九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

武田泰淳『富士』における「狂気」の表象

小野, 恵
九州大学大学院比較社会文化学府

https://doi.org/10.15017/16006

出版情報：Comparatio. 5, pp.121-129, 2001-03-20. Society of Comparative Cultural Studies, Graduate School of Social and Cultural Studies, Kyushu University
バージョン：
権利関係：

武田泰淳『富士』における「狂気」の表象

小野　恵

武田泰淳『富士』は、昭和４４年１０月号から昭和４６年６月号まで、雑誌『海』に掲載された長編小説である。太平洋戦争末期の精神病院が舞台となっている。現在４８歳になったもと精神科医実習生の大島という男が、２５年前の精神病院での出来事を当時のノートをもとに回想し、手記という形で綴ったものがそのまま小説となっている。

登場人物は、主な人物だけ挙げても十人以上はおり、大島との直接的または間接的なかかわりの中で様々な事件が引き起こされていく。まず患者としては、自分は「宮様」であると主張し続け、ついには憲兵隊によって殺されてしまう虚言症患者の一条実見、キリスト教信者で「させられ狂」の庭京子、宇宙の全存在を否定する黙狂哲学少年の岡村誠、愛国心が強く、日に三度の食事のみを唯一の楽しみとする癲癇病患者の大木戸孝次、伝書鳩に限りない愛着を持っている間宮である。次に「正常」側の人物としては、甘野院長、大島をはじめとする病院の医師たち、そして病院の外側、すなわち「正常」な社会の人物としては、職務に忠実な憲兵隊の火田軍曹。彼は「天才的」な患者一条が偽装狂人ではないかと疑い、かつ同性愛的感情を含む個人的な興味の対象としてつけまわす。そして、一条にぞっこん惚れ込んでいる茶屋の娘の中里里江、その父親で一条を娘の婿にしようと密かに企んでいる中里のおやじ、癲癇病患者大木戸孝次の妻の大木戸夫人、甘野院長夫人と長女のマリちゃん、子守女の中里きんである。しかし、「正常」の世界にいたはずのこれらの人物の大半が、大島を含め最終的には正常か異常かの判断がつかなくなってしまう。現在の大島は、精神病院に「入院資格のある患者」であり、手記は知り合いの精神科医に見てもらう為のものなのだ。その下敷きとされるノートの中には、大島が「狂気」の世界に踏み込まざるを得なかったことが十分に予想される要素が散りばめられている。石崎等氏は、過去の大島が書こうとして書けなかった論文『戦争と狂気』を、現在の大島の書く「手記」として完成させることこそ、この小説のライト・モチーフだとする[1]。そして、その回想＝手記は「単なる記憶の再生ではなく」、「精神病患者の側に真に近づいた＜私＞が、自ら体験したその異常な心的葛藤の根源」へ「誠実な反省と感動とをもって遡行再体験してゆく、その自己確認の意味と構造をもったもの」[2]なのだ。精神科医の見習い実習生だった２３歳の大島の不安定な視線は、患者となった４８歳の大島の視線によって見つめ返されることで、より鮮明に浮かび上がるのである。岸本隆生氏も述べているように、大島の「年齢の差がこの小説の問題点」、「変化こそが、この小説の主題」である[3]。現在、大島の妻であり、「患者」でもある甘野院長の長女マリを除いて、他の人物は過去の世界に生きているだけである。唯一大島のみが現在の人間として登場し、その視点で＜序章＞と＜終章＞が描かれているのだ。以上の理由で、大島の変化の意味を探ることが重要となってくる。

過去の大島とはどのような人物だったのか。当時の大島は、「精神医学を確立し、精神病院を堅持し、精神病の本質をたしかめようと」（569）[4]いう医師としての大望を抱いていた。「学問の対象である彼らが、不可解であってくれる，おそろしいほどふかい闇につつまれていてくれること」（29）が大島の喜びであり、患者の病気を治療する目的というよりはむしろ、研究・学問の対象としての「彼ら」という目で患者を「観察」していた。そして論文『戦争と狂気』を完成させ、学会で認められたい、甘野院長に気に入られたいという世俗的野心を持っていたのだった。しかし、様々な患者と接するうちに彼らが「うんざりするほど明確鮮明なやり方」（240）で突きつけてくる、自分自身の「あぶなっかしい、いかがわしい本質」（240）に直面し、しばしば「異常」の世界によろめきかけている[5]。つまり大島は「正常と異常のあいだにはさまって」（108）いたどっちつかずの人物として描かれている。また「実習生」という立場自体も、職業（医者）として確定されていない点で不安定なものだ。それ

は究極的に責任が求められることのない立場であるが故に、「正常」と「異常」のどちら方向にも動く可能性がある。

不安定な大島に対して、確固とした態度を示すのが甘野院長と患者一条実見であろう。三者の位置を構図化して示せば「正常」の方向の先には甘野院長、「異常」の方向の先には一条が位置し、大島はその中間をさまよっていると考えられる。三者は同じ問題を抱えて生きていたといえるが、一条と甘野院長がある意味徹底した態度をとり続けたのに対して、大島は曖昧な態度で中間の境界線上に立っている。一条は「絶望」することで精神医学を無意味なものにし、「異常」の世界の中で自らの確固とした「論理」に従って生きている。甘野院長は「罪」意識や「疲れ」を感じながらも、精神医学の体系のなかであえて「決定」する役割をひきうけている。しかし、大島は「絶望」することもできず、「決定」することにもためらいを感じつつ、苦悩するのである。(そして結局大島は、甘野院長ではなく一条の後継者となってしまった。) このように、両人物が大島の将来の可能性としての両極に位置していたことに着目して、三者を中心に読んでいく。具体的には大島の苦悩を軸として、それに一条の「論理」や甘野院長の「罪」意識とをからませて『富士』を論じていきたい。

*

『富士』の表層的な部分では、「正常 (正気)」と「異常 (狂気)」、「医者」と「患者」などの「境界線」は絶対的なものであり得るのか、そして一体誰が「決定」することができるのかといったことが問われている。その問いの先に、どのような世界が立ち現れてくるのかを見ていきたい。作中には前述したように様々な精神病患者が登場し、それぞれが「境界線」に揺さぶりをかけてくるのだが、中でも一条は直接この問題に踏み込んで言及しているので強烈な印象を与える。一条は、かつては大島の同級生で精神科医としての将来を有望視されていた人物だが、自らを「ミヤサマ」と名乗る虚言症患者として病院に入っている。一条は、大島のことを「飼い主」である院長から餌をもらっている「飼犬」だと揶揄している。その一条の論理は次の通りである。

> 「…平和人がもしも戦争人を狂気と呼ぶならば、戦争人だって、かならず平和人を狂気だと呼ぶにちがいないじゃないか。平和に秩序があるようにして戦争にも秩序がある。(中略) そんなにまで、めいめい勝手につくり出せる『秩序』であるならばだよ。君たちの秩序があるかぎり、ぼくらの秩序が発生し、維持され、発展することも当然すぎるくらい当然な事態じゃないのかね。たった一つの秩序というものは、あり得ないんだ。」(108～109)

因みにここでいう「君たちの秩序」とは「医師プラス病院の正常秩序」であり、「ぼくらの秩序」とは「患者プラス異常の秩序」である。現在の大島が回想するように、当時の大島は「ありきたりの安定した秩序の感覚、その秩序をおびやかす乱れを拒否する感覚がそなわっていて、その迷惑な乱れを拒否しさえすれば、正しく生きられると信じきっていた」。(395) それを疑ってしまったら、病院や何もかもの存在理由がなくなってしまうからだ。しかし一条にこのように言われて、大島は十分な反論すらできない。

決して反論、否定できないということ。これは、一条に対してだけではなく患者全てに対して当てはまる。一条が「宮様」であると主張すること、庭京子が処女懐胎を信じること、岡村少年が全存在を否定することなどは、明らかにおかしいと分かっていても「正常人」は否定できない。なぜなら彼らは，決して支離滅裂なことを言っているのではないからである。それぞれの確固とした「信念」に基づいて行動し、話し、働きかけてくる。彼らの論理は、彼らにとっての外の世界である「正常」世界との矛盾をきたしているだけで、個々人の内部世界では、矛盾しているどころではない一つの整合性を持った論理体系が出来上がっているのだ。加賀氏が言うように[6]、この小説内では「医学的説明」

などが消しとんでしまうほどの「観念と観念の激しいぶつかり合い」が見られる。患者は患者ではなく、すぐに「頑固な思想の提示者」となって我々の前に立ちはだかるのだ。そして、彼らの提示するいわば「異常な観念」を我々一般社会の「正常な観念」は否定することができない。異常な社会に比重がかけられることによって正常な世界が軽くなり、たちまちにして足元の基盤がぐらぐらと揺れ、崩壊し始めるのである。仮に患者と医者の区別をつけるとするならば、絶対的に「信じている」か無理をして「信じている」かという相違にあるのではないか。自らの思考や言動、即ち自分の全存在を完全に信じることができるのが患者だ。一方大島は「精神医学」という「神」を信じたいと思いつつ絶えず疑い、結果的には信じきることができなかった。

三浦雅士氏は、『富士』の世界を「決定不可能性の海」と形容している[7]。絶対的な判定者、つまり「神」が存在しないのならば、究極的には何事も決定できない、すべてが許されてしまうということになる。しかし、「決定不可能な問題を次々に抱え込んでゆくほかはない存在でありながらも、人間はそれに耐えうるようにはできていない」のだ。従って人間は、精神医学なり、一つの共同体なり、自らが基盤として信じるに耐えうるだけの何らかの秩序を確立することによって、なんとか決定不可能な事態に耐えているに過ぎないといえる。

少なくとも、その秩序が唯一絶対の「鉄の秩序」であると幻想することによって、かろうじて自らの存在意義を確認していると言えるのではないか。つまり、疑い絶望することをしてしまったら生の根拠を失うことにもなりかねない。本質的には「決定不可能」でしかない事態に決着をつけなければならない点で、人間は自由な存在ではない。雲が流れていく青空を見上げながら、大島は考える。

> 「あそこには、我々の地上とはちがって確定せざるもの、つまり自由があるのかも知れないな」と私が柄にもなく感じたのは、それだけ我らの病院の内外（つまりそれこそ人間社会だった）の事情がすでに確定されてしまった雑多な運命、雑多な動向によって、ギッシリととりまかれている、その息苦しさのせいなのであった。(424)

人間は個人個人がおちこんでいる別々の生存状態から、永久に脱出することができないという「人間の条件」を抱えて生きている。私たちの思考、生活、存在自体が生まれ落ちたときから時代や場所によって拘束されており自由ではない。「生きているかぎり誰だって、せりふと仕草の何か一つを選ばなければならないし、選んでしまったからには、ほかのせりふと仕草をつかうわけにはいかない」(139)。庭京子が言うように「すべての人間は、何物かにさせられて、現在の自分であり得ているにちがいないのだ」(128)。

この「人間の条件」を、破壊しようとしたのが一条ではなかったか。彼はなぜ「ミヤサマ」を主張しなければならなかったのだろうか。一条は、大島宛の手紙の中で次のようなことを言う。地上の権威や支配とは全く無関係にミヤでありうる者のみが、「真のミヤ」であり、社会から保証されることによってしか宮様でありつづけることができない人々の「不自由さ」にくらべ、自分は「限りない自由」を身につけているのだ、と。一条は決して何者からも自分の存在を意味づけさせなかった。しかし、何者にも拘束されず、何者にも所属しない一条の「自由」とは、サルトルの言うような、「存在」をもたない「空虚」な「自由」でしかあり得なかった。決して誰からも認められないこと、つまり殺されることによって初めて意味を持つものであり、それは必然的な結末だったと言える。

*

では、甘野院長の「罪」意識とは何であり、どこから生じるものだったのか。まずは、病院の責任者としての役割に関する「罪」意識が考えられる。そこで、戦時中の精神病院の位置づけ、患者の眺められ方に歴史的に触れておく。病院には開戦の翌日から患者がドッと流入する。「軍民一体の精神的

秩序から脱落している厄介者を、たやすく監視のできる場所に集中させるため」（52）という軍部の目的のためである。社会の秩序から外れた存在を「隔離」「監視」するということは、方法・程度の差や意識の相違は時代時代で変化するにしろ、古来から行われていた事実がある。しかし、特に今問題にしている戦時中の「隔離」の裏には、他のどの時代においてよりも強く「優生思想」的なものが働いていた[8]。つまり、「日本民族」という神話的イデオロギーを前面に押し出し、大東亜共栄圏、アジアの平和達成という名目で戦争が行われていた。「民族」という集団概念の想像性は、戦時中に限らず常時指摘しうることだが、特に戦時中は「日本民族」が強調された時代と言えよう。その中で、精神病者は「勇ましく戦う」ことのできないもの、即ち「日本民族」にふさわしくない「非国民」として眺められていた。彼らは国家にとっては「戦争遂行のためには困った存在、迷惑な生物」（53）でしかなかったのだ。この小説の昭和１９年という年は、戦局の悪化で配給の量も激減し、国全体が食糧不足に陥っていた時期であった。もちろん精神病院もその被害をまともに受けていたのである[9]。十分な治療も行えず、多数の餓死者を出す精神病院への批判は、一条や中里のおやじによって痛烈になされる。一条は、精神病院は人間の精神をなおすという「できっこない事業をできるように見せかけて」、「人道主義の看板をぶらさげて『病院』ぶっている」（182）だけだと皮肉る。また中里のおやじは、「かかえこんだ気ちがいをとりこにして、ああだこうだとひねくりまわしたあげくの末、さあこれまでよと死なしてしまうか、殺してしまうかするより何一つできやしない」（406）とくってかかる。甘野院長はこのような、患者を治癒しえないことに対する「罪」意識は十分すぎるほど感じていた。しかし、それ以上に患者を治癒しようとしている自分自身の行為そのものに対する疑いから発する「罪」意識があった。

甘野院長は、すべての患者に対して「やさしく」接することのできる人物として大島から眺められている。大島は院長のようにふるまうことができず悩むのだが、院長はその「やさしさ」は我々のとることのできる「唯一の戦術」（240）だと言う。しかも自発的に「やさしい」態度をとるのではなく、患者たちによって「やさしくするようにさせられてしまっている」、つまり「やさしさという拘束衣」（241）を着させられてしまっているというのだ。それは、頑固な「信念」を持ち、「絶対的にいやおうなしに存在している」彼らに対して、我々が「何の抵抗もできずに、『ああ、異常者がいきているなあ』と感じ」（240）ることしかできないからである。このような甘野院長の態度は中里里江から「いい人ぶっている偽善者」で「信用できない」と批判される。

> 精神病患者を保護し治療しようとする、その目的は、たしかに善（あるいは、いわゆる善）である。だが、この善なる目的に奉仕するために、精神病医師としての立場を維持して行くうちに、偽善者にならなければならないこともありうるのである。たとえ偽善者となっても「善」を実行できれば、それでよいではないか。いや、偽善者でもなしうる「善」ならば、その「善」そのものが、許しがたいいつわりではないか。この二つの反問が、私たちを責めさいなむのである。（204）

大島も甘野院長も、「善」と「偽善」の問題について同じように悩んでいたのだ。また精神病院という施設は、いわば患者を「ことあらためて生かしている」、つまり社会に適応できる身体に作り替えている「場」として考えられる。精神病理学（心理学）の科学性を疑い、考古学的な方法によって精神病院という隔離施設の誕生を分析したフーコーは、「狂気」は「道徳」という規範のなかで生み出された視線によってはじめて認識されたものにすぎないと言う[10]。つまり、その基準というのは科学的根拠によるものではなく「善」と「悪」というような道徳的規範によって測られる。そして狂人を治療するということは、彼らを社会に順応させ、そこに安定させようとすることに他ならない。戦時中の社

会の例で考えてみると、患者を治療するということは、戦争に参加でき国のために死ぬことのできる身体にするということになる。「狂気」とは、主体が自己と社会から疎外されることによって発生する。しかし、その自己の疎外（＝狂気）が解消されるはずの治癒が実現されるのは、自己の完全な疎外においてでしかないのである。つまり、治癒実現の場というのは、他ならぬ実存としての自己を疎外する社会の中であり、狂人は、実存を疎外するような道徳性に服しながら、自己を疎外したままで復帰することを要求されるのである[11]。このように、「精神医学」が非常に不安定で多くの矛盾を内包するものだと自覚していながら、あえてそれを「神」とし基盤として患者を治療しようとしなければならなかった。ましてや院長は、婦長曰く「病院全体の脳、中枢神経」（222）であり、一条が言うように「彼の権力、彼の責任が重ければ重いだけ、それだけ彼の罪も重くなる」（102）。甘野院長はそのことに自分の「罪」を感じ、それに対する「罰」を覚悟していたのだ。（実際に長男の溺死、二度の放火、甘野邸襲撃事件など災難がふりかかるが、甘野はそれを「罰」だと感じ我慢していた。）その苦悩は大島も同じことである。「脳が脳を裁くことは許されるか」（210）という問題を抱え込んでしまった大島は、「私は私が、何かしら罪を犯している、しかもこれから先深く深く、さらに罪の奥へのめりこんで行くような予感」（170）に絶えず襲われていたのだった。

先の「決定不可能性の海」という形容を使うならば、大島はその海の中で戻ることも進むこともできず溺れてしまった人物であり、甘野は到達地点のない海を苦しみもがきながら進んでいったが、途中で力尽きてしまった人物であり、一条は海の中にいながらも、まるで海が存在しないかのように生きていった人物であるといえる。大島が「決定」の一歩手前で動けなくなり、１０年後には「入院資格のある患者」になってしまったことを「踏みとどまろうとしたが故の悲劇」とするならば、甘野院長は「決定させられる悲劇」を生きていたのだ。「決定」するということは「神のごとくふるまう」こと、また「まるで神の指になったみたいにして働かなければならな」（614）いことである。神の身ならぬ「人間」が「決定」することの矛盾を認識しつつも、それを行わなければならなかった甘野院長が「疲れ」に取り付かれるのは当然のことだ。「疲れ」とは、「神を必要としながらも神を見出すことができない疲労、決定不可能な事項の前でなお決定を強いられつづけることの疲労、要するに自己を意識しながら生きつづけることの疲労にほかならない」[12]。そして、その「疲れ」は全人類がとりつかれ、これかれもとりつかれ続けるであろう「疲れ」なのだ。

*

以上見てきたように、甘野院長と一条が苦悩しつつも徹底した態度を貫いているのに対し、大島の態度は煮え切らない。「決定不可能性の海」の中で、あえて決定されているのは「正常」と「異常」、「医者」と「患者」などの境界線や秩序ばかりではない。人間は全てのものに対して「判断」を下す。しかもその「判断」が「愛と憎しみ」によって動かされている場合すらある。現在の大島は、医師と患者の関係について思い悩むと、決まって人間と動物の関係にまで行きついてしまう。

> 動物たちにとって、もっとも理解しがたい異常なる者は、ニンゲンなのだ。彼らは、我ら医師や我ら普通人が、精神病患者を異常なる者と感ずる以上に、我らニンゲンをそう感じとっている。しかも困ったことに、そのもっとも異常なる者が、あたかも神の如く、彼ら動物たちにはたらきかけ、彼らを支配し、彼らに餌をあたえたり、彼らから餌をうばったり、彼らに妙なる楽の音をきかせたり、彼らをとじこめては、時たま開放してやったりするのである。動物たちはニンゲンになりたいと思ったことなど、ただの一回もありはしない。しかし、ニンゲンはたえずニンゲンの判断によって、彼らを好きになったり嫌いになったり、つまり裁くのだ。もしも、ニンゲンに気に入られなかったら。ああ、おそろしいことだ。もしもきらわれてしまったら。ああ、おそろしいことだ。（628～629）

ニンゲンがハトが好きでカラスが嫌いであり、リスをかわいがりネズミを殺そうとすることは、同じ動物に対して判断を下し、裁いていることなのだ。医者と患者も、甘野院長が言うように立場や役割が違っているだけで、「同じ気味わるい人間どうし」(178)として区別はない。その同じ人間に「正常者」と「異常者」というレッテルを貼ることは、裁くことである。精神病院という施設は、前述したように、「正常」側から見た「異常性」を隔離し、治療する場所であり、患者の精神・身体を「正常」な社会に適応できるものに作りかえることが、最終的な目的なのだ。登場する精神病患者たちは、「社会人として生活していくためには全く不必要な、全く無意味な疲れがとりついている」(27)集団という形で、病院によって社会からくくられている。彼らの「疲れ」が個別的であるにもかかわらずである。彼らが、自分たちと同類の「仲間」の存在を最も嫌悪するというのは、「おれはあいつらとは違う。一緒にするな」という意識の表れである。個人と集団の問題は、〈序章〉の風景描写の中の人間と動物との関係でも見られる。例えば、庭にまいた餌を食べにやってくる二匹のリスの見分けが、大島にはつかない。パンを食べるとき、尾を頭の上まで折り返しているのと地面の上に置いたままにしているのは、二匹のリスのそれぞれの習性なのか、それともどちらか一匹のリスが気分によって尾の位置を変えているのか分からない。ましてや、リスが三匹、或いはそれ以上に増えたら、なおさら区別がつかなくなる。これは、人間はリスの一匹一匹の個性が見分けられず、単なるリスの「集団」としてしか認識できないということである。そして、医師と患者、人間と動物の関係は「餌」抜きでは考えられない。「餌」の介在する関係とは、「与えるもの」と「与えられるもの」が存在するということである。「与えるもの」は、いわば「神」のような存在であり、「与えられるもの」にとって「保護者」であると同時に「敵」にもなり得る。「神」の気まぐれ、その意志ひとつで偶然に生かされもし、殺されもする運命なのだ。しかし、一体人間が「神」のようにふるまうということは許されるのだろうか。

「『人間、このいかがわしきもの』。そんな考えはそのころの私には全くなかった。」(218)と回想しているように、過去の大島は「人間全てをイカガワシイ」ものとすることなどできず、精神病者だけをイカガワシイものとして考えようとしていた。しかし、イカガワシキものである人間という存在を認めたとき、同じイカガワシキ人間が、別のイカガワシキ人間に「餌」を与え、治療しようとする行為が、どうしようもなくイカガワシイように思われたのだ。そしてこの「判断」「裁き」は人間の「死」にまで浸透してくる。一条の死後、甘野院長は次のようなことを言う。一つ一つの「死」の価値の重量は、自然科学をまなぶ者にとっては存在してはならない。そして我々の「生」がどうしようもなく差別されていて、それが「死」にまでつきまとうという考えは錯覚だと思いたい。なぜなら、人間は生きているときは「動物・生物プラス、アルファ」だが、死ぬときは皆「生物」として死ぬからだ、と。ではなぜ、それぞれの「死」が違って見えるのだろうか。それは、生きている人間側の視線の問題だ。死ぬ側にとっては平等に「死ぬ＝生物でなくなる」という次元で同じである。しかし相変わらず「プラス、アルファ」で生きている側は、「死」に対しても「プラス、アルファ」の視線を注いでしまうのだ。

*

小説のクライマックスは、一条の死後に「本物の」宮殿下から御下賜品(有り余るほどの食糧)が届けられてからの精神病院の崩壊である。病院の職員たちがハメをはずして「一つの狂気」「一つの恍惚状態」に向かってゆくなかで、病院全体がタブーであるはずの「集団発狂」に向かって崩壊していく。中里里江は一条の復活を宣言し、中里のおやじは自分こそが「宮様」であると言い張り、大木戸夫人は一条から手渡されたという「奇跡のハト」を抱えて恍惚となる。(「正常」の世界にいたはずの彼らは、この時点で明らかに「気違いじみて」いる。)大島も、自分が患者になりつつあることの快感と恍惚を味わおうとする。そして彼の頭のなかを、様々な問題がぐるぐると回り始める。それは、「何

が一体重要なことなのだろうか。生きるとか死ぬとか。誰の生や死がほんとうに重大なんだろうか。」、「なにもかもつまらないのだろうか。それとも、なにもかもが平等に重大な意味をもっているんだろうか。」というような「巨大なイモムシの如くふくれかえった白くブヨブヨした難問」（410）であった。

> いやなんだ、いやだったんだ。ぼくこそ、これらすべて、病院、病気、医師、医学、あらゆる患者にはやさしくしなければならぬという、この絶対の定理。つまりぼく自身が苦心して守りつづけてきたすべてが、いやでたまらなかったんだ。精神だって。精神病だって。セイシンを治療するんだって。（549～550）

大島は、「反対側の極への到達」がいつかかならずやってくるという予感、「何かしら深き真実」、「人間存在そのもの」の本質へ到達できそうになっているという実感を経験する（596）。かつて甘野院長は、大島と一条のことを、「絶望」という点でははっきり分かれているが、「一人の躁鬱病患者の、躁の部分と鬱の部分を二人して分け合って、背なかと腹のように、表裏ぴったりくっつきあっているように見える」（256）と観察していた。一条が死ぬことによって、それまで一条によって受け持たれていた「絶望」が大島の中に進入し、大島の中でせき止められていたものが一気に溢れ出したといえよう。

また、この病院の大躁狂は「ムシ世界」に例えられている。大島はかつてムシ処刑の夢を見る。それは岡村少年が耳からムシを撃ち込み、大島を「虫でできた人間」にしようとするものである。そんな不吉な夢は、今やまさに現実のものとなって目の前に繰り広げられている。周囲はムシだらけになり、最後の一匹が生き残るまで「噛み合い騒動」「ムシ闘争」が行われる「ムシ世界」だ。それはラスコーリニコフの見たムシの夢に似ている[13]。顕微鏡的存在である旋毛虫が人体に寄生し、伝染病となって全世界に広がる。それにとりつかれた人たちは、自分一人だけに真理があると考え、発狂し、互いに噛みついたり、食い合ったりし始めた。きわめて少数の「選ばれた人々」をのぞいて、人類は滅びようとしていたという悪夢である。「ムシ」とは何か。聖書においては、腐敗に関係がある様々な種類の昆虫や幼虫（蛆のようなもの）をさし、自然における「神の裁き」と「死」を意味することもある。病院全体が精神のかけらもないムシだらけになるということは、まさに精神病院が「無精神病院」に転化してしまったことである。クライマックスのこの場面は、人間存在の「不気味さ」「グロテスクさ」が感じられ、また人間の「絶滅」をも予感させる。

このような『富士』の世界が、「正常でもなければ異常でもない、そういう単純な区別が無意味であるような世界」[14]、すべてが「平等の重みで相対化」されるような世界[15]であることは明らかで、度々指摘されることだ。しかし加賀氏が言うように[16]、「異常と正常の対立という文脈のみでは、一切の観念が平等視され、灰色のニヒリズム、平板な無差別主義に陥」ってしまう。正常と異常という文脈の先に、「神」あるいは「絶対者」があらわれる点で、『富士』は宗教的主題を持った小説となっているのである。人間がカラスよりハトが好きで、ネズミよりリスが好きであるということ、「愛と憎しみが人間の行動を決定」（228）し、人間を動かしていることは如何ともし難い事実なのだ。そして「愛と憎しみは、もはや正常と異常という区別を越えたところで生じて」おり、「その源泉は神または絶対者」なのである。この「絶対者」が現れるところで、泰淳の「滅亡の思想」が想起させられる。

> 滅亡は私たちだけの運命ではない。生存するすべてのものにある。世界の国々はかつて滅亡した。世界の人種もかつて滅亡した。これら、多くの国々を滅亡させた国々、多くの人種を滅亡させた人種も、やがては滅亡するであろう。滅亡は決して詠嘆すべき個人的悲惨事ではない。もっと物

理的な、もっと世界の空間法則にしたがった正確な事実である。（中略）戦争によってある国が滅亡し消滅するのは、世界という生物のちょっとした消化作用であり、月経現象であり、あくびでさえある。[17]

泰淳が見据えている「世界という生物」とは「すべての倫理、すべての正義を吸収し、音もなく存在している巨大な海綿のようなもの」、「すべての人間の生死を、まるで無神経に眺めている神の皮肉な笑いのようなもの」[18]である。「滅亡」がエネルギーとなって全体としての世界が続いているという思想は、「諸行無常こそ、あらゆる発展の根源である。」[19]という見方につながっていく。個人個人の人間は、「世界という生物」にとっての生理現象でしかない、国や人種の「滅亡」よりさらに小さい次元に生きている（或いは生かされている）。『富士』はいつかは訪れるであろう人類の「滅亡」という「不吉な予感」を感じさせながら、その時まで無限に繰り返される無数の生死のほんの一場面を描いているといえる。

埴谷雄高氏は、戦後文学の一つの特徴として「個人の内面の奥と人類の理想、あるいは存在の究極というような融合しがたいものを融合しようと苦悶、努力し」、「個人の欲望や意志がどんづまりで何と衝突しているかというある種の全体の重みを自覚しつづけながら仕事をしてきた」としている。[20]その意味では『富士』という小説は、「決定不可能」な事態に対して人間が「決定する瞬間」を掴み上げ、提示し、そしてその「決定」の背後に、「絶対者」の存在をちらつかせることによって、まさに「個人」と「全体の重み」を視野に入れて、人間存在の究極に近づこうとしているのだ。

武田泰淳の『富士』は、舞台を精神病院に設定したことによって「狂気」を医学的に取り出し、解釈しようとしているのではない。この小説においては、「狂気」自体は目的ではなく、私たちの生きている世界を切り取り、その断片を提示するための手段である。「狂気」は第三者が決定する「病」という点で、相対的要素をもつものだ。しかし、決定する第三者とは誰なのか。その問題を徹底的に追求していくことは、人間存在の根源的なあり方に近づくことになるだろう。大島は、精神病患者を死火山のように見える活火山に例えている。外見は「富士山」としての美しい姿をあらわしていても、地殻の下のどろどろのマグマがいつ噴出するか分からない。この例えは精神病患者のみではなく、人間全体の精神の例えと考えても差し支えない。人間の精神の遙か奥底の部分、無意識の領域はおそらくマグマのようなものであろう。精神病患者といわゆる普通の人間との相違は、そのマグマを噴出させるか、させないかという点ではないだろうか。「狂気」の問題は決して日常性からかけ離れたものではない。「狂気」は「正常」、「日常」の対極にあるのではなく、隣接している。

「狂気」とは、「道理」「常識」「普通」「人並み」（と一般に考えられているもの）から逸脱した状態であるという定義がなされている。では、その「常識」とか「普通」とかいう基準はどのように決定されるのか。人間の「自然性」「本質」がそれを決定するということが考えられるが、それでは文化的差異を説明することが出来ない。とすれば、基準（規範）は「人為的」なひとつの「制度」であるといえる。「大多数」の人間が従っているものが「制度」であり、それは社会の中に共通意識として組み込まれている。つまり、その「制度」に従う多数者がいわゆる「正常」であり、そこから少しでも逸脱している少数者が「異常」というレッテルを貼られるということになる。

このように、基準とされるものが時代、（地理的な）場所、状況によって変化し、絶対的で固定的なものではないということが、多くの問題を引き起こすし、「狂気」を考察していくうえでの議論の前提・中心となってくるだろう。文学テキストにおいて「狂気」がどのように表象されているのかを見ていくことは、ある事象が「狂気」として表象されることの問題性、つまり「狂気」として語られていることによって何が隠蔽されているのかを、明らかにすることである。その個々の具体例を取り出

いることによって何が隠蔽されているのかを、明らかにすることである。その個々の具体例を取り出していく作業を通して、「狂気」を定義し直していくことが、これから必要となってくるだろう。

---

[1] 石崎等「『富士』－＜神の餌＞と＜神の指＞との間」（『解釈と鑑賞』1972 年 7 月）
[2] 前掲論文。
[3] 岸本隆生「根源を希求する自我－『富士』論」（『日本文芸研究』1984 年 6 月）
[4] 本稿の引用は、武田泰淳『富士』（中公文庫、1973 年）に拠るものとし、ページ数を後ろに付しておく。
[5] 例えば大島の医師らしからぬ性格については、加賀乙彦氏が精神科医の立場から次のように指摘しているので、参考のためにその部分を要約しておく。なお、参照論文は「根源へ向う強靭な思惟・武田泰淳『富士』」（『文芸展望』1976 年 1 月）に拠る。
　大島は、医師の第一の目的であるはずの治療行為を全くしない。朝から晩まで院内をぶらつき回って、様々な患者たちと話をするのみの「受動的な観察者」に終始している、精神科医は病気の重要な成立要因としての患者の「過去」にたえずこだわるが、大島は「現在」の患者を観察するのみである。（氏はそれを精神医学者の目と文学者の目との相違とする。）そして大島に医しえない苦しみがそなわっていたら、「もっと人物に幅と存在感が加わった」のではないかとしている。しかし、その後の文脈で、『富士』には「異常と正常」という第一主題の他に「人間と神」という第二主題があるとし、後者の主題にとっては、大島の非医師的性格は目立たないとしている。
[6] 前掲論文。
[7] 「決定不可能性の海」（『群像』1984 年 3 月）
[8] 日本民族衛生協会や有名な法学者などを中心に「断種」の議論が盛んになり、1940 年には「国民衛生法」が成立している。例えば日本民族衛生協会理事長、永井潜の談話に「日本の花園を荒す雑草は断種手術によって、根こそぎに刈取り日本民族永遠の繁栄を期さねばならぬ。」（『読売新聞』1936 年 12 月 12 日）という文句がある。
[9] 実際、当時もっとも規模の大きかった都立松沢病院の例を挙げると、敗戦の年の昭和 20 年には、年間在籍者 1169 名中、478 名（40.9％）が死亡、うち 298 名の死因は栄養失調、胃腸炎、脚気などの栄養障害であった。（「都立松沢病院七十五年略史」、東京都立松沢病院、1954 年）
[10] ミシェル・フーコー、『狂気の歴史～古典主義時代における～』（田村俶訳、新潮社、1975 年）
　参考・中山元『フーコー入門』（ちくま新書、1996 年）
[11] 前掲両書参照。
[12] 同注 7。
[13] 参考・ドストエフスキイ『罪と罰』（筑摩書房、世界文学全集）
[14] 柄谷行人「富士」（『文芸』、1972 年 1 月）
[15] 田久保英夫「壮大な表現空間・武田泰淳『富士』」（『群像』1972 年 2 月）
[16] 同注 5。
[17] 武田泰淳「滅亡について」（『花』第八号、1948 年 1 月）
[18] 前掲エッセイ。
[19] 武田泰淳「人間をささえるもの」（『在家仏教』、1958 年 4 月）
[20] 椎名麟三、武田泰淳、中村真一郎、野間宏、埴谷雄高、堀田善衛
　「座談会／歴史における人間の位置Ⅶ、“戦後派、その文学的出発２”」