

「患者」からの自由：医師の活動から見たルルド巡礼

寺戸 淳子

聖母マリアの出現をきっかけに十九世紀に誕生したカトリックの聖地ルルドは、泉の水による奇蹟的治癒によって広くその名を知られ、多くの巡礼者を集めてきた。だがこの「病める者達の聖地」が歩んできた歴史を見てみると、それが「信仰治療」や「病治し」という言葉で一括される現象とは一線を画する一連の運動の総体であったことが明らかになってくる。

ルルドを他の病治しの聖地と分かつものの一つが「医療局 Bureau Médical」(旧「医学審査局 Bureau des constatations médicales」)の存在である。ここでは教会権威による奇蹟的治癒の認定に先立ち、病が癒えたと申告してきた人物の旧一病状、治癒の経緯、快復の事実の有無を調査し、当該治癒が科学的に説明不可能であるかどうかを審議する。ルルドを訪れるあらゆる医師に門戸が開かれており、聖域に雇われた医師が医療局長として活動の全責任を負っている。この機関の存在は次のことを意味する。第一に、医師が聖域の委託をうけ聖域のためにその内部で活動しているということ、第二に、この機関が存在することで、ルルドを訪れる医師たちは個人的な立場ではなく医師という専門家の集団としてルルドに相對し、医学界として聖地と関わることになる。

本稿ではルルドを特徴づけるこの医師団の存在に注目し、聖地の歴史における医師の役割と位置づけを検討することで、ルルド巡礼における医師と傷病者の関わりを考察するものである。筆者はルルドにおける傷病者巡礼の歴史と聖地における傷病者の位置づけの分析を、聖域空間における傷病者の位置づけ、傷病者巡礼の成立史、という二つの切り口から行ってきたが、本稿はそれに続くものである。

1 聖地の成立まで

聖母出現の真実性が司教区司教によって宣言されるまでの間に医師は次の二つの調査に関わった。第一に見者ベルナデットの精神鑑定、第二に奇蹟的治癒に与ったと主張する人々の調査である。前者は、出現がベルナデットの妄想にすぎないことを実証することで騒ぎを鎮めようとした市行政当局の要請で行われたが、ベルナデットに異常は認められず、当局が望んだ結果は得られなかった。こうして世俗権威による出現否定の試みが頓挫した後、今度はそれまで成り行きを見守っていた教会権威が出現の真偽について態度決定を決意し、その調査の要、真偽判定の根拠とするべく、司教区司教の依頼で医師による奇蹟的治癒の実態調査が行われたのである。

奇蹟的治癒の調査はそれ以前に医師ドズーによって個人的に始められていた。出現の舞台となった洞窟の奥には出現の二週間後の2月25日にベルナデットの手で新しい泉が掘り出されており、3月1日には後に奇蹟的治癒第一号と認定される治癒がおこるなど出現騒ぎ三ヶ月にして治癒とその噂は近隣に流布していたが、ドズーは5月初め頃から独自にこれらの治癒事例の調査を始め、治癒者の名、出身地、病名等をノートに書き留めている。

出現の調査委員会はドズーの調査ノートを取り上げながら、結局本人を委員会へ召還することは一度もなかった。ドズーはルルドの救貧院の勤務医であったが救貧院の運営委員会と対立して1856年に罷免されており、このため調査委員会の判定をまかせるには不相当とみなされたのであろう。委員会はノートを下敷きに独自に当事者の対面調査を行い、その結果の検討を司教が元モンペリエ大学医学部教授であり地域の水質検査官も勤めていた医師ヴェルジェズに依頼した。ヴェルジェズは委員会へ赴き直接治癒者の検診にもあたっている。この結果をもとに、1862年1月18日の司教教書は7例の奇蹟的治癒を聖母出現の証拠として取り上げた。こうして奇蹟的治癒は聖母出現の真偽判定の決め手として聖地存立の要件ともいうべき役割を果たしたのである。

奇蹟的治癒のこのような機能は教会の伝統に則ったものである。元来奇蹟的治癒の調査は徳の高い人物の聖性を検討する列聖審査に必要不可欠の過程で、現在でも教皇庁で行われる列聖審査では奇蹟的治癒事例の有無が当該人物の聖性判断の基準となっている。ルルドではこの手続きが出現の真偽判定に適用されたわけだが、これは同時に、聖母出現の真偽が決定された時点で奇蹟的治癒の認定作業は打ち切られてしかるべきであることを意味する。そして事実、治癒事例を奇蹟として認定する作業は、1908年の聖母出現五十周年までこののち全く行われなかったのである。

このように医師は出現騒ぎの最初期からルルドの歴史に決定的な影響を与えていた。社会的影響の大きな決定を下す必要に迫られた行政と教会のどちらもが、専門家としての医師の技術に自らの判断の根拠となるべき判定を求め、医師は権威ある公正な第三者として利害に左右されることなく客観的判断を下すという役割を果たしたのである。

II 聖地の誕生と聖域機関誌

司教区司教によって聖母出現が真実と認められるとルルドはいよいよ聖地として活動を開始し、1866年からはガレゾン会の司祭たちが聖域司祭団としてその管理、運営に当たった。彼らはルルドの霊性を広く知らしめフランス革命によって失われた信仰を再び人々の間に取り戻させるために特に広報活動に力を注いだ。こうして1868年4月から聖域では月刊機関誌『ルルド便り *Annales de Notre-Dame de Lourdes*』（以下 ANDL と略記）の発行が始まる。16ページのこの雑誌は、巡礼の報告、説教の採録や治癒の物語を掲載するが、なかでも治癒物語の占める割合は年々増加し、1880年頃には全体の三分の一に達していた。司祭団では記事の充実のため1878年1月号に「驚くべき治癒についての重要なお願い」という一文を掲載し、治癒例を知っている場合は聖域司祭まで報告してもらいたい、調査の結果が機関誌に掲載されることもある、と広く報告を募る呼びかけを行った。この時、必要な報告事項として次の諸項目があげられている：治癒者の姓名、出身地、身分、人柄、素行、信仰、病歴、癒えた病の病名、病因、病状、できれば担当医の証明書か所見、試みられた治療法、その効果、治癒の詳しい状況（どのような儀礼の最中であったか）、その時の心理状態（希望を持っていたのか不安があったのか）、治癒したときの気持ち、できれば治癒についての担当医の意見書、またこれも可能であれば所属教区の司祭や告解士など責任ある人物の意見、そして最後に、治癒者の現状、神から与えられた恩寵が本人や家族、教区民や公に与えた霊的効果など。信用のおける人物や専門家の証言が求められていることの他に注目されるのは、病歴、病名、病因、病状から治療法とその効果まで、医学的な知識を必要とする項目が報告内容にあげられていることである。このことは、医学用語程度の知識が素人である傷病者やそ

の家族にも期待されるようになっていたことを示している。

当時はまだ傷病者の治癒が、何らかの方法で手に入れた泉の水やルルドの聖母に呼びかけた祈りによって聖域から遠く離れたところで個別に起こっていたため、その情報は本人や周りの者から申告されなければ聖域には届かず、司祭団では情報源として当事者からの手紙に頼るしかなかった。治癒の報告は早くから機関誌に掲載され、たとえば1869年8月号には早くも「治癒者と、治癒のお礼の巡礼者リスト」が掲載されているが、それらの手紙のスタイルや情報としての利用価値はばらばらだった。1878年の呼びかけは、単なるお礼の言葉から詳しい状況説明まで思い思いの書き方で寄せられるこれらの手紙に変わり、資料的価値を持った一定の報告のスタイルを確立しようとするものであった。

同時に、機関誌に掲載された治癒の報告に添えられる医師の証明書にも変化が認められる。機関誌に初めて医師の所見が掲載されたのは創刊年の1868年5月号のことである。翌1869年の7月号と11月号に第二、第三の医師による証明書が掲載されその後も不定期に見られるが、これらの所見を書いた医師たちは自分たちの元の患者と関わるだけで、聖域と直接関係を持つことはなかった。これに対し、上述の呼びかけがなされた1878年の12月号に先述のヴェルジェズ医師の署名入りの記事が初めて掲載され、以後定期的に見られるようになる。同医師は現在ルルド史家から聖域の初代医療顧問と見なされているが、それは彼が機関誌で果たしていたこの役割によるものである。

治癒事例の資料化の要請がこの時期に生じた背景には、巡礼と治癒の発生の仕方の変化、具体的には、被昇天会⁽¹⁾の主催する全国規模の大型巡礼団であった「全国巡礼 Pèlerinage National」の影響が考えられる。1873年に始まったこの巡礼は翌1874年から貧しい傷病者を無料で巡礼に参加させるための募金活動を行っていたが、その数は1877年に飛躍的にのび⁽²⁾、上述の呼びかけがなされた1878年には初めて被昇天会の司祭により治癒者の調書が83通作成された。全国巡礼で傷病者の治癒がまとめて起こるようになる時期と、それを管理、統制しようとする動きはこのように重なっているのである。

被昇天会は治癒者に大きな価値を認め、その存在を巡礼の活性化、ひいてはカトリック再生の切り札として最大限に活用しようとした。だが、治癒を傷病者個人の問題とは考えず、その傷病者を巡礼に伴った巡礼団全体に与えられる神の恩寵とみなすことは全国巡礼以前からなされており、全国巡礼の功績は、そのように理解される治癒がシステムティックに起こる場を組織した点にある。全国巡礼の成功以後、他の教区巡礼団もそれにならって傷病者を参加させるようになり、治癒はますます聖域で巡礼団のために起こるようになる。

カトリック信徒にとって神の恩寵の現れである奇蹟的治癒は、同時に、合理主義に対抗するカトリックの武器でもあった。だがこの武器が強力であるためには治癒の事実が揺るぎないものでなければならず、そのために医師の協力が要請されたのである。こうして、傷病者を募るところから治癒が起きた場合はその審査までの一連の過程が、カトリックに敵対する陣営から疑いを差し挟まれる余地のないよう医師の監督のもとに置かれることになる。被昇天会機関誌1892年5月号に掲載された貧しい傷病者の巡礼参加審査要項には、「各司教区支部が必要書類を中央本部に提出しない限り傷病者の申請は審査対象とならない：1) 聖職者による証明書；2) 医師による証明書；3) 傷病者本人（傷病者が子供や既婚女性の場合にはその両親か夫の手になる）参加申請書」とあ

る。この審査には、貧しい傷病者のための募金利用希望者が多く全員を同行することが不可能だという実務上の理由の他に、カトリックとルルドを攻撃するものが反論できないような本物の治癒を提供するための準備という目的があった。こうして選別され参加を認められた傷病者は、パリ本部におかれた15名の医師からなる委員会によって出発前に検査され、症状についての証明書が発行された。証明書には番号が振られて前もってルルドの医学審査局に提出され、傷病者は自分の証明書番号を胸につけて巡礼に参加したのである。奇蹟的治癒予備群としての傷病者が管理されると同時に治癒の追跡調査も組織化され、1894年に被昇天会の主催で治癒者の第一回調査会が医学審査局長も参加してパリで行われている。

1878年に始まった改革によって、うわさ話のように流布する治癒物語、司祭や修道院長など信頼のおける人物による報告、一人称の治癒の体験談などに代わり、治癒の正確な情報、調査と記録への要求の時代が始まった。それと共に専門的な知識と社会的な権威を備えた医師の存在の必要性が認識されていき、こうして聖域司祭団の委託をうけた専門機関の誕生が準備されたのである。

III 医学審査局

1) 誕生と発展

聖域機関誌1899年の記事に「全国巡礼の創始したものなかでも特に重要なのが医学審査局 Bureau des constatations médicales である」(p.196.)といわれているが、その創設について詳しいことは伝えられておらず、審査局の仕事が始まった頃の様子は機関誌に全国巡礼の一場面として報告されているにすぎない。審査局の創設年といわれる1883年の記述には「医師五名が——一名はその有能さ故に、他の四名は同席の希望が入れられて——治癒者の調書作成をまかされていた被昇天会修道士と聖域司祭を手伝った。ユニヴェール紙 [カトリック系新聞] の編集者がその模様を取材した」(p.196.)とあり、1884年、1885年にはそれぞれ「奇蹟的治癒をコントロールする使命を帯びた医師たちは、信仰心をもった、信徒のつとめを怠りなく果たす、ルルドを愛する人々である。[...] 彼らの厳格な慎重さは信仰をもたない医師たちに行き過ぎだと思われるほどである」(p.161.)、「被昇天会修道士と聖域司祭は常に二名、時には四—五名の医師の協力を得ている。パリ大学とリール大学の医学生も同席を許されている」(p.207.)と書かれている。こうして医学審査局は、数人の医師が被昇天会の司祭を補佐する形で全国巡礼の期間中治癒者の調査にあたることで始まった。

1883年に調査をまかされたこの医師はド・サン・マクルー (ベルギーのルーヴァン・カトリック大学医学部卒。神経病理学専門)といい、早くから全国巡礼に参加し、1877年8月に病気の妻を巡礼先のルルドでなくしてからも全国巡礼付きボランティアの一員としてルルドで活動しながら治癒者の調査にあたったという。彼の着任をもって医学審査局の開局と見なされているが審査局の創設年として定説はなく、これは彼による調査開始とタルブ司教による医学審査局創設および局長の正式の任命の間に時間的なずれがあったからではないかと思われる。医学審査局という名称も、1886年にド・サン・マクルー医師のもとを訪れたボワサリー医師 (二代目局長) がルルドの印象を述べた記事のなかで使っているのが初出であり (ANDL 1886, p.124.)、翌1887年に初めて聖域機関誌の目次に医学審査局の名が見られる。いずれにせよド・サン・マクルー医師の着任

を持って奇蹟的治癒の「医学化 *médicalisation*」がなつたと現在は考えられている⁽³⁾。

開局の経緯からも明らかなように、医学審査局の仕事の中心は治癒の事実の確認作業である。これには治癒を審査局に申告してきた人物の診断だけでなく、巡礼団のなかでも特に注目される傷病者の事前検査、過去の治癒者の経過を観察する定期検診も含まれる。これらの検査は共同・公開で行われ、検査当日居合わせた医師が国籍や信仰の有無に関わらず参加を認められたばかりでなく、教会関係者はもとより弁護士、物書き、新聞記者といった識者と呼ばれる人々も、少なくとも第一次世界大戦前夜までは同席を許されていた。医学審査局は治癒者のカルテを作成して治癒の事実を審査すると共に、それを資料として保存し、あらゆる立場の医師に自由な議論・知的交流の場を提供するという役割も果たしたのであった。このほかにも、傷病者の受入施設や沐浴場の責任者からの、傷病者を屋外に連れだしてよいか、沐浴させてよいかといった問い合わせに専門家として判断を下すことがあったが、医師としての本来の職務に近いと思われるこちらの仕事は派生的なもので、後述するように、実はルルド巡礼の本質に関わる重要な問題を抱えていた。

医学審査局は1892年に就任した二代目局長ボワサリー医師（パリ大学医学部卒）の時代に体制を整えると共に、広く世間に知られるようになる。彼は1886年に初めて医学審査局を訪れ、治癒者の調査が持つ臨床的価値に注目し、審査局の助手となる。また彼は治癒事例紹介の必要を感じ、ド・サン・マクルー医師と共に五年の準備を経て、後者の亡くなった1891年に458ページの報告書の出版にこぎ着けている。その効果か、同年全国巡礼期間中に審査局を訪れた医師は40名、翌1892年一年間では120名の医師がやってきている⁽⁴⁾。訪れる巡礼者と医師の増大に伴い医学審査局の活動期間も長くなり、当初は全国巡礼が行われる8月の三日間だけ開局していたのが8-9月に延長され、1897年には4月15日から10月15日までの巡礼シーズン全般、そして通年へと変化していった。

ボワサリー医師は、ルルド擁護、後には奇蹟的治癒擁護という明確な立場で活動した。彼にとって奇蹟的治癒は同時代の合理主義への挑戦であり、科学は神の介入の前に自らの無力を告白するべきであった（ANDL 1898, p.34-）。彼はルルドで起こる治癒の真実性を訴えるため執筆活動によって積極的に宣伝活動を行い、数多くの治癒事例報告書を出版している。1892年、彼の局長就任の年にゾラがルルドへ取材に訪れると、この小説家を迎え入れてさまざまな資料を提供し公開調査会にも同席させたが、これもゾラの小説によって医学審査局の活動を広く世間に知らせてもらおうと考えてのことと思われる。だが1894年にゾラが小説『ルルド』を出版し、その中で実際の治癒事例に小説的歪曲を加え、完治している治癒者を創作で再発させたり、実際には瞬時に起こった治癒が数日を要したように描くと、それに抗議してさまざまな新聞投稿や出版活動、さらには小説のモデルとなった治癒者たちを引き連れたの公開説明会を、ブリュッセル、ルーヴァン、ついでパリで行った⁽⁵⁾。この一件がルルド擁護からより明確に奇蹟擁護へと向かわせるきっかけとなったのか、ボワサリー医師は以後一層治癒が実際に起こっていることを納得させるための客観的証拠を提示することに腐心するようになる。そのため治癒事例の調査は一層厳密さをまし、治癒事例が奇蹟的である可能性が高いものとそうでないものに選別され序列化されただけでなく、その旨が繰り返し文書で公言され強調されるようになる。

この選別の基準は1900年の機関誌に述べられている。それによれば、初めに治癒事例を二つのカテゴリーに分け、解剖学的見地から異常の有無を確定できる「器質性」の疾病の治癒のみを調

査対象とし、「心因性」の可能性のある「機能性」の異常の治癒は一律に排除する。また治癒の即時性が大切で、これが精神が身体に影響を与えるという自然治癒論を論駁する根拠となる(p.338-.)。ここには、絶対に論駁できない奇蹟的治癒を提示するため、心理的影響で病状が改善される可能性を徹底的に否定し排除しようとする神経質なまでの配慮と強力な意志がみられる。またこの時、治療による改善の可能性がいっさい排除されていなければならない。何一つ医学的な治療がなされてはならないというこの要求は「医術」の排除を意味する。医学審査局が体現するのは、医術的側面をもたない判定の学としての医学なのである⁽⁶⁾。

審査の方法は確立されたものの、ここには治癒例が選別された先の展望がない。先述のように奇蹟的治癒は徳の高い人物の列聖審査の時にその人物が神から賜った恩寵の証として調査されるもので、そのような審査を離れて治癒事例の一つ一つが神の恩寵の現れとして個別に調査されることはなかった。この伝統に反し、この時期のルルドでは教会の判定を前提としない医学審査局における医師の判定が先行していた。教会がこの先走りへの対処を決めるきっかけになったのは、カトリック医師たちによる次の示威行動であった。

2) カトリック医師団の形成

共和国政府と教会の対立が深刻化した十九世紀末は、カトリック陣営にさまざまな平信徒団体が生まれ始めた時期でもあった。カトリック医師の間にも、医学審査局と時を同じくして二つの団体が生まれる。

聖ルカ・聖コム・聖グミアン協会 Société Saint Luc, Saint Côme et Saint Damien (1963年「フランス・カトリック医師協会」に改称)は、1884年に出された教皇レオ13世の回勅『フマヌム・ゲヌス』⁽⁷⁾に応じて、同年ル・ベル医師がカトリック精神に導かれた医師の職業倫理の確立を目標に創設したカトリック医師協会である。毎月第一金曜日にモンマルトルにある医師専用礼拝堂でミサをあげるなど、カトリック信徒としてのアイデンティティを重視した活動を行っていたが、ルルド巡礼や聖域とは距離を置いていた。1901年ボワサリー医師は、聖ルカ協会の医師たちの抵抗は長かったがその態度も徐々に変化し、今では治癒の問題が協会で討議されるまでになったと機関誌に書いている(p.386-7.)。前年の1900年12月号によれば、それまではルルドについて医師が公に語ることなど減多になかったが、医学雑誌も徐々にルルドの治癒事例を取り上げるようになっており、また1899年、リール・カトリック大学医学部の新学期開講挨拶では学部長がルルドに触れたという。

リール・カトリック大学医学部は1877年に創設された。その立役者であるフェロン・ヴロー Féron-Vrau 医師⁽⁸⁾はインターン基金を作り、1902年頃よりリールの学生二名を8月15日から9月15日までルルドの医学審査局に派遣したり⁽⁹⁾、リール大学とモンマルトルの医師専用礼拝堂にある聖ルカ像(医者守護聖人)と同じものをルルドの医学審査局に寄贈するなど、ルルドとの架け橋となって活躍した。さらに同医師は、聖ルカ協会、リール大学医学部とルルド医学審査局の連携を企画し、奇蹟的治癒事例を研究する新しい協会の設立も提案していた⁽¹⁰⁾。この計画は実現しなかったが、この頃からルルドで起こる治癒の研究が聖域の枠を越え、当時成立しつつあった「カトリック医学界」へと広がっていった。そしてこの連帯が奇蹟の認定過程にも大きな影響を及ぼしていく。その直接のきっかけは、フランス・カトリック医師団のローマ巡礼であった⁽¹¹⁾。

もともとはリール大学医学部のデュレ教授の発案だったが、資金と参加者の不足から計画はなかなか進展せず、一年半後の1903年にフェロン・ヴロー医師とボワサリー医師が積極的に協力するに及んで実現にこぎつけたもので、「無限罪の御宿り」の教義公布五十年祭である1904年にタルブ司教が企画したローマ巡礼と歩調を合わせてカトリックの医師たちも信仰の示威行動を行うことになった。聖ルカ協会に全面的協力を要請し、協会副会長ル・ベック医師を団長に、こうして二百人近くの医師がローマ巡礼を行ったのである。

この時、ルルドの治癒事例のなかでも特筆に値するものを二、三、治癒者も呼んで教皇ピウス10世の前で披露する計画があり、そのために候補例をいくつか事前に提出して中から教皇が発表事例を選ぶことになっていた。だが直前になり、教皇庁典礼聖省によって認められていない治癒事例を、それがあたかも公に認められた奇蹟であるかのごとくに教皇の前で発表することの是非が問題になり、そのままこの計画は時間不足もあって立ち消えになってしまった。結局多くの治癒者とボランティアを伴って巡礼は行われたが、この一件が、ルルドの治癒が宙づりのまま教会機構の内部にうまく落ち着き所を見いだせずにいる現状を浮き彫りにする結果となった。

1905年6月7日、治癒事例の報告書を送って欲しいという突然の要請が教皇から医学審査局にあり、事態は急転する。報告書を読んだ教皇は折り返し、これらの事例が治癒者の所属する司教区で教会法に則り正式に審査されるようにとの要望を伝え、これをうけてボワサリー医師が60以上の治癒事例に関係する約30の司教区司教宛に手紙を書いた。こうして治癒の審査が始まり、聖母出現五十周年にあたる1908年に22の事例が新たに奇蹟的治癒として当該司教区司教により認定されたのである。1914年にルルドで国際聖体会議が開催された折リピウス10世の教皇使節が医学審査局を公式に訪問したが、それはこのときの功績を評価してのことであろう。

こうして治癒事例が教会の正規の手続きによる判定の対象となることで、医師のルルドにおける位置づけが確定する。この位置づけは聖域で毎夕行われる聖体行列に表れている。聖体行列では、行列の中心である聖体を捧げた司祭団のすぐ後ろに医師たちの一団が続く。聖体行列で治癒する傷病者が多いことから、治癒を現場で直接目撃できるように、いわば病棟の回診のように見回るといふ実利面も当初はあったようだが、聖域で彼らが果たす監督者の立場、司祭に次ぎ、司祭を補佐する役割が、そこには視覚化され象徴的に表現されているのである。

このような医師の立場、自己規定には、大きな特徴がある。医師は患者と向き合っておらず、ただ個人の信仰、教会との関係だけが問題になっているのである。またこれまでの過程で医師が聖域で傷病者に関わるのは「治癒の管理」が行われるときに限られている。では医師と患者の関係、「病い」の管理の側面はどうなっていたのだろうか。

IV 『衛生の名の下にルルドを閉鎖すべきか？一否！』⁽¹²⁾

政教分離法が制定された翌年の1906年6月16日、『十字架』紙は、ジャン・ド・ボヌフォン Jean de BONNEFON という人物がフランス国内の医師に次のようなアンケートを配ったことを伝えた。

新しい議会の議題の一つにルルド閉鎖問題があげられることでしょう。次の諸点について医学的な [原文斜体] ご意見をお聞かせ下さい：1)ルルドは傷病者にとって有益か否か；2)沐浴は危険か；3)フランスを縦断する汽車の長旅は結核や他の病気の伝染の観点

から危険ではないか；4) 聖域で衛生管理が十分なされているか；総括的に見て、医学的に [原文斜体] ルルドは危険か有益か。

この人物は以前にもルルド攻撃の著作を出版して反ルルド・キャンペーンを行っており、今回も、大量の傷病者の移動に伴う伝染病流行の危険、聖域における設備不足、特に沐浴場の不潔さなど、「公衆衛生」を口実にルルドを閉鎖に追い込むのが目的であった。これへの反論は、ルルドの医学審査局とリヨン大学の二カ所で組織された。

まず6月19日にボワサリーをはじめ審査局ゆかりの8人の医師が署名した意見書が作成され、カトリック系の新聞に掲載された。その中で、大勢の瀕死の傷病者が集まっているにも関わらず死亡率が低いという統計上の実績の提示、同行した専門家によりの確な監督がなされているという保証、せまい病室に押し込められるより理想的な自然環境の屋外で過ごす方が病人の健康には有益だという医学的見地が反論の論拠にあげられると共に、傷病者個人の選択の自由、ルルドへ赴く権利が強調されている。

一方リヨン大学のヴァンサン医師は、「ルルド巡礼と沐浴によって不都合が起こった例を知っているか、伝染が起こったことがあるか、個人的に意見表明をするつもりがあるか、それとも決議書に署名する方がよいか」を問うアンケートを医師に配り、これに応じて寄せられた手紙の抜粋がパンフレットの形で公表され、176通の手紙と2352人の署名が最後に一冊にまとめられた⁽¹³⁾。医学審査局の意見表明とほぼ同じで、ルルドでは衛生上問題がなく、傷病者を医師の監督のもとに一つの車輛で送る方が結核患者が一般の乗客に紛れて個別に移動するのよりもずっと衛生的である、という意見が大勢を占める。さらに多くの医師が傷病者への精神的影響を評価しており、患者の希望の最後の芽を摘む権利は医師にはない、また治癒や病状の好転が得られない場合にも、医師のいうことを聴くようになるなど、治療上の効果を上げているという指摘もある。この点についてはボワサリー医師も、ゾラの小説出版直後はシャルコの「自己暗示説」⁽¹⁴⁾を全面的に批判していたにもかかわらず、今回の事件では一転、シャルコがルルドの効果を認めていた点を強調している。だがこれらの医師たちも最終的な拠り所にしてしているのは「傷病者の選択の自由」である。閉鎖は傷病者の人権に対する侵害とまでいわれ、傷病者の利益を強調しつつ、宗教的な運動への国家権力の介入が危惧されている。

このルルド擁護キャンペーンは聖ルカ協会が中心となって行われたらしく、同協会の機関誌には、この一件が第一次世界大戦前に行われた協会最大の示威行動として回想されているという⁽¹⁵⁾。この閉鎖騒ぎの実態はカトリックの示威運動への危惧に根ざした政治的反カトリック・キャンペーンだったのだが、医師団がこのような政治的問題に介入することは何も特殊な出来事ではない。近代資本主義体制下での政治と医学の関係は深く、国家の富としての人的資材という発想が生まれて「公衆衛生」が国家の関心事になると医学は公共の場所の整備に関与するようになり、国民の健康教育が医師の指導のもとに国家事業として行われるようになる。医師たちは社会秩序の番人として国民生活に介入することで政治の領域に入り込むようになったのであり、ルルド閉鎖騒ぎにおける医師の役割はその延長上にあるのである。

客観的判断を下す権威という役割は前述の治癒調査の場合と同じだが、こちらは傷病者の利益が、たとえルルド擁護の方便であったにしても、視野に入っている。傷病者に選択の自由があり、巡礼によって利益を得ていると公に明言されたのは初めてのことであり、ただし、それにはあく

までも管理のものと自由という条件がついているのであるが、では実際に聖域で医学的な管理は行き届いていたのだろうか。

V 巡礼団における医師の立場

医学審査局を訪れた医師の統計はあるが、医師がいつ頃からルルド巡礼に同行し活動していたかを示す資料は今のところ見つかっていない。全国巡礼の成功以後他の大きな司教区巡礼団も傷病者を伴うようになり、1880年の機関誌は「今年、巡礼団にとって必要不可欠な要素であり至宝となった傷病者抜きには、もはやどのような巡礼団も完全とは見なされなかった」と書くにいたる。1906年の上述のアンケートをみると、巡礼に参加する傷病者に積極的に証明書を発行している医師や巡礼同行医、また大巡礼団と同じ時期に聖域に滞在しその様子を観察している医師など、専門家としての職務や興味からルルドに関わっている医師がすでに少なからずいたことが分かる。だが医師の姿はなかなか巡礼の記述に現れてこない。

機関誌が聖域で働く医師を初めて取り上げたのは、1881年、全国巡礼に参加した若い医師が沐浴場でボランティアとして働く姿であった(p.139.)。また自分や家族の治癒を願って巡礼にやってくる医師についての記述もあり、1882年には、妻の治癒のお礼のために一人の医師が沐浴場で働いたことが伝えられている(p.102.)。このように、医師という職業を離れ一個人としてルルドを訪れる姿が好意的に描かれるのに対し、この時期、専門家としての医師はルルドの敵対者と見なされていた。彼らはルルドで起きていることをよく知りもせず頭からやみくもにインチキ呼ばわりしたり、事実を確認することなく自己暗示説や冷たい水によるショック説で治癒を説明しようとする頑迷な人々として、揶揄され糾弾されている。これは、客観的な医学的判断を下すことを拒絶する医師に対する非難と考えられる。

やがて医学審査局が確立され医師がルルドを訪れるようになると、初めて専門家としての医師が権威を持って語られるようになる。この時、聖域を訪れたり治癒について執筆したりした医師の所属大学、病院名や肩書きが、機関誌に掲載されるボワサリー医師の記事のなかでことさら強調される。またさまざまな会議の帰りに視察に立ち寄る医師団もあつたらしく、たとえば1903年にマドリッド医学会議、1904年に神経学会議、1905年に南西部湯治場研究会議に参加した医師団が、帰途医学審査局を訪れたと報告されている。上述の場合とは逆に、ここでは公正な——好意的な——医学的判断への期待が医師に寄せられているが、いずれにせよ、医師は科学的認識の学である医学の専門家としてのみ考えられている。

専門家としての医師が好意的に迎えられるようになるのと時を同じくして、巡礼同行医への言及が始まる。その最も早い例は、1883年5月2-6日のベルギー巡礼団の記述である。この年「医師一名と薬剤師一名の指導のもとに、修道士二名と奇蹟に与って治癒した者三名が傷病者の介護にあたった」(p.34-35)。ベルギー巡礼団は順調に拡大し、1900年には2500人の巡礼団に傷病者1200名、医師16名が参加した。フランスの巡礼団に関しては、1888年の機関誌によろやく、「医師たちの役割は年々重要性を増してきて」(p.96.)おり「すべての巡礼団は医師を同行している」(p.248.)というボワサリー医師の証言がある。だが同行医の仕事の内容についての記述はなく、巡礼の描写の中心は傷病者の苦しみと悲惨、彼らを助ける修道士と修道女、特にボランティアの男女の献身ぶりである。医師はといえば、本来の職務を離れ巡礼や一介のボランティアとして訪れる姿だ

けがあいかわらず記事の対象になっている。

このような医師の立場は、1901年と1902年の機関誌に掲載されたパリのル・フェール医師のレポートに明確に表れている。それによれば、病室担当のボランティア婦人たちが医師の存在を嫌い、彼らを部屋に入れたがらないため、傷病者は十分な医学的監督をうけられずにいるという。またごくまれに沐浴場に医師も立ち会わせてもらうことができるが、本来はそれが義務づけられるべきであると非難している。医師としての仕事が妨害され監督が行き届かない、特に、ルルドではボランティア婦人たちが絶対の権限を有しているという証言は、司祭団や医学審査局の語らない巡礼の一面を伝えて貴重である。

他方、傷病者は医師の存在をどう受け止めていたのだろうか。傷病者の発言は滅多にないが、貴重な資料として、1897年の全国巡礼二十五周年に際し集められた治癒者の報告書がある。この年記念式典として325人の治癒者による「奇蹟に与った人々の行列」が行われ、これらの治癒者が自分の体験を書きつづったものが聖域文書館に保存されているのである。そこでは医師やその他の治療の無力が強調され、治療が中断あるいは放棄される一方、治療、症状、器官の名前などが詳しく書かれたものが多い。医学の体制にいったんは入りつつ、そこで満たされなくなると専門家による医術を拒絶するという一定の型が認められる。専門家に委ねつつ見捨てられ、あるいは失望して治療を放棄しても、だからといって医学的な説明以外の説明を求めているわけではないようで、ルルドで治癒したのが、無知な、科学を忌み嫌っていた人々ではないらしいことが分かる。また上述のル・フェール医師のレポートは、巡礼に参加するのに必要な証明書をなかなか発行してもらえず傷病者が困るという医師と患者の確執や、宗教的な動機よりは単なる出かけるための方便として巡礼が利用されている実態を伝えている。

ここには、当時既に支配的になりつつあった制度としての医学を逃れていく傷病者の姿がある⁽¹⁶⁾。ルルドにおけるボランティアの地位の高さは、この過程に呼応するのである。ルルドにおいて医師は医術を行う権利を剝奪され、替わってボランティアが傷病者の面倒を見る。管理の必要を説く医師団と逃れていく傷病者、そして後者を援護するボランティアという対照がここには認められるのである。

VI ルルドにおける「医師であること／傷病者であること」

ミシェル・フーコーによれば、病院という制度は、それまで「貧しい傷病者」として一くりに教会の慈善事業の対象となっていた者達を貧しいものと傷病者の二つのカテゴリーに分け、後者を病院に収容し、臨床例として活用し医学に貢献させる目的で始まったという⁽¹⁷⁾。そうであれば、病院という枠からこぼれた貧しい傷病者の臨床・治癒例をルルドで採取することは、その傾向の徹底化といえるだろう。そもそも「奇蹟的治癒」は「病院の外で起こる治癒」であり、そのままでは医学情報として情報の母集団に吸収されないままに終わってしまう。それらを資料化する審査局の仕事は、症例を一カ所に集めて研究する「病院」の拡張と考えられる。

ルルドの臨床的価値をボワサリー医師が認めていたと書いたが、同じ主張はその後も医学審査局内で繰り返されていた。1928年8月の AMIL 機関誌3号は、ピオ医師の「臨床教育施設としてのルルド」⁽¹⁸⁾という短い文章を掲載している。その中で彼は、巡礼団が連れてくる傷病者はその数においても病いの多様性（質）においても特筆に値し、その意味で「ルルドは真の病理学博物館

である」と述べている。また、医学審査局では党派や序列のない平等な立場で第一級の議論が戦わされており、ことに診断を下すにあたっての慎重さと厳密さは他に例を見ず、診断の決め手となる兆候を見極める判断力が養われるという。だが重要なのは、治癒について、神経系の影響、精神が肉体に及ぼす影響の可能性が徹底的に議論され、それが自然の過程によって説明可能かどうか考察される点にある。通常研究されるのは病因と治療法ばかりで治癒のメカニズムについてはほとんど議論されないが、ルルドではそれが行われているというのである。

このように、ルルドにおいても、傷病者は科学的知識を豊かにするための意義深い研究材料とみなされていた。医学審査局は医学研究施設の出先機関のような意味を持たされていたのである。だが忘れてならないのは、資料として収集されるのが主に治癒例であり、旧一患者の情報だということである。

このような医学的まなざしが傷病者をどのように扱うかについて、フーコーは次のように述べている。「臨床医学の経験とは[...]具体的な個体が初めて合理的な言語に向かって開かれた」⁽¹⁹⁾ことを意味し、その結果「矛盾したことだが、患者は彼の病いに対して、一つの外的事実」にすぎなくなる。「医学的な読みは、病人を括弧に入れるためにしか彼を考慮に入れてはならないのである」⁽²⁰⁾。「病気を見よ、病人は診るな」という風潮⁽²¹⁾として知られているこのまなざしにさらされることによって、傷病者は「患者」、すなわち「病気にかかって医師の治療を受ける人」に還元される。医学審査局による治癒の選別基準を思い出せば、そこでは自分が治ったという確信、あるいは自分が病いであったという確信さえ括弧に入れられてしまっていた。治癒の判定は本人の実感と関わりなく、外側から投げかけられる視線によってのみ下されるのである。

このような「患者としての」傷病者の立場について、次の指摘もある。「医者は社会の低い階層に属する多くの病人を前にして、自分の知識と地位に自信を持った専門家として立ち現れる。それらの病人に対して、医者は科学的な言葉を用いて診断と病因を述べ、科学の新たな権威を後ろ盾にして、どう振る舞うべきかを命令するのである。病気、病人、医者という新しい概念は、相関的に形成されたのだ。」⁽²²⁾。病気の場合はすぐさま医学制度に組み入れられ治療をうけること、すなわち患者になることが、近代以降市民の義務になる。治るためには「いい病人でなければならない」のである⁽²³⁾。

ルルド巡礼は傷病者をこの義務から一時的にせよ解放する。閉鎖騒ぎの折り、医師自らもルルドへいくことを傷病者の「権利」と捉えていた。そしてたどり着いた先は、医術の手の伸びない、ボランティアが絶対の権利を主張して譲らない素人集団の世界であった。すなわち「病院の拡張」としての医療センターがある一方で、ルルドは「病院を出る」運動でもあったのである。

カトリックの伝統的な「慈善事業」は病院が医学化されたときに切り捨てられたといわれる。フーコーはその事情について、個々の傷病者の個別の必要に応える慈善事業は科学的態度と違って何ものの進歩にも貢献せず、全くの無駄であるが故に切り捨てられたのだと語った。確かに科学が「個別」を扱うことがないのは、それが突発的な奇蹟や本人の治ったという実感を相手にしないことに端的に表れている。ルルドで繰り広げられるボランティアは、この切り捨てられたものの復権である。その世界は、傷病者の個別の必要に応えることとボランティアする人物が地位を捨てて一個人としてやってくることの、二つの「個人的性格」によって特徴づけられている。それは、医学、医師という専門家の世界に対抗する素人＝私人の世界である。ルルドで傷病者は

専門家としての医師の管理を逃れ素人集団の手に委ねられるという「医術からの自由」によって「患者」でなくなり、フーコーの言い方をなぞれば、括弧をはずされ、病気という現象の外的事実であることをやめて個人の権利を回復する。「医師に管理される患者」は「ボランティアに囲まれる傷病者」になるのである。

そして医師たちさえ、この動きに積極的に関与していた。初代医学審査局長ド・サン・マクルー医師もまた、初めはボランティアとしてルルドで働いていたのである。機関誌がボランティアとして働く医師の姿を繰り返し伝えていたのは、それが、管理する医術の放棄、医師が専門家でなくなるにより成立する世界を象徴的に表していたからに他ならない。1906年のアンケートのなかに、病いは人を孤立させるという指摘がある一方、ルルドでは苦しみの前での平等が実現しており、そこは自由・平等・博愛の実現の場である⁽²⁴⁾という意見も見られる。ここにいわれる「平等」は、「医師－患者」の権力関係がなくなり、傷病者が患者に還元されることから解放されて自らの個人的な痛みや苦しみや喜びを回復するとともに、他者の持つ個人的な痛みも回復され、そこに共感が生まれることを意味しているのではないだろうか。

最後に逆説的なことだが、この「個人」の領域は傷病者が傷病者であり続けることによってのみ保証される。治癒した場合、傷病者は医学審査局の門をくぐることによって再び医師団の管轄下に編入され、研究材料として科学の手に委ねられるのである。ルルドでは、宗教的見地からも医学的見地からも、「治癒」こそ情報としての価値を持つ。その価値故に、治癒者は再び「旧－患者」という形で患者としてのアイデンティティを呼び込んでしまうのである。だがこの場合にも、依然「医術」が不在だということは重要である。ルルドでは素人を誇るボランティアが主導権を主張し、医術の専門家は排除される傾向にある。そしてこれこそが、ルルドと信仰治療との最大の違いなのである。

本稿で素描したルルドと医師の関わりの歴史は、教会という制度のもとに両者が俗世での枠組みをはずされ、異なった関係を強いられながら新たな均衡を模索する過程であった。医師が医師団としてこの過程に関わったように、医師団から遅れること20年、1920年代にはいると傷病者も傷病者の団体を組織して自らのアイデンティティを模索するようになる。その歩みの分析は今後の課題である。

注

- (1) 1845年フランスのニームで創立。教育活動に始まり、数々の平信徒団体の結成、各種カトリック団体の連絡会の創立や出版事業を通じて、カトリック教会の擁護と社会の再キリスト教化、特に労働者階級の教化をめざす。1883年良書出版社 Bonne Presse (現 Bayard Presse。1900年より運営は修道会の手を離れる)を創設。現在も発行の続く『巡礼者 Le Pèlerin』(1873～協会会報/1877～週刊誌)と『十字架 La Croix』(1880～月刊誌/1883～日刊紙)は、カトリックの大衆紙として安定した発行部数を誇る。
- (2) 寄付による巡礼参加傷病者の数は1874年から1876年までが14/54/71人なのに対し、1877年以降366/441/555人と増加し、1880年には959人に達している。1876年に12人の治癒が報告されており、その衝撃が翌年以降の傷病者巡礼の飛躍の契機になったといわれている。cf. “Liste des Pèlerinages Nationaux à Lourdes” in GUERIN, Louis, *Le Jubilé du Pèlerinage National*, Paris, Bonne Presse,

1897。

- (3) MANGIAPAN, Théodore, *Les Guérisons de Lourdes. Etude historique et critique depuis l'origine à nos jours*, Lourdes, Oeuvre de la Grotte, 1994, p.77.
- (4) 医学審査局を訪れて来訪者帳に署名を残した医師の統計 (BERTRIN, Georges, *Lourdes. Apparitions & guérisons*, Lourdes, Imprimerie de la Grotte, 1905, p.373, Appendice n.7, “Médecins venus à Lourdes depuis 1890 jusqu'au 1er septembre 1904”)によれば, 1890/91年の27/36名に対し, 1892年以降1903年までは120/109/169/177/202/211/200/240/216/328/268/228/181名となっており, 1892年にその数が飛躍的にのびたことが分かる。
- (5) Boissarie, Zola. *Conférence du Luxembourg*, Paris, Maison de la Bonne Presse, 1895.
- (6) その後の治癒の判定もこの時確立された基本方針を踏襲しているが, 専門家の意見をシステマティックに取り入れる体制が徐々に整えられていく。ルルドを訪れる医師をまとめ相互の親睦と連絡を深める目的で1928年に創設された「ルルド医学協会」(翌年名称を「ルルド国際医学協会 Association Médicale Internationale de Lourdes (AMIL)」に改めた)は, 同時に治癒事例の調査を依頼することができる専門家集団のリストとしても有効に機能した。1947年, 司教の主導で AMIL 会員のフランス人医師からなる「医学委員会 Comité Médical National」が創設され (1951年からあらゆる国籍の医師に門戸を開くようになり, 名称も「国際医学委員会 Comité Médical International de Lourdes」と改められた) 専門家集団の合議体制が確立される。
- (7) フリーメーソンに対抗して発布された回勅。反理性主義, 反唯物主義を唱える。
- (8) cf. GUILLAUME, Pierre, *Médecins, Eglise et foi. XIXe-XXe siècles*, Aubier, 1990, p.93. Feron-Vrau と書かれたものもあり, どちらが正確な表記なのか定かではない。なお Paul Feron-Vrau という人物が, フランス政府から解散命令の出された被昇天会から1900年に『十字架』紙の編集を引き継いでいるが (LACOSTE, E., *Le P.François PICARD. Second supérieur général de la Congrégation des Augustins de l'Assomption*, Paris, Maison de la Bonne Presse, [imprimatur 1932], p.463-464.), この人物と同医師との関係は明らかではない。
- (9) BOISSARIE, *L'Oeuvre de Lourdes*, Paris, Téqui, [nouvelle édition, dixième mille] 1909, p. 36など。
- (10) 同上 p.265。
- (11) 同上 p.377-。
- (12) VINCENT, Eugène, *Doit-on fermer Lourdes au nom de l'Hygiène ? Réponse de 2.350 médecins. Non !* Lyon, Librairie Paquet, 1907。
- (13) 前掲書。2352人中, フランス人医師1889人, 外国人医師463人。カトリックの信仰をもたないと公言する医師からの手紙も含まれる。
- (14) CHARCOT, J.-M., *La foi qui guérit*, Paris, Félix Alcan, 1897。人は信仰心による自己暗示によって治癒することがあるという「自己暗示説」で名高いこの論文は, ルルドから帰ったゾラの問い合わせがきっかけとなって執筆されたといわれ, 1892年12月に雑誌 *La Revue hebdomadaire*, 1893年1月に雑誌 *The new Review* に発表された。
- (15) GUILLAUME 前掲書 p.64。
- (16) 1871年から1911年にかけて, 病院の数が30%, 入院の数が39%, 治療を受けた患者の数が31%増加しているという。LEONARD, Jacques, *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, Aubier-Montaigne, 1981, p.303。
- (17) FOUCAULT, Michel, *Naissance de la Clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris, PUF, 1963 (神谷美恵子訳『臨床医学の誕生 医学的まなざしの考古学』みすず書房 1983年): “La politique de la sainté au XVIIIe siècle” in M. Foucault et al., *Les machines à guérir*, Bruxelles,

1979 (「健康が語る権力」, 福井他編『ミシェル・フーコー 1926-1984』新評論 1984年)。

- (18) BIOT, René, “*Lourdes centre d’instruction clinique*” in *Bulletin de l’Assosiation Médicale de Notre-Dame de Lourdes*, août 1928, n.3, p.65-68.
- (19) フーコー『臨床医学』p.9。
- (20) 同上 p.25。
- (21) Ackernecht, Erwin H., *La médecine hospitalière à Paris*, Paris, Payot,1986 (原題は *Medecine at the Paris Hospital, 1794-1848*, Baltimore, 1967)。
- (22) C.エルズリッシュ, J.ピエレ著『<病人>の誕生』小倉孝誠訳, 藤原書房, 1992, p.60(HERZLICH, Claudine et PIERRET, Janine, *Malades d’hier, malades d’aujourd’hui*, Paris, Payot, 1991)。
- (23) 同上 p.90。
- (24) VINCENT 前掲書 p.213。

Freedom From Being a “Patient”: The Lourdes Pilgrimage as Seen Through the Activities of the Catholic Medical Corps

Junko TERADO

This paper tries to elucidate characteristics of the Lourdes pilgrimage through an analysis of the status and activities of the Catholic Medical Corps which operates within the sanctuary.

Doctors perform two roles in relation to the Lourdes pilgrimage. As diagnostic specialists, they work for the sanctuary by overseeing miraculous cures. As therapeutic specialists, they accompany the pilgrimages of the sick.

The former role was entrusted to doctors at the very beginning of the history of Lourdes, when the bishop wished to verify the truth of the Virgin Mary's apparitions. In line with the expansion of the “Pèlerinage National” (National Pilgrimage) and the formation of the Catholic Medical Corps, this supervisory role has been extended and refined. In investigating miraculous cures, the medical corps works to broaden the reach of its clinical activities beyond the confines of the hospital, making this movement an “extension of the hospital.”

Doctors, however, are excluded from the lodgings of the sick at the sanctuary. It is the benevolent association, the corps of amateurs, which takes care of them; and it is owing to this amateurism that the sick are able to acquire a new identity beyond that of the “good patient” dictated by medical authorities.

At Lourdes, therefore, the cured-sick must be reclaimed by medical authorities as “patients,” and the not-cured can simply be “sick” by escaping the supervision of medical professionals.