も、人々の興味をひく道具ではなく、それ自体が神の教えの実践であった。

セブンスデー・アドベンチスト教会による医療宣教が、教会の規模の小ささにもかかわらず、一定程度の成功をおさめることができた理由として、2つあげることができる。第一に、医療宣教を宣教に対して副次的に位置づけるのではなく、中心的に位置づけたからである。これまでの章でみてきたように、各教派の医療宣教は医師と牧師による役割分担の上になされていた。しかし、セブンスデー・アドベンチスト教会による医療宣教は、医師だけでなく治療師、さらには教会の牧師・伝道師によっても担われ、伝道のなかで医療宣教が重要視された。そして、一般信徒にも、セブンスデー・アドベンチスト教会の教義である、身体的かつ霊的な癒やしを実践すること、そのために水治療法を学ぶことが期待されていた。このように、他の教派では医師および看護婦に限定されていた医療宣教が、セブンスデー・アドベンチスト教会では、理想的にはすべての信徒によって実践されるべきと考えられていたこともあり、医療宣教を大きくすることができたと考えられる。

第二に、物理療法を振興したからである。20世紀前半の日本では、すでに薬物療法が幅広く利用されるようになっていた。それに対し、セブンスデー・アドベンチスト教会による医療宣教は、薬物療法を補完しうる合理的な治療法として水治療法の振興をはかった。この頃、紫外線やラジウムによる治療が、物理療法として世間で関心を集めていた。セブンスデー・アドベンチスト教会による水治療法は、そのような時流に乗ることができたため、好評を博す結果につながったと考えることもできるだろう。

第7章 アメリカ聖公会と国際病院・公衆衛生事業

はじめに

第3章でみたように、19世紀の終わり頃までに、多くの教派が日本での医療宣教を中止していった。それに対し、第6章でみたセブンスデー・アドベンチスト教会と、本章で注目するアメリカ聖公会は1900年以降、医療宣教を発展させた¹。アメリカ聖公会は、1860年に最初の医療宣教師シュミット (Henry E. Schmid) を長崎に派遣してから、コンスタントに医療宣教師を派遣してきた。とくに大阪の聖バルナバ病院におけるヘンリー・ラニング (Henry Laning) の医療宣教は大きな成功をおさめた。20世紀に入っても、大阪にジョージ・ラニング (George M. Laning) とスパレン (J. W. McSparren) を、京都にストリート (Lionel A. B. Street) などの医療宣教師を派遣している。そして、20世紀前半のアメリカ聖公会の医療宣教師、ひいては来日したすべての医療宣教師のなかで、最も華々しい成功をおさめたのは、間違いなくトイスラー (Rudolf B. Teusler) であった。彼の設立した聖路加病院 (のち、聖路加国際病院) は、今日においても日本を代表するキリスト教主義病院として知られている²。

本章のねらいは、19世紀末までに、宣教師の間で日本における医療宣教の意義が薄れつつあると考えられるようになっていたなかで、トイスラーがどのようにして、日本での医療宣教の意義を提示しようとしたかを明らかにすることである。

これまでの聖路加病院およびトイスラーに関する研究は、聖路加病院の関係者によって、病院史およびトイスラーの伝記として進められてきた³。最近では、

¹ 1900年以降に進められた、アメリカ以外のミッションによる医療宣教は、カナダ聖公会によるものがあげられる。それは1931年に来日した医療宣教師スタート (Richard K. Start) が、長野県小布施市につくった結核療養所・新生病院での活動である。スタートは戦時期にカナダへの帰国を余儀なくされたが、戦後再来日を果たし、医療宣教をおこなっている。

² 本章でも、煩雑さを回避するために聖路加病院と一貫して表記する。

³ Howard Chandler Robbins and George K. MacNaught, *Dr. Rudolf Bolling Teusler: An Adventure in Christianity* (New York: Scribners Sons, 1942)、中村徳吉『聖路加国際病院創設者ルドルフ・ボリング・トイスラー小伝』聖路加国際病院、1990年、改訂版〔1968年、

ワシントン (Garrett L. Washington) によって、トイスラーの官庁とのつながり、貧民への施療などが指摘されてきた⁴。しかし、ワシントンは、トイスラーの役割のみに注目をしており、彼に協力した者について十分な分析をおこなっていない。それに対し本章は、トイスラーがどういった人物と協力関係を築いたかに注目し、それぞれのねらいを明らかにすることを目的とする。

本章の構成は以下の通りである。第1節では、1900年から1910年頃までの、聖路加病院の初期の事業について分析する。トイスラーによる医療事業は、これまでに日本で他の教派が進めた医療事業と重なる部分も多かった。しかし、トイスラーは、日本人医師が十分に取り組んでいない事業に着目し、それを聖路加病院で発展させようとした。本章は、その具体例として国際病院化計画と公衆衛生プログラムに着目する。第2節では、日本に在留する、あるいは日本を訪問する外国人が利用可能な病院が十分でないことを踏まえ、トイスラーが聖路加病院の国際病院化を推し進めたことに注目する。第3節では、アメリカのロックフェラー財団の経済的支援を得て、東京市、文部省、内務省などと協力して進められた公衆衛生事業に着目する。第4節では、トイスラーが死亡し、日本人クリスチャン医師によって聖路加病院の運営が進められていくなか、戦時下で浮上した医学部設立について検討する。第5節では、以上のような医療事業を推し進めていく聖路加病院において、どのようにキリスト教伝道がおこなわれたかを検討する。

第1節 初期事業

第1項 トイスラーと聖路加病院

19世紀終わり頃、アメリカ聖公会の東京における医療宣教は、満足のいく成果を残すことができていなかった。第3章第3節第3項でみたように、アメリカから派遣された医療宣教師が立て続けに辞任し、代わりに、日本人クリスチャン医師がなんとか病院の経営を維持していた。新たに東京地区の主教に就任したマキム (John McKim) は、その病院が不十分であると不満に思っていた。

初版)、聖路加国際病院編『聖路加国際病院八十年史』聖路加国際病院、1982年、聖路加国際病院百年史編集委員会編『聖路加国際病院百年史』聖路加国際病院、2002年。

⁴ Garrett L. Washington, "St. Luke's Hospital and the Modernisation of Japan, 1874-1928," *Health and History* 15, no. 2 (2013): 5-28.

1899年の年報によれば、マキムは東京にはすでに公立私立の病院がかなりあるので、もしそれらと競争するのであれば、聖路加病院をそれらと同等の設備を備えるか、あるいは単に診療所として運営すべきだと結論づけている。そして、その病院の監督者として新たな医療宣教師を派遣してほしいと述べるのであった⁵。

マキムが要望していた医療宣教師として選ばれたのがトイスラーである。トイスラーは1876年2月25日、ジョージア州ローム（Rome）に生まれた。父はドイツ人であり、母はヴァージニアで最も古い家族の1つの出である。リッチモンド大学（Richmond College）を終えたのち、1894年にヴァージニア医科大学（Medical College of Virginia）からM.D.を取得している。その後、ボルチモア、モントリオール、ケベックなどの病院に勤務したあと、リッチモンドで開業した。さらに、ヴァージニア医科大学の助教授となり、病理学および細菌学を担当するなど、医学者としての将来が約束されていた。しかし、トイスラーはそのキャリアを捨て、アメリカ聖公会の医療宣教師となることを決意したのであった⁶。

1900年2月2日に東京に到着したトイスラーは早速医療宣教の準備に取りかかる。トイスラーは、中止されていた築地の病院はある程度整備されていると感じ、それに少しの設備を加えるだけで、問題なく利用できると思った。幸い、ボードからは150ドルが備品購入費用として与えられており、それに加えトイスラーのポケットマネーの300ドルをその病院の整備にあてた⁷。まず、聖路加病院の支院として1901年中に2つの診療所を開いた⁸。そして、トイスラーは1902年3月に正式に聖路加病院を再開させ、需要が高まっていた入院患者の受け入れを開始した。病院はすぐに人気を博し、1903年には早くもミッションの支援を頼らずに病院を運営できるほどになっていた。

⁵ AR-PE, 1899, 206.

⁶ *Spirit of Missions*, 1900, 100–101.

⁷ AR-PE, 1900.

⁸ 1つは京橋区佃島新佃西町2丁目15番地に設立された聖安得烈診療所であり、もう1つは病院診療所（Hospital Dispensary）である。聖安得烈診療所は隅田川沿いにあったことから聖アンドレ・リバーサイド・ミッション（St. Andrew's Riverside mission）と呼ばれ、島に住む漁師に向けて、診療と伝道がおこなわれていた。

第2項 医学校構想・実践的人道主義・慈善医療

トイスラーの医療宣教は、1880年代から1890年代にかけて、他のミッションが試みた医療宣教の方針をかなりの程度踏襲している。すなわち、第3章第3節でみた、キリスト教主義医学校、実践的人道主義、慈善医療の3つである。

まず、キリスト教主義医学校構想についてみてみたい。1880年代にアメリカン・ボードの医療宣教師ベリーと新島襄が、同志社に医学部を設立しようとしていたように、立教学校でも同様の企てがあった。事実、1897年から立教学校の総理をつとめたロイド (Arthur Lloyd) は、トイスラーが着任したことにより、立教学校に医学部を新設できると考えていた。その生徒は、「文部省訓令第12号」施行後、政府の認可校となった立教中学校の卒業生を想定し、その医学校教師は、ロイドが10年以上にわたって教鞭をとっている海軍軍医学校の教員から支援を得ることができると見込まれた⁹。さらに、本章第4節でも紹介するように、その後、アメリカ聖公会は立教大学に2度にわたって医学部の設置を試みている¹⁰。結局、いずれの計画も実現することはなかったものの、アメリカ聖公会がキリスト教主義に基づく医学校設立に強い熱意を抱いていたことがわかる。

次に、実践的人道主義についてみてみたい。これまでのミッション病院と同様に、聖路加病院の職員はクリスチャンによって構成された¹¹。なかでも、聖路加病院の発展を長年にわたって支えたのが、医師・久保徳太郎と看護婦・荒木イヨである。久保徳太郎は1874年に愛媛県西条町に生まれた¹²。第三高等学校に進学すると、宮川経輝牧師からキリスト教を学び、在学中の1888年に宮川から受洗した。その後、大阪基督教会に深く関わっている。1902年12月に東京帝

⁹ *Spirit of Missions*, 1900, 291–292.

¹⁰ 1928年頃に立教大学の拡張計画と相まって進められた計画と、1942年頃に時局に乗るために進められた計画である。それらについては、老川慶喜「医学部設置構想と挫折」老川慶喜・前田一男編『ミッション・スクールと戦争——立教学院のディレンマ』東信堂、2008年、193–218頁を参照せよ。また、後者については、本章第4節第2項も参照せよ。

¹¹ *Spirit of Missions*, 1904, 721.

¹² スクリバに久保を紹介したのは久保の同郷の先輩である岡田和一郎であった。その後、久保は1907年にジョンズ・ホプキンス大学に留学し、産科学を学び、さらにベルリン大学 (University of Berlin) などにも留学し産婦人科学を学んだ。日本へと帰国した1909年には、聖路加病院の副院長と婦人科医長に就任している。警醒社編『信仰三十年 基督者列伝』警醒社、1921年、107頁、『聖路加国際病院百年史』74頁。

国大学医科大学を卒業したのち、1903年1月から聖路加病院にスクリバ (Julius K. Scriba) の助手としてつとめ始めた。久保は会衆派の信徒であり、東京に来たからは京橋組合教会に所属していたものの、生涯にわたってアメリカ聖公会による聖路加病院を支援したのであった。1934年にトイスラーが死亡した後は、聖路加病院の第2代院長として、1941年に亡くなるまで奉職した。

荒木イヨもまた、クリスチャン看護婦として聖路加病院の看護と看護学生の指導の中心的役割を担った。両親がクリスチャンであった荒木は、1877年にクリスチャンとして生まれた。1895年に立教女学院を卒業した後、カナダ聖公会が運営する神戸看病婦学校・長野看護婦学校で学んだのち、看護婦として働き出し、外国人のための看護をおこなっていた。その際にトイスラーに見出され、ヴァージニア州のオールド・ドミニオン病院 (Old Dominion Hospital) に留学し、そこで2年間学んだのち、日本に帰り、聖路加病院で婦長として働きつつ、看護教育を開始している。1934年に久保徳太郎と結婚し、婦長を辞職するまで、長きにわたって聖路加病院の看護の発展に貢献した。

最後に、慈善医療についてみてみたい。1900年10月に東京で開催された第3回宣教師会議では、アメリカン・ボードの医療宣教師テイラー (Wallace Taylor) が、日本では慈善医療が十分ではないことを指摘し、医療宣教師は慈善医療を積極的に推し進めるべきであると提案した。既に1900年2月に来日していたトイスラーがその講演を聞いたかどうかはわからない。しかし、その後、トイスラーは聖路加病院において慈善医療を推し進めている。

トイスラーは、東京市の病院が慈善患者を受け入れる収容力がないことを問題視していた¹³。つまり、経済的に困窮している患者が多くいるにもかかわらず、そういった患者に施療する病院が少ないのである。市内で明示的に施療をおこなうのは、東京市施療病院ただ1つであり、それは医術開業試験のために利用されている。また、東京帝国大学附属病院では、慈善患者のために150床のベッドがあるが、いつも満床であり、かつ、医学生の指導のためにしか使われなない。そのため、そういったベッドが空くのを待つしかない患者が、聖路加病院に送られて来たときには、病状が深刻になっていることが多い¹⁴。それゆえ、聖路加病院において慈善医療を推し進める必要があるとトイスラーは考えた。実

¹³ この時期の施療患者の処遇については、新村拓「第4章 求められる施療 拒否される施療」『近代日本の医療と患者——学用患者の誕生』法政大学出版局、2016年などを参照せよ。

¹⁴ *Spirit of Missions*, 1907, 819.

際、初期の聖路加病院の診療所では、週に3日は外来患者、別の3日は慈善患者に充てられた¹⁵。1913年頃には、慈善患者のために30床のベッドが設置されていた¹⁶。

しかし、慈善医療の推進にあたって、それにかかる経費をどうやって捻出するかが問題になる。これまでの医療宣教師たちは、本国の同胞に寄付を募るなどして、慈善医療を進めようとしていたが、それらは必ずしもうまくいかなかった。それに対しトイスラーは、寄付をあてにするのではなく、病院の収益を上げ、その余剰金を慈善医療に充てようとした。具体的には、トイスラーら外国人医師による個人診療、個室患者の入院費用、薬局における薬品の売り上げなどが病院に大きな利益をもたらした¹⁷。あるいは、慈善イベントを開催することもあった。たとえば、1908年6月19・20日には、聖路加病院慈善大音楽会が東京音楽学校で開催された。会には有栖川宮ら皇室からの参加もあり、大盛況となり、その利益はすべて慈善医療にあてられた¹⁸。

以上のような慈善事業を進めていた聖路加病院に対し、内務省は1911年2月11日に褒状と花輪を与えている。聖路加病院は、開院して以来、経済的に困窮する多くの患者に無料で医療を提供してきており、そのことが認められてのことであった。たとえば、済生会は、1913年における東京市内の17の病院における施療患者数をまとめており、そこに聖路加病院についての言及がある。入院患者への施療は、東京慈恵会医院の1606人、市施療病院の824人、日本赤十字社病院の514人、婦人共立育児会の167人に次いで、聖路加病院は125人の施療をおこなっており、全体でも上位に位置している（ただし、施療数が不明の病院もある）。一方、外来患者への施療は相対的に少なく、全体の下から3番目に位置している¹⁹。

では、なぜ内務省はそういった褒賞を聖路加病院に与えたのだろうか。その背景には、吉田久一のいう、明治末年から大正初期における天皇制と救済事業の接近があった。日露戦争後、財政が窮乏する日本政府は、民間の慈善事業を振興することで、政府としておこなう救貧事業を縮小しようとしていた。たとえば、内務省は1908年9月に第1回感化救済事業講習会を開催し、内務大臣・

¹⁵ *Spirit of Missions*, 1903, 821.

¹⁶ *Spirit of Missions*, 1913, 389.

¹⁷ *Spirit of Missions*, 1904, 720; *Spirit of Missions*, 1914, 169. もちろん、病院の収益がすべて慈善医療に使われていたというわけではなく、病院拡張などのためにも使われた。

¹⁸ 『聖路加国際病院百年史』74頁。

¹⁹ 済生会編『恩賜財団済生会の救療』済生会、1915年、113頁。

平田東助は救貧よりも防貧の重要性を主張している。さらに、1908年10月には官民が協力して中央慈善協会を設立した²⁰。同会は直接的に慈善事業をおこなうのではなく、民間の慈善事業を奨励することを目的とした²¹。さらに、そのような事業は帝室の名のもとに進められるようになり、1911年2月11日には明治天皇が桂太郎首相に対し「済生勅語」を出し、施薬や救療のために150万円が下賜され、慈善医療が推進されることになる²²。そして、同日に内務省から聖路加病院に対して褒賞が出されたのであった。

以上を踏まえると、内務省側は民間の慈善団体に助成を与えることで、貧者への施療という慈善事業の外部化を進めようとしたと考えられる。実際、聖路加病院以外にも、内務省は多くの慈善団体に褒賞を与えている。たとえば、聖路加病院と同じ1911年に褒賞を与えられた団体としては、第一に、当時東京市内で最大規模の慈善病院であった神田区の三井慈善病院があげられ、同院には奨励品が与えられている。また、下谷区と同愛社における医師・高松凌雲による貧民への施薬事業に対し700円の助成金が与えられている。内務省は、キリスト教などの宗教団体による慈善事業にも積極的に褒賞を与えており、たとえば、独立の医療宣教師ホイットニー（Willis N. Whitney）の赤坂病院は500円の奨励金を得ており、アメリカ長老教会が設立したハンセン病療養施設である慰廃園は700円の助成金を得ている²³。

第3項 官民との協力

²⁰ その会長には民間から渋沢栄一が推され、幹事には内務官が名を連ねた。そのため、同会は内務省の外部団体という位置づけであった。

²¹ 大霞会内務省史編集委員会編『内務省史』1巻、大霞会、1971年、296-297頁。

²² その代表が済生会の設立である。1911年4月に済生会設立趣意書が発せられ、東京およびその他の地域に療病院を設立すること、および、全国に施薬救療の普及をはかることが目指された。1911年5月30日、桂太郎首相、平田東助内務大臣、渋沢栄一ら実業家の尽力により、正式に恩賜財団済生会が設立された。済生会が設立された理由は、大逆事件の背景にあった社会の階級闘争の激化を、無告の窮民への施療を通じてなだめようとしたからである。菅谷章『日本の病院——その歩みと問題点』中公新書、1981年、84-88頁、青柳精一『診療報酬の歴史』思文閣出版、1996年、342頁。

²³ 『読売新聞』1911年2月15日付、東京・朝刊、3頁、『読売新聞』1911年2月16日付、東京・朝刊、3頁、『読売新聞』1911年2月17日付、東京・朝刊、3頁、『読売新聞』1911年2月19日付、東京・朝刊、3頁。

以上のように、トイスラーは、これまでの日本における医療宣教の特徴を踏襲しながら、聖路加病院の事業を推し進めたことがわかる。しかし、トイスラーは、これまでの医療宣教者たちとは異なる見方ももっていた。たとえば彼は、日本でキリスト教を広めるためには、慈善に訴えるだけではなく、上流・中流階級の日本人に働きかけるべきであると考えていた²⁴。

では、上流・中流階級の日本人からの信頼を獲得するために、トイスラーはどういった方策をとったのだろうか。まずトイスラーは、すでに東京で有名であった医師たちに協力を求めた。その第一が、東京帝国大学医科大学の医師たちである。1902年9月には、聖路加病院の専任の外科医長としてドイツ人医師スクリバが着任した²⁵。スクリバは1881年に来日し、東京大学医学部の外科教授として1901年までつとめ、名誉教師の称号を与えられており、東京帝大退任後、1905年に1月3日に死亡するまで聖路加病院で勤務した。また、スクリバと同じく、東京帝大を辞したばかりのベルツ（Erwin von Bälz）も顧問として雇用された²⁶。さらに、スクリバやベルツが去ったのち、1906年頃の聖路加病院では、東京帝大の現役の教授が病院の顧問を引き受けている。すなわち、外科教授の佐藤三吉、産婦人科教授の木下正中、耳鼻咽喉科教授の岡田和一郎らである。

トイスラーが東京帝国大学の医師たちと協力関係を築いた点は、これまでの医療宣教の歴史からみても画期的なことであった。第3章第3節第1項でみたように、1880年代頃のアメリカ人医療宣教者たちは、東京大学でドイツ医学を学んだ医師を敵視し、彼らの無神論的態度を強く批判していた。そのため、実現することはなかったものの、それに対抗するキリスト教主義の医学校を構想したのであった。それに対しトイスラーは、東京大学で長年にわたって教鞭をとり、日本人医師からの絶大な信頼を得ていた2人のドイツ人医師を聖路加病院のスタッフに迎え入れることで、病院の評判を高めようとしたのである。彼らが退任したあとは、東京帝大から新たに日本人教授を迎え、その後も長きにわたって東京帝大と良好な関係を構築している。

²⁴ *Spirit of Missions*, 1914, 169.

²⁵ スクリバは南ドイツのヴァンハイム（Weinheim）出身。1881年に来日し、東京大学医学部で外科を教え、1901年に退任するまで東京帝国大学で働いた。

²⁶ ベルツは南ドイツのビーティヒハイム（Bietigheim）出身。ライプチヒ大学（Leipzig University）で医学を学んだ。1876年に来日し、当時の東京医学校で生理学を教えはじめ、のち内科学なども担当することになった。1902年に辞任するまで東京帝国大学に奉職した。その後、宮内省御用掛となり一時日本に留まったが、1905年にドイツに帰国した。

さらにトイスラーは他の医療宣教師とも協力した。それがカナダ・メソジスト教会の医療宣教師マクドナルド (Davidson McDonald) と、独立の医療宣教師ホイトニーである。マクドナルドは 1873 年に来日し、静岡を中心に医療宣教師として活躍した。1881 年からは築地を拠点に宣教師として活躍していた。その傍ら、医師としても活動し、アメリカやイギリスなどの各国公使館関係者の診療をおこなっている。さらに、上流階級の日本人からの信頼も厚く、永田町の鍋島直大邸にも通っていたという。マクドナルドは 1904 年に帰国するまでトイスラーを助けた。ホイトニーは 1886 年に赤坂氷川町に赤坂病院を設立して以来、キリスト教主義に基づいて医療をおこなっていた。彼自身も信仰心が篤かったため、多くの医療宣教師を助けたものの、特定の教派とのつながりはもたなかった。同時に、アメリカ公使館付の通訳官として働いていたこともあり、日本政府高官とも知り合うことができた。また、ホイトニーの妹クララ (Clara Whitney) は勝海舟の三男・梶梅太郎と結婚していたこともあり、ホイトニーも勝海舟と交流をもった。このように、東京において 20 年以上にわたって活躍し、日本人・外国人有力者からの信頼も厚かった 2 人の外国人医師と協力関係をもったのである。

このような充実した医療スタッフによって、上流階級の患者の利用が多くなっていった。それにより、第一に、資金面から病院運営を支え、第二に、上流階級が利用しているという事実が市民から病院に対する信頼を得ることにもつながった²⁷。

トイスラーは陸海軍とのつながりも生みだしていった。1904 年には、陸海軍の高官が聖路加病院の支援をおこなった。さらに、日露戦争勃発に伴い、陸軍大臣・寺内正毅から、聖路加病院を傷病者の治療に使うことが正式に依頼された²⁸。1911 年 1 月 22 日に聖路加病院の設立 10 周年を迎えた際には、海軍軍医学校長・海軍軍医総監の本多忠夫が式辞を述べるほどであった²⁹。

さらに聖路加病院は逓信省とのつながりももつことになる。1910 年前後の逓信省では、鉄道の国有化などをめぐって大きな改革の時期にあった³⁰。その改革

²⁷ AR-PE, 1903, 184.

²⁸ AR-PE, 1904, 229–230.

²⁹ *Spirit of Missions*, 1911, 417.

³⁰ とりわけ、第 2 次桂内閣において、1908 年 7 月から 1911 年 8 月まで逓信大臣をつとめた後藤新平は様々な施策をおこなった。その後、第 2 次西園寺内閣では林董が 1911 年 8 月から 1912 年 12 月まで逓信大臣をつとめたものの、第 3 次桂内閣において再び後藤新平が 1912 年 12 月から 1913 年 2 月まで逓信大臣をつとめている。逓信相時代の後藤とその影響については、若月剛史「後藤新平の逓信省改革とその影響——逓信管理局を中心

のなかには、職員の保健衛生を保つための施策も含まれていた。すでに明治 30 年代の通信省内では、局所的に嘱託医が置かれており、職員の健康が管理されていた。しかし、後藤が通信大臣をつとめていた 1909 年に、通信省が部内全体の保健事業を管轄することになった。1911 年には、職員衛生統計報告規程（公達第 521 号）が制定され、毎年、職員の衛生統計表が作成されるようになった³¹。

聖路加病院と通信省が連携する契機となったのは、1910 年に通信省の庁舎が築地区木挽町に落成したことによる。事業省庁である通信省には多くの職員がおり、そのため、その官庁も当時東洋一と呼ばれるほどの大規模なものであった。省内だけで 2000 名がおり、それに加え 8000 人の職員が東京市中の郵便局・電信局にいた。そのため、1912 年頃に通信省は、その職員の健康を管理するため、築地・明石町にある聖路加病院に対し、職員 2000 名の顧問病院となるよう打診をおこない、トイスラーはそれを許諾した。その後、通信省はさらに 8000 人の世話も頼んだが、トイスラーはこれを断った³²。さらに、第 5 章でみたように、この頃に通信省は、聖路加病院に対して看護婦学校の設立を提案している。結局、その提案も実現はしなかったものの、通信省は職員の健康管理を聖路加病院に依存していたことがわかる。

以上のように、トイスラーは聖路加病院の評判を高め、上流階級の患者を獲得することを目指した。そのためにもまず、スクリバのような東京帝国大学で著名な医師、そして、マクドナルドのような東京の外国人コミュニティで著名の医師たちとの協力をおこなった。さらに、陸海軍とのつながりもつくり、通信省と提携関係にもなっていた。

第 4 項 病院の拡張

そして、トイスラーの医療宣教とこれまでの医療宣教との間の最大の違いは、トイスラーが大規模な病院を設立した点である。日本の医師たちの間に西洋医学が十分に広がっていることは、1880 年代から医療宣教師の間で共有されるよ

に」『環』24 号、2006 年、263-265 頁、若月剛史「一九二〇年代における通信省の変容——科学的管理法を中心に」『東京大学日本史学研究室紀要』11 号、2007 年、407-427 頁などを参照せよ。

³¹ 通信省職員の健康管理については、通信省編『通信事業史』第 1 巻、通信協会、1940 年、279-411 頁を参照せよ。

³² AR-PE, 1912, 187.

うになっており、トイスラーもまた、そういった考えに同意していた。なかでも大学を卒業した者、あるいは、最上級の医学教育を受けた日本人医師は、アメリカで同様の医学教育を受けた者と同程度であることをトイスラーは認めている³³。しかし、多くの病者は、判断力がないか、あるいは経済力がないため、そのような優れた医者のもとに行くことはせず、いわゆる町医者に診療を求めると、トイスラーは指摘する。トイスラーは、町医者は、非常に限定的な医学教育しか受けておらず、また、彼らの有する医療設備も不十分であるため、病者に十分な治療を与えることができていないと問題視するのであった³⁴。

そのため、トイスラーが日本の医学の問題点として捉えたのが、多くの医療が質の低い医師と医療設備によってなされていることである。トイスラーは、東京には数多くの私立病院があるものの、それらは概して規模が小さく、医療設備も貧弱であるとも指摘する。それに対し、大規模で、設備が整った病院は東京帝国大学附属病院と日本赤十字社病院のみであり、それらだけでは東京の300万の人口に需要に対応することができないため、聖路加病院も大規模で、適切な医療設備を備えた病院にすべきであると考えた³⁵。

したがって、トイスラーのその後の医療宣教は病院の拡張に関心が注がれた。その最初の拡張計画は1903年頃にはじまり、1904年夏に寄付を募るためにトイスラーは渡米した。その結果、土地購入に必要とされる2万ドルのうち、1万5千ドルをすぐに集めることに成功している。1912年からは、逓信省の職員の健康管理も担うようになり、いつそう病院の拡張が必要となった。

では、その後、病院はいかにして拡張していったのだろうか。以下では、1910年代に進められた国際病院化計画と、1920年代から進められたメディカル・センター計画の2つの事業についてみていきたい。

第2節 外国人への医療提供

第1項 国際病院化計画と日米両国の思惑

病院の拡張のためにトイスラーがまず取りかかったのが、聖路加病院は国際

³³ *Spirit of Missions*, 1909, 787.

³⁴ *Spirit of Missions*, 1907, 819–820.

³⁵ *Spirit of Missions*, 1904, 723.

病院として非常に意義があるものであると宣伝することであった。すなわち、日本やアジアに住んでいる外国人、あるいは日本に旅行に来た外国人が、適切な医療を受けることができる場所として、聖路加病院を位置づけたのである。

外国人患者へのアピールをおこなうという点は、これまでの医療宣教師たちの考えとは異なっていた。外国人患者への治療をおこなっていた事例としては、1870年代のアメリカン・ボードの医療宣教師ベリーが神戸国際病院でおこなった活動があげられる。しかし、ベリーはすぐに、自身の役割はクリスチャンではない日本人患者にキリスト教の影響を与えることであると考え、同院を辞職した³⁶。それに対してトイスラーは、外国人患者を積極的に受け入れていった。なぜなら、外国人患者を治療することにより、外貨を多く獲得し、それが病院の収入に大きく貢献すると考えたからである³⁷。実際、聖路加病院は日本で唯一、外国人が満足のいく治療を受けることができる病院とされ、患者は日本全国からだけでなく、ラングーン（ヤンゴン）、マニラ、香港、北京、天津などからも訪ねてきた³⁸。

さらに、トイスラーは1910年代には日本への外国人観光客が増加することを見込んでいた。1906年、衆議院で「万国博覧会開設に関する建議」が可決された³⁹。万博開催の名目は日露戦争の勝利を記念してのことであり、また、海外からの観光客に日本をアピールする良い機会になるとも捉えられた。それを踏まえて、トイスラーは、日本へ外国人観光客が増加することを予測し、国際病院の意義を訴えようとしていたのであった。ルーズベルト大統領も、諸外国に先駆けて、万博への参加を表明していた。しかし、戦時公債の処理などの財政問題が顕在化し、1911年に万博開催の中止が閣議決定される。1912年に明治天皇が崩御したことにより、その計画は完全に取りやめとなった⁴⁰。

トイスラーは、聖路加病院を、東洋における国際病院の一大拠点とするため、病院の拡張を企図する。この国際病院化計画をトイスラーがはじめて明言したのは1911年であった⁴¹。1911年12月10日、国際平和義会（International Peace

³⁶ 田中智子「第1章 神戸における近代医療の揺籃とJ・C・ベリー来港」『近代日本高等教育体制の黎明——交錯する地域と国とキリスト教界』思文閣出版、2012年。

³⁷ *Spirit of Missions*, 1904, 183

³⁸ *Spirit of Missions*, 1904, 716.

³⁹ この博覧会開催をめぐる経緯については、古川隆久「第2章 幻に終わった明治の大博覧会計画」『皇紀・万博・オリンピック——皇室ブランドと経済発展』中公新書、1998年、21-59頁を参照せよ。

⁴⁰ 中村『聖路加国際病院創設者ルドルフ・ボリング・トイスラー小伝』38頁。

⁴¹ 『読売新聞』1911年12月16日付、東京・朝刊、3頁、*Spirit of Missions*, 1912, 300-301.

Forum) の会長として日本を訪問していたヒル (John W. Hill) の送別会が開催された。国際平和義会とは、世界各国の友好をうたってアメリカで結成されたもので、その名誉会長にはアメリカ大統領タフト (William H. Taft) が就いていた。その日本支部は 1911 年 12 月 7 日に結成され、会頭に渋沢栄一が就任していた。

このときにアメリカ側が日米親善・国際平和がうたった背景には、カリフォルニアの日系移民をめぐる問題があった。1906 年にサンフランシスコ市の日本人学童隔離問題にはじまり、1908 年の日米紳士協定など、カリフォルニアの日系移民に対する制限や現地住民の不満が高まっていた。聖路加病院による日米親善はそういった不安を和らげ、国際平和の媒介になると、ある元駐日米国大使は述べている⁴²。

ヒルの送別会には、政治、外交、医学の分野から重要な地位にある人物が多く招かれた⁴³。そして、この席上でトイスラーは、国際平和義会の目的と、聖路加病院の今後の構想を重ねつつ、以下のように述べる。まず、東京には数多くの優れた病院があるものの、それらのなかで外国人に対して適切な医療を提供しているものは皆無である。そのため、聖路加病院の病床数を現在の 60 床から 150 床に拡張することで、その病院を外国人も収容可能な国際病院としたい。それにより、東洋に住む欧米人に適切な医療を提供することができ、また、他の宣教師たち対しても恩恵を与えることができる。トイスラーは、以上のように、聖路加病院の国際病院化の必要性を訴えたのであった。

日本側もすぐに国際病院化計画への賛意を表明する。東京帝国大学医科大学の岡田和一郎教授は、東京の医師を代表してトイスラーに賛意を示す。岡田はまず、東京にいる外国人たちは最適な医療を受けることができている現状に同意する。次に、医学は国際的な営みであり、人々の苦しみも普遍であると述べることで、国際病院設立の意義を認めている。そういった意見を聞いたヒル博士は、帰国後、聖路加病院の国際病院化に向けて努力することを約束した。

さらに、1912 年には、国際病院化計画のために日本で後援会が組織される。その発起人は阪井徳太郎、大隈重信、浅井総一郎、渋沢栄一、桂太郎であり、会長を大隈が、幹事を阪井がつとめることになった。このとき、大隈重信は日

⁴² *Spirit of Missions*, 1913, 371–372.

⁴³ 主宰はアメリカ大使館・書記官のスカイラー (Montgomery Schuyler) であり、イギリス大使のマクドナルド (Claude McDonald)、アメリカ大使のブライアン (Charles P. Bryan) ほかオランダ、ドイツ、オーストリアなどの代理大使が参加した。日本からは、菊池大麓 (京都帝国大学総長) や神田乃武 (学習院教授)、医師・岡田和一郎 (東京帝国大学医科大学教授) が参加している。

本側としても聖路加病院の国際病院化計画を支持する理由をいくつかあげている。第一に、病院の設立によって観光客を誘致するというものである。事実、1910年頃から、海外より多くの観光客が日本を訪れるようになっており、1909年12月には650名、1910年2月には750名のアメリカ人観光団が日本を訪れた。欧米からの観光客はそれまでにもあったが、これほどまでに多くの人数が一斉に来日することはなく、新聞各紙は彼らの動向を日々報じ、人々もまたその活動に大いに関心を払い、彼らの来日を歓迎した。たとえば、大隈は自邸に彼らを招いて園遊式を開催し、東京市は歓迎会を主催し、尾崎行雄東京市長や渋沢栄一商業会議所会頭がそれに参加した。そういった歓迎の背景には、欧米からの観光客に日本が文明国であることをアピールしようという意図があった。その一方で、新聞各紙はホテル数の少ないことを文明国の恥だとして自国を糾弾した⁴⁴。以上の背景をふまえると、大隈たちが国際病院の設立に賛同したのも、文明国の体面を守るためにとった行動であったと考えられる。実際大隈は、国際病院が欧米は言うに及ばず、コロンボやマニラにさえあるのに、日本にないことを遺憾であると述べている。そのため、国際病院をつくることで、日本の医術が高水準にあることを海外に知らしめようとしたのであった⁴⁵。

第二の理由として、大隈はトイスラーの多年の功に報いることをあげている。大隈いわく、聖路加病院は長い間施療をおこない、地域の医療に貢献してきた。実際、内務省が慈善事業の表彰をおこなった際には、聖路加病院の名前が第一にあげられたほどである⁴⁶。本章第1節第2項でも述べたように、日露戦争後、日本政府は窮民の救済を、政府ではなく、民間が主導しておこなうよう奨励しており、1911年には聖路加病院をはじめとする慈善団体に対し帝室の名の下に褒賞が与えられていた。大隈はそういったこれまでの聖路加病院の貢献に返礼する意味も込めて、この計画を全面的に支援したのであった。

このように、聖路加病院は、その病院が国際病院であることを示すことで、日本側およびアメリカ側からの支援を得ることになった。アメリカ側からみると、聖路加病院は国際平和、日米親善の象徴となるものであった。日本側からすれば、日露戦争に勝利したあと、日本が文明国としての体面を示すため、聖路加病院という外国人にも利用可能な近代的な病院を誇示するねらいがあった。そして、トイスラーは両者の思惑をうまくすりあわせながら、病院をさらに拡

⁴⁴ 有山輝雄『海外観光旅行の誕生』吉川弘文館、2002年、136-155頁。

⁴⁵ 『読売新聞』1914年7月2日付、東京・朝刊、7頁。

⁴⁶ 『読売新聞』1914年7月2日付、東京・朝刊、7頁。

張するために、アメリカ・日本側双方からの支援を取り付けようとしたのであった。聖路加病院の国際病院化のために奔走するトイスラーをみた元駐日米国大使は、彼は医師であるだけでなく、外交官でもあると述べるほどであった⁴⁷。

第2項 政財界および帝室からの支援

1913年10月13日、アメリカ聖公会の総会では、聖路加病院の国際病院化のためにアメリカ聖公会側も努力することが承認・決議された。そして、聖路加病院の国際病院化計画のために、ニューヨークで評議委員会がつくられる。その委員長に就任した、前駐日アメリカ公使のグリスカム (Lloyd C. Griscom) は、全米各地をまわり、募金を集めた。さらに、ウィルソン大統領の2番目の夫人であったエディス・ウィルソン (Edith Wilson) がトイスラーのいとこであった関係もあり、その募金には第28代アメリカ大統領ウィルソン (Woodrow Wilson) も関わっている。

そのようなアメリカおよび他国からの動きを受けて、日本側もそれに応えようとする。まず、聖路加病院の国際病院化計画に支援を示したのが東京市であった。東京市長・尾崎行雄 (1903年6月から1912年6月まで在任) はトイスラーの計画に賛同し、後任の阪谷芳郎 (1912年7月から1915年6月まで在任) も賛同を継続した。トイスラーと阪谷は、1913年12月に第3次桂内閣が成立し、後藤新平が再び通信大臣となったことに伴い、後藤に協力を打診した。このとき、トイスラーと後藤を引き合わせたのが、トイスラー夫人の知り合いであり、後藤と同郷であった新渡戸稲造であった。トイスラーが後藤に病院のことを話すと、彼は援助に意欲を示し、政府として2万5千ドル (5万円) の寄付を約束してくれた。この申し出に喜んだトイスラーは、その病院がキリスト教を広げるための病院であり、それに政府が支援をしているということを確認した。そうすると後藤は、それがキリスト教の病院であるからこそ、支援をしたのだと言ったのであった⁴⁸。しかし、実際には、何かの食い違いにより、後藤からの寄付は実現には至らなかったようである⁴⁹。いずれにせよ、このときに後藤と知り合えたことは、資金を集めていく上で大きな助けとなり、また、以降の聖路加

⁴⁷ *Spirit of Missions*, 1913, 371–372.

⁴⁸ *Spirit of Missions*, 1914, 180.

⁴⁹ 中村『聖路加国際病院創設者ルドルフ・ボリング・トイスラー小伝』24頁。

病院の活動の発展に寄与することになる。

1914年4月に第2次大隈内閣が発足してからは、国際病院化計画は急速に進展していく。1914年11月13日に、帝室から評議委員会に対し下賜金5万円が与えられることに決定した。下賜後、11月17日に開催された評議委員会では、帝室からの破格の下賜があったために、すみやかに国際病院を設立することが合意された。具体的には、日本側評議委員会は病院の土地を購入し、病院自体の設立や装飾などはアメリカ側評議委員会に任せることが決定された。さらに、日本側評議委員会の幹事で、三井合弁会社の重役をつとめていた阪井徳太郎の尽力により、三井家・岩崎家から5万円ずつ、合計10万円の寄付を得た⁵⁰。その後、敷地の選定に困難を極めたものの、他の地域に移るのではなく、京橋に留まり、周辺の敷地を取得することになった。そして、1917年1月26日に開催された日本側評議委員会において、日本側が集めた寄付金約15万円が、アメリカ側評議委員会の代表であるトイスラーに、土地購入費として交付された⁵¹。1917年4月には聖路加病院の名称が聖路加国際病院に変更された。

しかし、病院の拡張工事はなかなか実行に移されなかった⁵²。第一の理由として、1917年4月にアメリカが第一次世界大戦に参戦し、同年8月からトイスラーは赤十字の一員としてシベリアに派遣されたからである⁵³。第二の理由として、第一次大戦開戦後、日本では好景気となり、物価や労賃も上昇したからである。それにより、新病院設立には当初の2倍以上の金額がかかることが予想され、計画を修正するためにさらなる時間を要することになった。

⁵⁰ 立教学院で学んだ阪井は、同校の宣教師より感化され、1888年に築地聖三一教会でウィリアムズより洗礼を受けている。その後、ハーバード大学 (Harvard University) で神学・哲学を修め、M.A.を取得した。帰国後、日露戦争の国債募集に際して渡米使節の通訳官をつとめ、また、ポーツマス条約締結に際して小村寿太郎外務大臣とルーズベルト大統領の通訳をつとめた。その後、外務大臣秘書官となり、小村寿太郎をはじめ、加藤高明、牧野伸顕、桂太郎などに仕えた。1915年には官界を退き、三井財閥の中心機構である三井合弁会社の重役となり、経済界とのつながりを増していった。同時に、本郷の東京聖テモテ教会の副牧師をつとめるなど、クリスチャンとしても教会に貢献した。阪井は、以上のようなネットワークを活用し、トイスラーを日本の政財界の要人に紹介したのであった。中村『聖路加国際病院創設者ルドルフ・ボリング・トイスラー小伝』26-27頁。

⁵¹ 『東京朝日新聞』1917年1月27日付、東京・朝刊、4頁。

⁵² AR-PE, 1918, 243; AR-PE, 1919, 206.

⁵³ アメリカ赤十字社は、日本の聖路加病院を極東のベース病院に指定した。そして、トイスラーはチーフ・コミッショナーとなった。同様に、セントジョン看護婦も同年8月にアメリカに一時帰国を余儀なくされた。さらに、聖路加病院の医師・看護婦30余名がウラジオストックへと向かった。

1920年になり、やっと聖路加病院に戻ることができたトイスラーたちは、拡張工事に向けて再び具体的に動き出した。1921年には、アメリカおよびカナダの視察団が聖路加病院を訪れた。そして、1923年に新病院の基礎部分が出来上がっていたところに、関東大震災が発生し、病院が灰燼に帰してしまった。ここにおいて、聖路加病院の拡張計画はいったん中止することになる⁵⁴。

第3節 予防医学・公衆衛生

第1項 アメリカ医学の振興

国際病院化計画において、トイスラーは聖路加病院が在日・訪日外国人のための医療に貢献できるということを強く訴えた。一方、トイスラーが病院を拡張していくにあたって、その病院が優れたアメリカ医学を実践する病院であるということを示そうとした。

まず、トイスラーは日本人医師たちにアメリカ医学の内容を知ってもらうために、1912年頃、聖路加病院内に研究会を設立した。そこには病院内外から35人が集まり、アメリカ医学の勉強会がおこなわれた⁵⁵。さらに1916年には、日米医学交通委員会が組織される。このときの委員は、佐藤三吉、岡田和一郎、入沢達吉、林春雄、高木喜寛、佐伯矩、北島多一、宮島幹之助であった。佐藤、岡田、入沢、林はいずれも東京帝大の教授であり、佐藤と岡田は聖路加病院の顧問として働いていたこともあり、トイスラーと親交があった。北島と宮島は北里研究所に所属していた。高木は東京慈恵医大教授であり、イギリス留学の経験をもっていた。佐伯は三高で医学を学んだのち、北里柴三郎に師事し、官費でアメリカに留学し、イェール大学 (Yale University) からM.D.を取得した人物で、帰国後は自ら栄養学の研究所をおこした。このように、日米医学交通委員会は、帝大、北里研究所、アメリカ・イギリス留学経験者の3つを軸に構成されていた。

日米医学交通委員会設立の背景には、1914年に第一次大戦が勃発したことで、日独関係が断絶してしまったことがあった。つまり、戦争勃発により日本人の

⁵⁴ 聖路加病院における震災後の対応については、『聖路加国際病院百年史』84-86頁を参照せよ。

⁵⁵ AR-PE, 1912, 187.

ドイツ渡航が禁止されるようになったため、ドイツから医学の情報を受けることができなくなった。その結果、これまで、医学部を上位の成績で卒業したものは、ドイツに官費留学することが恒例となっていたが、ドイツへの渡航が禁止されてから、医学部の成績優秀者はアメリカ留学をおこなうようになるのである。

日本でアメリカ医学を振興していくにあたり、トイスラーを大きく助けたのがロックフェラー財団であった。1920年の春、ロックフェラー財団のピアース (Richard M. Pearce) が、北京共和医学校 (Peking Union Medical College) の視察帰りに訪日し、トイスラーに連れられ、東京帝国大学医学部および同附属病院、慈恵医学専門学校および同附属病院、日本赤十字社病院、伝染病研究所、東京市施療病院の5カ所を訪問した。さらに、ピアースは床次竹二郎内務大臣とも面談し、日本の医学教育について意見を交換した。その結果、ピアースは、日本の医学は理論研究では欧米に比肩しているが、臨床・実践という観点からは著しく遅れているという結論に到達した。

それらを受けてトイスラーは、日米医学の交流をおこなうことをピアースに提案し、それが受け入れられることになり、ピアース滞在中の1920年に日米医学交通委員会が開催された。これまでの日米医学交通委員会は医学者によって構成されていたが、このときの委員には、阪谷芳郎や阪井徳太郎ら、国際病院の評議委員会の面々が加わっている。また、医学者としては、岡田和一郎と高木喜寛が引き続き参加し、長與又郎と三浦謹之助が加わり、聖路加病院からトイスラーと久保徳太郎が参加した。

日米医学交通委員会は、ロックフェラー財団の支援を得て、若手医師をアメリカに留学させた。第一次世界大戦の開戦により、日本の医師はドイツではなくアメリカに留学するようになったが、戦争終結後も同会は両国の交流を維持しようとしたのである⁵⁶。フェローシップ受給者の選定には、日米医学交通委員会内につくられた指名協議会が担当し、それは岡田和一郎、高木喜寛、宮島幹之助、久保徳太郎の4名で構成された。そして、トイスラーを仲介者として、日米医学交通委員会とロックフェラー財団の間で留学生選定・派遣に関する具体的な交渉がおこなわれた⁵⁷。その最初の留学生は、中村徳吉・伊藤正義・井上

⁵⁶ 第一次世界大戦後、日本人医師はふたたびドイツとの医学交流を再開させる。この点に関しては、たとえば、岡本拓司「13章 第一次大戦後の科学界——ドイツ人排斥と日本の科学者」『科学と社会——戦前期日本における国家・学問・戦争の諸相』サイエンス社、2014年、126-135頁などを参照せよ。

⁵⁷ 久保徳太郎「日米醫學とロ氏財團」『芸備医事』462号、1935年、37頁。

猛夫である⁵⁸。中村は東京帝国大学医科大学を1911年に卒業し、聖路加病院で外科医として勤務していた。伊藤と井上も東京帝国大学医科大学出身で、稲田龍吉内科で働いていた⁵⁹。彼ら3人は1922年に留学し、帰国後、中村は聖路加病院に戻り、井上も同院に勤務しはじめた。

さらに、トイスラーは若手医師をアメリカに派遣するだけでなく、既に医学界で重要な地位を占めているベテラン医師も北米視察に招待し、日米医学の交流を促進しようとした。1922年夏、派遣にあたってまず5人が候補にあがった。三浦謹之助（東京帝国大学医学部教授）、長與又郎（東京帝国大学医学部）、森島庫太（京都帝国大学医学部）、宮入慶之助（九州帝国大学医学部）、秦佐八郎（北里研究所・慶應義塾大学医学部）である⁶⁰。その後、森島が辞退した代わりに藤浪鑑（京都帝国大学医学部）が入り、さらに高木喜寛（東京慈恵会医科大学）が加わった⁶¹。三浦・長與・宮入・秦・藤波・高木の6人は、1923年春に3ヶ月にわたってアメリカの視察をおこなった⁶²。彼らは帰国してからは、アメリカ医学のすばらしさを説いて回った。

その後、関東大震災による中止をはさみながら、ロックフェラー財団奨学生として、毎年数人がアメリカに留学している。その奨学生には、官立・私立大学の医学者だけでなく、病院の医師や官庁・自治体の職員も選ばれた。たとえば、内務省衛生局からは保健課の野辺地慶三が選ばれている。彼は、後述するように、日本における公衆衛生機関設立時に大きな貢献を果たしている。また、慶應医科大学の草間良男は1927年よりジョンズ・ホプキンス大学(Johns Hopkins University)で公衆衛生を学んでいる。草間はもともと1912年からスタンフォード大学(Stanford University)で医学を学んでおり、終戦後は連合軍最高司令

⁵⁸ 『東京朝日新聞』1922年5月25日付、東京・朝刊、5頁。

⁵⁹ 稲田はカナダ・メソジスト教会宣教師イービ(Charles S. Eby)から洗礼を受けたクリスチャンでもあった。1934年に東京帝国大学を退官してからは、聖路加病院の顧問に就任している。

⁶⁰ 三浦は東京帝大医学部教授で、2年後に定年退職を控えていた。長與は東京帝大総長で、伝染病研究所所長もつとめていた。森島は京都帝国大学医学部の初代薬理学教室教授であり、1925年からは医学部長をつとめることになる。宮入は九州帝国大学医学部衛生学教室教授であり、3年後に定年を控えていた。秦はエールリヒと1910年にサルバルサンの開発をおこなったのち、北里研究所に入所し、1920年からは慶應義塾大学医学部教授となっていた。

⁶¹ 藤浪は1918年に日本住血吸虫症の研究で学士院賞を受賞していた。高木は1903年に東京慈恵院医学校教員となり、1922年からは東京慈恵会医科大学教授となっていた。

⁶² 久保徳太郎「日米醫學とロ氏財團」『芸備医事』462号、1935年、38頁。

官総司令部のサムス (Crawford F. Sams) を手伝い、アメリカ式の医療制度を日本にもたらすことに大きく貢献した。

聖路加病院の医師もロックフェラー財団奨学金によりアメリカ留学をおこない、帰国後、病院の発展に大きく貢献した。たとえば、橋本寛敏は1914年に東京帝大を卒業し、第一内科(三浦謹之助)に入局したのち、1921年から1923年まで市立札幌病院医長をつとめた。その後、聖路加病院に入り、ロックフェラー財団奨学生として1923年10月から1925年6月までメイヨー・クリニック(Mayo Clinic) およびジョンズ・ホプキンス大学で内科学を学んだ。1925年7月より聖路加病院内科医長に就任し、のち、聖路加病院の第3代院長となった。

その他にも、トイスラーは日本人医師とともにアメリカ医学の紹介をおこなった。1934年に石橋長英が設立した国際文化協会(のち、国際医学協会)では、入沢達吉を顧問としてドイツ語・フランス語・英語による最新の医学文献の紹介が目指された。その際に英語の医学文献を担当することになったのがトイスラーであった⁶³。ただし、トイスラーは同年に死亡しているため、どれほどこの活動に関わったかは定かではない。

以上のように、トイスラーは日米医学交通委員会およびロックフェラー財団奨学金制度などを通じ、日本人医師たちにアメリカ医学への関心を高めてもらおうとした。そして、実際に彼らがアメリカに行き、アメリカの医学の優れた部分を見知ることになったのである。

第2項 公衆衛生事業

では、具体的にどういった点において、アメリカの医学が日本の医学より優れていると考えられたのであろうか。トイスラーは日本の医学は部分的には近代的であるが、完全には近代的ではないと指摘する。すなわち、日本における理論医学は欧米に遜色ない一方で、日本における臨床医学は不十分であるとす

⁶³ なお、ドイツ語を担当したのは、かつて第一高等学校でドイツ語を教え、キリスト教の伝道をおこなった牧師のグンデルト(Wilhelm Gundert)であり、1927年から1929年まで日独文化協会のドイツ側代表をつとめていた。フランス語を担当したのは、モット(John Mott)であった。グンデルトとモットは医師ではない。日本国際医学協会編『三十年の歩み』日本国際医学協会、1964年、石橋長英「石橋先生は語る——独協と医学と私」独協学園百年史編纂室編『獨協百年』1号、独協学園百年史編纂委員会、1979年、1-35頁。

るのである。トイスラーは、臨床医学の不十分さとして、たとえば、病院管理法、看護婦の標準、病院食などが十分に実施されていないことを指摘している。

このことは、実際にアメリカの医学を視察した日本人医師も実感するところであった。ロックフェラー財団の招待により、1923年に北米視察をおこなった長與又郎はアメリカの医学の特徴と日本の医学の問題点を以下のようにまとめる。アメリカ医学の発展は潤沢な資金によって達成されたわけではなく、職員たちの共同作業や合理的な病院管理によって可能となっている。そして、今後の日本にとって、アメリカの医学は最も重要になる。さらに、アメリカにおける公衆衛生の発達はめざましく、日本のそれと比較すると雲泥の差がある⁶⁴。

長與以外の視察メンバーも、アメリカ医学の長所を以下のように指摘する。三浦謹之助は、アメリカの公衆衛生をみて、日本の医師は治療医学ではなく、予防医学に力を入れるべきだと提唱する。医者がおこなうべきは、病気を防ぐ方法について研究し、それを大衆に広めることである。アメリカではその研究のために、医師と数学者が協力し、その公衆衛生の実践のために、高度な知識をもった看護婦が養成され、活躍している⁶⁵。同じく視察メンバーの秦佐八郎は、9年ぶりに訪問したアメリカが見違えるような発展を遂げていることに驚きを隠さない。9年前のアメリカは、研究所の外観は立派であるが、内容が外観の割に充実していなかった。しかし、今のアメリカは、病院に研究室が多く備わり、研究が非常に充実しているという。秦は、その発展の要因を共同作業に見出す。日本では医者が1人で開業することが多いが、アメリカでは複数の医者が協力し、1つの病院を経営することが多い。また、日本では医学部教授が自治体の衛生課に関わることはほとんどないが、アメリカでは教授が州の衛生課と密接に連携している⁶⁶。このように、アメリカ医学は公衆衛生と共同作業がとくに優れているとみなされた。

そこで、トイスラーは、日本で十分に発展していない臨床医学を補完するべく、聖路加病院において臨床医学としての公衆衛生・予防医学を振興しようとしたのである。そのために、聖路加病院を単なる病院としてではなく、メディカル・センターという医療複合施設としてつくりあげることを目指す。メディカル・センターとは、看護婦の教育・訓練、医学部卒業者への卒後研修・イン

⁶⁴ 小高健編『長與又郎日記——近代化を推進した医学者の記録』上巻、学会出版センター、2001年、175頁。

⁶⁵ 三浦謹之助「公衆衛生の必要（一）」『日本医事新報』87号、1923年、15頁、三浦謹之助「公衆衛生の必要（二）」『日本医事新報』88号、1923年、15頁。

⁶⁶ 秦佐八郎「米國視察談」『日本医事新報』88号、1923年、35-36頁。

ターン、家庭訪問を通じた家庭の衛生知識の涵養、学校衛生への参加、さまざまな病院職員との共同作業などを備えた総合的な医療施設である。さらにトイスラーは、以上の事業を、病院単独でおこなうのではなく、文部省、内務省、東京市などとの共同作業によって進めていくことを目指した。

関東大震災により、新病院の計画が頓挫していた聖路加病院であったが、再度、病院建築の計画が進められる。1928年1月には新病院の基礎工事が開始され、1930年3月には病院新館の定礎式がおこなわれた。そして、1933年6月に、ついに新病院が完成し、献堂式・開院式を開催したのであった。それらの式には、アメリカ聖公会のベリー大主教や日本聖公会主教、高松宮殿下、グルー（Joseph C. Grew）アメリカ大使などが参列した。

では、具体的にメディカル・センターにおいてどういった事業が進められたのだろうか。最初に学校衛生についてみてみたい。1923年、後藤新平東京市市長は、市の乳児死亡率の高さを懸念し、市内に3カ所（京橋・浅草・深川）の児童健康相談所を設立し、聖路加病院の小児科医・斎藤潔を相談医とした⁶⁷。このうち、築地児童相談所は、トイスラーの協力を得て、聖路加病院内に設置している⁶⁸。しかし、当時はまだ、健康であるのに病院に来るという習慣が人々になかった。そこで、聖路加病院は東京市社会局の吉田茂局長と相談し、東京市負担で、相談所へやって来た人に対し、牛乳を1本与えると宣伝し、人々に来院してもらおうとした⁶⁹。その後、関東大震災によって、児童健康相談所は焼失してしまったため、1925年3月、東京市社会局は聖路加病院の隣に築地産院をはじめた⁷⁰。その運営は東京市が担当したが、医師や看護婦は聖路加病院から派遣された。

児童の健康管理に対し、東京市だけでなく文部省も関心を高めていく。文部

⁶⁷ 斎藤は1920年に東京帝国大学医学部を卒業後、1923年から聖路加病院小児科に勤務していた。1925年にロックフェラー財団奨学生としてアメリカ留学をおこない、1927年にハーバード大学公衆衛生学部を卒業している。帰国後、1928年から聖路加病院の小児科と公衆保健部を兼任した。

⁶⁸ 1923年には東京市は聖路加病院以外にも児童健康相談所を設置している。具体的には、本所区入江町の「江東橋児童相談所」、深川区富川町の「富川町児童相談所」、および浅草区玉姫町の「玉姫町児童相談所」である。これらは、いずれも人口密集地帯であることから選出された。

⁶⁹ 『聖路加国際病院百年史』82-83頁。

⁷⁰ もともと東京市は本所に市立の産院を有していたが、それは震災により休止になっていた。震災後は、築地に産院を設立したのち、下谷や深川にも産院を設けている。

省学校衛生課は、欧米にならい日本の学校衛生制度を整備しようとした⁷¹。そこで、文部省は児童の健康・衛生のために、学校看護婦を各校に設置することを計画し、1924年から年に1回、学校看護婦補習会を主催しはじめた。その際、日本赤十字社病院や聖路加病院の看護婦に協力を仰いでいる。さらに、1925年12月1日、文部省後援のもと、聖路加病院内に学校診療所（スクールクリニック）が開設された。このときも築地産院の時と同様に、聖路加病院の医師・看護婦が診療・看護にあたった。すなわち、小児科医エリオット（Mabel Elliott）および定方亀代、公衆衛生看護婦ヌノー（Christine M. Nuno）、名出文子、鹿島直子たちである。その学校診療所の活動は、京橋区の児童を対象としていた。そのため、1928年2月に、区の児童の健康管理に貢献したことに対し、京橋区から聖路加病院に感謝状が送られている。

東京市社会局や文部省学校衛生課とともに進められた学校衛生や母子衛生の事業は、1928年2月11日に聖路加病院内に新設された公衆保健部に引き継がれる。その中心を担ったのが斎藤潔医師や公衆衛生看護婦のヌノーや平野みどり（斎藤みどり）であった。斎藤や平野は、新聞や雑誌上で、母子衛生に関する相談やコラムを多数寄稿し、衛生知識の啓蒙につとめた。

次に、家庭訪問を通じた家庭での医学・衛生知識の涵養についてみてみたい。公衆保健部門が主に、聖路加病院の院内や提携する病院内で、母子衛生などの指導を担当したのに対し、1927年に聖路加病院に新設された訪問看護部（1928年より公衆衛生看護部）では、看護婦が京橋区内の児童の家庭を訪問し、母親たちに衛生に関する知識を授けようとした。その部門の責任者は、ヌノーと平野みどりであった。彼女たちは、築地産院で生まれた子供の家庭を訪問し、その後の生育状態などを母親と相談した。

次に、看護婦の教育・訓練についてみてみたい。第5章第3節第2項でも述べたように、聖路加病院は1920年に高等看護婦学校を設立した。1927年には、聖路加女子専門学校へと昇格しており、その昇格に貢献したのが斎藤潔である。斎藤はロックフェラー財団奨学生として、1925年にアメリカで公衆衛生を学んだ際、同地の看護婦教育の調査をおこない、看護婦の専門性の高さを知った。そして、日本で高度な専門性をもつ看護婦を養成すべく、聖路加高等看護婦学校を専門学校に昇格させたいと決意する。そして、文部省学校衛生課長の北豊

⁷¹ 文部省学校衛生課は、1903年に廃止されていたが、1917年に同課が再設置され、その課長に北豊吉が就いていた。1922年5月には、文部大臣の諮問委員会として学校衛生調査会が設立された。

吉にかけあい、その昇格が実現したのであった⁷²。1930年には、聖路加女子専門学校にこれまでの本科3年に加え、1年の研究科が新設され、公衆衛生看護が専門的に教えられるようになった。

さらに、聖路加病院はその看護婦を、ロックフェラー財団奨学金により、アメリカに留学させ、アメリカの最新の看護法を学ばせた。たとえば、1925年に高等看護婦学校を卒業した平井雅恵（安藤雅恵）は、その後、聖路加病院の小児科で勤務し、1927年からロックフェラー財団奨学金によりボストンのシモンズ大学（Simmons College）で保健学を学んでいる。帰国後、1930年に新設された聖路加女子専門学校の研究科主任をつとめている。その研究科は、当初聖路加女子専門学校本科出身者だけが進学していたが、のち、他校・他病院出身の看護婦にも門戸が開かれた。それにより、聖路加病院のための公衆衛生看護婦を育てるのではなく、広く社会に奉仕する公衆衛生看護婦を養成しようとした⁷³。

最後に、聖路加病院における共同作業についてみてみたい。病院内では、医師と看護婦だけでなく、また別の医療専門職との共同作業がなされた。とくに、1929年に創設された医療社会事業部において、医療ソーシャル・ワーカーが日本で最初に活躍することになる⁷⁴。医療ソーシャル・ワーカーは、1905年にマサチューセッツ総合病院（Massachusetts General Hospital）のキャボット（Richard Cabbot）医師とキャノン（Ida Cannon）が協働して、その事業をはじめた。小栗将江（のち、浅賀ふさ）はそこで学び、日本で最初の医療ソーシャル・ワーカーとして、1929年に聖路加病院に着任した。浅賀は、聖路加病院の奥野徹医師や保健婦と協力し、病院附属の結核相談所で働いた。とくに、ロックフェラー財団奨学生としてアメリカで結核予防について学んだ奥野の存在は大きかった。

その後、医療社会事業部はさらに発展していく。1931年には、同じくマサチューセッツ総合病院でキャノンから学んだシップス（Helen Shipp）が着任した。彼女たちは、日本ではまだ認知されていない医療ソーシャル・ワーカーとして活躍することになる。彼女たちの仕事は、患者の回復を妨げる、社会的・経済的な要因を特定し、患者やその家族・親族と面談などをおこないながら、障害の排除を目指すことであった。1935年頃は、医療社会事業部の最盛期を迎えており、シップスをスーパーバイザーとして、8人のケースワーカーがいた。すな

⁷² 前田アヤ「聖路加看護大学——そのあゆみ（その2）」『聖路加看護大学紀要』7号、1981年、1-14頁。

⁷³ 聖路加病院の看護婦のアメリカ留学に関しては、第5章第4節第1項も参照せよ。

⁷⁴ 医療ソーシャル・ワーカーは、当時、医療社会事業員、医療社会事業家などとも呼ばれた。

わち、植山つる、水野鶴代、駒田栄子、大島たね、小野きむ、中島さつき、佐瀬操、尾崎愛子である。彼女らは、戦後、公的な機関などで医療社会事業の主導的な役割を果たしている。

以上のように、1920年代後半から1930年代前半にかけて、聖路加病院はメディカル・センターとして、様々な機能を備えた総合医療施設として大きな発展をとげたのであった。そのねらいは、理論医学が発達していながらも、臨床医学が未熟な日本の医学界に、メディカル・センターの事業を通じて、臨床医学を提供することであった。その際、東京市社会局や文部省学校衛生課などはそれぞれの問題を解決するために、聖路加病院と協力した。このときに、臨床医学として進められたのが、細菌学などの理論医学を実地に応用した、予防医学・公衆衛生事業であった。ここでは、医師が病気となった患者が病院に来るのを待ち、治療を与えるのではなく、看護婦が家庭や社会に出向き、人々の病気の予防・早期発見に寄与することが目指された。それに加え、医師だけがおこなう個人医療ではなく、医師と看護婦、医療社会事業家などが協力しておこなう集団医療を広めようとした。

第3項 特別衛生地区保健館・公衆衛生院

聖路加病院で公衆衛生事業が発展していた1920年代後半から1930年代前半にかけて、トイスラーは大きな国家プロジェクトに関わっている。それが、国立の公衆衛生機関の設立である。もともとその計画は、関東大震災の直後にロックフェラー財団から、トイスラーを介して、日本政府に持ちかけられたものであった。日本政府はその計画に関心を示したが、その案件が内務省、文部省、外務省にまたがるものであったので、具体的な計画が進まなかった。1924年9月、ロックフェラーの支援を受けて公衆衛生学校をつくることが閣議決定されたものの、その後も計画が実行に移されずにいた。

事業の具体化が進んだのは1930年であった。1930年8月、来日したロックフェラー財団のグラント（John B. Grant）がトイスラーと会談をおこない、公衆衛生学校の計画が急速に進む。トイスラーは長與又郎を通じて日本政府と相談し、その結果、1930年11月2日に内務大臣官邸にて、安達内務大臣とロックフェラー財団が最初の会見をおこなった。こうして、内務省内に公衆衛生技術官訓練機関設立準備委員会が設置され、1933年11月に「公衆衛生院」の設置が正式に

決定する⁷⁵。その後、トイスラーは1934年8月10日、58歳で死亡したため、その事業に関わることはできなかった。しかし、聖路加病院の医師やトイスラーと関わった人物たちによって、国立の公衆衛生機関の設立が目指されていく。

まず、公衆衛生院の実習機関として、都市型および農村型の模範衛生運動実習地区の設置が決定される。前者は、東京市にその運営が委託され、その実習場所として京橋区が選定された。そして、1935年1月1日から、都市型公衆衛生事業は「特別衛生地区保健館」（以下、保健館）という名称で開始された⁷⁶。保健館は、防疫、予防、学校衛生、小児衛生、社会衛生、保健指導の6つの事業部によって構成された。

保健館の事業は開始されたものの、それをおこなう建物がまだ完成していなかった。そのため、当初、その事業は聖路加病院の旧館でおこなわれ、同院の医師や公衆衛生看護婦が深く関わっている。そして、1937年に聖路加病院の近くに保健館の建物が新たにつくられ、その機能も聖路加病院から新築の建物に移ることになる。ここにおいて正式に保健館がスタートすることになったのである⁷⁷。それに伴い、聖路加病院で進められていた様々な公衆衛生事業が保健館へと移管され、同時に、それに関わっていた職員も移った。すなわち、聖路加病院の公衆衛生部長であった斎藤潔医師は保健館の館長に、医師の奥野徹は予防医学部長に、公衆衛生看護婦の平井雅恵は保健婦長に就任し、23名の公衆衛生看護婦が保健館へと移っている。また、文部省後援学校診療所（スクールクリニック）などの事業も移管された。その移管に対し、それら公衆衛生事業のはじまりから尽力していた宣教看護婦ヌノーは強く反対を表明した。しかし、この頃には既にトイスラーという最大の交渉人も亡くなっており、ヌノーたち

⁷⁵ 公衆衛生院設立に際して、ロックフェラー財団の支援をめぐって文部省や内務省の間で論争が起こった。それについては、小高健「第6章 公衆衛生院の創設」『伝染病研究所——近代医学開拓の道のり』学会出版センター、1992年、317-356頁を参照せよ。

⁷⁶ 一方、農村保健館として1937年に埼玉県所沢町に埼玉県特別衛生地区保健館が設立されている。このときの初代保健婦長をつとめたのが、聖路加出身の三浦貞であった。

⁷⁷ この保健館というのが、日本における最初の保健所となった。1937年には「保健所法」（昭和12年4月5日法律第42号）が制定され、結核予防と中心とした感染症予防を啓発する組織を設立することを目的につくられた。すでに「結核予防法」により、罹患者への治療をおこなう結核療養所は多くつくられていたが、それぞれ未然に防ぐための相談所はまだ整備されていなかった。その役割を期待されたのが保健所であった。そして、これまで公衆衛生看護婦や社会看護婦などと呼ばれた職業が、「保健婦」と呼ばれるようになる。この時期の保健婦・保健所の役割については、川上裕子『日本における保健婦事業の成立と展開——戦前・戦中期を中心に』風間書房、2013年を参照せよ。

にその移管を止める術はなかった⁷⁸。

そして、ついに 1938 年 3 月に厚生省（1938 年 1 月新設）の附属研究機関として、芝区白金に公衆衛生院がロックフェラー財団の援助のもとに設立された。

「公衆衛生院官制」（1938 年公布）では、その目的を公衆衛生技術者の養成・訓練、公衆衛生に関する公衆、公衆衛生に関する学理・応用の調査研究の 3 つが掲げられた。その職員には、アメリカ医学と関係の深い者が多かった。たとえば、その初代所長となった林春雄（元東京帝大教授、元伝研所長）は、ドイツ留学の経験しかなかったものの、1916 年にトイスラーが設立した日米医学交通委員会の委員に名を連ねていた。林所長以下、疫学部長に野辺地慶三、小児衛生部長に斎藤潔、環境生理科長に石川知福、衛生統計学部長に川上理一、社会衛生学部長に赤塚京治が就いた⁷⁹。5 人中、野辺地・斎藤・赤塚・石川の 4 人はロックフェラー財団奨学生としてアメリカ留学を経験した者たちであった。このように、公衆衛生院は日本におけるアメリカ医学の振興の拠点となったのである。

以上のように、公衆衛生院とその訓練期間である特別衛生地区保健館は、ロックフェラー財団と聖路加病院の大きな協力の上に成り立ったものであった。ロックフェラー財団は組織の運営のために経済的な支援をおこない、また、そこで働くことになる医師・看護婦に、奨学金を与え、アメリカで公衆衛生を学ばせていた。また、聖路加病院出身者が、公衆衛生院や特別衛生地区保健館に医師や看護婦として多く関わっている。その一方で、東京市社会局や文部省公衆衛生課と協力して発展していた聖路加病院内の公衆衛生事業は、公衆衛生院と特別衛生地区保健館厚生省に移管され、それぞれ厚生省と東京都の管轄下に

⁷⁸ 前田アヤ「聖路加看護大学——そのあゆみ（その 2）」『聖路加看護大学紀要』7 号、1981 年、7 頁。

⁷⁹ 野辺地は 1919 年に東京帝国大学医学部を卒業し、伝染病研究所に勤務した。1923 年から 1927 年までロックフェラー財団奨学生としてアメリカ留学し、ハーバード大学公衆衛生学校で学んだ。川上は 1917 年に千葉医学専門学校を卒業し、1929 年から慶應義塾大学の助教授（医学統計学）となっていた。石川は 1919 年に東京帝国大学医学部を卒業し、1921 年より倉敷労働科学研究所に勤務した。1927 年から 1933 年にかけて、ロックフェラー奨学生としてアメリカ、イギリス、ドイツで学んだ。赤塚は 1925 年に東京帝国大学医学部を卒業し、聖路加病院で内科医員をつとめたのち、1929 年に伝染病研究所助手をつとめた。1931 年から 1934 年までロックフェラー財団奨学生として、まずハーバード大学公衆衛生学校で学び、さらに欧州各国を歴訪した。なお、これ以外にも、平山嵩と廣瀬孝六郎が東京帝国大学工学部と保健館を兼任していた。平山・廣瀬ともにロックフェラー財団奨学生としてアメリカ留学し、衛生工学を学んでいた。

置かれることになった。その結果、聖路加病院の公衆衛生事業は、規模の縮小を余儀なくされたのである。

第4節 国家総動員体制下

第1項 日本を去る外国人宣教師たち

日中戦争下の国家総動員体制のもと、日本政府はあらゆる方面で統制を強めていき、宗教に対しても同様であった。1939年に可決され、1940年から施行された「宗教団体法」において、宗教団体は法人化することができるようになった。しかし、その際には文部大臣あるいは地方長官の認可を受けることが義務づけられ、宗教団体の統制がおこなわれるようになった。キリスト教諸教派を動揺させることになったのは、1940年に憲兵が救世軍の幹部をスパイ容疑で取り調べたことであった。そして、救世軍はロンドン本部から離脱することを命じられた。これにより、各教派はキリスト教排撃の風潮が高まっていることを実感し、自らも本国ミッションとの関係を絶たなければ、救世軍と同じような嫌疑をかけられてしまうと恐れるようになった。そして、諸教派は政府より保護を受けるため、本国との関係を打ち切り、34の教派が合同して、日本基督教団を1941年6月に発足させた。日本基督教団では、既存の教派の特徴を維持するため、11部の連合形式がとられた。

1940年9月27日に日独伊三国同盟が締結され、日本と連合国側との関係が悪化する中で、在日外国人たちは本国への帰国を余儀なくされ、宣教師たちも日本を離れていった。残されたミッション・スクールなどは日本人クリスチャンの運営するキリスト教主義学校となり、総動員体制に組み込まれていく。ミッションからの経済的な援助も中止し、経営難に陥る学校も出てきた。1943年には「中等学校令」が公布され、キリスト教主義学校も含む、中学校と同程度の学校はすべて中学校令の定める中学校となった。そのような中学校においては、「文部省訓令第12号」（1899年）が定めるように、キリスト教の儀式・教育がおこなうことができない。こうして、キリスト教主義学校は自校のアイデンティティが突き崩されることになった。1943年からは、文科系の学校の統合縮小が進められる。たとえば、1944年には、青山学院高等商学部・文学部と関東学

院大学高等商業部は明治学院に統合されている⁸⁰。

ミッション・スクールと同様、ミッション病院に勤務していた医療宣教師や宣教看護婦たちも続々と帰国し、その経営は日本人職員に委ねられる。では、戦時下において、聖路加病院はどのように運営されたのだろうか。

第2項 立教大学医学部新設構想

聖路加病院の創始者であるトイスラーが1934年に死亡してから、病院の運営は日本人医師たちが担うことになる。新院長には、長年トイスラーの右腕として働いていた久保徳太郎が就任した。1936年10月21日に財団法人聖路加国際メディカル・センターの設立許可を受ける。このとき、総長はビンステッド（Norman S. Binsted）理事が、副総長兼院長に久保徳太郎理事が就任した。しかし、翌年にはビンステッドが総長を辞め、1938年4月7日にライフスナイダー（Charles S. Reifsneider）理事が代わりに総長となった。同年10月18日には、永井柳太郎、近衛文麿、米山梅吉、三好重道らが財団法人の役員に就任した。1941年にはライフスナイダーが総長を辞し、後任に久保徳太郎が、ビンステッドが理事を辞し、後任に橋本寛敏が就任した。こうして、財団から外国人が排除され、政治家が運営に参加するようになった。

太平洋戦争開戦前夜、日本にいるアメリカ人は国外退去が勧告され、聖路加病院および聖路加女子専門学校の宣教師たちも離日を余儀なくされた。1940年にはホワイト（Sarah G. White）、1941年にはセントジョンとヌノーといった、長年聖路加女子専門学校を支えてきたスタッフや、聖路加病院医療社会事業部のシッフスも離日している。

日本人スタッフのみとなった聖路加病院もまた、国家総動員体制へと組み込まれていく。1941年4月に聖路加女子専門学校は興健女子専門学校と改称され、1943年6月に財団法人聖路加国際メディカル・センターは大東亜医道院、聖路加国際病院は大東亜中央医病院と改称された。同様に、アメリカ聖公会が大阪に設立していた聖バルナバ病院は大阪大東亜病院と改称された。

⁸⁰ 戦時下における諸教派やミッション・スクールの動向については、土肥昭夫「第10章 ファシズム期と戦時下のキリスト教界」『日本プロテスタント・キリスト教史』新教出版社、1997年、第4版〔1980年、初版〕などを参照せよ。また、個別のミッション・スクールのケースとして、老川慶喜・前田一男編『ミッション・スクールと戦争——立教学院のディレンマ』東信堂、2008年などを参照せよ。

聖路加病院の戦時協力としてあげられるのは、立教学院と共同し、立教大学に医学部の新設を構想したことである⁸¹。そのことが最初に議論されたのは1941年12月16日に開催された立教学院理事会であった。太平洋戦争が開戦したわずか数日後におこなわれたその理事会では、立教大学総長の遠山郁三が中心となって、そのような提案がおこなわれたのである⁸²。その後、医学部設置案が理事会で承認され、立教学院と聖路加病院の理事を兼任していた遠山郁三、松崎半三郎、橋本寛敏、大平芳雄の4人が医学部設置委員となった。1942年2月19日には、立教学院理事長・松井米太郎名義で、医学部設置認可の申請が文部大臣・橋田邦彦に提出された。そして、同年3月19日には早くも新設内定が文部省より伝えられていた。しかし、その後、厚生省に対しても医学部新設の伺いがなされたが、了解を得ることができなかった。そして、同年11月17日に厚生大臣・小泉親彦が松井米太郎に対し、医学部新設が認可できないことを伝えた。11月30日の立教学院理事会では、医学部設立・財団の解散は厚生大臣が許さないことについて報告され、ここにおいて立教大学医学部構想は挫折したのであった。

この医学部新設構想にあたっては、病院、学校、省庁それぞれの思惑がひしめき合っていた。立教学院としては、ミッションからの経済的支援がなくなるなか、時局に適した方針を打ち出すことで、学院の存続を目指そうとした。実際、立教学院の医学部構想は実現することがなかったが、その後、農学部および理科専門学校の設立構想を提出し、1944年3月に理科専門学校の設立認可を

⁸¹ 医学部構想については、立教学院百二十五年史編纂委員会編『立教学院百二十五年史資料編』第1巻、立教学院、1996年、735-761頁、老川慶喜「医学部設置構想と挫折」老川慶喜・前田一男編『ミッション・スクールと戦争——立教学院のディレンマ』東信堂、2008年、193-218頁などを参照せよ。また、当時の医学部構想をめぐる議論がわかる史料として、奈須恵子・山田昭次・永井均・豊田雅幸・茶谷誠一編『遠山郁三日誌 1940～1943年——戦時下ミッション・スクールの肖像』山川出版社、2013年がある。

⁸² 遠山は1877年に岐阜県に生まれた。第一高等学校で学び、1902年に東京帝国大学医科大学を卒業した。1907年に仙台医学専門学校の教授となって以来、キリスト教に関心をもち、同地で受洗し、聖公会の信者となった。1912年には新設された東北帝国大学の教授となり、1917年からアメリカおよびスイスに留学し、1926年には東京帝国大学医学部の教授となった。1937年には立教大学の学長に就任した。永井均「立教人物誌 遠山郁三——戦時下の難局に向き合った一医学者の肖像」『立教学院史研究』3号、2005年、138-144頁。

受けている⁸³。一方、聖路加病院としても、日本医療団に接収されるよりは、立教学院に編入された方がまだ良いと考えられた⁸⁴。

文部省としても、医学部の新設自体には賛成であった。その背景には、政府が医師の数を増加していたことがあったと思われる。1937年以降、戦線が拡大していくなか、軍部は軍医の速成を進めるようになっていた。1939年には、陸軍省・海軍省・厚生省が、帝国大学医学部や官立医科大学に臨時附属医学専門部を設置することを要求した。1943年には、非常臨時措置により、医学専門学校が増設されている。

日本医療団としては、東京衛生病院を接収したように、聖路加病院も接収しようという考えがあった。しかし、日本医療団総裁および副総裁はその考えに反対していた⁸⁵。おそらく、総裁である稲田龍吉は、聖路加病院の顧問としても働いた経験があったため、その病院の独自性を維持しようとしたと推測できる。

一方、厚生省は、聖路加病院が大学の附属病院となってしまうことで、保健婦や高等看護婦の育成、医員教育、社会教育などの特色が失われてしまうことを恐れていた。実際、医学部新設が難しくなった際、厚生省側が聖路加病院に求めたのが、看護学校である興健女子専門学校の事業をさらに振興すること、および、医員の補習のための機関として医学教育に貢献することであった⁸⁶。また、内務省および厚生省は、公衆衛生院の設立にあたって、聖路加病院および同附属看護学校の人員に依存していた。そのため、厚生省は、聖路加病院が医学部の附属病院となることで、厚生省との関係が失われてしまうことを懸念していたと思われる。

さらに厚生省は、すでに大東亜共栄圏内で接収した10余のイギリス・アメリカ式の病院を、聖路加病院に指導させようとも期待していた⁸⁷。そして、将来、日本の領土が拡大していった暁には、大東亜共栄圏にある20余の病院の指導を聖路加病院に担わせようと考えていた⁸⁸。最終的には、聖路加病院を大東亜共栄

⁸³ 老川「医学部設置構想と挫折」195頁。理科専門学校設置の経緯は、豊田雅幸「教育における戦時非常措置と立教学院——理科専門学校の設置と文学部閉鎖問題を中心に」『ミッション・スクールと戦争——立教学院のディレンマ』219-253頁を参照せよ。

⁸⁴ 老川「医学部設置構想と挫折」200頁。

⁸⁵ 『遠山郁三日誌 1940～1943年』323頁。

⁸⁶ 『遠山郁三日誌 1940～1943年』323頁、351頁。

⁸⁷ 『遠山郁三日誌 1940～1943年』323頁。

⁸⁸ 『遠山郁三日誌 1940～1943年』318頁。

圏内の医療の中心、医療基地とするよう期待していたのであった⁸⁹。この目論見からは、厚生省が、聖路加病院をこれまでの日本におけるアメリカ医学振興の中心とみなしていたという事実がみてとれる。

第5節 宗教活動

第1項 伝道師・チャプレン

久保徳太郎のあとを継いで聖路加病院の院長に就任した橋本寛敏は、トイスラーの医療宣教を回顧し、以下のようにのべる。トイスラーは、アフリカや中国に派遣された医療宣教師とは異なり、医療を通じて人々にキリスト教を教え込むのではなく、キリスト教信徒として人種、貴賤、貧富の別なく、すべての人に熱心に医療奉仕をすることにより、人々の間で自然とキリスト教精神が生まれてくると考えていた⁹⁰。橋本の言葉にあるように、トイスラー自身が患者に直接的に伝道することはなかった。トイスラーは、聖路加病院においてクリスチャンの職員が熱心に奉仕すること、すなわち実践的人道主義により、患者たちを感化しようとしたのである。

聖路加病院における伝道を支えたのが、アメリカ聖公会の宣教師や日本聖公会の牧師たちであった。1902年に聖路加病院が開院し、多川幾造牧師が週に1回病院にやってくるようになり、入院患者のために説教をおこなった⁹¹。多川は1883年にアメリカ聖公会のチング（Theodosius S. Tyng）より受洗し、1887年より関西を中心として伝道師・牧師として働いていたが、1901年より東京聖三一教会の牧師（1902年より司祭）として築地で働いていた。また、1903年頃からは、小林彦五郎などが聖路加病院で伝道をおこない、聖書教室を開催していた⁹²。小林は1886年にページ（Henry D. Page）より受洗し、アメリカ・マサチューセッツ州のエピスコパル神学校（Episcopal Divinity School）で神学を修め、帰国後は青森県の聖アンデレ教会の牧師として働いていたが、1902年から立教女学校の校長をつとめていた。また、日本人バイブル・ウーマンも聖路加病院から雇

⁸⁹ 『遠山郁三日誌 1940～1943年』323頁。

⁹⁰ 橋本寛敏「わが師わが友（27）ドクター・トイスラー」『日本医事新報』1269号、1948年、11頁。

⁹¹ AR-PE, 1902, 149, 181.

⁹² AR-PE, 1904, 229-230; AR-PE, 1905, 139-140.

用されている。

一方、外国人宣教師としては、タッカー (Henry S. Tucker) やウェルボーン (John A. Welbourn) が聖路加病院で伝道をおこなった。タッカーは 1903 年から立教学院総理をつとめており、ウェルボーンは 1903 年に本郷に東京聖テモテ教会を設立していた。また、女性伝道師のピーコック (Miss Peacock) やジュリアス (Octivia Julius) も伝道に参加した⁹³。さらに 1920 年からは、ビンステッドが聖路加病院で病院付き牧師 (チャプレン) として伝道をはじめた。ビンステッドは 1915 年にアメリカ聖公会の宣教師として来日し、秋田や青森で伝道したあと、1920 年から東京に異動していた。

1920 年には、竹田眞二伝道師も聖路加病院に勤務するようになった。竹田はメソジスト系の豊橋教会で 1914 年に受洗し、牧師となることを志し、東京三一神学校で 2 年間学び、1920 年に卒業している。1920 年に聖路加病院に着任してからは、チャプレンのビンステッドより指導を受けた。1927 年に司祭となり、同時に聖路加病院の正チャプレンへと就任した。竹田は戦中に軍部からの圧力がありながらも、主日礼拝と祭事を守っていた。定年後も、囑託司祭として働き続け、1978 年に 81 歳で死亡するまで、約 60 年にわたって聖路加病院のチャプレンとして活動した。その功績が認められ、1966 年に聖路加病院より名誉牧師の称号を与えられている。

以上のことからわかるのは、聖路加病院において、医療と伝道は明確な役割分担がなされていたということである。1880 年代頃までに来日した医療宣教師のなかには、医師資格と牧師資格を両方所有していたものも少なくなかった。しかし、トイスラーは牧師資格をもっていない医師であった。それゆえ、自らは病院の院長として、スタッフを適材適所に配置することに集中し、信頼のおける牧師・伝道師に、院内での伝道を任せただけであった。

第 2 項 宗教活動の様子

では、具体的に伝道はどのように進められたのだろうか。たとえば、1901 年に診療所ができたとき、毎朝、診療所の待合室で祈祷がおこなわれた。説教者が患者宅を訪れることもあった⁹⁴。聖安得烈診療所では、借りている 2 つの建物

⁹³ AR-PE, 1905, 139–140.

⁹⁴ AR-PE, 1901, 210.

のうち、片方を説教者の住居にあて、もう片方を診療所、読書部屋、伝道場所にあてた。伝道師として、海保熊次郎がそこに住んだ⁹⁵。毎週水曜日と日曜日に礼拝が定期的にもたれ、当初3人しか参加していなかったが、17人にまで増えた⁹⁶。

さらに診療所の待合室には聖句が掲げられ、病院が神の栄光のもと、そして、キリストの王国を広めるためであると示された⁹⁷。患者の中にはここにおいてはじめてキリスト教に触れる者も多かった。たとえば、ある時計職人は、歩行障害となり来院し、待合室でキリスト教にはじめて接した。治療によって彼の状態は良くなり、同時に、祈祷や聖書に関心を持つようになり、洗礼を受けた。さらに彼はキリストの王国を広めるべく、礼拝の時には周囲にキリスト教についての会話をし、1年以内に彼の友人5人をキリスト教に導いたのであった⁹⁸。また別の例として、信仰心の強い仏教徒が、聖路加病院に入院したことを受けたことをきっかけに、キリスト教に関心をもつようになり、退院後、家の近くの聖職者のもとを訪ねるようになり、ついに受洗した⁹⁹。

クリスチャン医療スタッフによる病院での活動は、患者たちを大いに感化した。たとえば、夏に入院してきたある老人は、夫からの見舞いもなく過ごしていた。そのため、同情した職員たちが彼女に花を与えると、彼女は喜び、どこからそういった同情心が芽生えるのかに関心をもった。そして、それがキリスト教によるものだと知った彼女は、聖書を学び、その年のクリスマスに受洗したという¹⁰⁰。また別の例として、ある男は、トイスラーたちに対し、病院設立にかかる経費はすべて自分が負担するため、自分の町にキリスト教主義の病院をつくってほしいと懇願した。というのも、彼の息子や兄弟が聖路加病院で治療を受けたことをきっかけに、その男は、良き病院とはキリスト教に基づいて実践されるべきと考えるようになったからである¹⁰¹。このように、クリスチャンによる病院での活動を通じ、患者たちはキリスト教と人道主義の密接な関係に気づいていくのであった。

当初、聖路加病院における宗教活動は診療室などでおこなわれていたが、のち、礼拝室が設立された。次第に、病院内に礼拝堂を設立する機運が高まり、

⁹⁵ 『聖路加国際病院百年史』71頁。

⁹⁶ AR-PE, 1901, 210.

⁹⁷ *Spirit of Missions*, 1903, 821.

⁹⁸ *Spirit of Missions*, 1904, 723–724.

⁹⁹ *Spirit of Missions*, 1905, 42–43.

¹⁰⁰ *Spirit of Missions*, 1907, 655.

¹⁰¹ *Spirit of Missions*, 1909, 787.

1933年に聖路加メディカル・センターが完成したのち、1935年8月に聖路加礼拝堂の建築工事がはじまり、1936年11月に完成している。その建設には、フィラデルフィアの婦人が多大な献金をおこなった。礼拝堂は病院の建物の中心に位置し、聖路加病院がキリスト教精神に基づいて運営されている病院であることを示していた。礼拝堂では、看護婦たちの朝の礼拝や日曜礼拝などがおこなわれた。

その礼拝堂ではクリスチャン患者の葬儀がおこなわれることもあった。1936年には、岩崎弥太郎の孫娘・甘露寺澄子が入院してきた。澄子は30代前半であったが、すでに深刻な病を患っており、それを治す術はなかった。とくに信仰をもっていなかった澄子は、入院中、病の不安から心理的に苦しめられた。その際に、澄子をサポートしたのが、敬虔なクリスチャンであった姉の澤田美喜や聖路加病院の竹田眞二チャプレンであった。さらに、橋本寛敏医師からはいつも目に見えない力をもらっており、それは彼の信仰心の篤さに由来すると考えていた。澄子は次第に、1人で祈ったり、聖書を読んだりするようになった。そして、1937年2月に竹田から受洗している。その後、自宅で療養することにし、退院した澄子は、半年間穏やかに過ごし、1937年9月に35歳の若さで死亡した。その葬儀は、ビショップ・ビンステッドと竹田チャプレンの司式のもと、聖路加礼拝堂においておこなわれた¹⁰²。

小括

医療宣教師トイスラーによる聖路加病院の運営は、これまでの医療宣教師たちがおこなった活動を部分的に引き継いだ点、トイスラーが新しくおこなった点があることを指摘できる。まず、これまでの医療宣教と共通する特徴として、キリスト教的人道主義を標榜し、その実践として慈善医療を推し進めた点である。病院内の職員は、久保徳太郎医師や荒木イヨ看護婦らクリスチャンによって構成された。慈善医療のための経費は、外国人患者などへの診療によって得られた利益などがあてられた。聖路加病院による慈善医療は、帝室にも認められるところとなり、それにより聖路加病院の評判や地位も高まっていった。

しかし、トイスラーはこれまでの医療宣教の方法をただ踏襲するだけでなく、既存の方法にとらわれない新たな方針を提示していく。来日した当初のトイス

¹⁰² 澤田美喜子編『澄子』甘露寺方房、1938年、127-152、157頁。

ラーは、日本の医療はかなりの程度発展していることを率直に認めていた。そのような状況は、これまでの医療宣教師に、日本における医療宣教の重要性が低下していると感じさせたものであり、実際に1900年頃までに多くの医療宣教師が活動を中止していた。それに対し、トイスラーは自身の医療宣教に何らかの意義をもたせようとした。そこでトイスラーが試みたのが、聖路加病院に、日本の病院にはない特徴を備え付けていくということであった。

第一の特徴として、外国人に対する医療提供があげられる。トイスラーは、日本には数多くの病院がありながらも、外国人が適切な医療を受けることができる病院が少ないと問題視する。そして、日米両国に訴え、日本人患者だけでなく、外国人患者にも利用可能な国際病院として作りあげていくのであった。第二の特徴として、公衆衛生事業の実施があげられる。トイスラーは、日本の医学がドイツに影響を受けているため、理論医学を大いに発展させた一方で、臨床医学が十分に発展させることができていると指摘する。そして、東京市や文部省学校衛生課と協力のもと、臨床医学としての公衆衛生事業を推し進めたのである。以上のような特徴を備えたために、20世紀前半の聖路加病院は、これまでのミッション病院のなかで最大規模をほこることに成功した。

ただし、聖路加病院はアメリカ医学振興の拠点となったものの、いまだドイツ医学が支配的な当時の医療界において、その取り組みが注目を浴びることはほとんどなかった。また、聖路加病院でおこなわれていた公衆衛生事業は、それに関わっていた職員を含めて、東京都が管轄する特別衛生地区保健館と厚生省が管轄する公衆衛生院へと移された。その結果、1940年前後には、聖路加病院における公衆衛生事業は大幅な規模縮小を余儀なくされてしまった。

しかし、戦後になると聖路加病院に追い風が吹くことになる。すなわち、日本の医療界でドイツ医学からアメリカ医学への転換が叫ばれるなか、聖路加病院はアメリカ医学を実践する模範的な病院であると目され、さらなる発展をとげることになる。次章では、その発展についてみてみたい。

第8章 民間からの戦後医療改革

はじめに

終戦後、連合国軍最高司令官総司令部（General Headquarters, Supreme Commander for the Allied Powers）（以下、GHQ/SCAP と略記）によって日本の占領改革が進められ、GHQ/SCAP 内部の公衆衛生福祉部（Public Health and Welfare Section）（以下、PHW と略記）が医療改革を進めていく。その医療改革とは、いわば、これまでのドイツ式の医療制度をアメリカ式に変えるということであった。

先行研究は、GHQ/SCAP の文書を用い、PHW および厚生省・文部省が主導した医療改革に注目をしたものが多い。なかでも杉山は、この改革を包括的にまとめあげ、この主題に関する基礎的な研究をおこなっている¹。PHW の部長をつとめたサムス（Crawford F. Sams）大佐（のち、准将）については、竹前栄治によるサムスの著作の訳書および解説や、二至村菁による評伝がある²。医療改革のうち、医学教育に注目したものとして、橋本鉦市による一連の研究や二至村菁の研究などがあげられる³。看護・看護教育改革については、ライダー島崎玲子、大石杉乃、佐藤公美子などの研究がある⁴。また、栄養対策、公衆衛生、学

¹ 杉山章子『占領期の医療改革』勁草書房、1995年。

² C・F・サムス『DDT 革命——占領期の医療福祉政策を回想する』竹前栄治編訳、岩波書店、1986年（のち、新版として、C・F・サムス『GHQ サムス准将の改革——戦後日本の医療福祉政策の原点』竹前栄治編訳、桐書房、2007年）、二至村菁『日本人の生命を守った男——GHQ サムス准将の闘い』講談社、2002年。

³ 橋本鉦市「GHQ/SCAP/PHW と「医学教育審議会」(1) 占領期医学教育改革の審議内容と政策過程」『東北大学大学院教育学研究科研究年報』51集、2003年、29–52頁、橋本鉦市「GHQ/SCAP/PHW と「医学教育審議会」(2) 占領期医学教育改革の審議内容と政策過程」『東北大学大学院教育学研究科研究年報』52集、2004年、63–85頁、橋本鉦市「第3章 占領下における医師養成政策」『専門職養成の政策過程——戦後日本の医師数をめぐって』学術出版会、2008年、二至村菁「8年制医師養成教育——GHQ サムス准将の提案」『医学教育』44巻6号、2013年、421–428頁。

⁴ ライダー島崎玲子・大石杉乃編『戦後日本の看護改革——封印を解かれた GHQ 文書と証言による検証』日本看護協会出版会、2003年、佐藤公美子『わが国の占領期における看護改革に関する研究——地方への看護政策浸透過程』風間書房、2008年。

校衛生については、三浦正行による研究がある⁵。

しかし、医療改革に対して民間の医師たちがどのような対応をしたのかは、これまでほとんど明らかにされていない。そこで、本章では聖路加国際病院を事例として、戦後医療改革のなかで、同院のスタッフがいかなる対応をおこなったかを明らかにすることを目指す。なかでも、その院長をつとめた橋本寛敏に着目し、PHW や厚生省・文部省が医療改革を推し進めるのなか、民間の立場から橋本および聖路加国際病院が果たした役割を明らかにしたい。

本章の構成は以下の通りである。第1節では、第二次世界大戦後終結後、GHQ/SCAP が日本に駐留し、アメリカ式の医療改革を進める様子を描く。さらに、ドイツ式の医療からアメリカ式の医療への転換の必要性が、民間の医師の間でも強く意識されていたことを確認する。その際、民間からの医療改革を推進したのが聖路加国際病院の橋本寛敏といった医師であった。彼らは、PHW が改革の重点とした分野を、自らの病院で推進していく。具体的には、第2節では病院制度を、第3節ではインターン制度を、第4節では看護制度を取り上げる。

なお、本章では、聖路加国際病院を戦後医療史に位置づけることを主眼にしているため、それがどれほどの医療宣教をおこなったかについては論じない。聖路加国際病院における医療宣教については、次章において、他のミッション病院と関連づけながら論じる。

第1節 ドイツ医学からアメリカ医学への転換

第1項 戦後医療改革

戦後日本において医療改革を進める主体となったのは、GHQ/SCAP 内部に設置された PHW であった。PHW の医療改革のねらいは、占領軍が任務を遂行する上で、それを妨げるような健康・衛生上の不安を取り除くことであった。その医療改革の中心人物が PHW の部長サムスであった。そして、PHW の指令を受けて、厚生省が医療改革を実践していくことになる⁶。

⁵ 三浦正行『PHW の戦後改革と現在——健康分野での戦後 50 年を考える』文理閣、1995 年。

⁶ 戦後医療改革の全体像については、杉山『占領期の医療改革』を参照せよ。

まず、戦時立法であった「国民医療法」は1948年10月に廃止される。代わりに、医療専門職に関する法律として「医師法」、「歯科医師法」、「保健師助産師看護師法」が、医療機関に関する法律として「医療法」が1948年7月30日に制定され、同年10月27日より施行された。戦後、日本の医療行政は、これらの法律に基づき、進められていくことになる。

PHWが最初に取りかかった改革が医学教育であった。戦時下には軍医速成のために全国で数多くの臨時医学専門学校が設立されており、終戦直後には、大学医学部および医学専門学校が70校に増加していた。サムスは、そういった医学校を視察し、適切な設備と教員を備えているのはわずかに18校しかないと指摘する。そして、適切な水準に到達していないとされた医学校、とりわけ医学専門学校は、大学の基準を満たすよう求められ、それが出来ない場合は閉鎖されることになった。こうして、医学教育は大学医学部に一本化されることになり、医学専門学校の制度は廃止される⁷。

医学教育制度を推し進めるにあたって、PHWは医学教育審議会を設置した。そして、その長に任命されたのが慶應義塾大学医学部教授の草間良男であった。草間は、戦前、日米医学交通委員会から選ばれて、ロックフェラー財団奨学生としてジョンズ・ホプキンス大学 (Johns Hopkins University) に留学した経験があった。このように、戦後、アメリカ式の医学教育が導入されるにあたって、戦前にアメリカで医学教育を受けた人物が活躍することになる。

第2項 アメリカ医学の振興

第7章第3節第1項でみたように、第一次世界大戦の勃発に伴い、日独の国交が断絶し、これまでドイツから医学を学んでいた日本の医師たちが、アメリカの医学に目を向け始めた。しかし、第一次世界大戦後の日本人医師はドイツから再び医学に関する情報を得ようとした。結局、第二次世界大戦後以前は、日本におけるアメリカ医学への関心の高まりは、第一次世界大戦勃発後の一時的なものに過ぎなかった。

しかし、第二次世界大戦後の日本人医師は、これからの時代はドイツ医学ではなくアメリカ医学が重要になると考え、その流れに乗り遅れまいとした。日本に押し寄せてきた進駐軍をみて、日本人医師たちは、今後、アメリカ医学が

⁷ 橋本「第3章 占領下における医師養成政策」『専門職養成の政策過程』。

その国で支配的になっていくだろうと感じ取った。実際、終戦後、刊行を再開した『日本医事新報』では、その最初の号（1945年9月15日発行）の巻頭で、浦本政三郎（東京慈恵会医科大学教授）が、「今や吾々の国家の生活環境を顧みる時、其所に澎湃と押し寄せて来るものは、善きにつけ悪きにつけ、アメリカ文化である。それへの順応は生きるための過程として必須である」と述べるほどであった⁸。

そのような意識を反映し、同誌ではその号から3号にわたって、「アメリカの医学」という特集が組まれた⁹。12人の寄稿者は戦前にアメリカ留学を経験した者ばかりであった。その特集では、これまでいかにアメリカ医学が日本で軽視され、ドイツ医学が重視されてきたかが指摘されている。たとえば、特集の巻頭をかざった聖路加国際病院の橋本寛敏院長は、当時の状況について、ドイツを褒め称えても問題がないのに、アメリカを褒めると「アメリカかぶれ」と言われるほどであったと述べている。また、橋本は、1920年代に医師がアメリカ医学に目を向ける機会が生まれ、アメリカの良い点の一部日本にもたらされたものの、その後の日米関係の悪化に伴い、再び医学界でアメリカ医学を軽蔑する態度が広まったことを憂いている¹⁰。そのため、橋本をはじめとする同特集の寄稿者たちは、自身の留学経験に基づいて、アメリカ医学の優れている点、日本がみならう点などを指摘している。

『日本医事新報』の特集号に続き、アメリカの医学を紹介する雑誌が続々と創刊する。具体的には、『Current Medical Topics』（1946年7月創刊）、『日米医学』（1946年7月創刊）、『アメリカ医学』（1946年8月創刊）、『醫學輯録』（1946年11月創刊）などである。『Current Medical Topics』および『醫學輯録』は、PHWの支援のもと、日本医学協会によって発行されている。『日米医学』は、新たな医学の方向をアメリカ医学より見出すことを目指して創刊された。のち、『診療ダイジェスト』と誌名が変わり、出版社も民風社から日米医学社に変わっている。同誌の創刊号では、アメリカ医学の象徴とも言えるペニシリンの特集が組まれている¹¹。また、同誌の方針として、公衆衛生学、各科の治療医学、グレンツゲビート（Grenzgebiet）、結核、気候医学にとくに力を入れることが表明され

⁸ 浦本政三郎「時局感想」『日本医事新報』1168号、1945年、3頁。

⁹ 「特集 「アメリカの医学」(其の一)」『日本医事新報』1168号、1945年、4-11頁、「特集 「アメリカの医学」(其の二)」『日本医事新報』1169号、1945年、5-10頁、「特集 「アメリカの医学」(其の三)」『日本医事新報』1170号、1945年、4-5頁。

¹⁰ 橋本寛敏「アメリカの医学」『日本医事新報』1168号、1945年、4頁。

¹¹ 『日米医学』1巻1号、1946年。

ている¹²。グレンツゲビートとはドイツ語で境界領域を意味する。つまり、これまでの診療科別の縦割りの医学ではなく、専門を超えた医学の研究が目指された。『アメリカ医学』は、橋本寛敏、加藤勝治、野邊地慶三の監修のもと創刊され、編集を実質的に担っていたのは聖路加国際病院の日野原重明であった。誌面では、アメリカの医学雑誌からの翻訳記事が数多く掲載されていた。もちろん、こういった新刊の医学雑誌だけでなく、既存の医学雑誌上でもこぞってアメリカ医学の紹介がおこなわれている。

医師たちはアメリカ医学を学ぶために英語を学ぼうとする。たとえば、『日本医事新報』には、早くも1945年10月号に、「実用米国語」という記事が載せられ、医者たちに英語を学ぶことの重要性を伝えた¹³。さらには、アメリカで医学を学び、聖路加国際病院などに勤務した定方亀代は、今後、自らの医院に進駐軍の者がときどきやってくることになるだろうから、そのときのためにとして、臨床で使われる医学英語を紹介している¹⁴。また、日本医学協会は協会内に医学英語研究会を設置し、その主任講師を加藤勝治が担当した。同研究会は、1947年より、東京都および近隣の大学や医学専門学校の医学生を選抜し、彼らに医学英語の研修をおこなった。それにより、アメリカ医学に関する新知識を習得させるとともに、将来、海外に留学するための準備とすることが目指された¹⁵。

アメリカ医学を学ぼうとする姿勢は、都市部の医師だけでなく、地方の医師にも広がっていく。たとえば、神戸では神戸日米医学研究会所属が組織され、アメリカ医学の最新の情報が交換されていた。その研究会の中心は金子敏輔である。金子は戦前、アメリカで医学教育および臨床訓練を受けており、1936年に日本に帰国していた。戦後、アメリカ進駐軍の医療アドバイザーに就任し、1946年からは兵庫県立医科大学（のち、神戸医科大学）で医学英語の講師をつとめた。

さらに、アメリカ人医師によって直接、アメリカ医学の紹介がおこなわれる。1950年夏、アメリカのユニテリアン奉仕団（Unitarian Service Committee）が支援し、文部省、日本医師会医学教育審議会、GHQ/SCAPなどの後援のもと、日米医学教育者協議会（America-Japan Joint Conference of Medical Education）が開催される。これは、イェール大学（Yale University）医学部長ロング（Cyril N. H.

¹² 『日米医学』1巻3号、1946年、98頁。

¹³ 植松七九郎「実用米国語」『日本医事新報』1171号、1945年、5-6頁。

¹⁴ 定方亀代「臨床医の米国語」『日本医事新報』1181号、1946年、8-9頁。

¹⁵ 加藤勝治「序」医学英語研究委員会編『医学英語研究』日本医学協会、1949年、頁なし。

Long) を団長とする 10 名のアメリカの医学部教授が来日し、日本人大学教員に対し、現在のアメリカ医学の発展を紹介するものであった。具体的には、生理学、生化学、病理学、薬理学、細菌学、内科学、外科学、小児科学、放射線学、麻酔学の 10 の部会に分かれ、第一線のアメリカ人教授が講演し、それぞれの部会毎に各大学の担当教授が 1 名ずつ参加した。関東では各部会に 22 名、関西では 24 名が参加し、協議会全体では関東では 220 人、関西では 240 人の大学教員が参加するという、非常に大規模な協議会となった¹⁶。同様の協議会は翌年にも開催されている。

以上のように、戦後、日本人医師がドイツ医学ではなくアメリカ医学を学ぼうとする姿は、第 2 章でみたように、1870 年代に地方の日本人医師がこぞって、医療宣教師を含む西洋人医師から西洋医学を学ぼうとしていた姿と重なる。

第 3 項 聖路加国際病院と橋本寛敏

PHW は医学教育以外にもさまざまな改革を進めていくが、その際に模範的な役割を示したのが聖路加国際病院であった。同院は、戦中に大東亜中央病院と名称変更されていたが、1945 年 9 月 3 日に聖路加国際病院に戻された。しかし、9 月 12 日に、アメリカ陸軍や PWH のサムスらが聖路加国際病院を視察し、病院と看護学校の建物を接収し、その職員を建物から撤退させることを決定する。そして、その病院の建物に、アメリカ陸軍の最初の病院として第 42 病院 (42nd General Hospital) が入り、院長にはイエーガー (George H. Yeager) 大佐が就任した。9 月 25 日にマッカーサー (Douglas MacArthur) 元帥臨席のもと同院の礼拝堂で礼拝がもたれ、9 月 26 日に開院式がおこなわれた¹⁷。皮肉にも、戦前に聖路加国際病院がアメリカ式の病院として大いに発展していたために、病院の建物がアメリカ陸軍に接収される結果になってしまったのである¹⁸。

建物が接収されてしまったため、聖路加国際病院の職員たちは隣接する都立

¹⁶ 川喜田愛郎「日米医学教育者協議会雑感」『日本医事新報』1375 号、1950 年、20-23 頁、「日米合同医学教育協議会報告 米国医学の動向について 9 月 23 日於医大講堂」『衛生』103 号、1950 年、9 頁。

¹⁷ 『朝日新聞』1945 年 9 月 26 日付、東京・朝刊、2 頁。

¹⁸ その他に、戦後、GHQ/SCAP に接収された病院として、本所区と同愛記念病院 (1929 年設立)、大阪市の北野病院 (1928 年設立)、大阪市の大阪陸軍病院赤十字病院 (1909 年設立) などがある。

整形外科病院を借り受け、同年11月1日に診療所を開設する。病床数わずか25床からの再スタートであった。また、聖路加女子専門学校も校舎をアメリカ陸軍に接収されてしまったため、一時的に休校していたが、同年10月より一部の授業を再開している。その後、新たな病院施設で聖路加国際病院を運営しつつ、関係者たちは建物の早期返還を求めて、動き出している。たとえば、1950年10月には、アメリカ聖公会シカゴ教区主教のコンクリン（Wallace E. Conkling）が来日し、マッカーサーに対し病院の建物をできるだけ早く返還するよう嘆願している。1952年4月28日にサンフランシスコ講和条約が発効してからは、少しずつ占領軍が接収していた建物が返還されていく。そして、1953年2月に聖路加国際病院の旧館建物が、1956年5月に本館建物が接収解除され、病院の建物が完全に返還されることになった。同年10月18日には、三笠宮崇仁親王、アリソン（John M. Allison）アメリカ大使ら臨席のもと、聖路加国際病院内の礼拝堂において開院式がおこなわれた。ここにおいて、聖路加国際病院が正式に再開されることになったのである。その後、着実に病院は拡大していく。1961年には、新たに外来病棟が増築された。1992年には新たに病院を完成させ、移転している。さらに、病院周辺の再開発事業を進め、1998年には再開発事業の完成を祝して、奉獻式をおこなっている。2018年現在、520の病床をもつ、全国的にも最大規模の病院となっている。

戦後の聖路加国際病院は、戦前からのアメリカ医学の実践を引き継ぎつつ、PHWの医療改革に乗じて、発展していくことになる。その中心となったのが、1941年に聖路加国際病院の第3代院長に就任していた橋本寛敏であった¹⁹。1890年8月13日に宮城県白石市に生まれた橋本は、東北学院の普通科で学び、のち、第二高等学校に進学し、1914年に東京帝国大学医科大学を卒業している。その後、三浦謹之助内科に入り、7年間、副手および助手として勤めている。1921年に札幌病院の内科医長に就任するも、1923年からは、ロックフェラー財団奨学生としてアメリカに留学し、メイヨー・クリニック（Mayo Clinic）とジョンズ・ホプキンス大学で学んだ。橋本の留学を後押ししたのが三浦謹之助であった。第7章第3節第1・2項でもみたように、三浦も戦前にアメリカに視察に行き、アメリカ医学の発展を目の当たりにしていた。橋本自身も、渡米前までは、ドイツ医学が最も優れていると考えていたが、実際にアメリカに行き、その発展に驚いたという。アメリカ滞在中、当時、一時帰国していたトイスラー（Rudolf

¹⁹ 橋本の詳しい履歴については、「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』『橋本寛敏』刊行委員会、1977年を参照せよ。

B. Teusler) に誘われ、帰国後の 1925 年から聖路加国際病院に勤務した。1939 年には聖路加国際病院の副院長、1941 年には院長に就任している。

戦後も、引き続き聖路加国際病院の院長として、病院の発展に貢献した。1949 年の秋から 3 ヶ月にわたってアメリカ視察をおこない、アメリカの最新の医療事情を学んでいる²⁰。そして、後述するように、厚生省などに関わりながら、日本における病院制度、インターン制度、看護制度の改良に大きく貢献することになる。1964 年には、メイヨー・クリニックの記念式典において、偉業達成賞 (Outstanding Achievement Award) が与えられた。同賞は、その関係者 4000 人の中から、とくに偉大な業績を残した 35 人を選出したもので、アメリカ以外の外国人受賞者 7 人の 1 人として橋本が選ばれている²¹。受賞理由は、日本における公衆衛生の普及、病院管理の推進、看護婦・検査技師・医療社会事業家などのパラメディカルの教育に貢献したからであった。さらに、1966 年には勲二等旭日重光章を授与し、1974 年に 81 歳で死亡し、正四位に叙された。

橋本は熱心なクリスチャンでもあった。祖父の代からクリスチャンであり、とくに母は信仰心に篤かった。橋本がミッション・スクールである東北学院に進学したのも、母の勧めによるものであった。1907 年に洗礼を受け、1934 年にアメリカ聖公会のマキム (John McKim) より堅信を受けている。

橋本は、PHW が推し進める医療改革の一部を、聖路加国際病院でも実施しようとした。とりわけ、病院、インターン、看護の 3 つの分野では、聖路加国際病院の活動は模範的な役割を果たしていた。以下では、それぞれについて具体的にみてみたい。

第 2 節 病院制度

第 1 項 医療法と病院管理

1948 年に制定された医療法において、これまでの医療制度においては曖昧であった病院と診療所の区別が明確になり、病院が戦後医療改革の重要な拠点で

²⁰ そのときの視察をまとめたものが、橋本寛敏『医者之眼でアメリカを覗く』メヂカルフレンド社、1950 年。

²¹ 長谷川泉「メイヨー・クリニックから偉業達成賞を送られた橋本寛敏氏に聞く」『病院』23 巻 11 号、1964 年、68-69 頁。

あるとみなされた。従来は、患者の収容人数が10床以上をもつ医療機関が病院であり、10床未満の医療機関が診療所であるとされたが、両者に実際上の明確な区分は存在しなかった。しかし、医療法では、病院において科学的かつ適正な医療を提供するために、最低20床あることが必要であると定められ、それに加え、医師・薬剤師・看護婦などの最低基準、さらに診療室・手術室・臨床検査室などの医療施設に加え、給食施設・給水施設・暖房施設などの実用設備に関する基準も設けられることになった。その一方で、診療所は19床以下であること、および、同一患者を48時間以上にわたって収容しないことなどが定められた。以上のような病院改革は、病院管理という概念の浸透によって達成されることになる。

病院管理は20世紀初頭のアメリカで広まっていた。1907年、病院長協会(1889年設立)がアメリカ病院協会となって以降、アメリカでは病院建設が進み、合理的な病院運営・維持のための専門講座を設置する大学もあらわれた。その先駆が1933年に病院管理講座を設置したノースウェスタン大学(Northwestern University)であり、その指導を担ったのがマッカケン(Malcolm T. MacEachern)である。彼は1936年に『病院組織と管理 *Hospital Organization and Management*』を上梓した²²。同書は病院管理の基本書となり、多くの版を重ねていった。

戦後、PHWは全国の病院を視察してまわり、日本の医療施設の設備・管理に多くの不備があることを指摘し、厚生省に是正を勧告した。1947年、厚生省は国立東京第一病院(以下、東一病院)をメディカル・センターとして位置づけ、他の病院に対し模範病院となる役割を担わせた²³。そして、同院をはじめ、全国の国立病院を整備していくにあたって、同年に厚生省は「国立中央病院設立委員会」(塩田広重委員長)を発足させた。同委員会には聖路加国際病院の橋本寛敏も委員として参加した²⁴。

1948年には、PHWはさらに厚生省に勧告し、病院管理という新たな概念を全

²² Malcolm T. MacEachern, *Hospital Organization and Management* (Chicago: Physicians' Record Company, 1936).

²³ 国立東京第一病院はもともと陸軍の病院であり、1936年からは東京陸軍第一病院、1938年からは臨時東京陸軍第一病院と呼ばれた。戦後すぐに占領軍に接収されるが、1945年11月19日の「陸海軍病院に関する覚書」により、占領軍から厚生省へ移管され、国立東京第一病院となった。

²⁴ 厚生省医務局編『国立病院十年の歩み』厚生省医務局、1955年。

国に広めるため、病院管理を教える学校を東一病院に設置するように命じた²⁵。それを受け、厚生省は1949年6月に、病院管理に関し調査研究及び研修をつかさどる機関として、省内に病院管理研修所を設立した²⁶。病院管理研修所は、東一病院を実習・研究の場とし、その所長も東一病院長が兼ねることになった。初代所長に東一病院長の坂口康蔵が就任し、実際の所長事務をおこなう主事として守屋博が兼任した。所員には、東一病院から島内武文が、厚生省から吉田幸雄技官（国立病院課）、岩佐潔技官技官（医務課）、中村一成事務官（管理課）が選ばれた。病院管理研修所のなかで、中心的な役割を担ったのが主事の守屋であった²⁷。

病院管理研修所が設立された翌月の1949年7月には、雑誌『病院』が創刊された。同誌は、厚生省の国立病院課と国立療養所課がバックアップし、病院管理研修所の吉田幸雄が編集主幹となり創刊された雑誌であり、病院管理という考えを全国の医療関係者に啓蒙することを目的としていた。

病院管理研修所は、さまざまな方法によって近代的な病院管理の方法を全国に広げていく。たとえば、病院職員を対象にした2ヶ月（のち1ヶ月）の長期研修と、国立病院や国立療養所の病院長を対象にした1週間の短期研修を提供している。また、講習受講者からは、実際に模範的な病院を見学したいという声も強かったため、病院管理研修所が模範病院として指定していた、聖路加国際病院、都立広尾病院、日本赤十字社中央病院、国立通信病院などでの実地見学がおこなわれた。病院管理研修所設立から最初の1年の間に、3回の短期講習で194名が、3回の長期講習で33名が学んだ²⁸。

1950年頃には、病院管理研修所の講習を受けた者たちの間で、各病院の連絡

²⁵ 戦時下からの連続性・不連続性を踏まえ、戦後の病院管理について、主に制度的な変遷に注目した研究として、杉山章子「占領期の病院改革」吉田忠・深瀬泰旦編『東と西の医療文化』思文閣出版、2001年、351-369頁がある。

²⁶ 戦中、厚生省の附属研究機関は統合などがおこなわれたため、終戦時には衛生試験所（東京・大阪）と厚生省研究所が残るのみであった。終戦後、厚生省研究所に統合されていた公衆衛生院などの研究機関の統合が解除されていく。さらに1949年5月の「厚生省設置法」によって、それまでは個別官制が敷かれていた附属研究所が同法下に置かれることになった。厚生省の附属研究機関の数は増えていき、新たな研究所として国立精神衛生研究所（1952年1月設立）や国立らい研究所（1954年4月設立）などが生み出された。

²⁷ 守屋は1904年に岡山市に生まれた。1928年に東京帝国大学医学部を卒業後、第一外科に入局。1936年より東京通信病院に勤務し、1948年には国立東京第一病院に移っている。

²⁸ 島内武文「病院管理研修所の誕生日に当つて」『病院』3巻1号、1950年、23-25頁。

のための協会をつくるべきではないかという声があがるようになった。厚生省としても、医療法に基づく病院を全国で実現していくために、行政指導を進める際に、そのような協会が各都道府県にあることは望ましいと考えた。そして、吉田幸雄の提案によって、厚生省医務局次長の久下勝次が中心となって、各県の医務課に病院協会を設立することになり、比較的小さな県から病院協会がつくられていった。1951年4月には、東京、福岡、愛媛、宮城、島根、新潟、佐賀、山梨、福島、愛知、兵庫、群馬、山口、三重の病院協会の代表が集まり、「日本病院協会（仮称）設立準備委員会」が設置される。同年6月に日本医学会総会が開催された際、病院管理に関する全国規模の学会設立が提案される。そして、同月に日本病院協会が正式に発足した²⁹。

以上のように、日本における病院改革は、厚生省の病院管理研修所が中心となって進められていくことになる。しかし、病院管理研修所の守屋博が言うように、当時、研修所の職員は、病院管理については全くの素人であった。そのため、研修所を設立するに際しても、戦前から病院管理という考えを有していた橋本がリードすることになった。そして、守屋ら職員たちが、最も参考にしたのが聖路加国際病院であったという³⁰。また、雑誌『病院』には、橋本は編集顧問として関わり、誌上で病院管理の理論面の充実に貢献した。その編集会議は、毎回深夜にまで及び、その集まりが「橋本スクール」を形成したと編集主幹の吉田は述べている³¹。

日本病院協会においても、橋本には重要な役割を果たすことが期待された。同協会が設立されたとき、会長の候補として、昭和医科大学附属病院長の上條秀介があがっていた。上條は、日本病院協会に先立ち、1949年に東京都内の院長を集め、「東京都病院管理者協議会」を設立していた。この協議会の設立目的は、戦後、物資が窮乏しているにもかかわらず、医療法によって病院に強いられる高度な水準に、いかに各病院が対応するかを協議することであった。そのため、同協議会の会員には、医療法に掲げられた病院の定義に反対する者が多かった。そういった考えを共有する上條が、日本病院協会の会長となってしまうのは、理想的な病院をつくりあげようという病院管理研修所にとっては不都

²⁹ 守屋博・吉田幸雄・小野田敏郎・長谷川泉・菅原虎彦「日本の病院管理の先駆橋本寛敏先生を語る」『橋本寛敏』168頁、日本病院会三十年史編集委員会編『日本病院会三十年史』日本病院会、1984年、2-5頁。

³⁰ 守屋・吉田・小野田・長谷川・菅原「日本の病院管理の先駆橋本寛敏先生を語る」『橋本寛敏』168頁。

³¹ 吉田幸雄「橋本寛敏先生を偲ぶ」『病院』33巻2号、1974年、99頁。

合がある。そこで、病院管理研修所は、理想的な病院管理の実現に向けて協働している橋本に、会長選挙に立候補するように促した³²。結局、選挙は1票差で上條が選ばれたものの、1956年に上條が亡くなったため、橋本が2代目の会長に就任し、1969年まで長きにわたって会長をつとめた³³。

第2項 近代病院の条件

では、具体的にこれまでの日本の病院は何が問題であり、どのようにその問題を乗り越えるべきと考えられたのだろうか。『病院』創刊号では、吉田幸雄がこれまでの欧米・日本における病院制度の回顧と現状を指摘している。吉田は、戦前の日本では、確かに医学は進歩したが、その医学が病院において十分に活用されていないと指摘する³⁴。

吉田は、日本で病院が十分に発展しなかった理由として、以下の2つをあげている。第一の理由は、戦前の病院がドイツの病院制度、すなわち病院を大学医学部・医科大学に附属させるような制度をとったからである。その結果、患者へのサービスという観点からの病院運営がなされず、病院は患者にとって満足のいくものとならなかったのである³⁵。このことに関連して、守屋が問題視するのが日本の医局制度である。医局制度により、大規模な病院であっても各専門科は医局ごとに個別に運営されてしまい、病院の運営が非効率になってしまっている³⁶。第二の理由は、日本の医療制度が開業医制度に基づいてつくられた

³² 守屋・吉田・小野田・長谷川・菅原「日本の病院管理の先駆橋本寛敏先生を語る」『橋本寛敏』173-174、178頁。

³³ 橋本は会長の間、インターン制度改良案の提案、人間ドックの全国的普及など、さまざまな取り組みをおこなった（『日本病院会三十年史』28-161頁）。人間ドックが本格的にはじまったのは、1954年7月に国立東京第一病院においてであったが、同年9月には聖路加国際病院でも人間ドックを開始している。聖路加国際病院では、人間ドックの病床数を着実に増加させ、さらに1958年10月に、日本で最初に短期人間ドックをおこなった。それまでの人間ドックは1週間ほどかかっていたが、短期人間ドックは1泊2日であったため、人間ドックが全国に普及するのに貢献した。日本における人間ドックのはじまりについては、三輪卓爾「総合健診淵源史（下）——ロンドン・カリフォルニア・東京」『日本医史学雑誌』31巻3号、1985年、110-133頁を参照せよ。

³⁴ 吉田幸雄「病院と管理（その1）」『病院』1巻1号、1949年、7-8頁。

³⁵ 吉田「病院と管理（その1）」10頁。

³⁶ 守屋博「医局解体」橋本寛敏・守屋博『病院と院長』医学書院、1955年、20頁。

からである³⁷。その結果、規模の小さく、医療設備や患者の収容能力に乏しい病院・診療所が濫立してしまったのである。

そして、「近代病院」の条件として橋本が示したのが、以下のような特徴であった。第一に、これまでのように、専門科ごとに医療設備を所有し、患者を個別に診療するのではなく、各科に共通する医療設備などは共有し、各専門科が協力し、患者の診療をおこなうことである。つまり、医師同士の協力である³⁸。第二に、看護婦やその他パラメディカルなどとの協力の上で医療を進めることである。つまり、医師とその他医療専門職の間の連携、協働である³⁹。以上のように、近代病院においてはチーム医療を実行することが重要なのであった。

こういった病院の改革案は、トイスラーが聖路加国際病院で進めた事業とかなりの程度重なっている。実際、1953年の『病院』誌上では、日本が目指している病院改革は、既にトイスラーが聖路加国際病院において50年前からおこなっていたと指摘されている。第7章でみたように、聖路加国際病院では、医師が看護婦や保健婦、医療社会事業家と協力し、公衆衛生事業を進めていた。しかし、戦前、トイスラーがそれを試みた頃、当時の医療界がその取り組みに関心を示すことはなかった⁴⁰。

戦後、橋本はトイスラーの取り組みを引き継ぎながらも、よりよい病院の実現を目指す。なかでもとくに注力したのが、臨床病理学（clinical pathology）を日本に導入することである。医療法でも示されたように、近代的な病院においては、「科学的で適正な医療」を実施することが求められた。ここでいう科学的な医療とは、患者の血液や尿などを分析し、病気を診断するという臨床病理学を指していた。しかし、当時の日本では、屍体解剖をおこなう病理学は十分に発展していたものの、生体から検査材料を取り出し、臨床検査することは一般的ではなかった。そこで、橋本は、加藤勝治、緒方富雄、坂口康蔵、守屋博とともに、1951年に臨床病理懇談会を立ち上げ、医師の間に臨床病理学の重要性を広めようとした。1953年にはそれを臨床病理学会（1955年より日本臨床病理学会と改称）とし、初代会長に橋本が就任している⁴¹。

橋本はさらに、臨床検査の技師の養成に乗り出す。かつて、血液や尿を分析

³⁷ 吉田「病院と管理（その1）」10頁。

³⁸ 橋本寛敏『近代病院の設備と機能——少くともこれだけは必要でないか 写真による解説』医学書院、1955年、6頁。

³⁹ 橋本『近代病院の設備と機能』73頁。

⁴⁰ 「病院長プロフィール（6）橋本寛敏」『病院』9巻5号、1953年、92頁。

⁴¹ 小酒井望「橋本寛敏のご逝去を悼む」『臨床検査』18巻4号、1974年、43頁。

することは医師の仕事であったものの、医師の業務の多忙化および分析の複雑化に伴い、臨床検査を担当する専門家の必要性が生まれた。1952年に橋本は、自身が理事長をつとめていた東京文化学園が運営する、東京文化短期大学（1950年設立）に医学技術研究室を開設し、臨床検査教育を開始した。その教育は1年の課程であり、最初は、東京文化短期大学を卒業した10名の女性がそこで学んでいる。1955年には、医学技術研究室が東京文化医学技術学校へと発展し、高校卒業者を対象にして、2カ年の教育がおこなわれるようになった。さらに、1954年には、臨床病理学会による認定試験を開始し、試験及第者に「臨床病理技術士」の資格認定を与えた。その後、北里研究所をはじめとして、全国で臨床検査を教える課程も増え、1958年には「衛生検査技師法」が公布されている⁴²。橋本は臨床検査教育においても先駆者となったのである。

第3項 病院の模範を示す

戦後、聖路加国際病院の建物はアメリカ陸軍に接収されたため、橋本は聖路加国際病院を木造2階建て、わずか24床の仮病院に移転し、大幅に規模を縮小した上で病院を再開せざるをえなかった。しかし、それを小さいながらも効率的で適切な近代的な病院として作りあげていった。

1954年からは、近代病院として備えるべき設備・機能について論じた連載記事を『病院』に寄稿し、1955年にその連載を『近代病院の設備と機能——少くともこれだけは必要でないか 写真による解説』としてまとめた。遠方のため病院の見学に来ることが出来ない者に配慮し、同書は多くの写真によって構成されている。こうして橋本は、小さな病院であっても、近代的な病院となりうることを世間に示したのである。さらに、1953年に聖路加国際病院の旧館が、1956年に本館がアメリカ陸軍から返還され、聖路加国際病院はさらなる発展をとげていく。そして、1963年には、『近代病院の設備と機能』を改訂し、『病院管理——写真解説』を出版する。そこでは、完全な聖路加国際病院の姿が紹介されたのであった。

橋本はさらなる出版活動を通じて、病院管理を広めようとする。1963年には、医学書院と協力し、「病院管理新書」シリーズ（全12巻）を創刊した。橋本自

⁴² 橋本寛敏「病院及び医療の諸問題」『病院』18巻7号、1959年、4-5頁、小酒井望「日本臨床病理学会と橋本先生」『橋本寛敏』316頁。

身が巻を担当することはなかったものの、聖路加国際病院の事務部長である落合勝一郎が『病院伝票の実例』（1965年）を執筆している。そのシリーズをたたき台にして、1970年からは橋本と吉田幸雄の監修によって、『病院管理大系』（全6巻）が出版された。このときも、落合勝一郎が紀伊国献三とともに『業務2』という巻を担当している。『病院管理大系』は、病院管理の世界においても非常に画期的であった。というのも、アメリカでは、マッカケンの『病院組織と管理』がいぜんとして病院管理の唯一のバイブルであったのに対し、病院管理が遅れていた日本において、アメリカでもまだない病院管理の大系が完成させられたからである⁴³。

1959年に厚生省病院管理研究所が創立10周年を迎えたときには、草創期の功労者である坂口康蔵・橋本寛敏・守屋博・島内武文に対し、研究所から感謝状が贈られている。さらに、1969年には創立20周年の式典が開催され、病院管理研修所設立以来、模範的な病院の姿を示し続けてきた聖路加国際病院に対し表彰がおこなわれた⁴⁴。同時に、講師として研修所・研究所の発展を支えた7名に対しても表彰がおこなわれた。聖路加国際病院からは院長の橋本寛敏、医療ソーシャル・ワーカーの吉田ますみ、事務長の落合勝一郎が、病院管理研修所・病院管理研究所からは守屋博、今村栄一、石原信吾が、都立広尾病院からは原素行が選ばれた⁴⁵。このように、病院管理研修所・病院管理研究所の発展において、橋本寛敏と聖路加国際病院のスタッフおよび施設が果たした役割は大きかった。

その後、病院管理という考えが日本に広まり、適切な設備・機能を有する病院が増加していくにつれ、病院管理研究所の研修施設としての役割が小さくなっていった。そして、1990年の改組にともない、同研究所は国立医療・病院管理研究所となり、医療政策の研究に重点を置くようになった。そして、2002年には国立感染症研究所の一部および国立公衆衛生院と統合し、国立保健医療科学院の中に組み込まれた。

⁴³ 「橋本先生と語る——満80歳のお祝いの意を込めて」『病院』33巻2号、1974年、104頁。

⁴⁴ 「病院管理研修所で10周年記念式」『病院』18巻11号、1959年、828頁。

⁴⁵ 石丸健雄「病院管理研究所創立20年式典」『病院』28巻9号、1969年、41頁。

第3節 インターン制度

第1項 実地修練制度

PHWの医学教育改革の柱の1つにインターン制度の導入があげられる⁴⁶。PHWが医学教育において改革しようとしたのが、日本で長らく支配的であったドイツ式の医学教育である。すなわち、医学教育は講義形式が中心で、臨床の訓練が十分におこなわれていなかった。さらに、大学医学部を卒業した者が、十分な臨床経験を経ることなく、自動的に国家試験の受験資格を得られるようになっていた⁴⁷。以上のような医学教育が問題視され、新制度のカリキュラムには臨床科目が多く組み込まれ、さらに医学部卒業後、国家試験を受ける前に臨床経験を積むことが義務づけられたのである。政府はまず、国民医療法施行令の一部改正をもって、医師の実地修練制度（インターン制度）と医師国家試験制度を実施した。その制度は医師法にも引き継がれ、医学部を卒業した者は、1年におよぶ卒後研修を受け、それを終えなければ医師国家試験を受験することができないようになった。

聖路加国際病院は、インターン制度の実施においても模範的な役割を果たしている。同院は既に1930年頃から、学部を卒業したばかりの医師にインターンとして卒後研修する機会を提供していた。1932年に東京帝国大学を卒業した浦口健二（のち、東京大学医学部教授）の回想によれば、浦口らが卒業する頃、クラスのなかで、聖路加国際病院がアメリカ式のインターンを導入することが話題になっていたという。当時、誰もインターンが何であるかは知らなかったようであるが、浦口は医局に行くのは面倒だと思い、他の同級生3人とともに聖路加国際病院で1年間のインターンをし、貴重な経験をすることができた⁴⁸。1933年からインターンとなった服部武も、当時のインターン生活の充実ぶりを回顧する。服部もまた、大学の医局の伝統的な雰囲気息苦しきを感じ、聖路加国際病院にやって来た。1年の研修期間では、内科を6ヶ月、産婦人科・小児科をそれぞれ3ヶ月研修する、ローテーション制度がとられていた。インターン生は、日中は先輩医師の診察に同伴し、患者の病歴を記録す

⁴⁶ 日本における研修医制度の変遷については、福島統「第七章 戦後における医学教育制度改革」坂井建雄編『日本医学教育史』東北大学出版会、2012年、213-245頁を参照せよ。

⁴⁷ 杉山『占領期の医療改革』80-81頁。

⁴⁸ 浦口健二「戦前のインターン」『橋本寛敏』85-86頁。

る役割を担った。しかし、ドイツ語しか学んでなかった彼らは、英語で病歴をとることに苦労したようである。そして、夜は試験室にこもり、患者の血液・尿の検査に没頭した⁴⁹。このように、聖路加国際病院におけるインターンは非常に充実していたようであるが、1934年にトイスラーが亡くなったあと、中止になってしまったようである⁵⁰。

そのインターン制度は戦後再開される。1949年3月には聖路加国際病院はインターン教育実習に指定され、医学実地修練修了者の記名が認められるようになる。インターン生は全国から受け入れられ、たとえば、1954年度インターン生の出身校には、東京大学、東北大学、岡山医科大学、米子医科大学、東京医科歯科大学、慶應義塾大学、東京慈恵会医科大学、東邦医科大学などが含まれていた⁵¹。

聖路加国際病院の1954年度インターン生の談話からは、研修医たちがどういった経験を積んだかをうかがい知ることができる。ある者は、そこでアメリカ医学の一面をのぞくことが出来、幸いであったと述べている。またある者は、外国人患者の症例を取るのに苦労し、とくに英語で症例を取ることにかなり戸惑っていたという。しかし、宣教看護婦ガーディナー（Ernestine Gardiner）などから英語の指導がなされたこともあり、インターンが終わる頃には、むしろドイツ語がおぼつかなくなり、大学に戻ったら困るのではないかと述べるほどであった。さらに、聖路加国際病院の特長でもある、保健婦を同伴した往診、また、保健所の訪問などが印象的であったとも述べられている⁵²。

橋本は、1952年に日本病院協会内に設立されたインターン調査委員会（東陽一委員長）でも委員に就任し、インターン制度の改善につとめている。たとえば、1953年には、医師国家試験、インターン生の身分・資格・経済問題、インターン期間など、制度全般に関する議論をおこない、日本病院協会実地修練基準を作成している⁵³。

第2項 臨床研修制度から新医師臨床研修制度へ

⁴⁹ 服部武「私がインターンだった頃の話」『橋本寛敏』306-307頁。

⁵⁰ 浦口健二「戦前のインターン」『橋本寛敏』86頁。

⁵¹ 「インターン生活一年を顧みて」『病院』12巻5号、1955年、56頁。

⁵² 橋本『近代病院の設備と機能』66-70頁。

⁵³ 『日本病院会三十年史』9、13頁。

聖路加国際病院のインターン生たちは臨床研修制度に満足していたものの、その制度は開始当初から医学生の間で不評であった。その理由として、インターン生の身分的・経済的な保障が十分でなかったことがあげられる。医学生たちはしばしば学生大会を組織し、インターン制度の問題点を指摘し、反対意見を表明している。それに対し、先にあげた聖路加国際病院の研修医たちは、1年にわたるインターンを終えたあと、その制度を好意的に捉えており、反対する理由はないと述べている。さらに、彼らは医学生時代に、インターン制度に関する偏った情報しか得ることができなかったことを残念がっている。つまり、不十分な設備の病院でインターンをした者の体験談とその不満しか聞くことができず、聖路加国際病院のように設備が整備された病院でインターンをおこなった者の体験談を聞くことができなかったからである⁵⁴。

結局、その後、インターン制度に対する医学生の不満はさらに高まっていった。1960年代半ばには、医学生たちがインターン制度に反対して、学生運動をおこなった⁵⁵。結局のところ、聖路加国際病院のようにインターン生を適切に受け入れ、指導をおこなうことができたのは全体としては一部であった。また、医学部を卒業した者の多くは、戦前から同じように大学の医局に入局したが、彼らはそこでのインターン生の取り扱いに不満を募らせていた。そして、医学生たちは、インターン生の身分的・経済的保障が十分になされていないことを問題視し、インターン制度と医局制度の廃止を訴えた。いわば、GHQ/SCAPによるアメリカの医学教育に範をとった戦後のインターン制度と、明治期以降ドイツの医学教育制度に範をとる旧態依然とした医局制度の双方を否定しようとしたのである⁵⁶。

その結果、1968年に医師法が改正され、実地修練制度は廃止される。代わりに、臨床研修制度が創設された。この制度では、戦前の制度のように、大学医学部を卒業したあとすぐに医師国家試験を受験し、合格者は2年以上の臨床研修をおこなうよう努めることが定められた。つまり、研修は必修ではなく努力規定で運用されることになったのである。1978年頃には、臨床研修を受けている者の約9割が大学病院で研修をおこない、そのうち約7割が、出身大学の附属病院で研修を受けていたという。臨床研修制度の新設に伴い、臨床研修指定

⁵⁴ 橋本『近代病院の設備と機能』70-71頁。

⁵⁵ 医学部における学生運動については、神谷昭典『日本近代医学の展望——医科系大学民主化の課題』新協出版社、2006年などを参照せよ。

⁵⁶ 笠原英彦『日本の医療行政——その歴史と課題』慶應義塾大学出版会、1999年、140-141頁。

病院も変更となり、これまでの指定病院の約半数はふるいにかけて、指定が取り外されることになった⁵⁷。その一方で、医局制度の廃止は実現せず、同制度が先鋭化していくことになった。研修医たちは、出身の大学に残り、これまでの医局制度と同様に、大学卒業後から特定の診療科を専門的に学ぶようになる。その結果、1970年代は医師の専門医化が進んでいった。

聖路加国際病院の日野原重明は、橋本の遺志を継ぎ、卒後研修制度の改善に努めた。1978年には、厚生大臣の諮問機関である医師研修審議会の会長として、「プライマリーケアを含む臨床研修の実施について」という提案を厚生大臣に提出している。そこでは、既存の研修医制度において、自身が希望する専門科のみが学ばれ、もっとも普通にみられる病気や外傷などへの対応する能力が十分に養われないことが問題視されている。そのため、研修期間において、自身の希望する専門科だけでなく、他の診療科でも学ぶことで、医師に幅広い知識と臨床能力を身につけさせるべきだと提案されている。そのような提案を受け、厚生省は1980年に「ローテート方式」を導入し、内科系・外科系それぞれを研修期間中に一定期間以上学ぶこと、あるいは、内科系か外科系かのいずれか一方と、救急診療部門を一定期間以上学ぶことが定められた。そして、1985年にはそれをさらに進めた、「スーパーローテート方式」が定められた⁵⁸。以上のように、橋本と同じように日野原もまた、医師研修制度の改善のために奔走した。

第4節 看護制度

第1項 看護婦の業務と教育

さらにPHWの医療改革では、看護婦の業務および教育に関する制度改革が進められていく⁵⁹。その中心となったのはPHWの初代看護課長オルト(Grace E. Alt)

⁵⁷ 福島「第七章 戦後における医学教育制度改革」『日本医学教育史』226-227頁。

⁵⁸ その後、医師研修制度はさらに変更が加えられる。2004年には新たに医師臨床研修制度が創設され、診療に従事しようとするものは、2年以上の臨床研修を受けることが必修化され、この制度が現在まで続いている。

⁵⁹ 占領期の看護改革については、ライダー・島崎・大石編『戦後日本の看護改革』、佐藤『わが国の占領期における看護改革に関する研究』などを参照せよ。

である⁶⁰。そして、オルトを厚生省の技官として支えたのが、聖路加女子専門学校出身の保健婦・金子光であった⁶¹。オルトは1945年9月に着任してから、金子とともに日本全国の病院や看護学校、保健所を視察してまわった。そしてオルトは、日本の看護職が専門職として確立しておらず、医師の補助者になっていることを問題視した。そこでPHWは、1946年3月に、3つの小委員会からなる看護教育審議会（のち、看護制度審議会）を立ち上げた。同会は医師や看護婦によって構成された。看護婦は、金子をはじめ、平井雅恵（東京都中央区保健所）や湯楨ますといった聖路加出身の看護婦も参加し、医師としては橋本寛敏や斎藤潔（国立公衆衛生院、前・聖路加国際病院）なども参加している。そして、以下でみるように、同審議会において、看護をめぐる教育・法律・職能団体が議論され、その整備が進められることになる。

まず、看護学校についてみてみたい。1946年4月には、オルトをはじめ、聖路加国際病院院長・橋本寛敏と日本赤十字社社長・徳川圀順が参加する看護教育審議会が開催され、聖路加女子専門学校と日本赤十字社専門学校を合併させ、東京看護教育模範学院を設立することが決定された⁶²。同年6月に同院は開院さ

⁶⁰ オルトは戦前、ジョンズ・ホプキンス看護学校で学んだのち、日本統治下の朝鮮へメソジストの医療宣教師として派遣された経験があった。彼女は、元山病院の婦長として数年働き、帰国後はアメリカ陸軍看護部に入隊していた。戦後、サムスに請われて日本にやってくることになる。オルトが1949年に一時帰国した際、看護課長を任されたのがオルソン（Virginia M. Ohlson）である。スウェーデン・カベナント病院で看護学を学んだオルソンは、中国で医療宣教を目指していたが、戦後、中国の動乱のなかで、カベナント派教会は中国での医療宣教を中止した。夢を絶たれたオルソンは、初代看護課長オルトとアメリカ看護婦協会大会で出会ったことで、GHQ/SCAPの看護課でつとめることになった。1947年来日したオルソンは、同課でコンサルタントとして働きながら、ABCCの保健婦指導者としても働いた。オルソンについては、大石杉乃『バージニア・オルソン物語——日本の看護のために生きたアメリカ人女性』原書房、2004年を参照せよ。

⁶¹ 金子は女子学院出身のクリスチャンで、1935年に聖路加女子専門学校本科を卒業し、1936年には同校研究科を修了した。さらにロックフェラー財団奨学生としてカナダ・トロント大学（University of Toronto）看護学部専攻科で公衆衛生看護を学び、1940年に卒業した後、ジョンズ・ホプキンス大学でも1ヶ月の夏期講習を受けた。1941年に厚生省に入っている。金子については、金子光『看護の灯高くかかげて——金子光回顧録』医学書院、1994年などを参照せよ。

⁶² 設立をめぐる看護教育審議会の議論については、坪井良子・奥宮暁子・平尾真智子・石川ふみよ・佐藤公美子「GHQ占領下におけるわが国の看護教育の成立過程——東京看護教育模範学院の成立と展開」『聖路加看護学会誌』7巻1号、2003年、34-40頁を参照せよ。また、東京看護教育模範学院については、川島みどりほか『一つの看護教育史 1946-

れ、3年の修学課程が開始された。この学校は1953年まで続き、模範看護学校として機能したのであった。両校を合併し、東京看護教育模範学院を設立することについては、橋本寛敏が関わっていたという。というのも、当時、聖路加女子専門学校の建物がアメリカ陸軍に接収されていたため、看護教育をおこなうことがままならなかった。そこで橋本はオルトに相談し、聖路加女子専門学校を日本赤十字社専門学校と合併させることを画策したのであった⁶³。

その後、全国各地に設立される主導的な看護学校では、聖路加出身の看護婦が活躍する。東京看護教育模範学院には、聖路加出身の湯楨ます、前田アヤ、高橋シュンなどが教員をつとめた。1948年には、東京看護教育模範学院に次ぐ2番目のモデル看護学校として、国立岡山病院附属高等看護学院が設立された。同学院においても、聖路加出身の間宮秀子らが教員として活躍した。1953年には、東京大学医学部に衛生看護科が設置され、湯楨ますが着任した。その他にも、中央鉄道病院看護婦養成所の永井敏枝、東京厚生年金高等看護学院の神谷豊子、公衆衛生院の柴田明子たちも聖路加出身の看護教員として活躍した。以上のように、聖路加出身の看護婦たちが新制度下での看護教育の指導的役割を担ったのである。

看護制度審議会は看護職をめぐる法律の整備を進める。1948年には、「保健婦助産婦看護婦法」が新たに制定される。従来の法律では保健婦・助産婦・看護婦それぞれの職能の規定が不統一であったのが、新法によりそれらが広い意味での看護職として捉えられ、それぞれが「医療および公衆衛生の普及・向上をはかる」役割を担わされた。この法律の特徴は、第一に、従来、医業に従属するとされた看護の業務を、医業とともに医療の一端を担うものであると記した点である。第二に、GHQ/SCAPの目指していた看護職の高度化のために、それぞれの免許を得る基準を大幅に引き上げた点である。従来であれば、都道府県知事の指定した学校や講習所を卒業した者、あるいは、都道府県がおこなう試験に合格した者に免許が与えられていたが、その内容は高くはなかった。しかし、新法では、看護婦が甲種・乙種に分けられ、甲種看護婦、保健婦、助産婦の免許は、文部大臣あるいは厚生大臣の指定した新制大学程度の学校・講習所を卒業し、さらに国家試験に合格した者のみに厚生大臣から与えられることに

1953——『東京看護教育模範学院で学んだ人々』健和会臨床看護学研究所、1993年も参照せよ。

⁶³ 湯本きみ「聖路加の看護」『橋本寛敏』152頁、前田アヤ「橋本先生と聖路加看護大学」『橋本寛敏』166頁。

なった。後述するように、看護職の職分を明確にすること、および、それになるために高い学歴を求めることは、審議会において、橋本が強く主張していたことであった。

さらに、看護関係の職能団体も再編が進められる。戦前、保健婦・助産婦・看護婦の職能団体は、日本保健婦会、日本産婆会、日本帝国看護婦協会がそれぞれ別個に存在し、独立に発展していた。そこで、GHQ/SCAP はそれらの統合を目指す。このとき、厚生技官の金子光が、日本保健婦協会の井上なつゑ会長とオルトを引き合わせ、団体の統合をはかった。そして、1946年には、助産婦・保健婦・看護婦の統一的な団体として、日本産婆看護婦保健婦協会が発足し、初代会長に井上が就任した。1947年には、日本助産婦看護婦保健婦協会（1951年に日本看護協会と改称）が設立された。

1948年には、厚生省医務局に新しく看護課が設置された。その初代課長には厚生官僚の高田浩運が就任したが、その2週間後には保良せきに引き継がれた。保良は、戦前、アメリカで公衆衛生看護を学び、大阪朝日新聞社社会事業団において保健婦として活躍していた。そして、1950年6月には、1948年からイェール大学にロックフェラー財団奨学生として留学し、看護行政を学んで帰ってきた金子光が、保良を引き継いだ⁶⁴。医務局に看護課が設置されたことは、日本において看護行政が独立したことを意味し、非常に画期的であった。しかし、1956年には看護課は医事課のなかに統合されてしまった。

聖路加国際病院の橋本寛敏は、看護制度審議会以外でも、看護の水準をあげるために様々な活動をおこなっている。なかでも、監修を担当した『看護学講座』（全17巻）シリーズは、新しい看護教育課程に基づいた教科書として、全国の看護学校で重用された。そのシリーズは、『看護学雑誌』（1946年創刊）に掲載された、橋本が主導した「看護学講座」がもとになっていた。1951年には、保健婦助産婦看護婦法が改正され、准看護婦制度が新設された。それに対応す

⁶⁴ 1948年、戦前と同様、ロックフェラー財団が看護婦のための留学支援をすることが、GHQ/SCAP から聖路加国際病院に提案されている。このとき、聖路加出身の金子光、湯槇ます、高橋シュン（1935年卒）、中道千鶴子を選ばれた。金子は看護行政を学ぶ目的で派遣され、残りはさらに看護を学ぶために派遣された。湯槇はトロント大学で学んだ。高橋はミシガン州デトロイトのウェイン大学（Wayne University）で看護教育学を学び、帰国後、東京看護教育模範学院で教え、のち、聖路加短期大学でも教えた。中道はオハイオ州クリーブランドにあるウェスタン・リザーブ大学（Western Reserve University）で学んだ。彼女らは、戦後初の留学生となった。高橋については、聖路加国際大学大学史編纂・資料室編『高橋シュン——その人生と看護』聖路加国際大学、2014年を参照せよ。

るため、1952年からは、『看護学講座』の内容をさらに充実させた『高等看護学講座』（全30巻）が刊行され、看護教員および看護学生からの大きな支持を得ることになった。1968年から看護教育の新たなカリキュラムが導入されるに際し、新たなシリーズとして『系統看護学講座』が創刊される。そして、その第1巻である『医学概論』を担当したのが日野原重明であり、その他にも湯楨ます（第10巻『看護学総論』担当）、永井敏枝（第19巻『看護の技術』）、金子光（第11-16巻『成人看護学 1-6』担当）など、多くの聖路加出身者が執筆している。同シリーズはそれぞれの時代のカリキュラムに即した改訂、および執筆者の変更を加えながら、現在までに全67巻を刊行しており、看護教科書としての確固たる地位を築いている⁶⁵。

また、橋本は病院管理研修所・病院管理研究所において1949年から1971年まで、20年以上にわたって講師をつとめており、そのときに担当した科目が「看護」であった。この講習会を通じて、全国の公私立の病院長に対し、あるべき看護の姿を説き続けたのだ⁶⁶。橋本は、近代的な病院には、専門職として自立した看護婦の存在が非常に重要であると考えていた。つまり、これまでの看護婦は医師を助ける存在としてみなされがちであったが、あるべき看護婦は専門の知識と技能をもって、患者を世話することを専門とするのである。橋本の講義を受けた病院長のなかからは、のち、看護改革の指導者になった者が多くあらわれたという⁶⁷。金子がいうように、看護の概念や役割が、看護婦自身による説明では十分に医師たちに理解してもらえなかったとき、橋本が医師として発言してくれたことにより、他の医師たちを説得することにつながった⁶⁸。つまり橋本は、病院における看護婦の重要性を、他の医師に理解させるのに貢献したのである。

以上から、戦後の看護改革において、金子光をはじめとする聖路加出身の看護婦たちが、看護行政・看護教育の場で活躍したことがわかる⁶⁹。そして、彼女

⁶⁵ 医学書院70周年記念誌編纂委員会編『医学書院の70年』医学書院、2014年、84-87頁。

⁶⁶ 橋本の看護に対する考えがわかるものとして、たとえば、橋本寛敏「本然の姿の看護の価値を」『橋本寛敏』259-264頁などを参照せよ。

⁶⁷ 守屋・吉田・小野田・長谷川・菅原「日本の病院管理の先駆橋本寛敏先生を語る」『橋本寛敏』177頁。

⁶⁸ 金子光「看護へのかくれたお力添え」『橋本寛敏』309頁。

⁶⁹ 本章で取り上げた者以外にも、多くの聖路加出身の看護婦たちが、戦後、看護改革のなかで活躍をしている。詳しくは、聖路加看護大学大学史編纂・資料室編『聖路加看護大学のあゆみ』聖路加看護大学、2013年、改訂版〔2010年、初版〕、40-44頁を参照せよ。

らをさまざまな形で支えたのが橋本寛敏であった。金子は、橋本のことを「日本の看護行政の歴史とともに、永遠にそのお名は消えることはないと思う」と述べるほどであった⁷⁰。

第2項 聖路加女子専門学校の発展

戦後、聖路加女子専門学校も大きく発展していく。1953年に東京看護教育模範学院が解散となり、さらに聖路加国際病院の建物の接収が一部解除される。戦後、看護教育の専門化が進み、4年制の看護学科として1952年に高知女子大学家政学部衛生看護学科が、1953年に東京大学医学部衛生看護学科が生まれていた。聖路加女子専門学校もまた、大学への昇格を目指したものの、当時は接収解除も十分ではなく、校地もなかったため、大学として登録される条件を満たすことができなかった。代わりに、1954年には聖路加短期大学となっている。

短期大学の学長には、聖路加女子専門学校の校長をつとめていた宣教看護婦ホワイト (Sarah G. White) が着任し、主事には湯槇ますが就いた。ホワイトは、1931年から1940年にかけて聖路加女子専門学校で教務主任をつとめていた。1948年に再来日し、聖路加女子専門学校の校長をつとめ、聖路加短期大学への改組後は学長となっている。ホワイトは1957年まで同校で勤務した。ホワイトの後任として、橋本寛敏が再び学長として就任した。また、1954年に湯槇ますが東京大学に移ったため、主事に前田アヤが就任している。

そして、1956年に聖路加国際病院の建物の接収が完全に解除され、聖路加短期大学はますます充実していく。1964年4月には、聖路加看護大学として開学する。これは看護を専門とする単科大学として全国で最初であった⁷¹。学長は橋本寛敏が、学科長は前田アヤが就任した。

その後、1974年に橋本寛敏のあとを受けて日野原重明が学長に就任してからは、看護教育の高度化がさらに加速していく。1975年には、聖路加看護大学が、当時の看護系大学（千葉大学、東京大学、名古屋保健衛生大学、高知女子大学、琉球大学）とともに、日本看護系大学協議会を発足させ、看護大学に共通する

⁷⁰ 金子光「看護へのかくれたお力添え」『橋本寛敏』310頁。

⁷¹ 一方、聖路加女子専門学校と並んで、戦前から日本の看護教育を牽引してきた日本赤十字女子専門学校は、1954年に日本赤十字女子短期大学（のち、日本赤十字中央女子短期大学）、1986年に日本赤十字看護大学に昇格している。

課題の共有・検討をおこなう場を作り出した。それは、1981年に日本看護科学学会となり、初代理事長に聖路加看護大学教授の近藤潤子が就任し、学会事務局を聖路加看護大学内に設置した。

自身も看護学で博士号を取得していた近藤は、聖路加看護大学における大学院教育の充実に貢献している。1980年には、看護系の大学のなかでは全国2番目、私学としては最初となる修士課程が聖路加看護大学内に設置された。1988年には、全国で最初となる博士課程が設置された。

1998年には、聖路加看護大学の学長に常葉恵子が就任した。これにより、それまでホワイトを除き医師によって担われてきた校長・学長が、はじめて看護出身者によって担われることになった。こうして、聖路加看護大学は日本人看護婦を中心とし、運営され、発展していくのであった。

第5章でみたように、1920年に聖路加国際病院附属高等看護婦学校が設立されたときから、同校の目標は、日本において低く位置づけられている看護婦の地位を上げることであった。そのため、当初から女学校卒業生のみに入學資格を限定していた。1927年には、聖路加女子専門学校に昇格し、日本で最初の看護系専門学校となった。そして、戦後ながらく、学校の建物が接収されていたことにより、学校の大学昇格はやや遅れたが、1956年に接収が解除されてからは、同校は高度な看護教育を主導する大学に発展していったのである。

小括

第二次世界大戦後の日本では、GHQ/SCAPのサムスを中心とした医療改革が進められ、そのなかでモデルとされる医学がドイツ式の医学からアメリカ式の医学へと変わっていく。先行研究は、GHQ/SCAP文書などを用い、医療改革の制度的な面を中心に解明しており、戦後、PHWおよび厚生省・文部省の果たした役割をかなりの程度明らかにしている。

それに対し本章は、戦後の医療改革が、政府からのトップダウンで進められたのではなく、民間との協力関係の上で進められたことを、聖路加国際病院との関わりに注目して明らかにした。第7章でみたように、戦前の聖路加国際病院では、とくに第一次世界大戦勃発後、トイスラーを中心としてアメリカ医学が振興されていた。しかし、当時はドイツ式の病院が支配的であったため、アメリカ式の病院を浸透させることができなかった。しかし、戦後、橋本はトイ

スラーのやり方を踏襲しながら、アメリカ式の病院を作り上げ、他の病院に対して模範を示していく。そうすることで、医療界からもアメリカ医学を実践する模範的な病院として認知されるようになっていったのである。

聖路加国際病院が模範的な役割を果たしたのが、病院管理、卒後医師研修、看護の3つの分野においてであった。戦後、新しく定められた医療法では、今後、医療を整備していくにあたって、病院が果たすべき役割の大きさが強調された。そして、適切な病院を整備していくに際して、PHWの勧告に従い、厚生省は病院管理研修所（のち、病院管理研究所）を設立し、全国の病院長をはじめとする病院職員に対し講習をおこない、あるべき病院の姿を伝え、適切な病院運営および管理の方法、つまり病院管理を教えようとした。しかし、病院管理研修所の職員たちは病院管理という考えになじみがなかったため、戦前にトイスラーのもとで病院管理という考えに触れていた橋本寛敏に支援を求めたのであった。そして、橋本は病院管理研修所の講師として、雑誌『病院』の寄稿者として、病院協会会長として、模範病院である聖路加国際病院の院長として、さまざまな方法で、あるべき病院の姿を医療関係者に伝えたのであった。

橋本が目指す近代病院には、従来の日本の医療関係者の間では等閑視されていた、インターン制度と高水準の看護婦の存在が不可欠であった。そして、ちょうどPHWによる医療改革では、アメリカの医療制度に従い、医学部卒業後の医師に対するインターン制度と、看護婦の高水準化を目指していた。戦後、新しく定められたインターン制度では、医学部卒業生は、医師国家試験を受験する前に、病院で実地訓練を受けることが必須となった。そのまったく新しい制度に対し、全国の病院はかなり戸惑ったが、聖路加国際病院は戦前からいち早くインターン制度を導入していたこともあり、戦後も医学生の間で人気のインターン先となった。インターンは学生運動により必修から努力規定に変更されたが、制度変更がおこなわれたあとも、橋本は日野原重明とともにインターン制度の改良につとめ続けた。一方、看護婦の高水準化に関しては、厚生省で働いた、聖路加出身の金子光が果たした役割が大きかった。そして、聖路加出身の看護婦たちが、各地に教員として赴任し、高度な看護を教えたのであった。橋本は、看護改革の実際を担うというより、『看護学講座』・『高等看護学講座』の監修によって看護教科書をつくったり、あるいは、病院管理研修所で全国の院長たちに看護の意義を説いたりすることで、看護改革の実践者となった看護婦たちを支援したのであった。

以上のように、戦後の医療改革について検討する際に、PHW および厚生省・

文部省がどのような施策を実行したかを明らかにするだけでなく、その協力者を明らかにすることも重要であろう。とくに、聖路加国際病院の橋本寛敏や病院関係者たちは、戦後の医療改革に、民間の立場から大きな貢献を果たしていたことがわかる。そして、それを可能にしていたのは、同院において、戦前から約半世紀にわたって続いたアメリカ式の医療の伝統なのであった。

第9章 発展する医療宣教

はじめに

第8章では、戦後日本でアメリカ医学が振興されるなか、聖路加国際病院が果たした模範的役割を確認した。同じ頃、その他のミッション病院も大きく発展していく。戦中に接収されていた東京衛生病院も返還され、セブンスデー・アドベンチスト教会による病院事業は拡大し、神戸や沖縄にも病院が設立され、今日に至っている。また、戦後新たに2つのミッションが医療宣教を開始した。すなわち、アメリカ南部バプテスト連盟（Southern Baptist Convention）が1954年に日本バプテスト病院の前身となる診療所を、アメリカ南長老教会

（Presbyterian Church in the United States）が1955年に淀川キリスト教病院の前身となる診療所を設立し、両者は今日に至るまで60年以上にわたって活動を続けている。アメリカ南部バプテスト連盟およびアメリカ南長老教会はいずれも日本宣教を戦前にはじめていたものの、医療宣教を開始したのは戦後になってからであった。

戦後のミッション病院の展開は、各病院の沿革史やそれに関わった医療宣教師の評伝などにおいて顧みられる程度で、十分な分析がなされていない。最終章となる本章では、これまでみてきた戦前の医療宣教と比較しながら、戦後の医療宣教がどのように進められたかを、医学史およびミッション史の観点から明らかにしたい。医学史の観点からは、ミッション病院がその他の病院といかに差別化をはかったのかを分析する。ミッション史の観点からは、ミッション病院における伝道がどう変化したかを、牧師の役割に注目して分析する。

本章の構成は以下の通りである。第1節では、戦前から存在した東京衛生病院だけでなく、戦後に新設された日本バプテスト病院および淀川キリスト教病院に注目し、その戦後の発展についてみる。第2節では、それらミッション病院とこれまでの医療宣教との共通点・相違点に着目したい。第3節では、戦後のミッション病院の最大の特徴として、チームとして医療と宣教が進められるようになったことを指摘する。

第1節 戦後のミッション病院

第1項 占領改革と東アジア情勢

第二次世界大戦後の日本では、戦中にあったキリスト教に対する取り締まりが緩和され、再び宣教師たちが来日するようになった。1945年、連合国軍最高司令官総司令部（General Headquarters, Supreme Commander for the Allied Powers）（以下、GHQ/SCAPと略記）の命令により、日本政府は宗教団体法を廃止し、新たに「宗教法人令」を施行した。それにより、これまでは除外されていた神道を含み、あらゆる宗教団体を対象にした法律が定められた。1947年には日本国憲法が施行され、信教の自由と政教分離が確立される。1951年4月には「宗教法人法」が公布された¹。

さらに、東アジアにおける政治的状況の変化も、来日宣教師を増やすことになる。朝鮮では1950年から1953年にかけて朝鮮戦争が続き、中国では中国共産党が躍進し、1949年に中華人民共和国が樹立した。戦前において、東アジアで最も医療宣教が盛んであった朝鮮・中国では、その政治的不安定により医療宣教をおこなうことが難しくなり、医療宣教師たちはその他地域に移っていった。そのなかには、日本にやってきた医療宣教師もいた。

これらの要因から、戦後十数年の間に、既存のミッション病院は再び発展をとげることになり、また、新たな教派も日本でミッション病院を開始し、成功をおさめることになる。以下では、聖路加国際病院と同様、戦前から続いていた東京衛生病院と、戦後新たに開始された2つのミッション病院である日本バプテスト病院および淀川キリスト教病院に注目したい。

戦後の聖路加国際病院では、日本人医療スタッフが主導してキリスト教主義に基づく医療を推し進めていき、外国人宣教師の存在感は薄らいでいった。それに対し、1960年代頃までの東京衛生病院、日本バプテスト病院、淀川キリスト教病院では、アメリカ人医療宣教師たちの活躍が目立っている。

第2項 東京衛生病院

¹ GHQ/SCAPによる宗教政策については、井門富二夫編『占領と日本宗教』未来社、1993年、岡崎匡史『日本占領と宗教改革』学術出版会、2012年などを参照せよ。

戦中、セブンスデー・アドベンチスト教会は政府から弾圧を受け、運営する東京衛生病院も日本医療営団に接収されてしまっていた。しかし、GHQ/SCAPは戦時立法であった医療関連法の廃止・改正を進め、1947年には「医師会、歯科医師会及び日本医療団の解散等に関する法律」を制定する。それに伴い、同年11月1日に日本医療団の解散が決定した。これに先立ち、1947年2月には東京衛生病院の建物から日本医療団が退くことが決定している。こうした動きを受けて、セブンスデー・アドベンチスト教会による東京衛生病院再開の機運が高まった。

1947年8月には、戦前に医療宣教師として東京衛生病院に奉職していたゲッツラフ医師（Edward E. Getzlaff）が妻と共に再来日を果たし、セブンスデー・アドベンチスト教会による医療宣教が再開される。1947年11月に、東京衛生病院は、職員13名、30床、入院患者3名によって再スタートした。さらに1948年8月には、東京衛生病院を含む、安息日再臨教団の財産返還がおこなわれた。こうして、戦後のセブンスデー・アドベンチスト教会は教勢を大きく強め、同時に医療宣教も活況を呈していく。2018年現在、東京衛生病院は186床の病床数をもつまでになった。

セブンスデー・アドベンチスト教会による病院事業には、戦前のように続々と医療宣教師・宣教看護婦が着任する。1949年には、サイファース（C. Erwin Syphers）医師が来日する。サイファースは、1950年に帰米したゲッツラフ医師のあとを継いで、1951年より東京衛生病院の院長に就任し、1957年まで院長をつとめた。次いで、ウッズ（N. C. Woods）が1960年まで、ネルソン（R. A. Nelson）が1964年まで、そして、再びウッズが1965年まで、ジョンソン（C. D. Johnson）が1970年まで院長をつとめた。1970年には、戦時下をのぞく最初の日本人院長として、市瀬晴夫が就任した。

戦後、セブンスデー・アドベンチスト教会は医療宣教の拠点を増やしていった。1952年11月には、原宿に東京衛生病院分院が開設され、近隣外国人を中心とした診療がおこなわれた。1958年5月には、札幌夜間診療所が設立された。しかし、いずれも短期間で閉鎖されてしまった。それに対し、沖縄と神戸での医療宣教は発展していく。1953年11月には、沖縄にセブンスデー・アドベンチスト（首里）診療所が設立された。当初、同診療所では地元医師によって診療がおこなわれたが、1956年には医療宣教師トルハースト（George M. Tolhurst）が着任し、1961年まで5年間奉仕した。1959年6月、同診療所はアドベンチスト・メディカルセンターとなり、那覇市上之屋へ新築移転した。2018年現在、

その病床数は48床となっている。1967年2月には、戦前の神戸での医療宣教を再興させるため、神戸アドベンチスト診療所が神戸市葺合区に設立された。同診療所には、東京衛生病院から医療宣教師クリック（E. H. Krick）が異動してきた。1973年には神戸市北区に新築移転し、45床の神戸アドベンチスト病院となり、医療宣教師ジョンソンが初代院長に着任した。1983年には神戸アドベンチスト病院の10周年を記念して、病院に三育センターが設立され、健康教育が推進された。2018年現在の病床数は116床にまで増えている。

セブンスデー・アドベンチスト教会によるミッション病院の特徴は、予防医学・健康増進に力を入れた点である。具体的には、健康食品や禁煙外来などの事業を積極的に進めた。その背景には、戦後日本における疾病構造の変化があった。明治期以降、昭和前期に至るまで、日本人の死因として常に最上位に位置したのは結核であり、また、その他感染症によって多くの死者が生み出されていた。しかし、第二次世界大戦後、抗生物質の普及により、感染症による死亡者数は激減し、代わりに、いわゆる生活習慣病などによる死亡者が増えることになる。1948年には、死因の第2位にはじめて脳血管疾患が入り、1951年には、結核を抜いて、死因の第1位となった。1953年には、1位の脳血管疾患に次ぎ、2位に悪性新生物（ガン）が入った。さらに、1958年には、死因の上位3つを脳血管疾患、悪性新生物、心疾患が占めるようになった²。

セブンスデー・アドベンチスト教会による予防医学・健康増進は、そのような疾病構造の変化に敏感に反応し、推し進められたことにより、大きな成功をおさめることになる。そもそも、セブンスデー・アドベンチスト教会では、タバコや酒は奨励しておらず、菜食主義を中心とした食事を奨励するなど、予防医学的な考えを早くから実践していた。1966年3月には、新宿の紀伊國屋ホールにおいて、最初の禁煙講座が同院の小関弥平医師によって開かれている。1967年頃からは、東京衛生病院内で、セブンスデー・アドベンチスト教会の社会奉仕活動の一環として、菜食料理の講習会、禁煙のための講習を無料提供しはじめた。禁煙の指導にあたったのが、ワデル医師とエルドリッジ牧師であった。禁煙講習は5日間にわたっておこなわれ、まずガンの手術映像をみせ、受講者の恐怖心をあおり、次に、深呼吸・冷水摩擦・散歩や、水・果物・ジュース・玄米・黒パンなどの健康食を奨励し、動物性タンパク質を控えさせた。それにより、受講者の半数が禁煙に成功できたという。実際、禁煙講習を担当した小

² 疾病構造の変化、および、その背景にある医療技術の革新については、川上武『現代日本病人史——病人処遇の変遷』勁草書房、1982年、14-18頁などを参照せよ。

関弥平医師もまた、1日15本のタバコを吸う愛煙家だったが、禁煙に成功している³。

戦前、セブンスデー・アドベンチスト教会の医療施設で盛んにおこなわれていた水治療法は、戦後も引き続きおこなわれた。水治療法は薬を使用しないので、身体に必要以上の負担をかけなくてすむのがメリットである。しかし、こうした薬を使わない治療方針は病院の経営にとっては悩ましいものでもあった。というのも、一般に、保険点数の高い投薬をおこなうことが病院経営に安定をもたらすが、水治療法は無料同然に見なされ、保険点数上も低く抑えられていたからである。もちろん抗生物質なども利用されてはいたものの、他の病院に比べると薬剤の使用頻度は少なかった⁴。

第3項 日本バプテスト病院

第二次世界大戦前まで、バプテスト教会は日本で医療宣教をおこなってこなかった。しかし、アメリカ南部バプテスト連盟の関係教会が献金をおこなったことで、1954年1月に京都に日本バプテスト診療所が開設される。さらに、同年3月には日本バプテスト連盟医療団の設立認可がおこなわれ、1955年7月に日本バプテスト病院が開設され、今日まで続いている。

第二次世界大戦後、アメリカ南部バプテスト連盟は医療宣教の方向転換をした。同連盟による海外医療宣教は、1847年に医療宣教師を中国に派遣したことによりはじまった。19世紀後半の中国における医療宣教は低調であったものの、20世紀前半には中国各地で多くの診療所・病院をつくっていった。事実、1900年時点では1つの病院も海外になかったが、1923年までには中国に8つ、ナイジェリアに1つの病院が設立されていた。しかしながら、第二次大戦後の中国共産党躍進に伴い、1951年末までには、アメリカ南部バプテスト連盟の宣教師はすべて中国本土を去っていった。こうして、医療宣教の最大拠点であった中国での活動は中止となり、代わりにその他の国々での医療宣教が活発になった。具体的には、フィリピン、日本、朝鮮、タイ、香港、インド、ナイジェリア、ローデシア、ガーナ、タンザニア、ウガンダ、ケニア、パラグアイ、メキシコ、

³ 「タバコをやめさせてくれる病院」『週刊現代』8巻45号、1966年、42-45頁。

⁴ 「キリスト教の教義を母体に医療活動を進める 東京衛生病院」『医療』4巻1号、1988年、59頁。

チリ、ヨルダン、ガザ、イエメンなどで医療宣教が進められ、1946年から1974年の間に少なくとも25の病院・診療所がつくられた⁵。

アメリカ南部バプテスト連盟が日本で医療宣教を開始する発端になったのは、1946年に目白ヶ丘教会（東京都新宿区）の熊野清樹牧師が、進駐軍のチャプレンであるスミス（Henry Smith）に、アメリカ南部バプテスト連盟宛ての手紙を託したことであった。熊野は、その手紙の中で医療宣教のためのクリスチャン看護婦の養成の必要性、および、その養成のための病院設立の必要性を訴えた。1947年には、アメリカ軍のチャプレンであったアームストロングと軍医のサッタホワイト（James P. Satterwhite）中尉が熊野のもとを訪れ、熊野からその熱意を聞かされていた。

病院設立が本格的に動き出したのが1951年であった。その年、神戸で開催された日本バプテスト連盟理事会において、病院設立が議題にあがり、熊野らが病院設立準備委員に任命される。同年に第1回病院設立準備委員会が開催され、看護婦養成学校の設立とその実習病院の設立を目指すことが確認された。このとき、実習病院としては、聖路加国際病院と東京衛生病院をあわせたような、あるいは、その中間的なものをつくることを目指すと確認された。1953年には病院建設地として、京都市左京区北白川山ノ元町47番地にある元島津別邸の土地およびその隣接地を買収している。そして、1954年1月25日に日本バプテスト診療所が開院した⁶。

日本バプテスト診療所は、その後も徐々に医療スタッフを拡大させ、病院へと発展することになる。そして、1955年7月12日、日本バプテスト病院の開院式がおこなわれた。当初、病床数は78床であったが、2018年現在は167床にまで増加している。その病院設立趣意によれば、同院は民族・宗教・社会的地位を差別することなく医療をおこなうこと、および、看護婦・医師・牧師など医療宣教従事者を養成することなどが掲げられていた。

日本バプテスト病院には、多くのアメリカ人医療宣教師・宣教看護婦が着任

⁵ Franklin T. Fowler, "The History of Southern Baptist Medical Missions," *Baptist History and Heritage* 10, no. 4 (1975): 194–203, esp. 195–199.

⁶ 病院設立にあたって、京都府医師会と左京区医師会との話し合いがもたれた際、その病院が日本人医師の診療活動に対し経済的な脅威を与えること、また、日本の現状では慈善病院などは必要としていないことなどが指摘されてしまい、医師会からの支援を十分に得る事ができなかった。1954年には京都府医師会の代表より、慈善病院ではなく保険診療料金に従って診療をすること、患者を奪わぬこと、他の開業医からの入院患者を受け入れること、結核病院にすること、京都府医師会に加盟することなどが提案されている。

し、病院の発展に貢献した。病院の初代院長に就任したのは、軍医として占領下の日本で働き、熊野牧師の熱意を聞かされていたサッタホワイトであった⁷。彼の妻アルサ (Altha S. Satterwhite) も宣教看護婦として、日本バプテスト病院の総婦長として活躍した。また、1954年にはクラーク (Clarence F. Clark) 医師が来日し、宣教看護婦の妻ポーリー (Polly W. Clark) とともにサッタホワイトを助けた。クラークは1962年にサッタホワイトのあとを継いで第2代院長に就任した⁸。日本バプテスト病院では女性医療宣教師の活躍も目立ち、フォントノー (Audrey V. Fontnote) とヘイグッド (Martha Hagood) が10年以上にわたって同院の産婦人科の発展に貢献している⁹。また、アメリカン・ボードの医療宣教師であったケーリ (Alice S. Cary) も日本バプテスト病院を手伝った。

日本バプテスト病院において、最初に日本人院長となったのは大林静男である¹⁰。大林は日本に輸血を広めた人物として知られる。日本バプテスト病院に着

⁷ サッタホワイトは1925年にノースカロライナ州ヘンダーソン (Henderson) に生まれ、フロリダ州デソト・シティ (DeSoto City) で育った。フロリダ大学 (The University of Florida) で学んだのち、ノースカロライナ州ウィンストン・セーラム (Winston-Salem) にあるボウマン・グレイ医学校 (Bowman Gray School of Medicine) に入学し、1946年にM.D.を取得した。アメリカ陸軍の医療団として来日し、東京や岡山などでB型肝炎の研究をおこなった。1952年、アメリカ南部バプテスト連盟外国伝道局の医療宣教師に妻とともに任命され、再来日した。1973年にサッタホワイト夫婦はミッションを辞退し、フロリダに戻った。サッタホワイトは服役者の診療活動に携わり、2004年に79歳で死亡した。妻による伝記として、Altha Satterwhite, *The Good Doctor: The Life of Dr. J.P. (Jim) Satterwhite, Medical Missionary and More* (Columbus: Brentwood Christian Press, 1997) がある。

⁸ クラークは1925年にテネシー州クリーブランドに生まれた。1944年にテネシー州のカーソン・ニューマン大学 (Carson-Newman College) よりB.S.を、1949年にノースカロライナ州のウェイクフォレスト大学医学校 (Wake Forest University Medical School) よりM.D.を取得した後、フィラデルフィアの病院で小児科医として勤務した。1953年、アメリカ南部バプテスト連盟外国伝道局の医療宣教師として夫婦で来日した。夫妻は1990年にアメリカに帰国し、夫は2015年に、妻は2008年に死亡した。クラークについては、クラーク宣教師夫妻退職記念誌出版委員会編『医療伝道ひとすじ C.F.クラークご夫妻の歩み』日本バプテスト病院・北山バプテスト教会、1990年などを参照せよ。

⁹ フォントノーは1923年にミズーリ州マックヘンリーに生まれた。ヘイグッドは1923年にアラバマ州オクスフォード (Oxford) に生まれた。アラバマ大学医学校 (The University of Alabama Medical School) を卒業後、来日。日本バプテスト病院で医療宣教をおこなったあと、ナイジェリアで医療宣教をおこなう。40年以上にわたって医療宣教師として活動したのち、1995年にミッションを辞退し、アラバマ州に戻り、2013年に死亡。日本バプテスト病院50周年記念誌編纂委員会編『日本バプテスト病院50周年記念誌』日本バプテスト連盟医療団、2008年、95頁。

¹⁰ *Commission 27*, no. 4 (1964): 30–31.

任前は、北海道日赤血液銀行に勤務していた。1964年に、日本バプテスト病院の院長に就任するも、1966年に日赤中央血液銀行所長に招聘され、同年に日本バプテスト病院を辞職している。大林はクリスチャンである妻に感化され、キリスト教徒となっていた。大林の辞職後、クラークが再び院長に就任し、1969年には榊田博が院長に就任した。広島県出身の榊田は、1949年に京都大学医学部を卒業し、同大内科第一講座に入局した。その後、テキサス大学(The University of Texas)に留学し、1961年に帰国してから、日本バプテスト病院の医員となった。しかし、翌年、京都市立病院の内科代謝部長となっていた。日本バプテスト病院に院長として戻ってからは、これまでの糖尿病研究を進めつつ、病院給食の改善など、病院管理にも深く関わった。榊田は1959年にキリスト教徒となっていた¹¹。

日本バプテスト病院での伝道活動も、設立当初から順調に進んでいった。たとえば、診療所が設立された1954年には、患者の松倉治が感化されている。松倉はその後、牧師となる決意をし、西南学院大学神学部に学んだのち、日本バプテスト枝光基督教会牧師などを歴任した。

第4項 淀川キリスト教病院

アメリカ南長老教会は1885年に日本宣教を開始していたものの、医療宣教師を送ることはなかった¹²。一方、中国や朝鮮では活発に医療宣教をおこなっていた。しかし、1949年に共産党が首都・南京を制圧し、中華人民共和国を建国したことに伴い、すべての宣教師が中国を離れた。その中の1人に、中国で医療宣教師として2年間活動していたブラウン(Frank A. Brown, Jr.)が含まれており、彼が同教会で最初の来日医療宣教師となった。

ブラウンは1949年に来日した¹³。ブラウンはまずアメリカ南長老教会の拠点

¹¹ 森日出男「管理者訪問 28 日本バプテスト病院長 榊田博先生」『病院』29巻7号、1970年、65頁。

¹² その日本宣教については、J・A・カグスウェル『夜が明けるまで——南長老派ミッションの宣教の歴史』真山光彌ほか訳、新教出版社、1991年などを参照せよ。

¹³ ブラウンは1915年12月2日に中国・徐州に生まれた。父も宣教師であった。ノースカロライナ州のデイビッドソン大学(Davidson College)を卒業後、1942年にワシントン大学医学校(Washington University School of Medicine)よりM.D.を取得した。ミズーリ州セントルイスで外科の研修医となる。1946年アメリカ進駐軍の軍医として来日し、北海

の1つである神戸で活動を開始した。1953年には、ブラウンを助けるべく、医療宣教師ブッシュ (Ovid B. Bush, Jr.) が来日している¹⁴。ブラウンとブッシュは、神戸にあったパルモア診療所の医師として活動をした¹⁵。そこでの経験をもとに、2人は大阪にミッション病院設立を目指す。そして、1955年1月27日に淀川基督教診療所を開設した。

アメリカ南長老教会の世界伝道局監督のフルトンは、淀川に基督教病院を設立する理由として以下のものをあげている。まず、大阪は大規模な空襲被害に遭い、それから10年経ってもなお復興が進んでいない。そして、それは南北戦争後の南部の状況のようである。また、淀川地区の住人はほとんどが貧しく、高価な医療ケアを受ける余裕がない。さらに、日本人外科医の技能は十分であるが、食文化など日本の病院内での慣例の違いが外国人を悩ませている。さらに、中国や朝鮮に比べると日本での医療宣教が遅れており、それが日本での宣教のハンディキャップとなっている¹⁶。

1956年には、診療所は淀川基督教病院となっている¹⁷。病院の初代院長にはブラウンが就任した。診療部門では、産婦人科医であり、カナダ長老教会の医療宣教師であったパウエル (Marion Powell) が嘱託として加わった。医療宣教師に加え、多くの宣教看護婦も活動した。診療部門が開院してからは、スウェンセン (Nell Swensen) が宣教看護婦をつとめた。1958年には宣教看護婦の

道・東北地方を中心に公衆衛生の指導をおこなう。1947年より、アメリカ南長老教会の医療宣教師として中国で活動。1949年来日後、1952年に日本で医師免許を取得した。¹⁴ ブッシュは1920年1月13日生まれ、ジョージア州アトランタ出身。エモリー大学卒業後、ジョージア医科大学 (Medical College of Georgia) よりM.D.を取得した。第二次世界大戦時には軍医として従軍した。1949年から1953年まで、韓国の長老派メディカルセンター (Presbyterian Medical Center) で医療宣教師として活動している。1967年に日本でのミッションを辞退したあと、アメリカに戻り、在郷軍人局病院フォレストヒルズ部門 (Forest Hills Division of the Veterans Administration Hospital) で勤務した。1969年7月4日、49歳で死亡。 *Tennessean* (Nashville, Tennessee), July 5, 1969, 26; *Atlanta Constitution* (Atlanta, Georgia), August 7, 1969, 5.

¹⁵ パルモア診療所とは、アメリカ南メソジスト監督教会の支援を得て、神戸市生田区に設立されたミッション病院である。その診療は三宅廉が担当した。三宅の父親は熱心なクリスチャンであり、神戸の神港教会にも深く関わっていた。その影響から、三宅自身も幼児洗礼を受けていた。パルモア診療所は主にパルモア学院の生徒を対象としていた。診療所は、ブラウンとブッシュが活動しただけでなく、スイス人医療宣教師シュエルゼンツ (Gerhardt L. Schwersenz) とアメリカ人女性医療宣教師ケーリもそこを手伝った。

¹⁶ *Southern Presbyterian Journal*, May 11, 1955, 15–16.

¹⁷ その病院設立を可能としたのはアメリカ南長老教会婦人会の誕生日献金 (Presbyterian Woman Birthday Offering) であった。

ムーニー（Dorothy T. Mooney）が着任し、1973年まで活動した¹⁸。

ブラウンとブッシュは同院の発展に大きく貢献した。彼らの病院での活動は日本政府にも認められ、ブラウンは勲三等瑞宝章を、ブッシュは勲四等旭日中綬章が与えられている。1980年には、ブラウンの活動を記念して、院内にブラウン記念チャペルが設立された。当初、その病床数は76床であったが、順調に病床数を増やし、2018年現在では581床をもつ大病院に発展している。これは、聖路加国際病院の520床を上回るものである。

淀川キリスト教病院が他のミッション病院と異なるのは、臨床だけでなく、研究も盛んにおこなった点である。病院内には研究部が設置され、ブッシュがその主任となった¹⁹。ブッシュは1960年には博士論文「C反応性蛋白の臨床的並びに実験的研究」を大阪大学に提出し、学位を得ている。1984年には『淀川キリスト教病院学術雑誌』を創刊し、研究部門をさらに振興した。

第2節 ミッション病院の特教

第1項 慈善医療と看護婦養成

戦後のミッション病院には、戦前のミッション病院の活動と共通する部分がある。いくつかあった。その1つに、慈善医療を積極的に推し進めた点があげられる。東京衛生病院は、病院の位置する杉並区と連携して、慈善医療をおこなった。1955年に、アメリカの慈善団体シュライナー（The Shriners）の職員が東京衛生病院を訪問した。同団体は1920年代から子供向けの病院をアメリカ国内で進めていた。そして、東京衛生病院に対し、経済的に治療を受けることができない12歳以下の小児マヒ・小児結核患者を助けたいと申し出た。それを受けて、東京衛生病院のサイファースが高木敏雄杉並区長に相談し、小児患者の治療をおこなっている²⁰。

¹⁸ Dorothy Turfus として生まれる。ミシガン出身。ミシガン大学（University of Michigan）で看護学を学び、B.S.を取得。その後、ミシガン大学病院やケンタッキー州レキシントンの中央バプテスト病院などに勤務。1958年に、教育宣教師に任命された夫ロバート（Robert N. Mooney）とともに来日した。

¹⁹ ブラウンは1978年まで院長をつとめ、その後、名誉院長・相談役となった。ブラウンをあとに白方誠彌医師が継ぎ、2代目院長となった。

²⁰ 『朝日新聞』1955年10月8日付、東京・朝刊、8頁。

自然災害が発生した際には、ミッション病院はいち早く被災地に医員を派遣し、救護をおこなった。河内水害（1885年）や濃尾大地震（1891年）の被災者を大阪・長春病院のテイラー（Wallace Taylor）、大阪・聖バルナバ病院のランニング（Henry Laning）、京都・同志社病院のベリー（John C. Berry）たちが救護したように、1959年の伊勢湾台風の際にもミッション病院の医員が救護にあっている。1959年9月26日に伊勢湾沿岸の各地をおそった台風は、4000人を超える死者を出した。淀川キリスト教病院を運営するアメリカ南長老教会は、戦前から愛知を最大拠点として宣教を進めていたこともあり、すぐに淀川キリスト教病院から名古屋の被災地へと医員が派遣された。名古屋で最も被害が大きかった南区の道德地区には、名古屋YMCAをはじめとして、多くのキリスト教関係者が救護に駆けつけた。淀川キリスト教病院は日本キリスト者医科連盟の医師とともに同地区で医療活動をおこなったり、ボランティアへの食事提供をおこなったりした²¹。一方、日本バプテスト連盟は三重宣教をおこなうため、四日市開拓をはじめていた。そして、伊勢湾台風により同地もまた大きな被害に遭ったため、日本バプテスト病院からクラーク医師をはじめとする医療団がやって来て、開拓伝道をおこなっていた牧師を助けたのであった²²。

戦前と戦後の医療宣教の間のさらなる共通点は看護婦養成である。第8章でみたように、戦後、聖路加女子専門学校（のち、聖路加短期大学、聖路加看護大学）の出身者が看護教育の主導的な役割を担っていくことになるが、セブンスデー・アドベンチスト教会や南部バプテスト連盟も看護教育を進めた²³。

まず、東京衛生病院における看護婦養成についてみてみたい。病院の再開からやや遅れ、東京衛生病院看護婦学校が1948年1月23日に再開される。東京衛生病院が戦中に日本医療団に接収されていたことは、偶然にも良い効果を生み出した。1948年に看護婦学校が再開した際、17名が入学しているが、そのうち3人は救世軍三筋町病院の看護婦養成所で学んでいた者であった。彼女たちは同校に1943年に入学し、1944年に繰り上げ卒業をしていた。そして、東京衛生病院の建物に日本医療団杉並病院が入った際、そこで働いていた。戦後、3人は三育学院の関係者に感化され、セブンスデー・アドベンチスト教会の信徒となり、東京衛生病院の再開準備を手伝っていた。そして、看護婦学校も再開さ

²¹ 名古屋基督教青年会災害対策救援本部編『伊勢湾台風とYMCA救援活動報告』名古屋基督教青年会災害対策救援本部、1960年、36頁。

²² 保田井善吉・保田井美代子『恵みに生かされて』私家版、1985年、116頁。

²³ 淀川キリスト教病院も、看護学校の設立を目指した時期もあったが、結局、それが実現することはなかった。

れたため、彼女たちはそろって入学し、再び看護を学んだのであった²⁴。

1950年に同校は東京衛生病院看護婦養成所へと改称され、1952年には厚生省より看護婦養成所として認可を受ける。同年には、最初の男子看護学生4名が入学している。1953年には校名が東京衛生病院看護学院に改称された。1974年には、学院が三育学院カレッジに移管され、三育学院カレッジ看護学科となった。

東京衛生病院看護婦学校においても、アメリカから宣教看護婦が看護教員として着任した。学校再開後、最初の校長としてギル (Ernestine Gill) が就任し、1952年までつとめた。その後、マンロー (Ruth M. Munroe) が1956年まで、マッカートニー (Ellen McCartney) が1965年まで、そして、エルドリッジ (Norma Eldridge) が1966年まで校長をつとめている。1966年には、戦時下をのぞく最初の日本人校長として森田松実が就任している。それ以来、同校では日本人看護婦が校長をつとめ、外国人宣教看護婦に依存した看護教育から脱却を果たした。

次に、日本バプテスト病院における看護婦養成についてみてみたい。そもそも、同院が設立された際には、クリスチャンナースを養成することが目的の1つに掲げられていた。それが結実したのは、1966年4月に設立された日本バプテスト看護学院であった。1969年には北白川バプテスト教会において最初の卒業式が開催された。このときの卒業生16人のうち、10人は日本バプテスト病院に残り、看護婦として奉仕した²⁵。日本バプテスト看護学院でも宣教看護婦が活躍した。なかでも、学校の発展に大きく貢献したのがイマヌエル (Mary L. Emanuel) である。イマヌエルは1954年にアメリカ南部バプテスト同盟の宣教看護婦として来日し、まず、日本バプテスト病院の看護婦として働いた。日本でアメリカ空軍勤務のウェイン・イマヌエル (Wayne E. Emanuel) と知り合い、1957年に結婚している。夫が宣教師となるために神学教育を受ける間、ともにアメリカに一時帰国していたが、1958年に夫も宣教師に任命されたため、南部バプテスト同盟の宣教師としてそろって再来日を果たした。夫の転勤に伴い、東京や島根などに赴任したが、1967年に日本バプテスト看護学院の校長に就任し、1993年に退職するまで長きにわたって奉職し、その後、名誉校長となって

²⁴ 三育学院カレッジ看護学科編集委員会編『記念誌』77-78頁。

²⁵ *Word and Way* (Kansas City, Missouri), June 5, 1969, 8.

いる²⁶。

1976年、「学校教育法」に専修学校の規定が加えられ、これまで各種学校と称された学校のうち、規定の条件を満たす学校は専修学校となった。それに伴い、三育学院カレッジは専門学校三育学院カレッジとなり、3つの学科の1つとして医療専門課程看護学科が設置された。日本バプテスト看護学院は日本バプテスト看護専門学校と改称された。その後、専門学校三育学院カレッジ看護学科は、1987年には三育短期大学(1971年開学)の看護学科に改組転換された。さらに、2008年には三育学院大学が開学し、看護学部が設置されたことに伴い、4年制看護大学への昇格を果たしている。一方、日本バプテスト看護専門学校は、その後、学生の獲得に苦勞した。創立当初、入学資格にクリスチャンであることを含めていたが、それでは学生がなかなか入ってこないため、1990年からクリスチャン以外にも受験資格を与えるようにした。しかし、2016年に新規学生の募集が停止され、2018年度をもって閉鎖されることになった。

第3章および第5章でみたように、慈善医療と看護婦養成は、1880年代半ば頃より複数のミッションの間でその重要性が共有されるようになっていった。そのような傾向はその後も続き、第二次世界大戦以降も今日に至るまで続いていると言える。慈善医療はキリスト教的人道主義の実践であり、その実践者としてクリスチャンナースを養成することは、医療宣教のなかで重要な地位を占め続けたのであった。

第2項 新生児医療と終末期医療

戦前の医療宣教師たちは、小児科・産婦人科へ重点を置くことが多く、その最たる例が第7章でみた聖路加国際病院による母子衛生事業であった。戦後のミッション病院もまた小児科には力を入れた。たとえば、東京衛生病院は、「荻窪の産科病院」と呼ばれるほど産科に力を入れており、1ヶ月に140人前後の新

²⁶ イマヌエルは1928年に、Mary Lou Massengilとして生まれた。ジョージタウン大学(Georgetown College)からB.A.を取得後、ケンタッキー・バプテスト病院看護学校(School of Nursing, Kentucky, Baptist Hospital)を卒業。のち、宣教師となるため、カーバー宣教・社会事業学校(Carver School of Missions and Social Work)で学ぶ。来日前は、ケンタッキー・バプテスト病院およびハリス病院で勤務していた。 *Courier-Journal* (Louisville, Kentucky), December 25, 1958, 22; *Advocate-Messenger* (Danville, Kentucky), April 20, 1965, 5.

生児を取り上げていた²⁷。

ミッション病院のなかでも淀川キリスト教病院は、小児科・産婦人科でも新生児医療に特化することで、その病院の特徴を生み出そうとした。たとえば、同病院は、血液型不一致による重症黄疸新生児の交換輸血を日本で最初におこない、新生児に対する交換輸血において日本でトップクラスの実績を誇った。日本人には Rh マイナス型の血液型をもつ者が少ないこともあり、当時の日本では、母子の血液型不一致が新生児黄疸を引き起こすことが十分に知られていなかった。その結果、重症黄疸新生児治療の導入が欧米に比べて遅れてしまっていた。そこで、ブラウンは母子の血液型不一致が発生した場合、新生児を交換輸血することで黄疸の発生を抑える方法を導入した。自身も Rh マイナス型の血液型であったブラウンは、自らの血を使って献血をおこない、胎児に輸血することもあったという。1960年には病院内に日本母子血液型センターをつくっている。ブラウンは病院で1200人ほどの新生児に交換輸血をおこなった²⁸。さらに大阪市衛生局から請われ、1960年に同院に未熟児クリニックを設置している。

1972年には、淀川キリスト教病院に産前・産後母子管理センター（ペリネータル・センター）が新設された。同センターでは、医師・看護婦・助産師による連携のもと、産科医による出生前の特殊管理・分娩管理、出産直後の産科医と小児科医の共同治療・処置、最新の医療機器による特殊看護がおこなわれた²⁹。

日本バプテスト病院もやはり新生児医療に力を入れた。病院のある京都府下での新生児医療は、それまで京都府立医科大学が中心となって進められてきたが、慢性的なベッド不足などにより、1990年頃から新生児医療の遅れが出始めていた。政令都市レベルでは、京都市の乳児死亡率は1989年には11都市中最も少なかったにもかかわらず、その後数年で急速に悪化していった。都道府県レベルでも、1992、1993年度の乳児死亡率は全国最上位であった。そのことを案じた日本バプテスト病院が、京都市に対してNICU（新生児特定集中治療室）の開設を提案するも却下され、結局、独力でそのユニットを準備し、1995年に府下最初のNICUを開設している。NICU診療部長には、新生児医療に強い淀川キリスト教病院から島田誠一が移ってきた。島田によれば、当時の京都における新生児医療の水準は、20年前の大阪の新生児医療と同水準であり、非常に発

²⁷ 「キリスト教の教義を母体に医療活動を進める 東京衛生病院」『医療』4巻1号、1988年、61頁。

²⁸ 『朝日新聞』1981年2月14日付、東京・朝刊、15頁。

²⁹ 「グラフ ペリネータル・センターの看護——淀川キリスト教病院の産前・産後管理センターの‘特殊看護’」『看護学雑誌』37巻4号、1973年、404-411頁。

展が遅れていたという³⁰。

ミッション病院は、人間の誕生だけでなく、死をめぐる医療にも力を入れるようになる。戦後の世界的な傾向として、ガン患者数の急激な増加があった。たとえば日本では、1953年には脳血管疾患に次いで、ガンによる死亡が日本人の死因第2位となった。しかし、その治療法は思うように発展せず、患者の治療に全力を注ぐよりも、終末期患者の苦しみ・痛みをコントロールし、生命の質をあげることが重要なのではないかと考えられるようになった。それにより、終末期医療（ターミナル・ケア）への関心が高まっていく。1967年には、ロンドン郊外にソングース（Cicely Saunders）が、末期ガン患者のための終末期医療施設をつくり、これが現代ホスピスの先駆となった。

日本における終末期医療の先駆は淀川キリスト教病院であった。それを主導したのが、日本メノナイト・ブレザレン教団に所属する医師・柏木哲夫である。柏木は、大阪大学医学部を1965年に卒業後、1969年にブラウン医師の母校でもあるワシントン大学に留学した。1972年に帰国後は淀川キリスト教病院に勤務し、精神神経科を新たに開き、1973年8月から終末期医療に取り組み始め、これが日本における終末期医療の最初となった³¹。柏木とともに同院の終末期医療の整備につとめたのが看護婦の石森携子であった³²。当初、その医療は一般病棟でおこなわれていたが、1984年に新設された病棟のワンフロアが充てられることになった。同年4月7日、ホスピスオープン記念式が開催され、日野原重明聖路加看護大学長が記念講演をおこなった³³。この23床のホスピスからはじまり、その後、同院の終末期医療は本格化していった。

淀川キリスト教病院が先鞭をつけた終末期医療は、他のミッション病院でも導入されていった³⁴。1992年には神戸アドベンチスト病院がホスピスをはじめ

³⁰ 『朝日新聞』1996年1月24日付、京都・朝刊、23頁、「FOR BABY 日本バプテスト病院（京都市左京区）」『Neonatal Care』9巻9号、1996年、66-68頁。

³¹ 『朝日新聞』1984年4月4日付、東京・朝刊、3頁。

³² 石森は大阪出身で、父は牧師であった。1961年に国立大阪病院附属看護助産学校看護学科を卒業後、国立大阪病院などにつとめ、1973年から淀川キリスト教病院の看護婦となった。石森が淀川キリスト教病院を選んだ理由は、当時、彼女が信仰的に落ち込んでいたため、礼拝が規則的におこなわれている同院が魅力にうつったからである。石森は柏木とともに、アメリカのホスピスを視察している。「石森携子」『看護学雑誌』48巻12号、1984年、1425頁。

³³ 「淀川キリスト教病院ホスピス誕生」『看護学雑誌』48巻6号、1984年、714-715頁。

³⁴ ホスピスとして終末期医療を最初におこなったのは聖隷三方原病院（静岡県浜松市）である。同院は1981年にホスピスをはじめている。

た（厚生省による認可は1993年）。それは全国では11番目、兵庫県下で最初となった。ホスピスの責任者には山形謙二が就いた。山形は1968年に東京大学理学部を卒業したのち、医学を学ぶために渡米し、1976年にロマ・リングダ大学（Loma Linda University）医学部を卒業した。在学中、教科書として使われたキューブラー＝ロス（Elisabeth Kübler-Ross）の『死ぬ瞬間 *On Death and Dying*』（原著は1969年、邦訳は1971年出版）に影響を受け、終末期医療に関心をもった。帰国後、1981年に神戸アドベンチスト病院内科医長に就任し、終末期医療の導入をはかり、それが1992年のホスピス病棟設立につながった³⁵。

1995年には日本バプテスト病院もホスピスを設立した。それは全国で20番目、京都府下では最初となった。もともと、同院ではホスピスを開設する20年ほど前から、ターミナル・ケアに関する勉強会がおこなわれていた。そして、これまで5年間、淀川キリスト教病院のホスピスチームにいた林章敏が、日本バプテスト病院のホスピス病棟の責任者となるべく1994年に移ってきた³⁶。その他にも、東京衛生病院には1996年にホスピスが開設された。1998年には聖路加国際病院にも緩和ケア科が設置され、2004年には日本バプテスト病院のホスピス医長であった林章敏が移ってきて、緩和ケア科医長となった。

以上のように、戦後のミッション病院では、医学の専門化が進む中、新生児医療と終末期医療という2つの分野をとくに充実させようとしていたことがわかる。それらが選ばれた理由は、まず、両分野が戦後の日本において十分に発展していなかったことがあげられるだろう。さらに、新生児医療と終末期医療は、他の専門科に比較すると、より長期的なケアを提供するという特徴を有している。そのため、病院職員と入院患者が交わる時間が多くとれることにつながり、宣教という観点からも好都合であると考えられたと思われる。この点については、本章第3節第3項で詳しく検討したい。

第3節 チームとしての医療と宣教

³⁵ 「医療・ケアの原点を求めて 神戸アドベンチスト病院ホスピス病棟」『医療』10巻5号、1994年、6-11頁。

³⁶ 「全国で20番目のPCU開設する 日本バプテスト病院」『ターミナルケア』5巻6号、1995年、452-453頁。

第1項 チーム医療

戦後のミッション病院が、これまでの医療宣教と異なるのは、新生児医療や終末期医療を発展させた点だけでない。それ以上に、戦前と戦後の医療宣教を大きく分けるのは、戦後、多様な医療専門職がミッション病院で活躍するようになった点である。そもそも戦前までの医療は、医師が中心に位置し、医師を看護婦が補助する形で進められた。しかし、第8章でみたように、戦後の病院改革において目指された近代病院では、医師・看護婦だけでなく、その他多様な医療専門職が共同して医療を進めることが重要であるとされた。このような考えは、今日ではチーム医療と呼ばれる。

そのような医療の変化に伴い、医療宣教に関わる者も多様化していく。これまでみてきたように、医療宣教がはじまった頃から、医療宣教の中心人物は医師であった。その後、第5章でみたように、医療宣教において看護婦の果たす役割が大きくなっていった。そして、戦後のミッション病院では、外国人宣教師や日本人クリスチャンが、医師や看護婦としてだけでなく、様々な医療専門職として活動するようになる。

まず、医療ソーシャル・ワーカー（医療社会事業家）についてみてみたい。第7章でみたように、聖路加国際病院は、医療社会事業（医療ソーシャル・ワーク）を導入した先駆の1つであった。当初の事業は、1929年に医療ソーシャル・ワーカーとして同院に着任した浅賀ふさと、1930年頃に着任したシップス（Helen Shipp）の2人を中心に進められた。1937年には新たに吉田ますみが着任する。吉田は、戦後の医療社会事業部の主任として活躍した。さらに吉田は、病院管理研修所・病院管理研究所の講師として医療社会事業の重要性を病院長たちに説明したり、他の病院で同様の事業をおこなおうとする職員のために、聖路加国際病院で実習・指導をおこなったりした。そのような成果が認められ、1963年には保健文化賞を受賞している。

淀川キリスト教病院も医療社会事業部門を重視した。1955年、その責任者としてラム（June Lamb）が着任している³⁷。ラムは、戦後、1950年に原爆傷害調査委員会（Atomic Bomb Casualty Commission）の放射線技師として来日し、2年

³⁷ ラムはノースカロライナ州アッシュビル（Asheville）出身。同州のカトーバ大学（Catawba College）で学ぶ。第二次世界大戦中にはアメリカ海軍婦人部隊（Women Accepted for Volunteer Emergency Service）において医学の訓練も受け、また、セントルイス大学（Saint Louis University）で放射線技師としての訓練も受ける。*Evening Sun* (Baltimore, Maryland), December 7, 1959, 21; *Southern Presbyterian Journal*, April 1, 1959, 19.

間活動に従事した。この頃の経験により、信仰の道に生きることを決心し、ノースカロライナ大学（The University of North Carolina）でソーシャル・ワークを学び、アメリカ南長老教会の宣教師訓練学校（Assembly's Training School）で研修を受け、1955年日本に宣教師として来日し、1968年まで活動した。ラムは、同院の医療ソーシャル・ワーカー森野郁子とともに、医療社会事業を進めた。森野は、ミシガン大学で社会事業を学んでいた。また、当時、医療ソーシャル・ワーカーの資格の規定がなかったため、病院で働く者の学歴は小学校卒業者から大学院修了者まで多岐にわたっていた。そのため、ラムや森野は、関西学院大学社会福祉専攻の4年生を1958年から淀川キリスト教病院で実習生として受け入れ、高水準の医療ソーシャル・ワーカーを養成しようとした³⁸。

次に、病院管理者についてみてみたい。第8章でみたように、病院管理という分野は、1930年代頃からアメリカで専門課程が生まれ始めていたものの、戦前の日本でそれが認知されることはなかった。唯一の例外が聖路加国際病院であり、サットレー（Melvin L. Sutley）が関東大震災前後に病院管理者として勤務している。

第8章でもみたように、戦後、GHQ/SCAPが病院の改革を推し進め、近代的な病院の運営・管理法が導入されていく。その際、民間では、聖路加国際病院の橋本寛敏が中心的な役割を果たした。橋本は彼の病院を模範的な近代病院として示していったのである。その際、病院事務長として活躍したのが落合勝一郎である。落合は、病院管理学の権威マッカケン（Malcolm T. MacEachern）のもとで数ヶ月学び、そこで学んだことを聖路加国際病院で実践したのであった。

日本バプテスト病院の病院管理を担当したのは、日系アメリカ人宣教師の正木友樹（Tom Masaki）であった³⁹。正木は1955年から1956年にかけて、ケンタッキー州のタッキー・バプテスト病院で病院管理の訓練を受けていた。1956年にアメリカ南部バプテスト連盟の宣教師として来日し、バプテスト病院の病院管理を担当した。日本バプテスト病院は設立当初から、病院管理研修所が主催

³⁸ 森野郁子「MSW 淀川キリスト教病院」『病院』34巻9号、1975年、41-44頁。

³⁹ 正木は1925年にハワイ州カウアイ島（Kauai Island）に生まれた。戦後、正木はアメリカ陸軍兵士としてドイツに赴き、のち大学で学んだ。1956年にケンタッキー州の南部バプテスト神学校を卒業した後は牧師をしていた。病院管理者として日本バプテスト病院の発展に貢献するだけでなく、宣教師として北白川伝道所（現北白川バプテスト教会）や京北伝道所（現北山バプテスト教会）の開拓伝道をおこなった。1979年にミッションを辞退し、ホノルルでバプテスト教会を興すも、1983年に再度宣教師として来日し、1990年に引退している。2008年、82歳で死亡。『日本バプテスト病院50周年記念誌』96頁。

する講習会に職員を派遣し、病院管理の確立を目指していた。1966年6月には院内で病院管理研究会を開催し、京都市内の病院および関西のキリスト教主義病院から多数の参加者を得ている。病院管理研究所の今村栄一も同院の病院管理を高く評価している⁴⁰。

淀川キリスト教病院では、病院管理の担当者としてマルヴィン (Oscar M. Marvin) が着任した。彼は経営宣教師 (administrator missionary) と呼ばれ、1957年から1960年まで同院の病院管理を担当した⁴¹。また、田中新三が事務長として病院管理を担当した。田中は、1971年には、日本病院協会第1回事務管理部門視察団として、アメリカを訪問しており、現地の病院管理の実際を学んでいる⁴²。

最後に、栄養士についてみてみたい。栄養士がとくに活躍したのが東京衛生病院であり、長年、その中心的な役割を果たしたのが山本麻喜子であった。山本は実践女子専門学校家政科本科を卒業後、厚生省国民栄養部、国立公衆衛生院、東京都庁に勤務し、1940年代後半に東京衛生病院の栄養士となった⁴³。東京衛生病院では、健康的な食習慣を患者に教えることにより、患者の治療・健康増進をはかることを重視していた。具体的な栄養指導は3つに分かれる。第一に、妊産婦に対するもので、それは1ヶ月に1度の母親学級としておこなわれ、どういった食材をどれほど食べるべきなのかが教えられた。第二に、入院・外来患者に対するもので、とくに医師が指定した高血圧・心臓病・糖尿病患者などに、1ヶ月に平均して日本人・外国人あわせて30名ほどに指導がおこなわれた。第三に、一般に対するものである。これはさらに3つに分けられる。まず、医師・看護婦・栄養士・牧師がチームとなって、1年に1回、1～2週間にわたって無医村地区でおこなった無料診察・栄養指導・生活指導である。次に、東京衛生病院内や都内の各教会、あるいは各都市において、医師・看護婦・栄養士・牧師のそれぞれが、特定の成人病に関しておこなった講演である。最後に、菜食講習会で、2日間にわたって菜食についての説明と実際の調理実習であ

⁴⁰ 『日本バプテスト病院 50 周年記念誌』 60 頁。

⁴¹ 1960年に帰国後は、ノースカロライナ州、テネシー州、ケンタッキー州などの病院で病院管理をおこなった。

⁴² 「座談会 米国の病院管理の実際をこの目で見て——日本病院協会第1回事務管理部門視察団に参加して」『病院』30巻3号、1971年、84-93頁。

⁴³ 山本麻喜子「感謝と喜びの日々を・・・」『食生活』64巻5号、1970年、149頁。

る⁴⁴。

東京衛生病院における栄養指導の特徴は、卵と牛乳を併用した菜食を奨励することである。山本はインタビューに対し、なぜ菜食主義が重要なのかについて、キリスト教のおよび医学的に説明している。いわく、それは「創世記」にもあるように、神が最初に人類のために備えたものが植物性食品であり、それを摂ることにより、被造物である人類が高潔な精神・活力に満ちた健康体を保持することができるからである。同時に、栄養学的な観点からみても、卵・牛乳を併用する菜食は効果があるからである⁴⁵。

日本バプテスト病院では、栄養士として正木八重子（Betty Masaki）が活動した⁴⁶。彼女の夫は同院の病院管理者・正木友樹であり、彼女もまた日系アメリカ人で、日本に宣教師として来日していた。彼女は日本バプテスト病院調理室で栄養食についての助言をおこなった。

以上のように、病院の近代化が進むにつれ、医療ソーシャル・ワーカー、病院管理者、栄養士など、病院で働く医療専門職も多様になった。結果として、医療宣教師として活動する者のなかには、これまでのように医師や看護婦として働く者だけでなく、さまざまな専門知識を有した者が増えていくことになった。

しかし、医療スタッフの仕事が専門化・多忙化していくに伴い、彼らが患者と交流する時間が少なくなっていく。そのため、患者の話し相手となったり、患者を励ましたりする存在として、病院ボランティアが台頭していく。日本における病院ボランティアは、在日オランダ大使館一等書記官夫人のリースンが1960年に日本赤十字社中央病院でおこなったことが先駆とされる⁴⁷。しかし、日本人によるものでは、広瀬夫佐子が1962年に淀川キリスト教病院ではじめたものが最初とされる。医師であった広瀬は、1959年にアメリカ国務省の人物交流招待により渡米し、ボストン郊外にあるマウント・オーバン病院（Mount Auburn Hospital）のボランティア活動に感銘を受け、日本でも病院ボランティアをはじめようとした。帰国後、淀川キリスト教病院でボランティア活動を開始

⁴⁴ 山本麻喜子「栄養指導の実際と問題点——2. 東京衛生病院の場合」『病院』27巻2号、1968年、35-37頁。

⁴⁵ 山本「感謝と喜びの日々を・・・」『食生活』148-149頁。

⁴⁶ 『日本バプテスト病院50周年記念誌』97頁。

⁴⁷ 広瀬夫佐子・枝見静樹編『病院ボランティアへの招待』富士福祉事業団、1979年、19-20頁。

した⁴⁸。

淀川キリスト教病院におけるボランティアの活動は、当初、主婦が中材室での材料をつくったり、美容師が精神的に弱っている入院患者に洗髪・セットをおこなったりすることであった。その後、広瀬の熱心な広報活動により、ボランティアへの参加者も年々増加していき、1968年には淀川基督教病院ボランティアグループが設立された。1971年頃には、毎月50名前後のボランティアが、月に1～4度、奉仕していたという。また、ボランティアの大半は主婦であったが、中学生から70歳までの幅広い年齢層のボランティアがおり、また、日本人だけでなく外国人のボランティアもいた。そして、同院で働くボランティアの80%はクリスチャンであったという⁴⁹。具体的な内容は、中材の材料製作、ほ乳瓶洗い、入院している子供の遊び相手、おむつたたみ、外来受け付け、カルテ補修、病院売店の手伝い、実験用の犬の世話、美容整髪、など多岐にわたった⁵⁰。

広瀬は1974年に日本病院ボランティア協会を創設するなど、病院ボランティアの活動を全国に推し進めようとした。そして、実際に、淀川キリスト教病院だけでなく、他のミッション病院にも病院ボランティアは広がっていった。聖路加国際病院では、1970年から若い女性4人のボランティアが活動を開始している。その際、受け入れとなったのは公衆衛生看護部であり、その活動は日野原重明内科医長、落合勝一郎事務長、総婦長、副婦長、各科婦長の支援を得ていた。そのボランティア募集の広告では、めまぐるしく動く病院の中で、ボランティアがゆとりある新鮮な雰囲気をもたらし、それが患者の慰めになるかもしれないと述べられている。また、その働きは日常業務に追われる病院職員にとっても助けになると述べられている。ボランティアの活動内容は、他の病院と同じく、入院患者の世話や話し相手になること、あるいは子供の遊び相手となること、食事やミルクを与えることなどであった⁵¹。

日本バプテスト病院での病院ボランティア活動は1966年から組織だっではじ

⁴⁸ 正確に言えば、淀川キリスト教病院では、広瀬が活動開始する数年前に、アメリカ人の婦人が病院ボランティアとして既に活動していた。しかし、それは1年しか続かず、その後は立ち消えになっていたという。竹村好香「病院ボランティア活動の実際 8. 淀川基督教病院」『病院』30巻6号、1971年、59頁。

⁴⁹ 「病院にボランティアの種をまき歩く——病院ボランティア活動の推進者に聞く」『病院』30巻6号、1971年、30頁。

⁵⁰ 竹村「病院ボランティア活動の実際 8. 淀川基督教病院」59–60頁。

⁵¹ 桑田春子・松下和子「病院ボランティア活動の実際 1. 聖路加国際病院」『病院』30巻6号、1971年、40–43頁。

まった。当初、近隣教会の数名の婦人が中心となって進められたが、その後、京都YWCA社会部ボランティア部門や同志社女子大学生のグループ、ガールスカウトなどもボランティアに加わった。病院ボランティアの多くが、何らかの形で教会と関わりがあったため、その受入は病院牧師室がおこなった。ボランティアの内容は看護・中材・家政部門などいくつかに分かれ、入院患者の身の回りの世話や、医療用材料の製作、事務のためのカード整理などがおこなわれた⁵²。

このように、戦後のミッション病院ではチーム医療が推進され、医療の担い手は、これまでのように、医師と看護婦を中心としたものから、医師、看護婦、医療ソーシャル・ワーカー、病院管理者、栄養士、病院ボランティアなど様々な者が関わったチーム医療へと変容していったのである。

第2項 チャプレンの台頭と臨床牧会

チーム医療が進められるにつれ、病院には多様な人々が関わるようになっていく。そして、そのチームには牧師も含まれるようになる。これまでの医療宣教では、近隣の教会の牧師や伝道師がミッション病院にやって来て、患者たちにキリストの教えを説くのが一般的であった。しかし、病院内でより効率的に宣教をおこなうために、専属の牧師、いわゆるチャプレンが病院から雇用されるようになっていった⁵³。

チャプレンの先駆は、聖路加国際病院に1920年から勤務した宣教師ビンस्टッド(Norman S. Binsted)や竹田眞二があげられる。さらに、病院内での宗教活動も近隣の教会で実施されることが多かったが、ミッション病院内に礼拝堂やチャペルが設置されるようになると、そこで宗教活動が進められるようになる。たとえば、聖路加国際病院では1936年に病院内に礼拝堂を設置している。

チャプレンは、戦後のミッション病院において存在感を増していく。日本バプテスト病院にも牧師室・礼拝室が設置され、牧師が宗教活動を担当した。バプテスト診療所が開院した当初、専任の牧師はいなかったが、1955年2月に初

⁵² 小山和子「病院ボランティア活動の実際 4. 日本バプテスト病院」『病院』30巻6号、1971年、49-50頁。

⁵³ 「チャプレン」という語は、もともと、軍隊に従軍する牧師のことを指していたが、次第に、軍隊だけでなく、病院や学校、刑務所などで専属として働く牧師のこともチャプレンと呼ばれるようになっていった。

代医療団チャプレンとしてブラッドショー (Melvin J. Bradshaw) が就任し、1960年2月までその責務にあたった⁵⁴。ブラッドショーはアメリカ南部バプテスト連盟から派遣されて、西南女学院に勤務していた。1959年には石井晴美もチャプレンとして日本バプテスト病院に加わっている⁵⁵。石井を日本バプテスト病院に誘ったのは、日本バプテスト連盟理事長であり、日本バプテスト病院初代理事長でもあった熊野清樹であった。石井は着任後、すぐに病院職員からの信頼も獲得し、病院内での伝道を発展させていく。入院患者でクリスチャンでない者には聖書が与えられ、その聖書には石井が選定した4つの聖句が記された。手術に臨む患者に対しては枕元で祈りをささげた。退院患者のうち、キリスト教に関心を抱いた者に対して、通うべき教会を慎重に選び、担当牧師に連絡をとった。臨終間際の患者には、看護婦宿舎の風呂場で浸礼を授けることもあった。朝の礼拝も引き続きおこない、毎朝70人ほどの参席があった。さらに石井は新たな活動として、消灯前にテープ再生によって説教、賛美歌などの放送をはじめた。石井は1965年に再度関東学院から招聘されるまで、病院チャプレンとして奉仕した⁵⁶。

⁵⁴ ブラッドショーはヴァージニア州セドリー (Sedley, Southampton County) 出身。リッチモンド大学 (The University of Richmond) で学び、1950年にアメリカ南部バプテスト連盟の宣教師として来日し、西南女学院に着任した。1956年に南部バプテスト神学校 (Southern Baptist Theological Seminary) で学び、再来日してからは、初代医療団チャプレンおよび日本バプテスト病院牧師に就任した。1960年にチャプレンを辞し、日本バプテスト宣教団理事長に就任するも、1961年にミッションを辞退する。しかし、1963年から再びアメリカ南部バプテスト連盟の宣教師として来日し、広島で伝道をおこなった。『日本バプテスト病院50周年記念誌』94頁、*Progress-Index* (Petersburg, Virginia), April 6, 1963, 2.

⁵⁵ 石井は1910年に静岡県江間村に生まれた。母がセブンスデー・アドベンチスト教会の信者となったことに伴い、自身も日本三育学院専門部に進学し、1928年に国谷秀牧師より多摩川で受浸している。石井は日本三育学院の教師や天沼教会の副牧師をつとめるなどしたが、教会の外国人宣教師および日本人牧師に疑念を抱き、教会を去った。その後、自給自足で伝道していたところ、阿佐ヶ谷教会渡辺元牧師と知り合い、バプテストへと転じている。戦後、1949年から関東学院大学基督教研究所で講師をした。1950年から1952年にかけて、アメリカ・カリフォルニア州のバークリー・バプテスト神学校 (Berkeley Baptist Divinity School) で学び、卒業している。帰国後は、関東学院大学の講師をつとめつつ、関東学院教会や霞ヶ丘教会の牧師をつとめた。1965年に関東学院大学に再度着任し、神学部につとめたが、1973年に辞任し、京都バプテスト教会の牧師となった。1978年に牧師を引退し、1998年に87歳で死亡した。日本バプテスト同盟・京都バプテスト教会編『わがよろこびわがのぞみ——故石井晴美牧師記念誌』日本バプテスト同盟、2001年、251-271頁。

⁵⁶ 松本明美「バプテスト病院の春」『わがよろこびわがのぞみ』219-226頁。

淀川キリスト教病院ではムーア (Lardner C. Moore) が病院チャプレンとして着任している⁵⁷。ムーアは曾祖父母の代から日本の宣教師であり、彼で4代目の在日宣教師となった。父が久留米教会で奉職していたため、彼は久留米に生まれ、その後、アメリカで高等教育を受けている。1954年に夫妻で宣教師として来日し、最初数年は日本語学習にあて、その後、淀川キリスト教病院のチャプレンとなった。彼は2000年に退職するまで40年以上にわたってチャプレンをつとめた。

1960年代に入ると、日本における病院チャプレンの役割が大きく転換する。病院で伝道をおこなう牧師には、教会における牧師とは異なる資質が求められ、病院での伝道に適した専門知識を身につける必要があると考えられるようになったのである。そのような考えは、1920年代頃のアメリカにおいて既に芽生えていた。その先駆は、アンドーヴァー・ニュートン神学校で教えていた医師カボット (Richard Cabot) による1924年の提言である。カボットは、医学生が医師となるために臨床訓練を受けるように、神学生もまた牧師となるために臨床訓練を受けるべきであると提唱した。そのような訓練は臨床牧会訓練 (Clinical Pastoral Education) と呼ばれ、神学生を病院や刑務所、救貧院などに送り、霊的な救いを今まさに求めているような人々に向き合う機会を与えるものであった⁵⁸。1925年には、カボットと州立ウースター病院のボイセン (Anton Boisen) 牧師が、4人の学生に対して臨床牧会訓練を実施した。1930年代に入ると、徐々に臨床牧会訓練を提供する神学校が増えていった。そういった訓練を経た者は牧会カウンセラーとも呼ばれ、1963年にはアメリカ牧会カウンセラー協会 (The American Association of Pastoral Counselors) が設立され、牧会カウンセラーの制度化が進められていった。このようにして、病院で牧師として働く者たちも、患者を専門的な観点から適切にカウンセリングする技能を身につけていったのである。いわば、病院内での様々な役割が、医療専門職として独立していったように、病院の牧師の役割もまた、牧会カウンセラーとして専門化していった

⁵⁷ ムーアは福岡県久留米市に生まれた。高校卒業後、アメリカ陸軍に入隊。ミシガン大学でも学ぶ。南カリフォルニア大学 (The University of Southern California) およびコロンビア神学校 (Columbia Seminary) を卒業し、1953年にノースカロライナ州のウィルミントン中会 (Wilmington Presbytery) で按手礼を受ける。ウィルミントンのケープ・フィアール長老教会 (The Cape Fear Presbyterian Church) で1年ほど牧師をつとめ、1954年にアメリカ南長老教会の宣教師として来日している。2000年にミッションを辞退し、ノースカロライナ州ブラック・マウンテン (Black Mountain) で余生を過ごした。2017年死亡。*Asheville Citizen-Times* (Asheville, North Carolina), December 27, 2017, A10.

⁵⁸ その提言は1925年に出版されている。

のである。

日本でも臨床牧会への関心が高まっていった。早くは、1952年に東京神学校で宣教師ブラウニング（Willis P. Browning）が牧会心理学の講座を開いている。また、日本バプテスト病院チャプレンのブラッドショーも臨床牧会訓練の導入を試みた。しかし、このときの外国人宣教師による活動は十分な成果をおさめなかった。むしろ、日本で牧会心理学を発展させたのは、アメリカでその学問を学んだ日本人牧師たちであった。1963年に、留学帰りの三永恭平（東京神学大学）、気仙三一（青山学院）、近藤裕（日本バプテスト連盟、西南学院大学）、樋口和彦（同志社大学神学部）らが日本牧会カウンセリング研究会（のち、日本牧会カウンセリング協会と改称）を東京に組織した。彼らの目的は、教派や神学校の垣根をこえて、日本に牧会カウンセリングを導入し、発展させることであった。

その結果、1964年3月に日本バプテスト病院で「第1回牧会臨床セミナー」が開催された。これは日本ではじめての臨床牧会訓練であった⁵⁹。このときに講師をつとめたのは、日本牧会カウンセリング研究会のメンバーや、関西のキリスト教主義病院に勤務する医療スタッフなどであった。すなわち、淀川キリスト教病院の医療ソーシャル・ワーカーのラム、日本バプテスト病院のチャプレンのブラッドショーおよび看護婦の小山和子、パルモア病院の医師・三宅廉などである。このセミナーは22名の講師が担当し、47名の受講生を得た⁶⁰。その後、日本牧会カウンセリング研究会の活躍もあり、臨床牧会訓練の意義は徐々に全国に広がっていった。たとえば、淀川キリスト教病院では、1967年6月より臨床牧会訓練が開始された。

関西を中心に発展していった臨床牧会訓練は関東にも広がっていく。その1つの拠点となったのが聖路加国際病院であった。第1回牧会臨床セミナーから3年後の1967年9月、聖公会神学院の第2学年の生徒の実習として、第1回聖路加国際病院臨床牧会訓練が開催された。その指導者をつとめたのは、聖路加国

⁵⁹ 臨床牧会訓練の開始に先立って、アメリカにおける牧会カウンセリングの権威ジョンソン（Paul E. Johnson）が、1963年に日本基督教団病床伝道委員会から招かれて来日した。同会は、早くから病院における伝道の重要性を主張しており、その方法を雑誌や本として出版している。たとえば、日本基督教団病床伝道委員会編『病床訪問の手びき』日本基督教団出版部、1959年。

⁶⁰ 樋口和彦「Pastoral Clinical Training Education について」『基督教研究』33巻3号、1964年、141-142頁、樋口和彦「牧会臨床訓練」日本基督教団病床伝道委員会編『病む人と共に——病床牧会カウンセリング』日本基督教団出版部、1966年、119-147頁。

際病院チャプレンの井原泰男である。井原は聖公会神学院から要請を受け、ヴァージニア州立医科大学附属病院（University Hospital, Virginia State University）において12週間の臨床牧会教育を受けていた。聖路加国際病院臨床牧会訓練は3週間にわたっておこなわれ、当初は聖公会神学院の学生のみが対象であったが、次第にその対象を広げていった⁶¹。

以上のことから、医療宣教における牧師の役割がより専門的なものになっていったことがわかる。それと同時に、牧師には患者の健康のために、彼らを霊的にも癒やすという役割が期待されるようになったのである。かつて、1948年に世界保健機構（WHO）が定めた健康の定義とは、身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であることであった。しかし、1999年にWHOが新たに提案した定義は、身体的・精神的・霊的・社会的に完全に良好な動的状態であるとした。このような定義を踏まえるならば、牧師は患者の霊的に良好な状態に貢献する存在、ひいては、他の医療専門職とともに患者の健康に貢献する存在になったとすることができるだろう。

第3項 チーム宣教

これまでにみてきたように、戦後のミッション病院では、様々な医療業務の専門職化を背景として、多様な医療専門職が職員として働くことになった。彼らは、それぞれが共同し、患者のためにチーム医療を進めたのであった。それと同時に、彼らは共同し、患者たちにキリスト教の感化を与えたのであった。

そこで、まず、戦後のミッション病院にどれほどクリスチャン職員がいたかを確認したい。淀川キリスト教病院の設立当初は、医療スタッフも含め、スタッフすべてがキリスト教徒によって構成され、その所属教会はアメリカ南長老教会以外も含まれていた。具体的には、アメリカ聖公会、アメリカ・メソジスト監督教会、アメリカ長老教会、アメリカ・オランダ改革派教会などである⁶²。1963年頃には、資格を有する職員の8割および補助者の全員がプロテスタント

⁶¹ 聖路加国際病院臨床牧会訓練において井原は大きな貢献をおこなった。しかし、第30回の臨床牧会訓練をおこなった際、井原が在日朝鮮人に対する差別的発言をおこない、その発言の責任をとる形でその指導者を辞退している。その顛末については、菊地礼子「日本に於ける臨床牧会訓練の検証——第30回聖路加国際病院臨床牧会訓練差別発言を通して」『明治学院大学キリスト教研究所紀要』24号、1991年、29-73頁を参照せよ。

⁶² *Southern Presbyterian Journal*, April 27, 1955, 10-11.

のクリスチャンであったという。当初、職員は基本的に紹介を通じて採用されていたようだが、1963年頃からは公募によって職員を集めるようになっていた⁶³。日本バプテスト病院では、1970年当時、全職員180名のうち90%がクリスチャンであり、同院に附属する日本バプテスト看護学院の生徒は全員入学時からすでにクリスチャンであった⁶⁴。東京衛生病院では、1988年当時、全職員の90%がクリスチャンであり、そのうち85%がセブンスデー・アドベンチスト信者であったという⁶⁵。1976年当時の神戸アドベンチスト病院では、全職員60名のうち95%がクリスチャンであり、そのうち90%がセブンスデー・アドベンチスト信者であった⁶⁶。聖路加国際病院では、1951年頃は、専任医師31名のうち19名がクリスチャンであり、医長・副医長に限ると14名中12名がクリスチャンであった。さらに、看護婦38名中33名がクリスチャンで、その他医療専門職ではない職員は76名中19名がクリスチャンであった⁶⁷。1970年になると、全職員590名のうち、ローマン・カトリックや無教会を含めたクリスチャンは128名で、全体の22.8%に過ぎなかった。しかし、主任・幹部職員に限定した場合、クリスチャンの割合は67%であった⁶⁸。このように、ミッション病院にはいぜんとして多くのキリスト教信者が集ったのであった。

ミッション病院では、以上のようなクリスチャン職員が共同して、霊的な救いを求める患者たちを癒やしていく⁶⁹。患者は、医療スタッフを通じて、しばしばチャプレンに紹介された。たとえば、聖路加国際病院では、ある不眠症の入院患者がさまざまな睡眠薬を試したけれど、それが効かず、症状が悪化していることから、看護婦が竹田眞二チャプレンに相談を持ちかけている。竹田はど

⁶³ 竹村好香「中、小病院の看護管理の悩みと喜び——淀川基督教病院の実例」『看護学雑誌』27巻7号、1963年、43-44頁。

⁶⁴ 榊田博・保田井善吉「キリスト教病院の類型」『日本病院協会雑誌』17巻8号、1970年、75頁。

⁶⁵ 「キリスト教の教義を母体に医療活動を進める 東京衛生病院」61頁。

⁶⁶ 「事務長としての苦闘を語る」『日本病院会雑誌』23巻2号、1976年、49頁。

⁶⁷ 橋本寛敏「聖路加病院参観案内」「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』「橋本寛敏」刊行委員会、1977年、41頁。

⁶⁸ 「円卓討議 病院と宗教 第20回日本病院学会」『日本病院協会雑誌』17巻8号、1970年、44頁。

⁶⁹ ただし、必ずしも患者をクリスチャンとすることが目指されていたわけではない。たとえば、聖路加国際病院の医療ソーシャル・ワーカーの吉田ますみが言うように、深刻な病状の患者が何かしらの信仰をもつことは精神的な助けとなるため、患者をインチキや迷信的な宗教ではなく、仏教やキリスト教などに適切に導くことが重要であると考えられた。吉田ますみ『医療社会事業』医学書院、1955年、21頁。

うすればいいか悩んだが、その患者が以前に数回教会に来たことがあったため、手帳に十字架の形を書かせ、その夜は薬は飲まず、また眠ろうとする努力もやめ、その十字架をずっと見ていてほしいと頼んだ。すると、それがうまくいき、患者はすぐに眠れるようになったという。患者は次第にキリスト教に関心をもつようになり、竹田が病室を訪れるたびにイエスの受苦について聞いてきた。そして、次第に悩みも薄らぎ、病状も良くなり、退院することができたという⁷⁰。

医療ソーシャル・ワーカーから牧師に患者の霊的・精神的救いが依頼されることもあった。同じく聖路加国際病院の竹田チャプレンは、ある母娘のケースを担当した。その母親は銀行に勤めながら、女手一つで3人の子供を育てた。しかし、銀行員となった長男は太平洋戦争で召集され、南方で戦死する。一人娘も銀行につとめたが、足を患い、聖路加国際病院への通院を余儀なくされた。そして、その病気が皮膚ガンであるとわかった。この頃から母娘は竹田チャプレンと近づくようになった。娘はまもなく片足を切断したものの、ガンは転移しており、回復の見込みはなくなった。しかし、牧師は彼女を慰め、信仰の話をし、そして彼女は洗礼を受けることになった。兄の死から2年後、彼女は安らかに旅立ち、残された母もクリスチャンとなり、再度、強く立ち上がり、息子を育て、彼女に感化された同僚の青年たちとともに病院での礼拝にも必ず参加するようになったという⁷¹。

日本バプテスト病院の病院ボランティアは、教会に関わりがある者が多かったこともあり、単純な作業の手伝いだけでなく、患者の慰問・激励や図書解説、そして教会の紹介など、宗教活動の手伝いもおこなった。具体的には、近隣教会からやって来たある婦人は、毎週2回病室を訪問し、患者を励まし、また別の婦人は、母親教室で聖書講話や個人相談などをおこなった⁷²。

東京衛生病院では、附属する看護学院の学生も宣教を手伝った。同院の看護学生には、内科や外科などにおける実習だけでなく、牧師室における実習も課されていた。学生は入院患者ひとりひとりの情報をカードに記し、患者の背景を出来るだけ知ろうとする。静かな讃美歌と聖書の言葉が吹き込まれたテープレコーダーをもって、病室を一室ずつ、毎日訪れ、患者と交流をする。そして、徐々に互いが打ち解けてきたら、聖書の研究に移っていく。患者が退院した場

⁷⁰ 竹田真二「病院と牧師」『病院』2巻2号、1950年、26頁。

⁷¹ 竹田「病院と牧師」26-27頁、吉田『医療社会事業』21-22頁。

⁷² 小山「病院ボランティア活動の実際 4. 日本バプテスト病院」49-50頁。

合は、手紙を交換したり、実際に家を訪れたりし、働きかける⁷³。

淀川キリスト教病院における終末期医療は、医師、看護婦、医療ソーシャル・ワーカー、牧師、病院ボランティアによって構成されるチームで進められた。そのようなホスピス・ケアを通じて、院内ではクリスチャンとなる者があらわれた。たとえば、乳ガンが肺に転移した49歳の女性患者は、最初、同じ部屋のクリスチャン患者と関わり、キリスト教に関心をもつようになった。病院では、朝には礼拝のメッセージが全館に放送され、昼には讃美歌と聖書が放送された。自分の死期を悟っていた彼女は、次第に、チャプレンが彼女の部屋を訪れるのを楽しみにするようになっていった。容態が悪化し、個室に移ると、彼女は洗礼を希望し、死の1週間前に受洗した⁷⁴。この女性と同様に、他にも多くのホスピス患者が洗礼を受けている。ホスピスが開院してから1年の間に、約80の患者が入院した。入院当初の彼らの信仰は、キリスト教が13名、仏教が12名、天理教が4名、神道が2名、創価学会が1名で、特になしが42名、その他・不明が5名であったが、1年の間に7名がキリスト教の洗礼を受けている。その内訳は、宗教が特にないとしていた6名と天理教徒1名であった⁷⁵。

以上のことから、ミッション病院では、チーム医療だけでなく、「チーム宣教」も進められたとすることができる。チーム医療の場面では、様々な医療専門職が共同して、患者の身体的な苦痛を取り除こうとした。そして、チーム宣教の場面でも同様に、牧師や病院ボランティアを含む、病院のクリスチャン職員たちが共同して、患者の霊的・精神的な苦痛を取り除こうとしたのであった。

小括

戦後、聖路加国際病院が大きな発展をとげたように、その他のミッション病院も発展していった。セブンスデー・アドベンチスト教会は、日本医療団の解散により建物が返還されたため、東京衛生病院とその看護婦学校を再開することができた。さらに、那覇や神戸にも病院を設立している。また、アメリカ南部バプテスト連盟とアメリカ南長老教会のように、戦後、新たに日本での医療

⁷³ 「Student's page 東京衛生病院看護学院」『看護学雑誌』19巻3号、1956年、29-30頁。

⁷⁴ 柏木哲夫「淀川キリスト教病院のターミナル・ケアの実際」『公衆衛生』49巻8号、1985年、522-525頁。

⁷⁵ 柏木哲夫『死にゆく患者と家族への援助——ホスピスケアの実際』医学書院、1986年、219、221頁。

宣教をはじめたミッションもあった。前者は京都に日本バプテスト病院を設立し、後者は大阪に淀川キリスト教病院を設立した。

戦後のミッション病院も、それまでに日本でおこなわれていた医療宣教の特徴を引き継いだ。第一に、慈善医療があげられる。戦前、自然災害が発生した際に、ミッション病院は率先して医員を被災地に派遣し、被災者の救護をおこなっていた。そのことは戦後も引き続きおこなわれ、伊勢湾台風の際には日本バプテスト病院・淀川キリスト教病院が医員を現地におくった。これは、第3章でみたように、キリスト教的人道主義の実践であった。第二に、看護婦養成事業があげられる。第5章第3節でみたように、とくに1920年代以降、聖路加国際病院および東京衛生病院はそれぞれ看護婦養成所を設立し、クリスチャンナースの育成につとめた。戦後も、両病院は引き続き看護婦養成事業を続け、日本バプテスト病院も新たにその事業に参入した。彼女らは戦後も、キリスト教的人道主義の中心的な実践者として期待されたのである。

一方、戦後の医療宣教において、独自に進められた部分もある。それは、医療の専門分化、および、疾病構造の変化を背景として、新生児医療や終末期医療が推進された点である。淀川キリスト教病院では、重症黄疸新生児の交換輸血、ホスピス病棟の設立などにおいて先駆的事业がおこなわれた。その他のミッション病院でも、同様の事業がおこなわれた。第6・7章でみたように、1900年以降、セブンスデー・アドベンチスト教会やアメリカ聖公会の医療宣教が独自色を示してきたように、戦後の医療宣教においてもそれぞれのミッション病院は他の病院との差別化をはかろうとしたのであった。

そして、戦後の医療宣教の最大の特徴は、チームとして医療と宣教が進められた点である。これまでの医療では、医師が中心となり、看護婦がそれを支援する形で進められていた。しかし、戦後の医療では、複数の医療専門職による共同医療、チーム医療が推進された。そのため、ミッション病院にも、これまでのように医師や看護婦が宣教師として着任しただけでなく、医療ソーシャル・ワーカー、病院管理者、栄養士など、さまざまな専門職が宣教師として着任した。そして、医療が専門分化されるに従い、そういった職員を助け、また、患者との交流を担う存在として病院ボランティアも台頭していった。

同様に、宣教もチームによって進められる。これまでの宣教では、近隣の教会やミッション・スクールから訪問してくる牧師・伝道師がミッション病院でキリスト教について説いてまわった。しかし、戦後の宣教では、専属の牧師、すなわちチャプレンがミッション病院に配置されるようになる。チャプレン制

度は、既に戦前の聖路加国際病院が先駆的に導入していたものの、戦後のチャプレンは、病院固有の伝道方法を学び、より専門的なものとなった。つまり、病院を構成する職員がそれぞれの分野を専門職化していったように、牧師も臨床牧会を学び、病院での伝道を専門職化していったのである。そして、牧師が、クリスチャンである医師、看護婦、医療ソーシャル・ワーカー、病院ボランティアなどと協力の上、患者たちにキリスト教を広げようとしたのであった。このようにして、ミッション病院では、患者の身体的・精神的・霊的・社会的な良好状態のために、チームとして医療と宣教が進められたのであった。

結論 アメリカ人医療宣教師と医学史・ミッション史

以上のように、本論文では、幕末から第二次世界大戦後に至るまでの、アメリカ人医療宣教師の活動を包括的に捉え、かつ、医学史およびミッション史の観点から分析することを試みた。とくに、アメリカ人医療宣教師という、これまで医学史およびミッション史において大きな注目を浴びることがなかった存在について、その全体像を示すことができた。アメリカ人医療宣教師への言及は、これまで断片的なもの、伝記的なものに留まるものが多かったが、本論文は、それらの情報をまとめあげ、1つにしたという点に意義があるだろう。以下では、そのような包括的な視点をとることで得られた知見をまとめたい。

第1節 ミッションにおける医療宣教師の役割の変化

最初に、ミッション史の観点から、「日本宣教におけるアメリカ人医療宣教師の役割は、時間の経過とともにどのように変化していったのか」という課題について検討したい。序論で述べたように、先行研究では、彼らが1860年代から1870年代にかけて、「ドア・オープナー」として果たした役割が強調されてきた。すなわち、各ミッションが日本での宣教を開始した当初、医療宣教師は、キリスト教に敵対心を抱く日本人に近づくため、キリスト教の説教という直接的な伝道ではなく、医療という間接的な伝道を採用した。このような方法は、それまでに他地域のミッションにおいて成功していたものである。そのため、按手礼を受け、海外で牧師となろうとする宣教師に対して、しばしば医学教育を受けることがすすめられていた。日本宣教初期に来日した医療宣教師のなかには、按手礼を受け、さらに医師の資格をもったものが多かったので、医療宣教を通じてキリスト教に関心をもった患者に対し、自ら洗礼を与えることもあった。たとえば、長老教会のヘボン（James C. Hepburn）やアメリカン・ボードのテイラー（Wallace Taylor）はその最たる例である。

本論文では、まず、アメリカ人医療宣教師のドア・オープナーとしての役割を、第1・2章において確認した。第1章では、1859年から1860年にかけて、日本宣教を最初にはじめた4つの教派のうち、3つが聖職宣教師と同時に医療宣教師を派遣していたことを確認した。彼らは、患者たちを治療するだけでなく、

日本人医師たちに西洋医学を教えることによって、日本人の信頼を獲得していった。医療宣教師から学んだ多くの日本人医師の目的は、西洋医学を学ぶことであつたものの、なかには中島宗達のようにクリスチャンになる医師もあらわれた。

第2章では、日本人医師・医学生の間で、西洋医学を学ぼうとする姿勢が広まる中、医療宣教師たちが医学教育者として活躍する様子を描いた。1870年代は日本における医療宣教のピークであつたと言える。実際、複数のミッションが医療宣教師を日本に派遣している。彼らは居留地に留まって、日本人医師・医学生の指導をおこなうこともあれば、その周辺地域の医師から請われて、当地に旅行し、医学を教えることもあつた。以上を通じて、主に医師・医学生の間にはキリスト教に関心を抱く者が生まれていった。そして、彼らは医療宣教師から聖職宣教師のもとに送られ、クリスチャンとなつたのであつた。

そこで、本論文は、1880年代中頃から、ドア・オープナーとしての医療宣教師の役割が徐々に薄れていったことを指摘した。その背景には、第3章でみたように、各ミッションが、日本における医療宣教の必要性が低下していると感じるようになったことがあげられる。というのも、その頃には日本人からのキリスト教に対する敵対心もかなり薄らいでいたし、各地でミッション・スクールが多くつくられ、日本人学生からの支持も得られるようになっていたからである。それに加え、西洋医学を学んだ日本人医師の数が増加していったことも、医療宣教師の必要性を低下させることになった。そのため、ミッションでは、医療宣教という間接的な伝道ではなく、より直接的な伝道に力を入れるべきだと考えられるようになった。たとえば、アメリカン・ボードの医療宣教師D・スカッター (Doremus Scudder) は、病院を廃止し、直接的な伝道に従事するようになった。アメリカ長老教会のヘボンも、彼自身が、日本宣教を医療の力によって開き、成功させていたにもかかわらず、伝道がスムーズにおこなえるようになると、医療宣教を中止し、聖書翻訳など、直接的な伝道に比重を移すようになっていった。以上より、1880年代半ばには、医療宣教師たちは、ドア・オープナーとして貢献するのではなく、他の宣教師たちと同様の働きに注力するようになっていたことがわかる。

しかしながら、先行研究では、ドア・オープナーとしての役割が強調されるあまり、その後医療宣教師がどういった活動を進めていったかが十分には検討されてこなかった。そこで、本論文は、新たな役割を見出そうとしたアメリカ人医療宣教師にも注目した。その新たな役割とは、キリスト教的人道主義の実

践者として、人々に影響を与えるというものであった。第3章でみたように、ベリー (John C. Berry)、テイラー、ランニング (Henry Laning) ら、1870年代から医療宣教をおこなっていた者たちは、日本での活動をなんとか続けようとした。そこで、日本人クリスチャンを病院職員として雇用し、キリスト教精神に基づいた医療を実践した。そのような傾向は、1900年以降のミッション病院においても継続された。たとえば、第6章でとりあげたセブンスデー・アドベンチスト教会による東京衛生病院、および、第7章でとりあげたアメリカ聖公会による聖路加国際病院などである。さらに、第二次世界大戦後も、東京衛生病院や聖路加国際病院だけでなく、新設されたアメリカ南部バプテスト連盟による日本バプテスト病院やアメリカ南長老教会による淀川キリスト教病院においても、クリスチャンの職員とともに、キリスト教精神に基づいた医療実践がおこなわれたのであった。

医療宣教師の役割が、キリスト教的人道主義の実践者となっていくにつれ、医療宣教に関わる者も増えていく。当初、医療宣教をおこなう者は医師であった。その後、第5章でみたように、1880年代頃から、看護婦の資格をもつ宣教師が来日するようになり、さらに、彼女たちから教育を受けて、看護婦となった日本人クリスチャン女性が生み出されていく。こうして、キリスト教主義の病院においては、医師と看護婦を中心として、キリスト教的人道主義が実践されたのであった。医療宣教の担い手は、第二次世界大戦後、さらに多様化していく。なぜなら、近代病院においては、医師や看護婦だけでなく、多様な医療専門職がそれぞれ共同して、医療を進めるようになったからである。そのため、外国人宣教師および日本人クリスチャンも、ミッション病院において、様々な職種に従事する。具体的には、第9章でみたように、医療ソーシャル・ワーカー、病院管理者、栄養管理士などである。しかし、医療従事者の活動が、より専門職化し、かつ多忙化していくにつれ、医療専門職と病院の患者との触れ合いが少なくなっていく。そこにあらわれたのが、病院ボランティアであった。病院ボランティアにはクリスチャンである者が多く、そういった人々が患者と宗教的な活動をおこなうこともあった。

以上のような医療宣教師の役割の変化に伴い、医療宣教師と聖職宣教師の関係性も徐々に変わっていった。1859年に日本宣教が開始された頃は、医療宣教師が聖職宣教師を兼ねることが少なくなかった。そのため、医療宣教師自身が人々に洗礼を授けることもあった。しかし、多くの場合、医療宣教師は、按手礼を受けていたとしても、聖職宣教師と役割を分担していた。すなわち、医療

宣教師に感化された者を、聖職宣教師のもとに送り、洗礼を授けるというものである。

その後、医師に高度な専門知識が求められるようになったことに伴い、聖職者と医師を兼ねる、医療宣教師という職分を遂行することが難しくなった。そのため、次第に、医療宣教師が牧師を兼ねることはなくなり、医師としての活動に集中するようになる。その際、医療宣教師たちの診療所や病院に、近隣の教会やミッション・スクールから牧師・伝道師がやって来て、患者たちの伝道を担当した。さらに、伝道師たちは定期的に病院を訪れるのではなく、病院の専属として働くようになる。そのような病院専属の牧師、いわゆるチャプレンは、第7章でみたように、日本では聖路加国際病院において1920年から採用されるようになっていく。

そして、第9章でみたように、戦後のミッション病院において、チャプレンの重要性が増していった。病院内でチャプレンが台頭していくにつれ、チャプレンには、教会やミッション・スクールで働く資質だけでなく、病院で患者に伝道するための特別な資質も求められるようになる。チャプレンは、臨床牧会という訓練を受け、身体と精神を病んだ患者を癒やす技術を育んでいった。このことは、聖職者の仕事が、医療の領域に徐々に入り込んでいったことを意味する。ここにおいて、厳密な役割分担がなされていた両者が、再び接近することになったのである。

以上の課題の検討により、序論で掲げた「アメリカ人医療宣教師は、日本において宣教が進んでいくなか、なぜ医療に従事し続けたのか」という問いに対しては、以下のように答えることができるだろう。すなわち、アメリカ人医療宣教師は、日本において宣教がはじまったばかりの頃は、西洋医学の優位を示すことで、ドア・オープナーとしての役割を果たした。しかし、日本において宣教が順調に進められるようになり、また、西洋医学が普及するようになると、その役割を、ドア・オープナーからキリスト教的人道主義の実践者に変えていった。そのため、日本に医療宣教師として留まり続けたのである。

第2節 ドイツ医学の時代における医学教育

次に、医学教育史の観点からの課題である、「日本における医学教育がドイツ医学に基づいて進められるなか、アメリカ人医療宣教師は医学教育にどの程度

関与したか」について検討したい。

まず、アメリカ人医療宣教師は幕末・明治初期においては、一定程度、医学教育に関与することができたと言える。というのも、1860年代から1880年代半ば頃までは、いまだドイツ医学が完全に日本に広まっていない時期であり、かつ、各地で医師・医学生が西洋医学を学ぼうとした時期であった。第1章でみたように、幕末・明治初年の日本人医師たちは、西洋人医師のもとを訪れ、直接西洋医学を学ぼうとしており、アメリカ人医療宣教師に医学教授を請うこともあった。さらに、第2章でみたように、1870年代頃から日本全国で西洋医学教育がおこなわれるようになると、多くの医師・医学生がアメリカ人医療宣教師のもとで西洋医学を学ぼうとした。岡山県立病院のベリーのように医学校・病院で指導する場合、明治医贗のランニングのように私立の医学塾で指導する場合、浪花診療所のアダムズ (Arthur H. Adams)、長春病院のテイラー、聖バルナバ病院のランニングのように、自らが勤務する私立病院・診療所で指導する場合、あるいは、兵庫や京都のベリーや滋賀のテイラーのように、伝道旅行に行った際に、現地の医師を指導する場合など様々であった。医療宣教師との接触を通じて、既に医師資格を有している日本人医師は自らの医術をさらに研鑽しようとし、医学生は医術開業試験の及第を目指したのであった。しかし、全国に医学校が設立されていくにつれ、アメリカ人医療宣教師から医学を学ぼうとする日本人はいなくなってしまう。

そこで、アメリカ人医療宣教師は、対象を女性に限定することで、医学教育を継続しようとした。1884年には済生学舎に最初の女生徒が入学し、1885年には荻野吟子が女性としてはじめて医術開業試験に合格した。しかし、1900年に吉岡彌生によって東京女医学校が設立されるまで、日本における女子医学教育はほとんど整備されていなかった。そのため、第4章でみたように、1880年代から1890年代にかけて、カミングス (Sarah K. Cummings)、ケルシー (Adaline D. H. Kelsey)、ゴールト (Mary A. Gault)、スチーブンス (Nina A. Stevens) といったアメリカ人女性医療宣教師が、日本人女性のアメリカ医学留学を支援したのであった。

さらに、1880年代半ば以降、日本の医学教育においてドイツ医学が支配的になると、アメリカ人医療宣教師はキリスト教主義に基づく医学校を設立しようと試みるようになった。というのも、そのような学校を作ることで、ミッション病院でキリスト教的人道主義の実践者として働く日本人クリスチャン医師を育てようとしたからである。第3章でみたように、早くは1881年頃にはアメリ

カ聖公会の宣教師がその可能性を指摘している。1885年にイギリス・エジンバラ医療宣教会も医学校設立のための寄付を得ている。なかでも最も医学校の実現に近づいたのは、アメリカン・ボードのベリーと同志社の新島襄による構想である。ベリーと新島は、キリスト教主義に基づいた医学校の設立を目指した。しかしながら、この構想は実現には至らなかった。また、第7章でみたように、太平洋戦争下では、聖路加国際病院と立教学院が立教大学に医学部を新設することを目指していたが、これも実現することはなかった¹。

その後、アメリカ人医療宣教師が日本人に医学教育をおこなうことはほとんどなくなった。しかし、第7章でみたように、第一次世界大戦の勃発により、日本とドイツとの国交が断絶し、日本人医師がドイツ留学をおこなえなくなった際、聖路加国際病院の医療宣教師トイスラー（Rudolf B. Teusler）は、ロックフェラー財団の支援を得て、日本人医師をアメリカに留学させている。そして、このときにアメリカ留学をおこなった者の中には、戦後、医学教育改革の中心人物になった草間良男や、国立公衆衛生院の院長になった斎藤潔などが含まれている。さらに、聖路加国際病院では、短期間ではあったものの、1930年頃から大学医学部を卒業したばかりの医師をインターンとして受け入れ、臨床訓練をおこなっていた。インターン実施の背景には、大学の医局では十分な臨床経験を得ることができず、それを懸念したためであると思われる。

さらに、第8章でみたように、第二次世界大戦後、連合国軍最高司令官総司令部（以下、GHQ/SCAPと略記）がアメリカ医学を振興していくなかで聖路加国際病院は優れたインターン病院として存在感を示すようになる。戦後の聖路加国際病院には医師として着任した宣教師はいなかったものの、トイスラーの遺志を継いだ橋本寛敏や日野原重明によって、インターン制度の充実がはかられた。インターン制度は、戦後、GHQ/SCAPが医学教育改革を推し進めていく中での中心的な政策であった。というのも、ドイツ式の医学教育では、講義が重視される一方で、臨床が軽視されているため、医学部を卒業しても医師としての資質がほとんど身につけていないという問題が発生していたからである。そのため、GHQ/SCAPは、大学での臨床教育の時間を増加させると同時に、医学部卒業後の医師に、一定期間インターンとして指定の病院で研修しなくては、

¹ 結局、日本ではミッションによって医学校が設立されることはなかった。それに対し、日本人クリスチャンによる、キリスト教主義に基づいた医学校として、1971年に東洋医科大学（のち、聖マリアナ医科大学）が創設されている。同大学設立の経緯は、明石田鶴子編『春よとこしなえに』私家版、1980年などを参照せよ。

国家試験を受験させないようにしたのだ。そして、そのときにインターン指定病院の1つとなったのが聖路加国際病院であった。同院は、戦前よりインターンを実施していたため、スムーズにインターン生を受け入れることができ、インターン生からの評判が高かった。そして、今日に至るまで、聖路加国際病院は、厚生省の諮問機関などにおいてしばしば、インターン制度の改善のための意見を求められるほど、卒後医師教育において高い評価を受け続けているのである。

興味深いのは、アメリカ人医療宣教師が医学教育以上に看護教育に多く関与した点である。第5章でみたように、1880年代以降、いくつかのミッションが看護学校を設立し、キリスト教主義に基づいて看護婦を養成した。結局、それらは長続きしなかったものの、1920年代頃から、日本における看護専門職の認知が高まるにつれ、ミッションは再度、看護婦養成に力を入れ始めるようになる。なかでも、アメリカ聖公会が進めた聖路加高等看護婦学校・聖路加女子専門学校は、これまで専門性が低くみられてきた看護婦の水準を高めることに貢献した。そして、アメリカ人医療宣教師から看護を学んだ者からは、彼女たちが当時の他の看護学校よりも高い水準の教育を受けていたこともあり、戦後、日本の看護界を牽引するような人物も多く生まれた。たとえば、第8章でみたように、金子光といった聖路加女子専門学校の卒業生たちは、GHQ/SCAPの看護教育改革において中心的な役割を果たしている。

以上より、医学教育史の観点から、序論で提起した「アメリカ人医療宣教師は、ドイツ医学が支配的な日本において、なぜ活動を続けることができたのか」という問いに答えるならば、以下のようなになる。すなわち、1880年代半ば頃までは、日本ではまだドイツ医学が支配的になっていなかったため、アメリカ人医療宣教師は医学教育に関わる機会があった。しかし、1880年代半ば以降は、医学教育に関わることはほとんどなくなっていき、次節でみるように、医学教育ではなく医療実践に注力することで、自らの活動の意義を正当化したのである。

第3節 日本人による医療との差別化

最後に、医療実践史の観点から、「日本宣教におけるアメリカ人医療宣教師の役割は、時間の経過とともにどのように変化していったのか」という課題につ

いて検討したい。1870年代までに日本にやってきた医師たちは、居留地を拠点に、日本人患者に対し西洋医学を提供し、漢方医学に対する自らの医療の優位を示し、多くの患者を獲得することに成功した。しかし、1880年代になると、西洋医学を学んで開業する日本人医師が多くなる。そのため、医療宣教師たちはこれまでと同様に医療をおこなうだけでは、患者の獲得が難しくなっていた。その結果、第3章でみたように、1883年に開催された第2回宣教師会議では、宣教師たちは、日本における医療宣教の意義が薄らいできていると考えるようになった。実際、1880年代に来日した医療宣教師のほとんどは医療活動をおこなわなかった。そして、1900年頃までには多くのミッションが日本での医療宣教を中止している。

ただし、一部の医療宣教師たちは、日本人医師による医療と、自らの医療とを差別化することで、日本では依然として医療宣教が必要であると主張した。その際、多くの医療宣教師たちが実践したのが慈善医療である。医療宣教師たちは、貧しい患者に対し無料で医療提供をおこなった。たとえば、第3章でみたように、1880年頃にはアメリカン・ボードのベリーやテイラー、アメリカ聖公会のラングやセルウッドが慈善医療を実施した。また、河内水害（1885年）や濃尾大地震（1891年）などの自然災害の際、医療宣教師たちは積極的に被災者への施療を試みた。そして、テイラーは、1900年の第3回宣教師会議において、今後の医療宣教は慈善医療を強調すべきだと提案している。それ以降、テイラーの提案を引き継ぐように、アメリカ聖公会のトイスラーは、聖路加国際病院において慈善医療を推進した。そして、同院の慈善医療は皇室にも認められ、1911年に褒賞を受けている。医療宣教師による慈善医療は第二次世界大戦後も継続されており、第9章でみたように、伊勢湾台風（1959年）の際にも、日本バプテスト病院や淀川キリスト教病院は医員をすぐに被災地に派遣し、救護にあたった。つまり、医療宣教において慈善医療は不可欠なものになっていた。

慈善医療以外にも、医療宣教師たちは自らの活動の意義を主張した。たとえば、第4章でみたように、女性医療宣教師たちは、女性患者に対して医療を提供しようとした。なぜなら、日本人医師は基本的に男性であったし、それまでに来日していた医療宣教師も同様にみな男性であったため、日本人女性が適切な医療を受けることができていないと、女性医療宣教師たちが問題視したからであった。

また、第7章でみたように、聖路加国際病院では、在日外国人あるいはアジ

アで働く外国人たちに対しても医療を提供した。なぜなら、西洋医学が発展した日本においても、日本人医師は依然として外国人患者に対し適切に医療を提供できていなかったからであった。以上のように、医療宣教師たちは、対象とする患者を限定し、差別化を図ることで、日本における医療宣教の意義を主張し続けたのである。

アメリカ人医療宣教師は、貧者や女性、在日外国人に対象を限定することで、日本人医師による医療との差別化をはかった。しかし、医療の対象の観点からだけでなく、医療の内容の観点からも、差別化をはかった。第6章でみたように、セブンスデー・アドベンチスト教会は、日本の医学が十分に発展していることを認めていた。しかし、日本では薬物療法が主流であるため、それを補完するために、水治療法を振興しようとした。そして、当時は、紫外線やラジウムなどによる物理療法が人気となっていたこともあり、セブンスデー・アドベンチスト教会による水治療法は好評を博した。

さらに、第7章でみたように、聖路加国際病院のトイスラーは、日本の医学は理論医学の観点からは優れているが、臨床医学の観点からは不十分であると指摘した。そして、臨床医学の一環として、日本では十分に発展していない公衆衛生事業を推し進めた。その事業の意義は、東京市や文部省、内務省からも認められるところとなり、聖路加国際病院と省庁・自治体が協力して公衆衛生事業が進められることになった。

聖路加国際病院による公衆衛生事業は、日本における医療宣教師の活動のなかで最も成功をおさめたものであると言えるだろう。というのも、その事業はのち、特別衛生地区保健館（現東京都中央区保健所）および公衆衛生院（のち、国立公衆衛生院。現国立保健医療科学院）に引き継がれることになり、前者は日本における保健所の先駆となり、後者は日本における最大の公衆衛生機関となったからである。先行研究では、それらの施設については、ロックフェラー財団による経済的な貢献が強調されてきた。しかし、特別衛生地区保健館や公衆衛生院のスタッフに、聖路加国際病院の関係者が多く含まれているという事実は、聖路加国際病院が日本における公衆衛生事業の発展に大きな貢献をしていたことを示している。

第二次世界大戦後、アメリカ医学が振興されていくなかで、聖路加国際病院の影響力は増していく。GHQ/SCAPは医療改革を進めていく上で、病院の改革を推進する。なぜなら、日本の病院制度はドイツの医療制度に影響を受けているため、診療料を超えた共同がおこなわれていないなど、いくつかの問題点が

あったからである。そのため、GHQ/SCAP は、「近代病院」を日本で整備していくよう厚生省に勧告し、厚生省はそのために病院管理研修所をつくった。病院管理研修所の職員は、聖路加国際病院の橋本寛敏に多くの助言を求め、同院をモデル病院の1つとして指定した。つまり、明治期から昭和初期にかけて、日本人医師がドイツ人医師をモデルとしていたように、第二次世界大戦後、病院はアメリカのミッション病院をモデルとしたのであった。

以上より、医療実践史の観点から、「アメリカ人医療宣教師は、ドイツ医学が支配的な日本において、なぜ活動を続けることができたのか」という問いに答えるならば、以下のようになる。すなわち、前節でみたように、1880年代半ば以降、アメリカ人医療宣教師は日本人医師による西洋医学との差別化を進めていった。その際、日本ではまだ十分に発展していない分野に力を注ぐことで、自らの活動の優位を示そうとした。それが、慈善医療、小児科・産婦人科、物理療法、外国人患者への医療提供、公衆衛生事業などであった。いわば、アメリカ人医療宣教師は、日本における西洋医学を補完する役割を担うことで、自らの日本での活動を正当化し、それが人々に認められたために、医療宣教を長らく継続することができたのである。

第4節 日本における医療とキリスト教の総合史にむけて

以上、本論文は、1859年から第二次世界大戦後までのアメリカ人医療宣教師の活動を明らかにした。一方、アメリカ以外からの医療宣教師、ミッションに所属していない独立の医療宣教師、あるいは、カトリックによる医療宣教や、外国人医療宣教師とは独立の日本人クリスチャンによる医療宣教をカバーすることができなかった。

アメリカ以外からやって来た医療宣教師としては、イギリスやカナダの出身者があげられる。第2章において、1870年代に来日したエジンバラ医療宣教会のパーム (Theobald A. Palm)、スコットランド一致長老教会のフォールズ

(Henry H. Faulds)、カナダ・メソジスト教会のマクドナルド (Davidson McDonald) について簡単に言及したが、他にも数人の外国人医療宣教師がおり、こうしたイギリス・カナダ出身の医療宣教師の全体像を明らかにすることは今後の課題である。その数は、アメリカ人医療宣教師の数と比べるとはるかに少なかったものの、彼らの活動がアメリカ人医療宣教師の活動とどの点で似ており、どの

点で異なるかを明らかにすることは必要であろう。また、特定のミッションに所属せず、独立の医療宣教師であった者の代表としてホイットニー (Willis N. Whitney) があげられる。彼は、多くの外国人医療宣教師、日本人クリスチャン医師と協働していることから、日本における医療とキリスト教の歴史をみる上では重要な人物であるため、その活動もさらに検討されるべきだろう。

一方、カトリックは、ある時期までそれほど積極的に医療事業をおこなわず、むしろ、療養所などの運営を中心的におこなった。その最たる例がハンセン病療養所の設立である。たとえば、1889年に、パリ外国宣教会の神父テストウイード (Germain L. Testvuide) が静岡に神山復生病院を設立している。その他にも各地でハンセン病療養所が設立されていくが、そのうちプロテスタント系のものは、アメリカ長老教会のヤングマン (Kate M. Youngman) が主導した慰廃園程度で、それ以外の多くはカトリック系の施設であった。

もちろん、カトリックが医療施設を全く設立しなかったわけではない。たとえば長崎にはアメリカ海軍軍医ボーウィ (Robert I. Bowie) が、1898年頃に聖ベルナル病院を設立し、その運営はサンモール修道会に委託された。フランシスコ修道会は1911年に札幌に天使病院を設立しているし、フランシスコ修道会を母体としたマリア奉仕会は1931年に聖母病院を設立した。天使病院および聖母病院はいずれも今日まで続く病院である。

さらに、ハリストス正教会もまた医療事業に関心をもっていた。たとえば、同教会のニコライ (Nicholas of Japan) は、1868年に定めた「宣教規則」において、若い日本人をロシアの医学校に派遣し医学を学ばせ、彼らに日本で病院や医学校を設立させようと計画していた²。このように、プロテスタント以外の医療宣教についても、今後、検討する必要があるだろう。

一方、日本人クリスチャンがおこなった医療宣教については、本論文では、アメリカ人医療宣教師と関わった部分にしか言及しなかった。しかし、一クリスチャンとして、日本人医師が外国人医療宣教師とは独立に医療宣教をおこなったこともある。たとえば、高田畊安は、同志社普通科在学中に、ラーネッド (Dwight W. Learned) より受洗し、京都医学校・東京大学医学部で学んだのち、1896年に南湖院という結核療養所を設立している。当初、高田は組合教会の海老名弾正に非常に共鳴していたものの、次第に独自の信仰を育んでいき、神・キリスト・聖霊・天皇の四位一体思想を生み出している³。また、日本人クリス

² 藤一也『黎明期の仙台キリスト教——傍系者の系譜』キリスト新聞社、1985年、70頁。

³ 高田については、川原利也『南湖院と高田畊安』私家版、1977年などを参照せよ。

チャン医師の間でつくられた組織についても検討する必要があるだろう。たとえば、1942年には日本カトリック医師会が設立され、戸塚文卿、永井隆、三浦岱栄の3人がその中心を担った。このようなキリスト教徒と医師とを両立させた人物の存在が、医療宣教師たちを支えたことがあった。さらには、本国のミッションと関わりながら医療事業をおこなうものもいた。たとえば、救世軍の山室軍平は、1912年に東京市下谷区仲御徒町に救世軍病院を設立しており、現在は救世軍ブース記念病院となっている。

以上のように、近代日本における医療とキリスト教という主題をめぐっては、検討すべき課題がまだ多く残されている。今後、そのような課題を少しずつ解明し、日本における医療とキリスト教の総合史を描くことを目指したい。

文献リスト

新聞・定期刊行物・書籍等

邦文資料

- 『朝日新聞』1879–1996年、大阪、東京、京都・朝刊、付録。
- 石橋長英「石橋先生は語る——独協と医学と私」独協学園百年史編纂室編『獨協百年』1号、独協学園百年史編纂委員会、1979年、1–35頁。
- 石丸健雄「病院管理研究所創立20年式典」『病院』28巻9号、1969年、41–42頁。
- 植松七九郎「実用米国語」『日本医事新報』1171号、1945年、5–6頁。
- 宇佐見松二郎「故藤中泰氏略歴」『基督教世界』1446号、1911年6月1日付、7頁。
- 浦口健二「戦前のインターン」「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』「橋本寛敏」刊行委員会、1977年、85–86頁。
- 浦本政三郎「時局感想」『日本医事新報』1168号、1945年、2–3、13頁。
- 『大阪日報』1877–1879年、大阪・朝刊。
- 小澤清躬「序」野間菊『水治療法の最新の部門としての温湿布療法』山麓社、1935年、頁なし。
- 小高健編『長與又郎日記——近代化を推進した医学者の記録』上巻、学会出版センター、2001年。
- 尾野好三『成功亀鑑』大阪実業興信所、1909年。
- 賀川豊彦・杉山平助『吾が闘病』三省堂、1940年。
- 柏木哲夫「淀川キリスト教病院のターミナル・ケアの実際」『公衆衛生』49巻8号、1985年、522–525頁。
- 柏木哲夫『死にゆく患者と家族への援助——ホスピスケアの実際』医学書院、1986年。
- 加藤勝治「序」医学英語研究委員会編『医学英語研究』日本医学協会、1949年、頁なし。
- 金子光「看護へのかくれたお力添え」「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』「橋本寛敏」刊行委員会、1977年、309–310頁。

金子光『看護の灯高くかかげて——金子光回顧録』医学書院、1994年。
川喜田愛郎「日米医学教育者協議会雑感」『日本医事新報』1375号、1950年、
20–23頁。
『岐阜日日新聞』1891年11月13日付。
木村民江「私の体験」『使命』25巻10号、1937年、60–62頁。
『基督教新聞』390–477号、1891–1892年。
『基督教世界』1249号、1908年6月18日付。
国谷生「追想（14）」『使命』21巻17号、1933年、20–21頁。
国谷生「追想」『使命』22巻4月下旬号、1934年、22–24頁。
国谷生「追想」『使命』22巻5月下旬号、1934年、27–28頁。
国谷生「追想（39）」『使命』24巻5号、1936年、26–28頁。
国谷生「追想（40）」『使命』24巻6号、1936年、25–26頁。
国谷秀「渡邊省吾先生」『使命』31巻5号、1939年、15頁。
久保徳太郎「日米醫學とロ氏財團」『芸備医事』462号、1935年、36–40頁。
桑田春子・松下和子「病院ボランティア活動の実際 1. 聖路加国際病院」『病院』
30巻6号、1971年、40–43頁。
警醒社編『信仰三十年 基督者列伝』警醒社、1921年。
ゲッツラフ「医事伝道部局報告」『使命』18巻5号、1931年、22–23頁。
小酒井望「橋本寛敏のご逝去を悼む」『臨床検査』18巻4号、1974年、43頁。
小酒井望「日本臨床病理学会と橋本先生」「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』
「橋本寛敏」刊行委員会、1977年、316–317頁。
小崎弘道編『日本組合基督教会史』日本組合基督教会本部、1924年。
小山和子「病院ボランティア活動の実際 4. 日本バプテスト病院」『病院』30巻
6号、1971年、49–50頁。
今日出海『隻眼法楽帖』中央公論社、1981年。
榊田博・保田井善吉「キリスト教病院の類型」『日本病院協会雑誌』17巻8号、
1970年、73–75頁。
定方亀代「臨床医の米国語」『日本医事新報』1181号、1946年、8–9頁。
澤田美喜子編『澄子』甘露寺方房、1938年。
三丹新報社編『現代有馬郡人物史』三丹新報社、1917年。
『七一雑報』44–50号、1876年。
『七一雑報』4巻25号、1879年6月20日付。
島内武文「病院管理研修所の誕生日に当つて」『病院』3巻1号、1950年、23–25

- 頁。
- 『使命』17-26巻、1929-1938年。
- 『女学雑誌』248-250号、1891年。
- 『聖書之道』81号、1905年4月25日付。
- 竹村好香「中、小病院の看護管理の悩みと喜び——淀川基督教病院の実例」『看護学雑誌』27巻7号、1963年、43-44頁。
- 竹田眞二「病院と牧師」『病院』2巻2号、1950年、26-28頁。
- 竹村好香「病院ボランティア活動の実際 8. 淀川基督教病院」『病院』30巻6号、1971年、59-60頁。
- 壺井正夫「故若林元益翁の追憶——永眠五十日記念」『基督教世界』2709号、1936年2月6日付、4頁。
- 『東京朝日新聞』1917-1922年、東京・朝刊。
- 『同志社病院看病婦学校おとづれ』1号、1900年。
- 同志社大学人文科学研究所編『留岡幸助著作集』第3巻、同朋舎、1979年。
- 同志社大学人文科学研究所編『留岡幸助著作集』第4巻、同朋舎、1980年。
- 徳田淑子「明るい、親切な、東京衛生病院」『婦人之友』31巻8号、1937年、108-110頁。
- 留岡幸助『赤木蘇平翁』警醒社、1905年。
- 奈須恵子・山田昭次・永井均・豊田雅幸・茶谷誠一編『遠山郁三日誌 1940~1943年——戦時下ミッション・スクールの肖像』山川出版社、2013年。
- 浪花基督教会編『浪花基督教会略史』浪花基督教会、1928年。
- 浪花基督教会編纂委員編『故前神醇一氏記念』浪花基督教会、1922年。
- 新島襄全集編集委員会編『新島襄全集 1 教育編』同朋舎出版、1983年。
- 新島襄全集編集委員会編『新島襄全集 3 書簡編 1』同朋舎出版、1987年。
- 新島襄全集編集委員会編『新島襄全集 6 英文書簡編』同朋舎出版、1985年。
- 『新愛知』1891年11月3日付。
- 『日米医学』1巻1-3号、1946年。
- 日本医療界社編集部編『日本治療師団体運動年鑑 昭和10年版』日本医療界社、1935年。
- 日本杏林社編『日本杏林要覧』日本杏林社、1909年。
- 日本基督教団病床伝道委員会編『病床訪問の手びき』日本基督教団出版部、1959年。
- 野間菊『水治療法の最新の部門としての温湿布療法』山麓社、1935年。

- 野村一郎「医事伝道の急務」『使命』19巻1号、1931年、23-24頁。
フレーザー『実用看護法』成瀬四寿訳、警醒社、1896年。
- 秦佐八郎「米國視察談」『日本医事新報』88号、1923年、35-36頁。
- 橋本寛敏「アメリカの医学」『日本医事新報』1168号、1945年、4頁。
- 橋本寛敏「わが師わが友(27)ドクター・トイスラー」『日本医事新報』1269号、1948年、11-12頁。
- 橋本寛敏『医者之眼でアメリカを覗く』メヂカルフレンド社、1950年。
- 橋本寛敏『近代病院の設備と機能——少くともこれだけは必要でないか 写真による解説』医学書院、1955年。
- 橋本寛敏「病院及び医療の諸問題」『病院』18巻7号、1959年、3-7頁。
- 橋本寛敏「聖路加病院参観案内」「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』「橋本寛敏」刊行委員会、1977年、21-42頁。
- 橋本寛敏「本然の姿の看護の価値を」「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』「橋本寛敏」刊行委員会、1977年、259-264頁。
- 「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』「橋本寛敏」刊行委員会、1977年。
- 橋本寛敏・守屋博『病院と院長』医学書院、1955年。
- 長谷川泉「メーヨー・クリニックから偉業達成賞を送られた橋本寛敏氏に聞く」『病院』23巻11号、1964年、68-69頁。
- 服部武「私がインターンだった頃の話」「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』「橋本寛敏」刊行委員会、1977年、306-308頁。
- 樋口和彦「Pastoral Clinical Training Education について」『基督教研究』33巻3号、1964年、128-145頁。
- 樋口和彦「牧会臨床訓練」日本基督教団病床伝道委員会編『病む人と共に——病床牧会カウンセリング』日本基督教団出版部、1966年、119-147頁。
- 広瀬夫佐子・枝見静樹編『病院ボランティアへの招待』富士福祉事業団、1979年。
- 『福音新報』35-85号、1891-1892年。
- 古谷新三「若松より(其一)」『使命』11巻4号、1923年、38-39頁。
- 古屋照治郎『近畿医家列伝』前編、大阪史伝会、1902年。
- ベルツ、トク編『ベルツの日記』第二部上巻、菅沼竜太郎訳、岩波文庫、1953年。
- ベルツ、トク編『ベルツの日記』第二部下巻、菅沼竜太郎訳、岩波文庫、1955年。

- 前田アヤ「橋本先生と聖路加看護大学」「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』
「橋本寛敏」刊行委員会、1977年、166-167頁。
- 前田あや「聖路加看護大学——その発足とあゆみ（その1 1920～1941）」『聖路
加看護大学紀要』5号、1978年、1-27頁。
- 前田アヤ「聖路加看護大学——そのあゆみ（その2）」『聖路加看護大学紀要』7
号、1981年、1-14頁。
- 末世之福音社編集部編『健康知識』末世之福音社、1930年。
- 三浦謹之助「公衆衛生の必要（一）」『日本医事新報』87号、1923年、15頁。
- 三浦謹之助「公衆衛生の必要（二）」『日本医事新報』88号、1923年、15頁。
- 村上俊吉『回顧』警醒社書店、1912年。
- 村嶋歸之「わが入信ものがたり」『ニューエイジ』3巻5号、1951年、61-66頁。
- 村島歸之『賀川豊彦病中闘史』ともしび社、1951年。
- 森野郁子「MSW 淀川キリスト教病院」『病院』34巻9号、1975年、41-44頁。
- 守屋博・吉田幸雄・小野田敏郎・長谷川泉・菅原虎彦「日本の病院管理の先駆
橋本寛敏先生を語る」「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』「橋本寛敏」
刊行委員会、1977年、168-193頁。
- 山本麻喜子「感謝と喜びの日々を・・・」『食生活』64巻5号、1970年、148-149
頁。
- 山本麻喜子「栄養指導の実際と問題点——2. 東京衛生病院の場合」『病院』27
巻2号、1968年、35-37頁。
- 湯本きみ「聖路加の看護」「橋本寛敏」刊行委員会編『橋本寛敏』「橋本寛敏」
刊行委員会、1977年、151-154頁。
- 吉田ますみ『医療社会事業』医学書院、1955年。
- 吉田幸雄「病院と管理（その1）」『病院』1巻1号、1949年、6-11頁。
- 吉田幸雄「橋本寛敏先生を偲ぶ」『病院』33巻2号、1974年、99頁。
『読売新聞』1911-1920年、東京・朝刊。
- 若林元益「ベリー氏の思ひ出を辿りて」大久保利武『日本に於けるベリー翁』
東京保護会、1929年、177-180頁。
- 渡邊省吾「私がセブンスデー・アドベンチストになるまで」国谷秀編『体験の
宗教』末世之福音社、1936年、114-118頁。
- 「震災地特別通信 第2報」『女学雑誌』293号附録、1891年、頁なし。
- 「2. 秋田県民江畑久蔵雇米国人ステーブン妻石田三隆ノ名義ヲ籍リ同市ニ於
テ医業開始ノ件 明治三十一年」『内地ニ於テ外国人ニ其名ヲ貸シ土地

- ヲ所有セシメ或ハ商業ヲ営マシムル日本人処分一件』(3-3-10-1) 1897年12月～1898年2月、外務省外交史料館所蔵、JACAR (アジア歴史資料センター)、Ref. B11090390000。
- 「6. 米国医師ノ資格其他ニ関スル事項取調方内務省ヨリ依頼ノ件 明治三十二年十月」『外国医学校医術開業免状下付及医薬制度等ニ関スル事項取調方内務省ヨリ依頼雑件』(B-3-11-1-12) 1899年10月～1900年1月、外務省外交史料館所蔵、JACAR (アジア歴史資料センター)、Ref. B12082201400。
- 「日本連合伝道部会第三回総会議案」『使命』11巻8号、1923年、8-11頁。
- 「衛生病院通信」『使命』12巻7号、1924年、50-51頁。
- 「関西伝道部会通信」『時兆』12巻10号、1924年、48-50頁。
- 「名古屋サニタリアム治療院新設」『使命』13巻3号、1925年、21頁。
- 「愈具体化せんとする衛生病院の設立」『使命』15巻8号、1927年、46-47頁。
- 「旅行概報」『使命』15巻9号、1928年、45-47頁。
- 「日本連合伝道部会第七回総会報告」『使命』19巻3号、1931年、6-24頁。
- 「医事伝道部局に関する件」『使命』19巻3号、1931年、20-21頁。
- 「特集 「アメリカの医学」(其の一)」『日本医事新報』1168号、1945年、4-11頁。
- 「特集 「アメリカの医学」(其の二)」『日本医事新報』1169号、1945年、5-10頁。
- 「特集 「アメリカの医学」(其の三)」『日本医事新報』1170号、1945年、4-5頁。
- 「日米合同医学教育協議会報告 米国医学の動向について 9月23日於医大講堂」『衛生』103号、1950年、9頁。
- 「座談会 保健婦の10年——保健婦規則制定10周年記念」『看護』3巻7号、1951年、4-24頁。
- 「病院長プロフィール(6) 橋本寛敏」『病院』9巻5号、1953年、92頁。
- 「インターン生活一年を顧みて」『病院』12巻5号、1955年、56-62頁。
- 「Student's page 東京衛生病院看護学院」『看護学雑誌』19巻3号、1956年、28-36頁。
- 「病院管理研修所で10周年記念式」『病院』18巻11号、1959年、827-828頁。
- 「タバコをやめさせてくれる病院」『週刊現代』8巻45号、1966年、42-45頁。
- 「円卓討議 病院と宗教 第20回日本病院学会」『日本病院協会雑誌』17巻8号、

- 1970年、38-51頁。
- 「座談会 米国の病院管理の実際をこの目で見て——日本病院協会第1回事務管理部門視察団に参加して」『病院』30巻3号、1971年、84-93頁。
- 「病院にボランティアの種をまき歩く——病院ボランティア活動の推進者に聞く」『病院』30巻6号、1971年、28-38頁。
- 「グラフ ペリネータル・センターの看護——淀川キリスト教病院の産前・産後管理センターの‘特殊看護」『看護学雑誌』37巻4号、1973年、404-411頁。
- 「橋本先生と語る——満80歳のお祝いの意を込めて」『病院』33巻2号、1974年、101-104頁。
- 「事務長としての苦闘を語る」『日本病院会雑誌』23巻2号、1976年、48-50頁。
- 「淀川キリスト教病院ホスピス誕生」『看護学雑誌』48巻6号、1984年、714-715頁。
- 「石森携子」『看護学雑誌』48巻12号、1984年、1425頁。
- 「キリスト教の教義を母体に医療活動を進める 東京衛生病院」『医療』4巻1号、1988年、58-61頁。
- 「医療・ケアの原点を求めて 神戸アドベンチスト病院ホスピス病棟」『医療』10巻5号、1994年、6-11頁。
- 「全国で20番目のPCU開設する 日本バプテスト病院」『ターミナルケア』5巻6号、1995年、452-453頁。
- 「FOR BABY 日本バプテスト病院(京都市左京区)」『Neonatal Care』9巻9号、1996年、66-68頁。
- 「彦根組合基督教会史(日本基督教団彦根教会文書)」彦根市史編集委員会編『新修彦根市史 8 史料編 近代1』彦根市、2003年、810-814頁。

欧文資料

Advocate-Messenger (Danville, Kentucky), April 20, 1965.

Altoona Tribune (Altoona, Pennsylvania), June 23, 1900.

American Journal of Nursing 19, no. 7 (1919).

American Phrenological Journal: A Repository of Science, Literature and General Intelligence 29 (1859).

An Historical Sketch of the China Mission of the Protestant Episcopal Church in the U.S.A. (New York: Domestic and Foreign Missionary Society of the Protestant Episcopal Church in the United States of America, 1888).

Annual Announcement of the Jefferson Medical College of Philadelphia: Session of 1864–65, 1864.

Annual Announcement of the Woman's Medical College of Pennsylvania, Sessions of 1885–1886 (Philadelphia: Jas. B. Rogers Printing Company, 1885).

Annual Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, 1872–1892. [AR-ABCFM, 1872–1892]

Annual Report of the Board of Foreign Missions of the Presbyterian Church in the United States of America, 1885–1896. [AR-PN, 1885–1896]

Annual Report of the Board of Foreign Missions of the Reformed Church in America, 1859–1861. [AR-RCA, 1859–1861]

Annual Report of the Board of Managers, Annual Reports on Domestic and Foreign Mission with Reports of Bishops, 1902. [AR-PE, 1902]

Annual Report of the Board of Missions, 1914–1919. [AR-PE, 1914–1919]

Annual Report of the Board of Missions of the Methodist Episcopal Church, South, 1887–1891. [AR-MES, 1887–1891]

Annual Report of the Board of Missions of the Protestant Episcopal Church in the United States of America, 1909–1912. [AR-PE, 1909–1912]

Annual Report of the Dōshisha Hospital and Training School for Nurses, in Connection with the A. B. C. F. M. Mission, 1887–1893. [AR-DHTSN, 1887–1893]

Annual Report of the Missionary Society of the Methodist Episcopal Church for the Year 1885, 1886. [AR-MEC, 1886]

Annual Report of the Missionary Society of the Methodist Episcopal Church for the Year 1891, 1892. [AR-MEC, 1892]

Annual Report of the Woman's Foreign Missionary Society of the Methodist Episcopal Church, 1879–1897. [AR-WFMS, 1879–1897]

Annual Report of the Woman's Foreign Missionary Society of the Presbyterian Church, 1887.

Annual Report of the Woman's Union Missionary Society of American for Heathen Lands for 1887. [AR-WUMS for 1887]

Annual Report of the Woman's Union Missionary Society of American for Heathen

Lands for 1888. [AR-WUMS for 1888]

Annual Report of the Woman's Union Missionary Society of American for Heathen Lands for 1890. [AR-WUMS for 1890]

Araki, Iyo "Nursing in Japan: Its Origins and Development," *American Journal of Nursing* 28, no. 10 (1928): 1003–1006.

Armstrong, V. T. "News Notes from Japan," *Far Eastern Division Outlook* 21, no. 5 (1932): 8.

Asheville Citizen-Times (Asheville, North Carolina), December 27, 2017.

Atlanta Constitution (Atlanta, Georgia), August 7, 1969.

Berry, John C. *Medical Work in Japan* (Boston: Woman's Board of Missions, 1904).

Berry, Katherine Fiske *A Pioneer Doctor in Old Japan: The Story of John C. Berry, M.D.* (New York: Fleming H. Revell Company, 1940).

Boston University School of Medicine Ninth Annual Announcement and Catalogue, 1882.

Brooklyn Daily Eagle (Brooklyn, New York), May 22, 1898.

Buckley, Edmund "Letter From Japan," *Monthly Bulletin: A Journal of the Students' Christian Association of the University of Michigan* 8, no. 9 (1887): 163–164.

Buffalo Commercial (Buffalo, New York), November 4, 1918.

Buffalo Commercial (Buffalo, New York), December 14, 1918.

Christian Movement in its Relation to the New Life in Japan 2 (1904).

Christian Movement in Japan, Korean and Formosa 20–22 (1922–1924).

Commission 27, no. 4 (1964).

Consular Reports: Commerce, Manufactures, Etc 68, no. 258 (1902).

Cordell, Eugene Fauntleroy *Historical Sketch of the University of Maryland, School of Medicine (1807–1890)* (Baltimore: Press of Isaac Friedenwald, 1891).

Courier-Journal (Louisville, Kentucky), December 25, 1958.

Eaggett, William G. ed. *A History of the Class of Eighty, Yale College, 1876–1910* (New Haven: Published for the Class, 1910).

Eberle, Edith *Macklin of Nanking* (St. Louis: Bethany Press, 1936).

Eliot, Charles W. *Some Roads Towards Peace: A Report to the Trustees of the Endowment on Observations Made in China and Japan in 1912* (London: Carnegie Endowment for International Peace, 1914).

Evening Sun (Baltimore, Maryland), December 7, 1959.

- Field, F. W. "Japan Mission," *Advent Review and Sabbath Herald* 82, no. 22 (1905): 4–6.
- Getzlaff, E. E. "Tokyo Sanitarium," *Far Eastern Division Outlook* 18, no. 12 (1929): 8.
- Getzlaff, E. E. "A Japanese Pharmacist Accepts Christ," *Advent Review and Sabbath Herald* 109, no. 46 (1932): 12.
- Gordon, M. L. *An American Missionary in Japan* (Boston and New York: Houghton, Mifflin and Company, 1892).
- Gracey, J. T. *Medical Work of the Woman's Foreign Missionary Society: Methodist Episcopal Church* (Dansville: A.O. Bunnell, 1881).
- Grainger, W. C. "Our Work in Japan," *Missionary Magazine* 11, no. 9 (1899): 379–381.
- Griffis, William Elliot *Verbeck of Japan: A Citizen of No Country* (New York: Fleming H. Revell, 1900) (W・E・グリフィス『新訳考証日本のフルベッキ——無国籍の宣教師フルベッキの生涯』村瀬寿代訳、洋学堂書店、2003年) .
- Hail, A. D. *Japan and Its Rescue: A Brief Sketch of the Geography, History, Religion and Evangelization of Japan* (Nashville: Cumberland Presbyterian Publishing House, 1898).
- Japan Mission Year Book* 29–32 (1931–1934).
- Japan Weekly Mail*, February 20, 1904.
- Jewett, Frances Gulick *Luther Halsey Gulick: Missionary in Hawaii, Micronesia, Japan, and China* (Boston and Chicago: Pilgrim Press, 1895).
- Kawasaki, M. "The Need in Japan," *Missionary Magazine* 11, no. 9 (1899): 382–385.
- Kellogg, John Harvey *Rational Hydrotherapy* (Battle Creek: Modern Medicine, 1903).
- Lambuth, Walter R. *Medical Missions: The Twofold Task* (New York: Student Volunteer Movement for Foreign Missions, 1920) (ウォルター・R・ランバス『医療宣教——二重の任務』堀忠訳、関西学院、2016年) .
- Lockwood, S. A. "Outlook for Medical Missionary in Japan," *Advent Review and Sabbath Herald* 80, no. 23 (1903): 15–16.
- Lockwood, S. A. "A Year's Service in Japan," *Life and Health* 9, no. 9 (1904): 531–532.
- MacEachern, Malcolm T. *Hospital Organization and Management* (Chicago: Physicians' Record Company, 1936).
- McDonnold, B. W. *History of the Cumberland Presbyterian Church* (Nashville: Board

- of Publication of Cumberland Presbyterian Church, 1888).
- McLean, Archibald *The History of the Foreign Christian Missionary Society* (New York: Fleming H. Revell, 1919).
- Medical Missionary* 15, no. 6 (1906).
- Medical Record* 4 (1869).
- Michigan Alumnus* 41, no. 15 (1935).
- Minutes of the General Assembly of the Cumberland Presbyterian Church*, 1892.
- Minutes of the Japan Conference of the Methodist Episcopal Church*, 1886–1903.
- Missionary Intelligencer* 6–15 (1893–1902).
- Muncie Evening Press* (Muncie, Indiana), December 19, 1922.
- Nelson, Edward T. ed. *Alumni Record of the Ohio Wesleyan University, 1842–1880* (Delaware: University, 1880).
- New York Evangelist*, June 23, 1881.
- New York Times* (New York, New York), June 12, 1900.
- New-York Tribune* (New York, New York), March 5, 1900.
- Oey, Thomas G. "David Abeel, Missionary Wanderer in China and Southeast Asia," in Clifford Putney and Paul T. Burlin, eds. *The Role of the American Board in the World: Bicentennial Reflections on the Organization's Missionary Work, 1810–2010* (Eugene: Wipf and Stock, 2012), 142–164.
- Palm, Theobald A. "Report of Hospital and Dispensary at Nügata," *Edinburgh Medical Journal* 27, Pt. 2 (1882): 955–959.
- Peck, Roby W. "History of Our Medical Work in Japan," *Far Eastern Division Outlook* 21, no. 6 (1932): 6–8.
- Perkins, H. J. "The Tokyo Sanitarium-Hospital," *Far Eastern Division Outlook* 18, no. 8/9 (1929): 5.
- Pinson, W. W. *Walter Russell Lambuth, Prophet and Pioneer* (Nashville: Cokesbury Press, 1925) (ウィリアム・W・ピンソン『ウォルター・ラッセル・ランバス——Prophet and Pioneer』半田一吉訳、関西学院大学出版会、2004年) .
- Pitcher, P. W. *Fifty Years in Amoy or A History of the Amoy Mission, China* (New York: Board of Publication of the Reformed Church in America, 1893).
- Proceedings of the Board of Missions of the Protestant Episcopal Church in the United States of America, 1875–1877*. [AR-PE, 1875–1877]

- Proceedings of the Missionary Council, Annual Report of the Board of Managers, Reports of Standing Committees, Recognized Auxiliaries, Missionary Bishops, etc.*, 1887–1890. [AR-PE, 1887–1890]
- Progress-Index* (Petersburg, Virginia), April 6, 1963.
- Publishing Committee, ed., *Proceedings of the General Conference of the Protestant Missionaries of Japan, Held at Osaka, Japan, April, 1883* (Yokohama: R. Meiklejohn & Co., 1883).
- Quarterly Papers of the Edinburgh Medical Missionary Society*, May 1879 to February 1883. [QP, May 1879 to February 1883]
- Quarterly Papers of the Edinburgh Medical Missionary Society*, May 1883 to February 1887. [QP, May 1883 to February 1887]
- Report of the Board of Missions, Reports of Standing Committees, Recognized Auxiliaries, Missionary Bishops, etc.*, 1905. [AR-PE, 1905]
- Report of the Edinburgh Medical Missionary Society, 1873–1887*. [AR-EMMS, 1873–1887]
- Report of the Osaka Medical Work of the Japan Mission. A. B. C. F. M. Under the Care of Wallace Taylor, M.D. for 1891*.
- Report of the Osaka Medical Work of the Japan Mission. A. B. C. F. M. Under the Care of Wallace Taylor, M.D. for 1892*.
- Report of the Trigintennial Meeting with a Biographical and Statistical Record of the Class of 1867, Yale* (New York: John G. C. Bonney, 1897).
- Richards, Linda "Nursing Progress in Japan," *American Journal of Nursing* 2, no. 7 (1902): 491–494.
- Robbins, Howard Chandler and George K. MacNaught, *Dr. Rudolf Bolling Teusler: An Adventure in Christianity* (New York: Scribners Sons, 1942).
- Root, Eliza H. "Missionary Workers" in *Woman's Medical School, Northwestern University (Woman's Medical College of Chicago)* (Chicago: H. G. Cutler, 1896), 136–146.
- Scharf, John Thomas *History of Westchester County, New York, Including Morrisania, Kings Bridge, and West Farms which have been annexed to New York City*, 1 (Philadelphia: L. E. Preston & Co., 1886).
- Scudder, Jared W. "The Arcot Mission," in Margaret E. Munson, ed. *A Manual of the Missions of the Reformed (Dutch) Church in America*, (New York: Board of

- Publication of the Reformed Church in America, 1877), 1–100.
- Sermon before the Missionary Council, Proceedings of Missionary Council, Annual Report of the Board of Managers, Reports of Standing Committees, Recognized Auxiliaries, Missionary Bishops, etc.*, 1896–1903. [AR-PE, 1896–1903]
- Smalley, Frank, ed., *Alumni Record and General Catalogue of Syracuse University 1872–1892 including Genesee College, 1852–1871 and Geneva Medical College, 1835–1872*, Vol. 3, Pt. 1 (Syracuse: Alumni Association of Syracuse University, 1911).
- Southern Presbyterian Journal*, 1955.
- Spirit of Missions*, 1861–1920.
- Suganuma, Mary "Correspondence," *Cleveland Medical and Surgical Reporter* 11, no. 3 (1903): 122–124.
- Suganuma, [Mary] "Report on Kwassui Dispensary," *Annual Report West Japan Women's Conference*, 1913, 61–63.
- Suganuma, Mary A. "Correspondence," *Journal of the American Institute of Homœopathy* 4 (1911): 790–791.
- Tennessean* (Nashville, Tennessee), July 5, 1969.
- Triennial Sermon before the Board of Missions, Triennial Meeting of the Board of Missions, Triennial Reports of Standing Committees, Recognized Auxiliaries, Missionary Bishops, etc.*, 1892. [AR-PE, 1892]
- Triennial Sermon before the Board of Missions, Proceedings of the Board of Missions, Triennial Report of the Board of Managers, Reports of Standing Committees, Recognized Auxiliaries, Missionary Bishops, etc.*, 1901–1904. [AR-PE, 1901–1904]
- Waterbury, J. B. *Memoir of the Rev. John Scudder, M.D.: Thirty-Six Years Missionary in India* (New York: Harper & Brothers Publishers, 1870).
- Wigmore, John H. ed., "Notes on Land Tenure and Local Institutions in Old Japan," *Transactions of the Asiatic Society of Japan* 19 (1891): 37–38.
- Wilds, Edith "Business Women of New Japan: A Few Examples Typical of the Success of Women Pioneers of Various Callings," *Trans-Pacific* 5, no. 3 (1921): 88–91.
- Williamson, G. R. *Memoir of the Rev. David Abeel, D.D.: Late Missionary to China* (New York: Robert Carter & Brothers, 1849).

- Woman's Work for Woman* 12–15 (1882–1885).
- Woman's Work for Woman and Our Mission Field* 2–3 (1887–1888).
- Word and Way* (Kansas City, Missouri), June 5, 1969.
- "Report Taken from the Minutes of the Convention of Protestant Missionaries of Japan, Held at Yokohama, September 20th–25th, 1872," *Japan Weekly Mail*, September 28, 1872, 626–627.
- "Annual Report of the Committee for Foreign Missions," *Spirit of Missions*, 1878. [AR-PE, 1878]
- "Annual Report of the Committee for Foreign Missions to the Board of Managers," *Spirit of Missions*, 1880. [AR-PE, 1880]
- "Annual Report of the Committee for Foreign Missions to the Board of Managers," *Spirit of Missions*, 1882. [AR-PE, 1882]
- "From a Letter to Henry Bonham Center, Hampshire Record Office F582/15/3-5," in Lynn McDonald, ed., *Florence Nightingale: The Nightingale School* (Waterloo: Wilfred Laurier University Press, 2009), 340–343.

研究論文・研究書・年史等

邦文資料

- 青柳精一『診療報酬の歴史』思文閣出版、1996年。
- 赤江達也『「紙上の教会」と日本近代——無教会キリスト教の歴史社会学』岩波書店、2013年。
- 明石田鶴子編『春よとこしなえに』私家版、1980年。
- 秋山籠三『日本女医史』日本女医会本部、1962年〔追補版、1991年〕。
- 秋山操編『基督教会（ディサイプルス）史』基督教会史刊行委員会、1973年。
- 阿知波五郎『近代日本の医学——西欧医学受容の軌跡』思文閣出版、1982年。
- 安部純子「WUMS——アメリカ女性外国伝道のパイオニア」メアリー・P・プライン『ヨコハマの女性宣教師——メアリー・P・プラインと「グランドママの手紙」』安部純子訳、EXP、2000年、272–286頁。
- 安部純子「女性宣教師 Dr. アダリーン D.H. ケルシー」『横浜プロテスタント史研究会報』No. 57、2015年、3–5頁。

荒井保男『ドクトル・シモンズ——横浜医学の源流を求めて』有隣堂、2004年。
有山輝雄『海外観光旅行の誕生』吉川弘文館、2002年。
遺愛百年史編集委員会編『遺愛百年史』遺愛学院、1987年。
飯島渉『マラリアと帝国——植民地医学と東アジアの広域秩序』東京大学出版
会、2005年。
飯沼二郎『日本農村伝道史研究』日本基督教団出版局、1988年。
医学書院70周年記念誌編纂委員会編『医学書院の70年』医学書院、2014年。
井門富二夫編『占領と日本宗教』未来社、1993年。
石井紀子「アメリカ女性医療宣教師の中国と日本伝道——メアリ・アナ・ホル
ブルックの場合（1881年～1907年）」『日本研究』30号、2005年、167–
191頁。
泉孝英編『日本近現代医学人名事典 1868–2011』医学書院、2012年。
伊東信雄「伊東友賢小伝——プロテスタント受洗した最初の東北人の伝記」『東
北文化研究所紀要』6号、1974年、63–73頁。
稲垣恭子『女学校と女学生——教養・たしなみ・モダン文化』中公新書、2007
年。
岩治勇一『大野藩の洋学』私家版、1984年。
ウェンライト博士伝編纂委員会編『ウェンライト博士伝』教文館、1940年。
内田和秀「横浜山手病院について13. 解説編：横浜婦人慈善会病院の沿革」『聖
マリアンナ医科大学雑誌』42号、2014年、173–176頁。
海原亮『江戸時代の医師修業——学問・学統・遊学』吉川弘文館、2014年。
梅溪昇『お雇い外国人の研究』上巻、青史出版、2010年。
海老沢有道『切支丹の社会活動及南蛮医学』富山房、1944年。
愛媛県史編纂委員会編『愛媛県史 学問・宗教』愛媛県史編纂委員会、1985年。
遠藤恵美子・山根信子『佐伯の学校の卒業生たち——京都看病婦学校・京都産
婆学校』中野美術、1984年。
老川慶喜「医学部設置構想と挫折」老川慶喜・前田一男編『ミッション・スク
ールと戦争——立教学院のディレンマ』東信堂、2008年、193–218頁。
老川慶喜・前田一男編『ミッション・スクールと戦争——立教学院のディレン
マ』東信堂、2008年。
大石杉乃『バージニア・オルソン物語——日本の看護のために生きたアメリカ
人女性』原書房、2004年。
大江満『宣教師ウィリアムズの伝道と生涯——幕末・明治米国聖公会の軌跡』

- 刀水書房、2000年。
- 大国美智子『保健婦の歴史』医学書院、1973年。
- 大久保利武『日本に於けるベリー翁』東京保護会、1929年。
- 大島良雄『日本につくした宣教師たち——明治から昭和初期のアメリカ・バプテスト』ヨルダン社、1997年。
- 大島良雄『灯火をかかげて——アメリカン・バプテストの宣教師たち』ヨルダン社出版事業部、2002年。
- 大島蘭三郎「医学者としてのヘボン」『医譚』27号（復刊10号）、1956年、21-26頁。
- 大濱徹也『明治キリスト教会史の研究』吉川弘文館、1979年。
- 岡崎匡史『日本占領と宗教改革』学術出版会、2012年。
- 岡田靖雄『日本精神科医療史』医学書院、2002年。
- 岡部一興編『ヘボン在日書簡全集』高谷道男・有地美子訳、教文館、2009年。
- 岡本拓司『科学と社会——戦前期日本における国家・学問・戦争の諸相』サイエンス社、2014年。
- 岡山大学医学部編『岡山大学医学部百年史』岡山大学医学部創立百周年記念会、1972年。
- 奥沢康正・園田真也編『眼科醫家人名辞書』思文閣出版、2006年。
- 小澤三郎「明治文化とドクトルセメンス」尾佐竹猛編『明治文化の新研究』亜細亜書房、1944年、311-344頁。
- 小澤三郎『日本プロテスタント史研究』東海大学出版会、1964年。
- 小高健『伝染病研究所——近代医学開拓の道のり』学会出版センター、1992年。
- 小野尚香「病と看護の視座——リンダ・リチャーズの人と思想1 リンダ・リチャーズの時代」『保健婦雑誌』53巻1号、1997年、66-69頁。
- 小野直子「アメリカ医学史解説」平体由美・小野直子編『医療化するアメリカ——身体管理の20世紀』彩流社、2017年、215-240頁。
- カグスウェル、J・A『夜が明けるまで——南長老派ミッションの宣教の歴史』真山光彌ほか訳、新教出版社、1991年。
- 笠原英彦『日本の医療行政——その歴史と課題』慶應義塾大学出版会、1999年。
- 梶山積『使命に燃えて——日本セブンスデー・アドベンチスト教会史』福音社、1982年。
- 活水学院百年史編集委員会編『活水学院百年史』活水学院、1980年。
- 神谷昭典『日本近代医学のあけぼの——維新政権と医学教育』医療図書出版社、

- 1979年。
- 神谷昭典『日本近代医学の定立——私立医学校済生学舎の興廃』医療図書出版社、1984年。
- 神谷昭典『日本近代医学の展望——医科系大学民主化の課題』新協出版社、2006年。
- 亀山美知子『近代日本看護史 I 日本赤十字社と看護婦』ドメス出版、1983年。
- 亀山美知子『近代日本看護史 III 宗教と看護』ドメス出版、1985年。
- 亀山美知子『女たちの約束——M・T・ツルーと日本最初の看護婦学校』人文書院、1990年。
- 唐沢信安『済生学舎と長谷川泰——野口英世や吉岡弥生の学んだ私立医学校』日本医事新報社、1996年。
- 川上武『現代日本病人史——病人処遇の変遷』勁草書房、1982年。
- 川上裕子『日本における保健婦事業の成立と展開——戦前・戦中期を中心に』風間書房、2013年。
- 川口啓子・黒川章子編『従軍看護婦と日本赤十字社——その歴史と従軍証言』文理閣、2008年。
- 川島第二郎『ジョナサン・ゴープル研究』新教出版社、1988年。
- 川島みどりほか『一つの看護教育史 1946-1953——東京看護教育模範学院で学んだ人々』健和会臨床看護学研究所、1993年。
- 川原利也『南湖院と高田畊安』私家版、1977年。
- 神田健次「草創期のエキュメニカル運動とW・R・ランバス」『関西学院史紀要』18号、2012年、43-74頁。
- 菅野新一「ヘボン先生と山田良琢」『学燈』52巻2号、1955年、27-29頁。
- 蒲原宏「開化期新潟地方の伝道医師——セオパルド・エ・パーム先生のこと」『日本医事新報』1588号、1954年、39-42頁。
- 蒲原宏「新潟県における洋学の系譜」小村式先生退官記念事業会編『越後佐渡の史的構造——小村式先生退官記念論文集』小村式先生退官記念事業会、1984年、557-598頁。
- 菊地礼子「日本に於ける臨床牧会訓練の検証——第30回聖路加国際病院臨床牧会訓練差別発言を通して」『明治学院大学キリスト教研究所紀要』24号、1991年、29-73頁。
- 北里文太郎「慶應義塾醫學所（上）」『日本医史学雑誌』1309号、1942年、458-477頁。

- 北里文太郎「慶應義塾醫學所（下）」『日本医史学雑誌』1310号、1942年、507-531頁。
- 金凡性「紫外線と社会についての試論——大正・昭和初期の日本を中心に」『年報科学・技術・社会』15号、2006年、71-90頁。
- 木村和世『路地裏の社会史——大阪毎日新聞記者・村嶋歸之の軌跡』昭和堂、2007年。
- 吉良枝郎『明治期におけるドイツ医学の受容と普及——東京大学医学部外史』築地書館、2010年。
- キリスト教史学会編『近代日本のキリスト教と女子教育』教文館、2016年。
- 工藤英一『日本社会とプロテスタント伝道——明治期プロテスタント史の社会経済史的考察』日本基督教団出版部、1959年。
- 工藤英一『日本キリスト教社会経済史研究——明治前期を中心として』新教出版社、1980年。
- クラーク宣教師夫妻退職記念誌出版委員会編『医療伝道ひとすじ C.F.クラークご夫妻の歩み』日本バプテスト病院・北山バプテスト教会、1990年。
- 倉沢剛『幕末教育史の研究 1 直轄学校政策』吉川弘文館、1983年。
- 厚生省医務局編『国立病院十年の歩み』厚生省医務局、1955年。
- 厚生省医務局編『医制百年史 記述編』ぎょうせい、1976年。
- 神戸女学院百年史編集委員会編『神戸女学院百年史 各論』神戸女学院、1981年。
- 五十年史編集委員会編『聖路加看護大学五十年史』聖路加看護大学、1970年。
- 小関恒雄「明治初期東京大学医学部卒業生動静一覧 (1)」『日本医史学雑誌』33巻3号、1987年、317-327頁。
- 小関恒雄「明治初期東京大学医学部卒業生動静一覧 (2)」『日本医史学雑誌』36巻3号、1990年、229-247頁。
- 小関恒雄「明治中期東京大学医学部卒業生動静一覧 (1)」『医譚』93号（復刊76号）、2000年、1-21頁。
- 小関恒雄「明治中期東京大学医学部卒業生動静一覧 (2)」『医譚』104号（復刊87号）、2008年、48-66頁。
- 小林敏志「医療宣教師パームによる新潟伝道——その開始と横浜公会との関係」『歴史』119号、2012年、1-27頁。
- 小林敏志「医療宣教師 T. A. Palm の医療活動」『歴史』130号、2018年、1-28頁。
- 小檜山ルイ『アメリカ婦人宣教師——来日の背景とその影響』東京大学出版会、1992年。

- 権田益美「神奈川・横浜におけるヘボン式宣教活動の特徴——医療活動と『和英語林集成』を中心に」『KGU 比較文化論集』1号、2008年、93-112頁。
- 済生会編『恩賜財団済生会の救療』済生会、1915年。
- 齋藤元子『女性宣教師の日本探訪記——明治期における米国メソジスト教会の海外伝道』新教出版社、2009年。
- 佐伯理一郎『京都看病婦学校五十年史』京都看病婦学校同窓会、1936年。
- 佐伯理一郎「幕末及明治に於けるアメリカ醫師の活動に就いて」『基督教研究』24巻1号、1950年、69-76頁。
- 佐々木晃「ヘボンの中国伝道（上）」『明治学院大学キリスト教研究所紀要』30号、1998年、103-131頁。
- 佐々木晃「ヘボンの中国伝道（下）」『明治学院大学キリスト教研究所紀要』31号、1999年、97-153頁。
- 佐々木恭之助「三宅秀とその周辺」『日本医史学雑誌』51巻3号、2005年、409-430頁。
- 佐藤公美子『わが国の占領期における看護改革に関する研究——地方への看護政策浸透過程』風間書房、2008年。
- 佐藤雅浩『精神疾患言説の歴史社会学——「心の病」はなぜ流行するのか』新曜社、2013年。
- サムス、C・F『DDT 革命——占領期の医療福祉政策を回想する』竹前栄治編訳、岩波書店、1986年（のち、新版として、C・F・サムス『GHQ サムス准将の改革——戦後日本の医療福祉政策の原点』竹前栄治編訳、桐書房、2007年）。
- 澤田泰紳『日本メソジスト教会史研究』日本キリスト教団出版局、2006年。
- 三育学院カレッジ看護学科編集委員会編『記念誌——東京衛生病院看護婦学校から三育学院カレッジまでの歩み：1928年～1989年』三育学院短期大学、1992年。
- 慈恵看護教育百年史編集委員会編『慈恵看護教育百年史』東京慈恵会、1984年。
- 重久篤太郎『日本近世英学史』教育図書、1941年。
- 重久篤太郎「仙台の洋学」仙台市史編纂委員会編『仙台市史 4 別編 2』仙台市、1951年、293-387頁。
- 茂義樹『明治初期神戸伝道とD・C・グリーン』新教出版社、1986年。
- 篠田靖子『アメリカ西部の女性史』明石書店、1999年。
- 島之内教会百年史編集委員会編『島之内教会百年史』日本基督教団島之内教会、

- 1986年。
- 白石市史編さん委員会編『白石市史 I 通史編』白石市、1979年。
- 白井堯子『福沢諭吉と宣教師たち——知られざる明治期の日英関係』未來社、1999年。
- 愼蒼健「日本漢方医学における自画像の形成と展開——「昭和」漢方と科学の関係」金森修編『昭和前期の科学思想史』勁草書房、2011年、311-340頁。
- 新村拓『近代日本の医療と患者——学用患者の誕生』法政大学出版局、2016年。
- 菅谷章『日本の病院——その歩みと問題点』中公新書、1981年。
- 杉井六郎『明治期キリスト教の研究』同朋舎出版、1984年。
- 鈴木浩二編『大阪基督教会沿革略史』大阪基督教会、1924年。
- 鈴木英一『キリスト教解禁以前——切支丹禁制高札撤去の史料論』岩田書院、2000年。
- 鈴木七美『出産の歴史人類学——産婆世界の解体から自然出産運動へ』新曜社、1997年。
- 鈴木要吾『蘭学全盛時代と蘭疇の生涯』東京医事新誌局、1933年。
- 鈴木要吾『松山棟庵先生伝』松山病院、1943年。
- 杉山章子『占領期の医療改革』勁草書房、1995年。
- 杉山章子「占領期の病院改革」吉田忠・深瀬泰旦編『東と西の医療文化』思文閣出版、2001年、351-369頁。
- 杉山滋郎「漢方と西洋医学」下坂英・杉山滋郎・高田紀代志編『科学と非科学のあいだ——科学と大衆』木鐸社、1987年、203-240頁。
- 杉山博昭『「地方」の実践からみた日本キリスト教社会福祉——近代から戦後まで』ミネルヴァ書房、2015年。
- 杉山博昭『キリスト教ハンセン病救済運動の軌跡』大学教育出版、2009年。
- 杉山正樹『郡虎彦——その夢と生涯』岩波書店、1987年。
- 聖路加看護大学大学史編纂・資料室編『聖路加看護大学のあゆみ』聖路加看護大学、2013年、改訂版〔2010年、初版〕。
- 聖路加国際大学大学史編纂・資料室編『高橋シュン——その人生と看護』聖路加国際大学、2014年。
- 聖路加国際病院編『聖路加国際病院八十年史』聖路加国際病院、1982年。
- 聖路加国際病院百年史編集委員会編『聖路加国際病院百年史』聖路加国際病院、2002年。

仙台市史編さん委員会編『仙台市史 通史編 6 近代 1』仙台市、2008年。
園田健二「幕末の長崎におけるシュミットの医療活動」『日本医史学雑誌』35巻
3号、1989年、261-276頁。
大霞会内務省史編集委員会編『内務省史』1巻、大霞会、1971年。
高岡裕之『総力戦体制と「福祉国家」——戦時期日本の「社会改革」構想』岩
波書店、2011年。
高橋昌郎『明治のキリスト教』吉川弘文館、2003年。
高橋光夫『水沢教会百十年史』日本基督教団水沢教会、2000年。
高原美忠編『高松凌雲翁経歴談 函館戦争史料』復刻版、東京大学出版会、1979
年。
高谷道男『ドクトル・ヘボン』牧野書店、1954年。
高谷道男『ヘボン』吉川弘文館、1986年。
滝口敏行『大阪 YMCA100年史』大阪キリスト教青年会、1982年。
竹中正夫「岡山県における初期の教会形成」『キリスト教社会問題研究』3号、
1959年、1-32頁。
田代菊雄『日本カトリック社会事業史研究』法律文化社、1989年。
田所双五郎『明治初期の紀南キリスト教——1881年-1889年』日本基督教団田
辺教会、1974年。
田中智子『近代日本高等教育体制の黎明——交錯する地域と国とキリスト教界』
思文閣出版、2012年。
田中智子「京都看病婦学校開設運動の再検討——地域の支持形態に着目して」
『キリスト教社会問題研究』61号、2013年、13-42頁。
中京圏地震動観測連絡会編『新聞記事にみる 1891年濃尾地震被害の基礎資料調
査——新愛知および岐阜日日新聞の記事整理』中京圏地震動観測連絡会、
1994年。
塚本弥寿人「眼科医酒井利泰の横浜からの書簡——明治8・9年の西洋医学修業
に関して」『愛知大学総合郷土研究所紀要』59号、2014年、207-224頁。
坪井良子・奥宮暁子・平尾真智子・石川ふみよ・佐藤公美子「GHQ占領下にお
けるわが国の看護教育の成立過程——東京看護教育模範学院の成立と
展開」『聖路加看護学会誌』7巻1号、2003年、34-40頁。
逓信省編『逓信事業史』第1巻、逓信協会、1940年。
東京衛生病院50周年史記念アルバム編集委員会編『献身——東京衛生病院の50
年』東京衛生病院、1979年。

- 東京慈恵会医科大学創立八十五年記念事業委員会編『高木兼寛伝』東京慈恵会医科大学創立八十五年記念事業委員会、1965年。
- 東京都編『都史紀要 4 築地居留地』東京都、1957年。
- 同志社大学人文科学研究所編『来日アメリカ宣教師——アメリカン・ボード宣教師書簡の研究 1869-1890』現代史料出版、1999年。
- 同志社大学人文科学研究所編『アメリカン・ボード宣教師——神戸・大阪・京都ステーションを中心に、1869-1890年』教文館、2004年。
- 同志社大学人文科学研究所第1研究会（キリスト教社会問題研究会）編『アメリカン・ボード宣教師文書資料一覧 1869-1896年』同志社大学人文科学研究所、1993年。
- 徳川早知子「看護と福祉の融合について——園部マキの生涯より」『滋賀県立短期大学学術雑誌』48号、1995年、111-116頁。
- 徳川早知子「園部マキの生涯と事業——信愛保育園を中心に」『キリスト教社会福祉学研究』47号、2014年、47-58頁。
- 徳川早知子「京都看病婦学校における訪問看護活動——J. C. ベリーと3人の宣教看護婦による地区活動について」『Human Welfare』7巻1号、2015年、71-84頁。
- 土肥昭夫『日本プロテスタント・キリスト教史』新教出版社、1997年、第4版〔1980年、初版〕。
- 登米郡編『登米郡史』下巻、登米郡、1923年。
- 豊田雅幸「教育における戦時非常措置と立教学院——理科専門学校の設置と文学部閉鎖問題を中心に」老川慶喜・前田一男編『ミッション・スクールと戦争——立教学院のディレンマ』東信堂、2008年、219-253頁。
- 直井久江「前田アヤ 公衆衛生看護の伝道師」聖路加国際大学学術情報センター大学史編纂・資料室委員会ブックレットワーキンググループ編『聖路加と公衆衛生看護』聖路加国際大学、2015年、67-69頁。
- 中井純子「宗教団体法及び改正治安維持法の下での日本セブンスデー・アドベントキリスト教団の弾圧」『キリスト教史学』69号、2015年、111-136頁。
- 永井均「立教人物誌 遠山郁三——戦時下の難局に向き合った一医学者の肖像」『立教学院史研究』3号、2005年、138-144頁。
- 中尾麻伊香『核の誘惑——戦前日本の科学文化と「原子力ユートピア」の出現』勁草書房、2015年。
- 長崎大学医学部編『長崎医学百年史』長崎大学医学部、1961年。

- 中島耕二『近代日本の外交と宣教師』吉川弘文館、2012年。
- 長門谷洋治「John C. Berry 研究序説」『日本英学史研究会研究報告』32号、1965年、1-10頁。
- 長門谷洋治「京都看病婦学校・同志社病院設立と廃止の事情——付園部（藤田）マキ氏のこと」『日本英学史研究会研究報告』61号、1966年、1-8頁。
- 長門谷洋治「松山棟庵研究序説」『英学史研究』1号、1969年、61-67頁。
- 長門谷洋治「ヘボン」『からだの科学』27号、1969年、102-105頁。
- 長門谷洋治「近代日本における外人宣教医の研究」『日本医史学雑誌』16巻1号、1970年、1-44頁。
- 長門谷洋治「ベリー、ゴードン、テイラー、アダムズとスカッター——来日宣教師（1）アメリカン・ボードの人びと」宗田一・長門谷洋治・蒲原宏・石田純郎編『医学近代化と来日外国人』世界保健通信社、1988年、134-140頁。
- 長門谷洋治「フォールズ、ラニング、コルバン、ヘールとホイトニー——来日宣教師（2）多彩なプロテスタントの医師群像」宗田一・長門谷洋治・蒲原宏・石田純郎編『医学近代化と来日外国人』世界保健通信社、1988年、141-147頁。
- 長野聖救主教会編『ウォーラー司祭その生涯と家庭——日本聖公会中部教区長野聖救主教会創立者』長野聖救主教会、2005年。
- 中村江里『戦争とトラウマ——不可視化された日本兵の戦争神経症』吉川弘文館、2017年。
- 中村金次『南美宣教五十年史』南美宣教五十年記念運動事務所、1936年。
- 中村徳吉『聖路加国際病院創設者ルドルフ・ボリング・トイスラー小伝』聖路加国際病院、1990年、改訂版〔1968年、初版〕。
- 中山沃『緒方惟準伝——緒方家の人々とその周辺』思文閣出版、2012年。
- 中山昇『A.D.ヘールの生涯——大阪の使徒』ともしび社、1965年。
- 名古屋基督教青年会災害対策救援本部編『伊勢湾台風とYMCA 救援活動報告』名古屋基督教青年会災害対策救援本部、1960年。
- 成田静香「ある中国人女性の神戸における医療伝道——金雅妹の前半生」『人文論究』48巻3号、1998年、174-188頁。
- 二至村菁『日本人の生命を守った男——GHQ サムス准将の闘い』講談社、2002年。
- 二至村菁「8年制医師養成教育——GHQ サムス准将の提案」『医学教育』44巻6

- 号、2013年、421–428頁。
- 二宮以義「地域の衛生・行政の先覚者達（登米の巻）」『宮城県医師会報』374号、1977年、111–115頁。
- 日本学校保健会編『学校保健百年史』第一法規出版、1973年。
- 日本基督教団秋田高陽教会編『秋田高陽教会百年史』日本基督教団秋田高陽教会、1989年。
- 日本基督教団岡山教会『岡山教会百年史』上巻、日本基督教団岡山教会、1985年。
- 日本基督教団金沢教会百年史編纂委員会編『金沢教会百年史』日本基督教団金沢教会長老会、1981年。
- 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。
- 日本国際医学協会編『三十年の歩み』日本国際医学協会、1964年。
- 日本聖書協会編『聖書 新共同訳』日本聖書協会、1987年。
- 日本バプテスト病院50周年記念誌編纂委員会編『日本バプテスト病院50周年記念誌』日本バプテスト連盟医療団、2008年。
- 日本バプテスト同盟・京都バプテスト教会編『わがよろこびわがのぞみ——故石井晴美牧師記念誌』日本バプテスト同盟、2001年。
- 日本ハンセン病者福音宣教教会『全国ハンセン病療養所内・キリスト教沿革史』日本ハンセン病者福音宣教教会、1999年。
- 日本病院会三十年史編集委員会編『日本病院会三十年史』日本病院会、1984年。
- 日本メソヂスト横浜教会編『日本メソヂスト横浜教会六十年史』日本メソヂスト横浜教会、1937年。
- バード、イサベラ『日本奥地紀行』高梨健吉訳、東洋文庫、1973年。
- 芳賀佐和子・住吉蝶子「有志共立東京病院看護婦教育所——最初の看護指導者ミス・リードの生涯」『東京慈恵会医科大学雑誌』131巻2号、2016年、49–58頁。
- 函館市編『函館市史 通説編』第2巻、函館市、1990年。
- 橋本明『精神病者と私宅監置——近代日本精神医療史の基礎的研究』六花出版、2011年。
- 橋本鉦市「GHQ/SCAP/PHWと「医学教育審議会」(1) 占領期医学教育改革の審議内容と政策過程」『東北大学大学院教育学研究科研究年報』51集、2003年、29–52頁。

- 橋本鉦市「GHQ/SCAP/PHWと「医学教育審議会」(2) 占領期医学教育改革の審議内容と政策過程」『東北大学大学院教育学研究科研究年報』52集、2004年、63-85頁。
- 橋本鉦市『専門職養成の政策過程——戦後日本の医師数をめぐって』学術出版会、2008年。
- 彦根教会創立90周年記念事業委員会編『彦根教会90年史』彦根教会創立90周年記念事業委員会、1969年。
- 彦根市編『彦根市史』下冊、彦根市役所、1964年。
- 百二十年史編集委員会編『川口基督教会百二十年のあゆみ』日本聖公会川口基督教会、1993年。
- 平尾真智子「エディンバラ王立救貧院病院とアグネス・ベッチ」『日本医史学雑誌』36巻3号、1990年、211-228頁。
- 平尾真智子「日本における看護婦養成の開始とアメリカ女性宣教師の役割——リード・ツルー・リチャーズの活動を中心にして」『山梨県立看護大学紀要』1巻1号、1999年、17-27頁。
- 廣川和花『近代日本のハンセン病問題と地域社会』大阪大学出版会、2011年。
- 広瀬寿秀『津軽人物グラフィティ』私家版、2015年。
- 福島統「第七章 戦後における医学教育制度改革」坂井建雄編『日本医学教育史』東北大学出版会、2012年、213-245頁。
- 福島義一「阿波医育小史」『医譚』47号(復刊30号)、1964年、3-9頁。
- 福田真人『結核の文化史——近代日本における病のイメージ』名古屋大学出版会、1995年。
- 福田真人・鈴木則子編『日本梅毒史の研究——医療・社会・国家』思文閣出版、2005年。
- 藤一也『黎明期の仙台キリスト教——傍系者の系譜』キリスト新聞社、1985年。
- 藤野豊『日本ファシズムと医療——ハンセン病をめぐる実証的研究』岩波書店、1993年。
- 藤野豊編『歴史のなかの「癩者」』ゆみる出版、1996年。
- 藤本大士「幕末・明治初年における3人のアメリカ人医療宣教師について」『洋学』23号、2016年、89-114頁。
- 布施田哲也「医療宣教師“John C. Berry”がめざした医学校設立運動について」『日本医史学雑誌』60巻4号、2014年、399-415頁。
- 古川隆久『皇紀・万博・オリンピック——皇室ブランドと経済発展』中公新書、

- 1998年。
- 保田井善吉・保田井美代子『恵みに生かされて』私家版、1985年。
- 堀田暁生「川口居留地の形成とその特徴」堀田暁生・西口忠編『大阪川口居留地の研究』思文閣出版、1995年、3-40頁。
- 町田秀三郎「日本のアドベンチスト教会における機関の役割とその歴史④ 2 医事伝道の働き」『アドベンチスト・ライフ』101巻7号、2015年、18-21頁。
- 町田秀三郎「日本のアドベンチスト教会における機関の役割とその歴史⑤ 2 医事伝道の働き」『アドベンチスト・ライフ』101巻8号、2015年、18-21頁。
- 町田秀三郎「日本のアドベンチスト教会における機関の役割とその歴史⑥ 2 医事伝道の働き」『アドベンチスト・ライフ』101巻9号、2015年、18-21頁。
- 町田秀三郎「日本のアドベンチスト教会における機関の役割とその歴史⑦ 2 医事伝道の働き」『アドベンチスト・ライフ』101巻10号、2015年、18-19頁。
- 松田誠『高木兼寛の医学——東京慈恵会医科大学の源流』東京慈恵会医科大学、2007年。
- 松山番町教会百周年記念史編集委員会編『松山番町教会百年史——1891年～1991年』ユニオン社、1993年。
- 三浦正行『PHWの戦後改革と現在——健康分野での戦後50年を考える』文理閣、1995年。
- 三崎裕子「明治女医の基礎資料」『日本医史学雑誌』54巻3号、2008年、281-292頁。
- 三輪卓爾「総合健診淵源史（下）——ロンドン・カリフォルニア・東京」『日本医史学雑誌』31巻3号、1985年、110-133頁。
- 宮城県医師会編『宮城県医師会史 医療編』宮城県医師会、1975年。
- 村田忠一「幕末長崎のプロテスタント宣教師と宣教医——緒方四郎の英学教師をさぐる」『適塾』36号、2003年、140-150頁。
- 本井康博『近代新潟におけるプロテスタント——日本キリスト教団新潟教会創立百二十年記念』日本キリスト教団新潟教会、2006年。
- 本井康博『近代新潟におけるキリスト教教育——新潟女学校と北越学館』思文閣出版、2007年。

- 本井康博「同志社人物誌（104）堀俊造——医学部を夢見たクリスチャン・ドクター」『同志社時報』132号、2011年、70-77頁。
- 森岡清美『日本の近代社会とキリスト教』評論社、1970年。
- 森岡清美『明治キリスト教会形成の社会史』東京大学出版会、2005年。
- 森日出男「管理者訪問 28 日本バプテスト病院長 榊田博先生」『病院』29巻7号、1970年、65頁。
- 守屋友江「アウトステーションからステーションへ——岡山ステーションの形成と地域社会」同志社大学人文科学研究所編『アメリカン・ボード宣教師——神戸・大阪・京都ステーションを中心に、1869～1890年』教文館、2004年、99-127頁。
- 山鹿旗之進『合同メソヂスト教会小誌』私家版、1923年（『近代日本キリスト教名著選集 第Ⅱ期 キリスト教教派史篇』14巻、日本図書センター、2003年所収）。
- 山崎裕二・谷岸悦子・丹羽淳子「近代看護史のなかの男性看護者（1）——明治初年～10年代の陸軍と博愛社」『日本赤十字武蔵野女子短期大学紀要』8号、1995年、103-112頁。
- 山下政三『脚気の歴史——ビタミン発見以前』東京大学出版会、1983年。
- 山下政三『明治期における脚気の歴史』東京大学出版会、1988年。
- 山下政三『脚気の歴史——ビタミンの発見』思文閣出版、1995年。
- 山下麻衣『看護婦の歴史——寄り添う専門職の誕生』吉川弘文館、2016年。
- 安田純一「日本で忘れられた宣教医シュミッド博士」『医譚』82号（復刊65号）、1993年、15-19頁。
- 保村和良「明治期にアメリカへ渡った本県出身の女性医師——須藤カクと2人の共働者 Dr. ケルシーと阿部ハナ」『東北女子大学・東北女子短期大学紀要』51号、2013年、144-154頁。
- 山本俊一『増補 日本らい史』東京大学出版会、1997年。
- 山本秀煌『ゼー・シー・ヘボン博士——新日本の開拓者』聚芳閣、1926年。
- 山森鉄直『日本の教会成長』有賀喜一訳、いのちのことば社、1985年。
- 「横浜共立学園資料集」編集委員会編『横浜共立学園資料集』横浜共立学園、2004年。
- 「横浜共立学園120年の歩み」編集委員会編『横浜共立学園120年のあゆみ』横浜共立学園、1991年。
- 吉田明弘「宣教医師クレッカーと日本福音教会」築地居留地研究会編『築地居

- 留地——近代文化の原点』2巻、垂紀書房、2002年、35–42頁。
- ライダー島崎玲子・大石杉乃編『戦後日本の看護改革——封印を解かれたGHQ
文書と証言による検証』日本看護協会出版会、2003年。
- ランバス伝委員会編『関西学院創立者ランバス伝』関西学院、1959年。
- 立教学院百二十五年史編纂委員会編『立教学院百二十五年史 資料編』第1巻、
立教学院、1996年。
- 立教学院百二十五年史編纂委員会編『立教学院百二十五年史 資料編』第4巻、
立教学院、2000年。
- 若月剛史「後藤新平の通信省改革とその影響——通信管理局を中心に」『環』24
号、2006年、263–265頁。
- 若月剛史「一九二〇年代における通信省の変容——科学的管理法を中心に」『東
京大学日本史学研究室紀要』11号、2007年、407–427頁。
- 渡辺英男「ニューヨークにおけるヘボン」『明治学院大学キリスト教研究所紀要』
45号、2012年、275–314頁。
- 「佐伯理一郎先生略年譜」『医譚』20号（復刊3号）、1952年、4–5頁。
- 「京都看病婦学校と同志社病院」同志社社史史料編集所編『同志社百年史 通史
編 1』同志社、1979年、288–318頁（執筆者は長門谷洋治）。

欧文資料

- Abram, Ruth J., ed. *Send Us A Lady Physician: Women Doctors in America, 1835–1920*
(New York: Norton, 1985).
- Alsop, Gulielma Fell *History of the Woman's Medical College, Philadelphia,
Pennsylvania, 1850–1950* (Philadelphia: J. B. Lippincott Company, 1950).
- Anderson, Emily *Christianity and Imperialism in Modern Japan: Empire for God*
(London: Bloomsbury Academic, 2014).
- Bates, Christina, Dianne Dodd, and Nicole Rousseau, eds.
On All Frontiers: Four Centuries of Canadian Nursing (Ottawa: University of
Ottawa Press, 2005).
- Bay, Alexander R. *Beriberi in Modern Japan: The Making of a National Disease*
(Rochester: University of Rochester Press, 2012).
- Bull, Malcolm and Keith Lockhart *Seeking a Sanctuary: Seventh-Day Adventism and*

- the American Dream* (Bloomington: Indiana University Press, 2007), Second Edition.
- Cayleff, Susan *Wash and Be Healed: The Water-Cure Movement and Women's Health* (Philadelphia: Temple University Press, 1987).
- Cleall, Esme *Missionary Discourses of Difference: Negotiating Otherness in the British Empire, 1840–1900* (Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2012).
- Davis, Althea "America's First School of Nursing: The New England Hospital for Women and Children," *Journal of Nursing Education* 30, no. 4 (1991): 158–161.
- Donzé, Pierre-Yves "Studies Abroad by Japanese Doctors: A Prosopographic Analysis of the Nameless Practitioners, 1862–1912," *Social History of Medicine* 23, no. 2 (2010): 244–260.
- Doona, Mary Ellen "Linda Richards and Nursing in Japan, 1885–1890," *Nursing History Review* 4 (1996): 99–128.
- Earns, Lane R. "The American Medical Presence in Nagasaki, 1858–1922," *Crossroads: A Journal of Nagasaki History and Culture* 5 (1997): 33–45.
- Fowler, Franklin T. "The History of Southern Baptist Medical Missions," *Baptist History and Heritage* 10, no. 4 (1975): 194–203.
- Good, Charles M. Jr. *The Steamer Parish: The Rise and Fall of Missionary Medicine on an African Frontier* (Chicago: University of Chicago Press, 2004).
- Hardiman, David *Missionaries and their Medicine: A Christian Modernity for Tribal India* (Manchester: Manchester University Press, 2008).
- Hardiman, David, ed. *Healing Bodies, Saving Souls: Medical Missions in Asia and Africa* (Amsterdam and New York: Rodopi, 2006).
- Hirao, Machiko, Sawako Haga and Rui Kohiyama, "M. E. Reade: The Pioneering Educator of Nurses in Meiji Japan," *Jikeikai Medical Journal* 57, no. 4 (2010): 113–119.
- Hokkanen, Markku *Medicine and Scottish Missionaries in the Northern Malawi Region, 1875–1930: Quests for Health in a Colonial Society* (Lewiston: Edwin Mellen Press, 2007).
- Ion, A. Hamish *The Cross and the Rising Sun, Volume 1, The Canadian Protestant Missionary Movement in the Japanese Empire, 1872–1931* (Waterloo: Wilfrid Laurier University Press, 1990).

- Ion, A. Hamish *The Cross and the Rising Sun, Volume 2, The British Protestant Missionary Movement in Japan, Korea and Taiwan, 1865–1945* (Waterloo: Wilfrid Laurier University Press, 1993).
- Ion, Hamish *American Missionaries, Christian Oyatoi, and Japan, 1859–73* (Vancouver: University of British Columbia Press, 2009).
- Johnston, William *Modern Epidemic: A History of Tuberculosis in Japan* (Cambridge: Harvard University Press, 1995).
- Kaufman, Martin *Homeopathy in America: The Rise and Fall of a Medical Heresy* (Baltimore: Johns Hopkins Press, 1971).
- Kim, Hoi-eun *Doctors of Empire: Medical and Cultural Encounters between Imperial Germany and Meiji Japan* (Toronto: University of Toronto Press, 2014).
- Mullins, Mark R. *Christianity Made in Japan: A Study of Indigenous Movements* (Honolulu: University of Hawai'i Press, 1998) (マーク・R・マリンス『メイド・イン・ジャパンのキリスト教』高崎恵訳、トランスビュー、2005年) .
- Numbers, Ronald L. *Prophetess of Health: Ellen G. White and the Origins of Seventh-Day Adventist Health Reform* (Knoxville: University of Tennessee Press, 1992).
- Numbers, Ronald L. "Do-It-Yourself the Sectarian Way," in Ruth J. Abram, ed. *"Send Us a Lady Physician": Women Doctors in America, 1835–1920* (New York: W. W. Norton, 1985).
- Putney, Clifford "Introduction," in Clifford Putney and Paul T. Burlin, eds. *The Role of the American Board in the World: Bicentennial Reflections on the Organization's Missionary Work, 1810–2010* (Eugene: Wipf and Stock, 2012), xv–xxx.
- Reeves-Ellington, Barbara *Domestic Frontiers: Gender, Reform, and American Interventions in the Ottoman Balkans and the Near East* (Amherst: University of Massachusetts Press, 2013).
- Reverby, Susan M. *Ordered to Care: The Dilemma of American Nursing, 1850–1945* (New York: Cambridge University Press, 1987).
- Robert, Dana *American Women in Mission: A Social History of Their Thought and Practice* (Macon: Mercer University Press, 1997).
- Satterwhite, Altha *The Good Doctor: The Life of Dr. J.P. (Jim) Satterwhite, Medical*

- Missionary and More* (Columbus: Brentwood Christian Press, 1997).
- Savitt, Todd L. "Money versus Mission at an African-American Medical School: Knoxville College Medical Department, 1895–1900," *Bulletin of the History of Medicine* 75, no. 4 (2001): 680–716.
- Schwarz, Richard W. *John Harvey Kellogg, MD: Pioneering Health Reformer* (Hagerstown: Review and Herald, 2006).
- Seat, Karen "*Providence Has Freed Our Hands*": *Women's Missions and the American Encounter with Japan* (Syracuse: Syracuse University Press, 2008).
- Takahashi, Aya *The Development of the Japanese Nursing Profession: Adopting and Adapting Western Influences* (London and New York: Routledge Curzon, 2004).
- Warner, John Harley *Against the Spirit of System: The French Impulse in Nineteenth-Century American Medicine* (Princeton: Princeton University Press, 1998).
- Washington, Garrett L. "St. Luke's Hospital and the Modernisation of Japan, 1874–1928," *Health and History* 15, no. 2 (2013): 5–28.
- Weiss, Harry B. and Howard R. Kemble *The Great American Water-Cure Craze: A History of Hydropathy in the United States* (Trenton: Past Times Press, 1967).