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

健康に対するアンチテーゼ : 病気・死の排除と社会 統制

西村, 秀樹 九州大学健康科学センター

https://doi.org/10.15017/429

出版情報:健康科学. 20, pp.51-61, 1998-03-16. 九州大学健康科学センター

バージョン: 権利関係:

健康に対するアンチテーゼ

-- 病気・死の排除と社会統制 --

西 村 秀 樹

An Antithesis to Health – the Exclusion of Diseases and Death, and Social Control –

Hideki NISHIMURA

Abstract

It is no doubt about criticism and wonderful on the one side to be liberated from pains of diseases and to be guaranteed healty life, but on the other side, such a health doesn't always bring happiness and freedom, conversely such a orientation to health covers eyes of people from the contradiction of society, and it is utilized as a mean of social control. This orientation to health that directs people toward spontaneous obedience is growing stronger.

In this paper, we consider how does it bring social control, that we exclude diseases as deviation from social order, and that we isolate diseases as an invisible object, at the same time, we will clear that such a mechanism of social control has been continuing up to date.

Key words: health, diseases, a mean of social control, spontaneous obedience, deviation from social order (Journal of Health Science, Kyushu University, 20:51-61, 1998)

序. 健康の虚構性

一秩序への同調による個我の喪失一

健康・自然食品、健康飲料、健康器具、健康法に関する出版物などがもてはやされ、またその健康のためによいということで、テニス、ゴルフ、ゲートボール、エアロビクス、ジョギング、ウォーキングなどのスポーツがブームをひきおこしている。国の健康増進施策には、生活状況の調査、医学的検査、運動機能検査、それに基づく栄養処方、医学処方、運動処方などがもり込まれている。しかし、そうしたところには、意図的かどうかは別として、検査・測定によって正常値を設定し、その範囲におさまらないものは「異常」であると不安感を増幅することによって、人々を同調へと向

かわせる機構がはたらいている。正常値をはみ出したものは「異常」としてレッテルを貼り、排除(選別と収容)していく。死や病気を遠ざけていくことによって、人々はますます同調していく。富永は「健康を手に入れるということは、一種の同調の過程を意味している²⁶⁾」(122頁)とし、世界保健機構の示した〈身体的、精神的かつ社会的〉な健康のうち「社会的」というのは同義反復だとするが、その根拠はこういうことなのである。

しかし、この「社会的同調」としての健康は、人々の意識にどのような影響を与えたか。富永は「医療の社会化、社会の健康化は、病気が人に対して与える苦痛を取り去ると同時に、人が自己について持つ実存的関心、とでも言うべきものをきりすててしまったので

ある26)」(64頁)と述べる。健康になることによって、 意識は平板化し、個我すなわち個人としての特性を失 っていく。本来、異常とされる不健康や病気にあって こそ,「実存的」な問いがなされた。病気を通じて,「己 れ自身に関する反省」「世界全体の中での自己の位置 づけ」というものがなされた。小説家や詩人がそうで あったように、病めるところ、頽廃、死の立場に立っ て、人間の真実がいきいきととらえられた。三島由紀 夫や太宰治の文学を単なる「病的傾斜」の極端な「危 険」な文学としてきめつけることはたやすい。しかし、 国民の注視のうちに国士として自刃した三島にすれ ば、「健康」こそが「不治の病」であって、生命・存 在の意味を確かめることができるのは生命の破壊つま り死によってしかなかった。三島の文学はそうした死 という永遠の側から現実世界を見ていた。自殺未遂を くり返し、肉体を酒と薬品によって蝕んでいった太宰 にしても、救いようのない頽落のなかから人間の真実 を見ようとしていたのである。ガス管をくわえて死ん だ川端康成も、「死の世界からこの世を見る」という 「末期の目」をもっていた。芥川龍之介も自殺死を遂 げた。「不健康」「死」にまなざしを向けることは, 文 学作品を形成する大きな要因であることはまちがいな

「健康」とか「正常」とされるものばかりを見ていては、世界の全体性は決してとらえられない。「負の項を極立たせることを通じて、世界を全体的に捉えるために欠かせない宇宙力とも言うべきものとのつながりを保つ²⁷⁾」ことが必要なのである。健康と病気、生と死は互いに否定しあっているけれども、どちらもが人間の本質をなすものであって、片方のみを重要とし片方を否定し消し去ることは、人間自身を人間でなくしてしまうことなのである。「生はその否定である死を否定することによって、実は一層重大な死にいたるのである。それは生の無機質化である²⁶⁾」(127頁)。

病気になった人がすべて哲学者ではなく、そうした深い実存的な問いをするわけではないので、そういった議論は先鋭的すぎると言われるかもしれないが、病気になる、病人になることは、日常性を離脱することである、今まで隠れていた私を見出す機会であると言えば、経験的に納得がいくだろう。「死のイメージを射程に入れながら」「全く日常生活の中で繋がりを断たれていた、隠れた『私』とつきあわざるをえなくなる²⁸⁰」。同一の病気でも各人によってその発病の箇所、病気の進行がさまざま異なる。そうして個性的な病気の発現において、個性的な主体的な対処が生じる。そ

うしたところから、個性的な自我や美意識が表出していく。ところが、病人は、入院すると医療者と関係を結ぶことによって「患者」となる。「患者」とは、医師や病院が定めた役割に「没個性的」に従う存在であり、個性ある病人としての自我の発見は消極的になってしまいがちである。

大貫は, 日本語の「体質」「持病」などは病気や死 という否定的な要素をも日常的生活の欠けることのな い一部分として認める二元的宇宙観をあらわしている と指摘する。本来の「日常的」な健康とは、病気とい った体の弱点・不健康な部分も囲いこんでいくところ に成立していたと言ってよい。「日本人は弱みを弱み とだけしないで、それをテコに自分の強みに変えてい く,という考え方を古くから持っていたともいえる。 病弱な人が長生きしたり、立派な仕事をなしとげたり する。自分の弱みを一途に排除しないで、むしろそれ を自分に取り込み、それと馴れ合い、さらにそれを生 かして強みに変えていく24)」。そこには、自然に逆ら ってまで治療をやり過ぎたりすることは、かえって良 くないという考えがある。だから、不健康を徹底的に 廃除したうえになりたった「健康」といわれるものは、 いかに一面的で虚構的なものか。そうした健康を志向 することは個性的な自我を捨て, 単に逸脱を回避し, 社会的に同調することを意味しているにすぎない。そ こでは健康という名の下に社会統制がおこなわれてい ることになる。つまり,不健康とは社会の秩序から逸 脱することにほかならないのである。そこでは、犯罪 も不健康なものとされる。犯罪は処罰されるものでは なく、手当・治療されるもの、すなわち病気・不健康 なものとみなされるに至るのである。そうして、「病 気を治癒して健康的になろう」「病気にならないよう にしよう」というのが、社会統制のための言説的戦略 となっているのである。

しかし、デュルケーム⁵⁾の言うように、そうした犯罪は、真に健康な社会にとって不可欠な一部分なのである。個人がおかれている直接的な物理的環境や遺伝的な前提要因、社会的諸要因は個人によって異なり、それらは個人の身体や意識を多様化している。そうした多様な独自性が「例外的」な不健康を生み出すからである。例外性のない社会こそ不健康なのである。個人の自由を許さない画一的な社会なのである。真に健康な社会とは、不健康なものを絶対ありうるものとして容認する社会である。不健康とされるものとは、個性的なもの、管理されないもの、同調しないものである。そうしたものの存在こそが、社会に必要な諸変化

の道を開いているのである。「薬に、そしてまた医者にたよる人たちの数がますますふえていく今日の時代を、世界史上最高の健康状態であると宣言するのは、どう考えても妄想ではなかろうか」と疑いをはさんだデュボス⁴さえも、健康を「適応」と定義する。彼にしてみれば、健康な状態とは、時代と場所によって変わるもので、「絶対的な永続性のある価値を持ち得ない」。健康であるかどうかは「適合性の尺度で決まる」。「そうして、適合性をうるためには、変化する環境の全体に対する、たゆまざる適応努力がいるわけである」というのである。環境によって流されていく、その時、その場の状況に同調していくことが健康であるとしたら、健康とは、なんと体制順応的な自我の状態を意味していることだろう。

人が病気の苦痛から解放され、健康的な生活を保証されることは、一面ではなんら批判の余地のないすばらしいことである。しかし、他面では、そうした健康は富永らが言うように、必ずしも人間の幸福・自由につながらず、逆にそうした健康への志向は社会の諸矛盾から人々の目を覆い、無自覚ながら社会統制の手段として利用されていった。人々を自発的な隷属へと解き放つこの「健康志向」は、ますます増長されるばかりである。

本稿では、病を秩序からの逸脱として廃除し、見えないものとして断絶することが、いかに社会統制へとつながっていくかを、我国の過去をふり返りながら考察するとともに、そうした社会統制の機制が現在にもつながっていることを明らかにしよう。

1. 秩序外としての病気 一徘徊する癩者の隔離一

健康と社会秩序、病気と社会的無秩序(混沌)とは それぞれ対応しあってきたことは言うまでもない。日本に限らず、王の健康は社会的秩序を体現してきた。 社会・政治秩序の中心にある王の身体の安穏は、国家 の安泰・五穀豊饒・人民快楽に直結していた。「初め、 暦を定め、春の立つ日を定めるのは、天子であらせられた。天子は、暦を自由にする御力で人民に臨んで居られる。此が日本古代人の宮廷に対する信仰であった。 天子は御言葉で世の中の総てのものが元に戻り、新たなる第一歩をふむのである²¹⁾」とは折口の言葉である。 天皇は、その身体(すめみまのみこと)に普遍の「天皇魂」を潜入させるとともに、「国ブリ」によって諸 国の威霊を身体に付着させて、生命を更新する。それによって四季が循環し、豊穣がもたらされ、世の中の すべてが安穏となる。黒田¹²⁾は、王の健康が自然秩序 や政治秩序の要であることを示すために、次の二点を 指摘している。一つは、日食・月食に際して、天皇の 御所を席で「裏む」という作法で、これは天皇の身 体を日食・月食の妖光から守り、「日本国の秩序を維 持する」ためであったということだ。これは、11世紀 末から江戸幕末まで続けられた。また、もう一人の王 「将軍」の御所も、中世には同様の扱いを受けていた という。二つは、中世・近世における王(天皇・将軍) の死に際しては、「天下触穢」の布告が発せられ、30 日間、神事祭礼が停止させられ、民衆の生活には、漁 猟の業を禁止する「殺生禁断令」、それらの売買の禁 止、音楽つまり鼓・琴・笛などの「鳴物」の停止(京 都では将軍の場合50日天皇の場合35日)としてのしか かっていたことである。

これに対して、一般の人々(民衆)の死や不健康が極立たせられ、社会的無秩序、社会秩序からの逸脱として排除されたはじめ ö は、おそらく癩病患者においてである。この章では、癩病患者を秩序外として排除することによって、いかに社会統制が可能となったかを考察しよう。

1. 秩序外の人々とアジール

社会秩序から排除され負性を刻印された人々とは, 概ね農業村落共同体の外部に属する人々であった。こ れらの人々は、古来よりの「まれびと」信仰にのっか って、賤民宗教芸能者として村落を訪れた。彼らを形 成するのは、氏族共同体が解体して大和朝廷が成立す る過程において排出された被征服部族あるいは帰化人 であった。また、律令制の崩壊とともに、それまで朝 廷に隷属していた部民的奴隷が解放されて、この群に 加わってくる。彼らは漂浪の生活を続ける戸籍のない 「帳外の民」なのであった。平安朝ごろになると、彼 らのなかには寺社に隷属する唱門師となったり、人里 離れたところに住みつく散所者となっていく者もあっ た。彼ら「帳外の民」は、生活の資を得るために、ホ カイビトとして定められた呪術的祭式に限って人里を 訪れ、呪術的芸能を村落民に提供したのであった。村 落の人々にとっては、彼らのもつ未知なる異空間の要 素は、「穢れ」として禁忌の対象となる。それは、村 落の秩序を侵す混沌なのであった。しかし、反面、そ の彼らがになっている不浄性は、その不浄性ゆえに超 自然的な力と呪力を備えたものとして神聖視されたの であった。すなわち、彼らは「穢れ」といった負の属 性をになうことによって、秩序を秩序外から補完した。 秩序によっては扱いようのない闇の部分、秩序外に排

斥された不浄の部分をひきうけ運び去ることによっ て,人々の生命を更新し、健康をもたらしたのである。 こうしたまれびと的異人は、社会秩序から脱け出て いた。彼らは、主従関係・親族関係等の世俗の縁と切 れた「無主」「無縁」の原理の支配する地にたちあら われる, あるいは住みつくようになる。網野2)が,「無 縁」「公界」「楽」という言葉でその性格を規定した場, 「アジール」である。寺社,山林,市,墓所,市宿, 関渡津泊,橋、自治都市などである。そこは、俗権力 も介入できず、諸役免除、自由な通行の保証、私的隷 属や貸借関係からの自由、世俗の争い・戦争とは無関 係の平和、相互平等で特徴づけられる場である。こう した世界は、秩序から排除された差別の中に閉じこめ られた世界であり、餓死や野たれ死と背中合わせであ ったが、その「自由」な境涯から「無縁」の原理を色 濃く身につけた「職人」や「芸能民」が育ち、彼らが 日本の社会・経済・政治・文化に及ぼした影響には著 しいものがあった。網野は、「公界」を遍歴する「道々 の者」を, 海人・山人などの海民・山民・鍛冶・番匠・ 鋳物師等の各種手工業者、楽人・舞人から獅子舞・猿 楽・遊女・白拍子にいたる狭義の芸能民、陰陽師・医 師・歌人・能書・算道などの知識人、武士・随身など の武人, 博奕打・囲碁打などの勝負師, 巫女・勧進聖・ 説経師などの宗教者に分類している。

こうした人々-芸能民や職人-が「秩序外」として 差別されたのは、彼らの「技術」や「芸能」が村落社 会にうけいれられない「穢れ」にかかわるものだった からである。中沢17)は農業民の「職人」に対する排除 と差別のメカニズムを実に魅力的に説明する。農業民 が彼らを恐れたのは、彼らが「自然になかにかくれ、 眠っていながら、自分自身の力ではけっしてこの世界 のなかにあらわれでてこようとしないものを、むしろ 積極的に誘い出し、 あらわなものとするようなやり方 で、ピシャスにかかわろうとしている」からなのであ る。ピシャスとは「自然」である。狩猟や漁労の「技 芸」は「動物たちのからだから自然(ピシャス)の力 を, カタストロフ的にあふれださせ, その力をこの世 界のなかにむきだしにすることをおこなう」、金属を あつかう職人は、「自然のなかから、純粋物質のエッ センスをおどりださせ、まだそれが熱いうちに、その なかから新しい形をとり出そうとする」, 陶器職人は, 熱い火をとおした土のなかから、ピシャスの本質であ るつやや輝きや色彩を浮かびあがらせる。殺人の技術 者である武士は、からだのなかにおさめられていて、 うまく器官のなかを流れているピシャスの力を,殺人

というからだの破壊によって、カタストロフ的に表出させるのである。芸能者も「職人」と呼ばれたわけだが、彼らは、たたら職人が純粋金属を岩石のなかからとり出すように、ピシャスの力を声や身ぶりとして、からだのなかから外にあらわれでるようにしむけるのである。そうしたピシャスのあばきたてそのものが、農業民の小宇宙にはいりこんでくることに対して、ネガティブな気持ちが生まれくるというのである。

しかし、こうした「穢れ」として排除された人々の技術なくしては、社会秩序側の人間-農業民を含む-の生活はなりたたなかったのである。そして、その技術があつかうピシャスという危険な領域は、「真理」の領域にほかならないのである。だから、秩序にのみ生きる、秩序外部分を廃除して生きるということは、いかに真理から遠ざかった一面的・平面的な生き方を示していることだろうか。病気や死という秩序外の部分を徹底的に廃除して追放することも、同様に人間の真実をおおい隠すことになるのである。

2. 縁切りされ、棄てられた癩者

こうした無縁の地には、癩者、不具者などの病人が 立ちあらわれた。癩病患者が発生すると、親類からも 縁を切られ、非人宿に引きとられた。「癩者」は、僧 兵や「宿の長吏」(犬神人)とともに、白覆面に柿色 系統の衣のスタイルで、秩序からはみ出して「穢れを 帯びた」「境界」的な存在としてシンボリックに可視 化されるようになる。病ゆえに、秩序から逸脱した存 在、無秩序部分として、身分的な差別をされるように なったのである。黒田13)は,「一遍上人絵詞伝」にお いて、一遍ら時衆、一般の乞食僧、非人、「いざり」 などの不具者、癩者がそれぞれ別の集団をなして、供 養の飲食物をうけている場面を考察している。彼によ ると、これは、「浄」からの距離による配列で、最も 「癩者」が不浄観の強い集団であるが、中世の「非人」 の中核は、乞食非人・不具者と癩者であったという。 これらの「非人」は「人あるいは僧侶の身分秩序から はずれた」「身分外の身分」なのであった。横井30)(313 -14頁)は、「法華経」普賢菩薩勧発品に、法華経を供 養し讃歎すれば果報を得るが、逆に、過悪・過笑をな すと盲目になるとか癩病になるとか手足が曲がってし まうとか重病人になるとかが列挙されていることを指 摘する。そして、「不具者」も「癩者」も同様に、前 世あるいは現世の「罪業」の報いであるとした仏教思 想が、「生身で生きつづけて『猶命を惜む』『癩者』『不 具』たちに対する人びとの偏見を"合理的"なものと するに与って力があったのみならず、『癩者』『不具』

じしんの内に、i j s e , 一塊の穢れ、『業罰』を蒙りし者、と観ずる意識を定着させたのではなかったか³⁰⁾」(314頁)と論ずる。こうして、病気を患う人々を"秩序外"の者とする差別的認識が定着していくことになる。

ここで重要なことは、彼らが交通の要衝、市町、寺 社近辺など人々の目につく場所に設置された「乞場」 「施場」で「物乞い」をすることが、生活のたつきを 得る唯一の方法であったことだ。彼らは一般人の世界 から排除されたけれども、一般人が集うところを徘徊 することによって、一般人との通路を失わなかった。 それによって、一般人は生の、世界の全体性を見るこ とができた。病の向こうに、死を見ることによって、 生を見直すことができたのである。

説経「しんとく丸」では、貴種としてのしんとく丸 が、癩者となって天王寺に棄てられ、「さんせう太夫」 では、づし王は足腰も立たない不具者となり、土車に 乗せられて天王寺へと送られるのである。彼らは、こ の天王寺において浄め祓われ、生命の再生と更新がな され、輝くばかりの貴種へと変身する。癩や不具者は、 前述のように前世・現世で犯した悪業の報いを受けた として、卑賤視されたが、その穢れゆえに隔てられる ことによって逆に「聖性」を帯びた存在でもあった。 赤坂は、「癩病・〈不具〉・賤形などは、〈聖〉なる痕(ス ティグマ) であり、神と人間との仲介者たる表徴また は資格であった。言葉をかえれば、種々のレヴェルに おける〈異常性〉-障害・欠損・過剰など-を備えた 〈異人〉は,それを聖痕として,神に遣わされし者・ 神を背負いし者・神に近き者へと聖別(それゆえ疎外) されたものである1)」(112頁)と述べ、身体的な不具性 を聖なるものの表徴とみなす信仰をさまざまあげる。

説経「小栗判官」では、餓鬼身として蘇った小栗判官が土車にのせられ、巫女に身をやつした妻の照手にひかれて熊野本宮湯の峯に向かう途中、街道の人々によってその土車の手縄を次から次へとひかれる。「一ひき引いては、千僧供養、夫の小栗の御ためなり、二ひき引いては、万僧供養、これは十人の殿原達の御ためとて」というように、土車を曳くことは、小栗の罪障を祓い捨てるだけでなく、曳く者の罪障をも祓い捨てしまうことになった。こうした祓いの民俗は、四国遍路にもみうけられた。四国各地には、いざり車(箱車)に乗って旅する遍路が通りかかると、村人たちが押したり引いたりして村はずれまで連れてゆく風習があり、赤坂はその村から村へといざり車を送る民衆は「贖罪と鎮魂に身も心も浄められたにちがいない」」

(131頁)としている。これも、不具や癩者の聖性によるものだろう。

こうして"秩序外"部分に時折触れることによって 人々は生の全体性を回復したのである。人々は生の限 界の彼方の死を垣間みることによって、生を立てなお すことができたのである。

3. 癩者の隔離と社会統制

明治になっても、癩者は、他の病者に紛れ、困窮者と混じり、都市を彷徨していた。しかし、1909(明治42)年、法律第1号が制定され、町をうろつく癩者は一掃され、「療養所」に隔離されることとなる。また、それに伴い、内務省訓令として「在宅患者消毒規定」が出され、自宅に暮らす患者は療養所へ隔離されないかわりに、消毒、外出の制限、就業の禁止などによって、健康な者との社会的交通、交際を禁止されることになった。波平180は、東北地方の中央部、福島県、新潟県、秋田県の一部に残っている「病マケ」と呼ばれる家筋(ある種の病気に罹った患者をかつて出したことのある家)が通婚忌避の対象として排除されていて、その差別観を生み出す病気とは、肺結核とハンセン氏病(癩病)であったとしている。

このような隔離と差別の背景には、中世からの考え 方すなわち癩病が「天刑病」であるとの道徳的な説明 (前世・現世の業が原因であるとするもの)を残存さ せる一方、それが「遺伝病」であるという説が新たに 生まれ、また同時に「伝染病」として宣伝された(八 種伝染病に追加され、伝染病の王とみなされるように なる)ことがある。実際のところ、癩菌の感染力は、 培養の成功をみないことが示すように、きわめて虚弱 であるにもかかわらず、そのように流布されたのである

だから、癩者が隔離されたのは、少なくとその伝染性がおそれられたからではなかった。その真の理由は、開国、文明開化の期に、癩病などの流浪者が都市を徘徊するのが外国人の瞳に映ったら、「国家の体面」が傷つけられ、日本は一等国として認めてもらえないという恥の意識にあった。澤野²³⁾(56-57頁)は、この期の癩病患者対策の政府の言説を次のように整理する。「癩者の感染力は恐ろしい・恐るべき癩病患者が都市を跋扈し、健常者の肉体を脅かしつつある・だから、政府は健常者を癩病の脅威から守らなければならない」、同じ論理で、国家の体面を基本に据えていうと、「癩者の存在は国家の恥だ・恥部は認められてはならない・ゆえに癩者の相貌は国土から覆い隠さなければならない・ゆえに癩者の相貌は国土から覆い隠さなければならない」、それに対応する野蛮と文明の弁証法に関

係する論理は「癩者の存在は野蛮の標徴である(西欧 列国に癩者は存在しない)・『日本帝国』は文明の道を 歩まねばならない(しかし夥しい数の癩者が存在する)・ゆえに『日本帝国』は文明化の歩みにともなって癩者を駆逐せねばならない(癩者の生命を漸進的に 消滅に追いやらなければならない)」というものである。 すなわち,感染による弊害は表向きな理由であって,真意は国家の体面のための野蛮の駆逐にあったのだ。

それで, この癩者の駆逐・隔離は, 次第に病者の健 康を回復させることから、病者の肉体を責め病者の死 をもって癩病を撲滅するという方向に進んでいく。 1916(大正5)年,「明治40年法律第11号施行規則」の 改正案が出される。それによって、それまで官吏を悩 ませていた不良癩への懲戒検束の権限がみとめられる のである。譴責、30日以内の謹慎、7日以内の常食量 2分の1までの減食,30日以内の監禁(地方長官の認 可により2箇月まで延長)というものである。また、 脱走をふせぐため、絶海の孤島や山奥、人里離れたと ころに療養所は建設され、そこでは苛酷な組織化され た作業に従事することが強要されたのである。こうし た患者の撲滅の策は、次々とあらわれてくる。1915(大 正4)年,第一区府県立全生病院において,患者達の あいだで自由結婚を認めるかわりに,「ワゼクトミー」 の実施を義務づけるようになった。ワゼクトミーとは、 外科手術により生殖機能を除去してしまうこと(精管 遮断手術のうち精管切除結紮法) であり、伝染病を遺 伝させていく血統=種を絶滅させようとする「優性手 術」だったのである。ワゼクトミーは傷害罪であるに もかかわらず、1919年には草津の癩部落の住民にも実 施され、国会議員にとっても周知の事実として黙認さ れ、内務省からも犯罪とみなされることはなかった。 しかも, 1940(昭和15)年には, このワゼクトミーは合 法化されてしまうのである。同年,「国民体力法」「国 民優生法」という, 国民の生命を対象にした法律が制 定され, そこにおいては, 遺伝性精神病, 遺伝性精神 薄弱、強度かつ悪質なる遺伝性病的性格、遺伝性身体 疾患、強度の遺伝性畸型、それらのいずれかが「四親 等以内の血族中」にみられる場合、その血族の成員を 対象に優生手術を実施することができるとされたので ある。癩者はあきらかに感染症であるのに,優生手術 が施される, 何という悪意の政策なのであろう。政府 にとってみれば、癩を劣悪な性質として隔離・撲滅で きればそれでよかったのである。それが遺伝的資質で あるといった根拠がなかったにもかかわらずである。

また,療養所内で罪を犯した癩病患者は「特別病室」

という刑務所に移された。それは、1937(昭和12)年、草津の栗生楽園の片隅に竣工された。そこでの労働ー標高1200mの雪山でおこなわれた約10kmにわたる炭運び、片道8km、往復16kmになる薪の買い出し、いわゆる「地獄谷」における立木の伐採と薪上げとかーがいかに苛酷であったかは、死者数が物語っている。1943年、入所者数189名に対して死亡者数94名、収容患者総数1322名、翌44年は、入所者数183名に対して死亡者数97名、総患者数1355名、45年は入所者数167名に対して死亡者数138名、総患者数1313名となっている²³⁾(159-60頁)。

法律第11号が「癩予防法」となるにともない、在宅 の癩病患者も強制収容されるようになる。「明治的な 課題が眼前の癩者を視野の外に排除することだったと するならば、昭和的な課題は、浮浪徘徊と在宅との間 に設けられていた線分を癩者と非癩者の間に引きなお すこと-すなわち、存在するすべての癩者を国民の全 体から隔絶することなのである²³⁾ ((118頁)。こうした 政策的処置は、癩病患者及びその家族にだけでなく健 常者にも「強制連行されると死んでも帰ってこれない」 という恐怖感を与えたが、健常者にはその恐怖に戦慄 することを経て安堵を与えることになる。「おまえた ちは,大丈夫なのだ。おれたちが彼らを収容すること, 彼らの家族を消毒することによって、病毒の感染から 守ってやるのだから」と。こうして、健康というもの は恐怖に支えられて成立することになる。つまり、病 であることへの恐怖感を増幅することによって、人々 は同調していく。健康とは単にそういうことなのであ る。恐怖に支えられての健康だから、抑圧されての健 康だから、そこには個我の自由な伸展は存在しえない。 意識は平板化している。そうしたことが、文明開化・ 富国強兵からファシズムへという支配形態への移行に 対しても、服従の同意を容易に誓ってしまった原因の 一つになっているはずである。

こうした健康(健常)という名の下になされる社会 統制は、現代にも通じている。「病気にならないよう にしよう」「病気を治療して健康になろう」という健 康・スポーツブームや健康増進政策も、病気になるこ とへの恐怖によって生ずる同調を土台にした社会統制 をおこなうための言説的戦略となっていると言えよう。

2. 狂気の機能

フーコーは、西欧で近代市民社会が形成されていく 過程で、「狂気」が社会秩序外に「幽閉」されていく ことを発掘した。15世紀の後半期ごろまでは、「死」 の問題だけが支配的だったのであるが、15世紀末になると、「狂気の嘲笑」が「死とそのきまじめさ」にとってかわった。「死」という絶望的限界を前にしての恐怖が、不断の皮肉のなかに内在化する。そうして、悪行や愚かさのなかに恐怖をまきちらすことによって、恐怖自体をとるにたらぬものに化してしまう。だから、「狂気はすでに到来している死の姿である6」(32頁)。文芸復興の地平にも造形美術や文学においても、狂気経験はさまざまなかたちで極度の一貫性をおびてあらわれる。

しかし、そうした狂気は排除・隠蔽されてしまう。 「阿呆舟伝説」がその排除の前史として存在していた。 放浪し、市域をふらついていた狂人が舟に乗せられ、 都市外へと運び去られ、その穢れが水によって浄化さ れる。「航行中は、各人はみずからの宿運にゆだねら れ、いつ船に乗ろうとも、それが最後の命になる可能 性が秘められる。狂人が気違い船にのっておもむく先 は、あの世である61(28頁)。狂人は、都市外へ排除さ れるだけでは事足りず、完全に船という密室に囲い込 まれなければならなかったのである。そうして、17世 紀半ばには,一般施療院に封じ込められ,強制労働を おこなわされた。貧乏人、軽犯罪者、失業者などとご たまぜにされ「大いなる幽閉」がなされたのである。 つまり、狂人は社会秩序に役立たず怠け暮らしている 人のかたわらで、秩序をかく乱する無秩序分子として 抹殺されてしまったのである。

以下では、わが国における狂気の隔離の過程をみながら、その狂気が有していた機能について考えることにしよう。

1. 遁走・徘徊する狂気

わが国における「狂気」の幽閉の過程を見ることに しよう。狂気についての解釈の近代化は、それまでの 鬼神論的説明(「鬼」や「もの」の憑依による)を脱 脚して、「脳病」「神経病」という精神疾患の概念によ る説明へ至ったことである。

日本では、狂気を負った人々は、西欧の17世紀以後の社会のように、社会から切り離されたり隔離されたりすることなく、ひとつは民間信仰がらみで、山のなかに入って山民の群に身を投じたり、遍路や鉢叩きなど路上の人になるか、他方には、村落や家族などの共同体のなかにとりこまれるかであった¹⁹⁾(320頁)。前者の場合、現実からの突然の「遁走」や「徘徊」である。山は、死ねば必ず自分の魂が肉体を離れて登っていき、再生をはたすところ、日本人が自分自身の位置を決定し、心の安定を得るところであった。小田は、

「山と狂気は二つの面において結びあうといえるであ ろう。それはひとつには、日常的な対人関係からの離 脱,逃避の場として,ひとつには,超自然的な存在と の出あいの場としてである。……山の静寂には、一種 の感覚遮断の機制があって, 山を非日常的な知覚いわ ば幻覚の場としているようである。こうしてみると、 狂って山に入る体験には、狂気の中核である精神分裂 病の病理がもつ二つの側面、つまり自閉と幻覚・妄想 に対応する面もあることがよくわかる¹⁹⁾ (27-28頁) と述べる。「神隠し」もそうした遁走の一例であるよ うだ。柳田が、「神隠しと称する日本の社会の奇現象 ……其中には明白に気の狂いから、何と無く山に飛込 んだ者も少なくない」「物憑き物狂ひがいつも引寄せ られるやうに、山へ山へと入って行く暗示には、千年 以前からの潜んだ威壓が、尚働いて居るものと見るこ とが出来ます29)」と述べるように,「神隠し」には, 病的体験に基づく異常行動が含まれていたと考えられ る。精神医学の視点からみても、こうした共同体から 人々が突如としていなくなる不思議な現象のなかに は, 幻覚や妄想などの病的体験に支配された「遁走」 やうつ状態を背景にした「遁走」、ヒステリー状態で みられる「解離性遁走」, 衝動的としか言えない「遁 走」などが含まれていた。近世の中・後期に農村や町 から人々が蒸発するという社会現象が著しく生じた。 彼らは「不斗出者」と呼ばれた。「ふと」狂気し、「ふ と」出奔するのである。松田151は、こうした狂気への 遁走へと追い込むのは、巨大なメカニズムの中の一つ のビスになることへの,「生理としての拒絶」である

一方,路上に生きる人々としては,遍路など巡礼を続けたり,社寺の縁の下や公共の建物の片隅をねぐらにする人々があった。「日本残酷物語」には、明治から大正にかけて飛騨に住んでいた天下様乞食とよばれた伊助という乞食の話が載せられている。彼は、鉄砲水とよぶ急な出水に寝ばなをおそわれ、母親と妻を同時に失い、鉱山へ稼ぎに出ていたが、落磐で頭をうたれ、少し頭が変になり、急に尊大ぶるようになり、あいさつ代わりに「天下の物は、みなおらの物じゃ」とつぶやくようになった。地元の人たちは火事さえなければ大目にみていた。だから、この地方の乞食は零下十数度の日が幾日続いても火なしで暮らしていた。

他方の共同体のなかに溶けこんで存在した人々であるが、彼らをとりこんでいる地域の共同体、家族あるいは五人組には、そのなかに乱心者、犯罪者がでた場合、二つの選択する手段があった。一つは、「久離切

り」すなわち勘当というかたちで共同体と絶縁させること, 二つは, 共同体の内側に抱えこんで座敷牢に拘禁するという方法であった。前者は「親類預」「寺預」という寛大な処分であったが, 反面, あずかった者は, 本人が再犯した際,「急度旨り」や「手鎖」を幕府よりうけた。

2. 狂気の監禁

こうして, 狂人は常人と共に住むか, あるいは常人 の世界から姿を消すかしても、それなりの自由な生き 方をしていた。ところが、彼らは、収容され、常人と の交流を断たれていくことになる。彼らは、目に見え ない排除された存在となっていく。前述の座敷牢のよ うに, 私宅監禁の闇に沈むか, 精神病院の鉄格子のな かに閉じこめられるかになっていく。後者の前身とし ては、江戸時代寛政期に、火附盗賊改長谷川平蔵の建 議によって設立された石川島人足寄場がある。また, 文化・文政期(1804-30)以後は、精神障害者に対する 監護処置が定められ「入牢」「檻入」「溜預け」などの 処置がとられるようになった。「入牢」は、家人、家 主及び五人組等からの願出によりなされる処置,「檻 入」は、座敷牢などの私宅監置であり、「溜預け」と は「非人溜」に寄託することであった。明治以降は, 明治5年,東京養育院が設立され、その一隅に「癲狂 室」が設けられ、それは明治12(1879)年に、東京府癲 狂院となる。京都には、明治5年に京都療病院が、8 年に癲狂院が設立されている。明治33(1900)年には、 「精神病監護法」が公布・施行され、「私宅監置と権力 による取締との強化をもたらすことになった11)」。そ の後、昭和25年に「精神衛生法」が施行され、強制入 院とそれに伴う入院費の国庫負担制がうちだされた。 この法は、昭和39年にアメリカ駐在大使ライシャワー が精神分裂病の青年によって刺されるという事件を契 機にして、41年に一部改正される。それは、いかに精 神病者を予防的かつ合法的に精神病院に送り込んでい くかの改正であった。心を病んだ人は街で生きていく ことができなくなったのである。昭和36年(1961)年6 月30日の精神科の病床は99,332床であったが、平成3 年(1991) 6月30日には360,386床へと、30年間で26万 床以上も増加している⁹⁾。

3. 「狂気の幽閉」と人間の全体性の喪失

石川は、戦前の心を病む人たちへの住民の態度について述べる。「彼には、その頃、充実した日々があった。"狂気"のなかにあっても、彼はその時、彼なりの生き甲斐を持っていた。……孤独のように見えても、どこかに隣人との接点があって、人と交わっていた。

彼らの生活のなかには私たちがいたし、私たちのなかにも彼らがいた。時には、彼らは子供たちからバカにされることもあったが、一方で愛されてもいた。彼らの姿は、卑屈でも暗くもなかった¹⁰⁾」。戦後、精神病院への収容が強化され、彼らは住民の目から姿を消していった。

狂気は「人間の道徳的で社会的な真実であるところのものの無媒介な矛盾⁶⁾」(542頁)を暴露する。「真理」とされるものの一面性・虚構性をあらわにするのである。狂気は、そうした「真理」と呼ばれるものがおおい隠していた「悪しき本能・邪悪・苦悩・狂暴といった内面的世界」(541頁)を表出させる。こうした「無意識」下の深層にある暗い部分は、ユングでいうならば「影」「普遍的影」である。そして、この影の本能の領域の奥に、光のような清浄な世界「個我³¹⁾」(selbst)がある。この「個我」が人格の潜在的中心点で、高次な創造的で直観的なはたらきが潜在しているとされる世界なのである。狂気は、この領域に接しているのであり、それゆえ、自らのなかに人間の基礎的な真理をあらわすことがある。

人々は, 自らの影,「個我」と隣接したこの影を内 部に認めず、狂人に投影することによって廃除したわ けだから, 自分の「真の自己」への通路を自ら遮断し たことになる。前述のように、明治・大正期には狂気 の幽閉が進んでいったが,一方でその狂気がもてはや され注目を浴びることがあった。精神分裂症であった と思われる落語家蝶花楼馬楽の狂気とその入院は、明 治社会でのひとつの文化的ニュースであり,彼の警句 や奇抜な観察を人々は待ち続けた。「狂気はその言葉 を失って、社会の一隅に隔離されはじめるのである。 しかしそのなかでも、なお明治期の社会は、蝶花楼馬 楽をはじめとする狂芸人やこれから述べる芦原将軍の ような精神病者たちの声に耳を傾けたのである19)」 (341頁)。本名芦原金次郎は、巣鴨病院(癲狂院の改 称) に入院し、明治・大正・昭和三代の精神病者の社 会的地位を代表する象徴的な存在であった。将軍の特 徴は、誇大妄想にあり、そこから打ち出されるアイデ アが当時の東京市民の人気を集め、新聞記者たちはな にか事あるごとに将軍のもとに走り, お言葉を待った。 とりわけ、大正デモクラシーの時代には政変のたびに 将軍の記者会見が開かれたという。その彼の自由奔放 な行為は、当時の不敬罪や軍部の専横、大鑑巨砲主義 に対する表だってはできない批判を代弁することにな った。硬化した体制のなかに「異和」部分として出し た彼の狂気は、まさに当時の人々の「半身」であった

はずだ。そうした人々の隠された半身をあらわす彼は、小田のいうように「すべての価値を転倒させる神話的 悪戯者、いわば文化ヒーローとしての道化」「トリックスター¹⁹⁾」(344頁)であった。しかし、この精神病者 は第二次大戦のなか「精神病監置法」体制下に危険な 存在として拘束されていった。人々は自らの内奥を映 し出す鏡を失い、社会秩序に同調する「健康」な人間 になっていく。

3. 病気・死への恐怖と社会統制

フロイトの精神分析の流れをくんだブラウンは,「抑圧」の根源を社会ではなく人間の内部に求めた。「人間は自分自身を抑圧する動物であり、文化や社会を自分自身の抑圧のために作り出す動物である³¹」(23頁)。だから,人間の意識こそが改革されなければならない。その抑圧をとりのぞくための意識の革命とは自らの努力で死についての自己の恐怖を征服することなのである。

この人間の奥底にある死への恐怖によって, 人間は 「性器性欲」へと堕落する。児童期のはじめのころは、 現実原則ではなく快楽原則に守られており、体のあら ゆる部分で快楽を経験する。これが「多形的執着」で ある。ここから、大人になるにつれ生殖を目的とする 現実原則によって支配される性器性欲へと「堕落」し ていく。だから, 死への恐怖の克服は, この幼児期性 欲の復活にある。幼児期性欲は「さわること、見るこ と、筋肉の運動、そして苦痛に対するある情熱さえも 含む快楽であり、したがってそれは完全にしかも永久 に存在する3)」(42頁)。幼児は、肉体のあらゆる器官に おけるあらゆる行動を通して快楽を得ようとする。こ れは、ピアジェの述べる幼児の最初の遊び、機能の快 楽の目的でなされる「実践遊び22)」に通じていよう。 ブラウンは、こうした多形的性欲による「遊び」の概 念を、原始キリスト教における救済と肉体の復活の観 念のなかに求めた。そこにおいては、「肉体的生命の 喜びに溢れる遊び」によって、人間の完成と至福がも たらされるのである³⁾(45頁)。

抑圧されていない真の健康というものを考えるならば、それが「多形的性欲」であるかどうかは不問に付すとしても、死への恐怖の克服を根底にすえることは妥当であろう。病気や死からの解放をもたらすことによって、医療業務の恵みを掌握している国家は、従来のどんな社会的・政治的支配形態よりも強力なコントロール性をもつに至っている。病気や死への不安を巧みに利用して服従の同意をいとも簡単にひきだすこと

ができるのである。

こうして医療によって病気や死から解放されるかわ りにエロス(生の本能)は統制され、抑圧的に昇華さ れる。そして弱体化したエロスは、もはやタナトス(死 の本能)を縛りつけておくことができなくなり、死の 本能は、攻撃衝動として外界へ投射される。結局のと ころ、医療による病気や死からの解放は、死というも のを実存的に位置づけてはいないのである。「エロス 的成分は、昇華されたのちには、それにかわる破壊性 すべてを拘束する力をもはや失ってしまう。そしと破 壊性は攻撃傾向や破壊傾向として解放される⁷¹」(296 頁)。この攻撃的衝動を、文化は社会的に有用なもの にしなければならない。マルクーゼは、その攻撃的衝 動が建設的に利用されたところに、技術の進歩がもた らされたとする。「人間はものや動物(そうして、時 には、人間)を襲い、引き裂き、変え、粉々にするこ とで、ひろく世界を支配し、文明のいっそう高い段階 へと進んでいく¹⁴⁾」。

しかしながら、現代を見てもわかるように、この建設的な技術的な破壊は、さらに生命そのものを絶滅するにまで至ろうとする。また人間がそういった外部に向かう攻撃を統御すればするだけ、その自我理想(超自我)の自我に対する攻撃傾向は昂進する⁷⁾ (296頁)。超自我は外部への攻撃性を統御するにつれ、厳格さを増し、自我に対して過度に道徳的な命令を下し、迫害する残酷な存在となる。憂鬱症(メランコリ)においては、自我はこの超自我の攻撃のために自分自身を放棄し、死の不安に陥る。また、このメカニズムは、サディズム・マゾヒズムの関係にも当てはまる。外部に向けられていたサディズムの刃が自分自身に向け戻されると、その破壊欲動は、「超自我によって受け入れられて、超自我の自我に対するサディズムを煽りたてる⁸⁾」のである。

このように、病気・死の排除・隠蔽は、死の本能の破壊力を解放してしまい、そのため文化は自己破壊に向かってゆくのである。死への恐怖が克服されなければならない。死が生のなかに位置づけられなければならない。幼児期性欲における人間関係は、母親の乳房にすがる子ども、「最初期の自己愛」のなかでの愛や快楽に包まれた自己と同一視される。そこでは、快楽と安息、生と死は本能的に融合しているというのである。こうした個人の意識を変えることに焦点を合わせるブラウンは、神秘主義や宗教的思考へと向かっていった。そういった幼児期性欲が復活していく社会的メカニズムを理論的につみあげていく方向へは展開して

いかなかった。

結 語

こうして、病気や死は人々から遠ざけられていった。 立川25)は、「見える死、見えない死」について語る。 ひとつは、生理学的な死あるいは医学的な死が見えに くくなったことである。臨死患者は酸素や輸液のチ ューブにつながれ, 心電計や蘇生器などの装置に接続 され、ひとの死はそれらの機器の作動にまかされてい るため、人間の生と死との切れ目が見えにくくなって きた。脳死は、人間の感覚ではわからない。死にゆく 人の手を握って、「息」をひきとるのをみまもるとい うことは急速になくなってきた。立川のいうふたつめ は、社会的にも文化的にも、死が見えにくくなってき たことである。かつては、住みなれた家で死んでいく 者を家族が看とり、霊柩車が走っていく。村では野辺 の送りの列が見られた。今日では、ほとんどが病院死 となり、I CUという集中治療室で延命措置がとられ、 家族から遠ざけられた。死体は、ICUから直接エレ ベーターで地下の霊安室に運ばれて、そこから車で自 宅か葬儀場に搬送される。

立川は指摘していないけれども、見えなくなるのは、病気もであろう。患者とは医師や病院が定めた役割に「没個性的」に従う存在であり、医療の高度専門化が進んでいると、患者には病気が理解できなくなるし、また自分の訴える痛みの感覚に沿った病気の把握は困難となってきたのである。患者の愁訴とは一致しないところから、計量的測定・検査で病変が見つかるということも多々ある。ただ、現在の検査で何十億の細胞の病変のことごとくを捉えることができるはずはなく、検査至上主義でも病変はみきれないのである。

少し前までは、病気の判断は人の五感に頼られていた。脈を微妙に触知したり、体表や顔色をみたり、聴診器で体内の音響を聞く、またトントンと胸や背を叩く打診だけで肺結核の空洞を発見したりしていた。しかし、映像や数値で推測する現在は、五感を離れてしまった。病気は、直接に感覚では把握できなくなったという意味で、それへの通路が断たれた。病める患者は物理的に排除・隔離されなくても、検査・測定医学によって囲いこまれているのである。人々は、人間の本質の半面を見失っていく。その半面である「病む」ことのなかに実存的な意味を問うことはさらにできにくくなってきている。

検査・測定及びそれにもとづく運動療法・医学療 法・食事療法などによって平均値を志向していくこ と、これは確かに健康な生活を保証してくれよう。しかし、そうした平均値志向という政策路線に追随する健康に関する諸科学は、不安の増幅による社会的同調への過度な傾斜を無自覚的にうながすことになり、社会統制の道具となり果てる危険をはらんでいる。

「健康」とされる生活は何となく居心地が悪く、そこから抜け出したくなるのも人情であろう。煙草、酒、ギャンブル、夜ふかし、コーヒーの過飲は健康によくない、睡眠と休養をとって、適度な運動をしなさい、こういった極めて一般的な健康処方にとらわれることは、かえって不健康をひきおこすというのもまた極めて一般的な逆説である。他律的な指導や恐怖などによって愉悦を放棄した人生を送るより、ある程度の危険は承知のうえで、自分の欲求を満足させていく、というのがとりわけ中年期以降の過ごし方として浮かんでくるのも当然なのである。

引用文献

- 1) 赤坂憲雄:異人論序説,第2版,砂子屋書房,1986.
- 2) 網野善彦:無縁・公界・楽-日本中世の自由と平和-,第11版,平凡社,1984, p. p. 116-30, p. p. 186-98.
- ブラウン(秋山さと子訳): エロスとタナトス,
 第8版, 竹内書店, 1990.
- 4) デュボス (田多井吉之助訳): 健康という幻想, 第7版, 紀ノ国屋書店, 1972, p.p. 23-24.
- 5) デュルケム (宮島喬訳): 社会学的方法の基準, 初版, 岩波書店, 1978, p. 152.
- 6) フーコー (田村俶訳): 狂気の歴史-古典主義時代における-, 第7版, 新潮社, 1978.
- 7) フロイト(井村恒郎訳):自我とエス,著作集6, 第17版,人文書院,1989.
- 8) フロイト (井村恒郎訳): マゾヒズムの経済的問題, 同上書, p. 308.
- 9) 東村輝彦:漂泊の人間誌-「神隠し」と心の病-, 初版,アカデミア出版会,1995,p.17.
- 10) 石川信義: 心病める人たち-開かれた精神医療へ -, 第20版, 岩波新書, 1997, p.8.
- 11) 小林 司:精神医療と現代,第4版,日本放送出版協会,1972,p.42.
- 12) 黒田日出男:王の身体 王の肖像,初版,平凡社, 1993, p.p. 18-44.
- 13) 黒田日出男:境界の中世 象徴の中世,初版,東京大学出版会,1986, p.148.
- 14) マルクーゼ (南博訳): エロス的文明, 第12版,

- 紀ノ国屋書店, 1974, p.44.
- 15) 松田 修: 蔭の文化史, 第2版, 集英社, 1979, p. p. 131-135.
- 16) 宮本常一他:日本残酷物語第一部「貧しき人々の むれ」,第10版,平凡社,1960,p.82.
- 17) 中沢新一: 悪党的思考, 初版, 平凡社, 1994, p. p. 62-70.
- 18) 波平恵美子:病気と治療の文化人類学,第3版, 海鳴社,1987, p.p.107-8.
- 19) 小田 晋:日本の狂気誌, 初版, 思索社, 1980.
- 20) 大貫美恵子:日本人の病気観-象徴人類学的考察 -, 第2版, 岩波書店, 1985, p. 108.
- 21) 折口信夫:上世日本の文学,全集第12巻,第6版,中央公論社,1987,p.367.
- 22) ピアジェ (大伴茂訳): 遊びの心理学, 第16版, 黎明書房, 1977, p.p. 51-54.
- 23) 澤野雅樹:癩者の生-文明開化の条件としての-,

- 初版,青弓社,1994, p.p. 56-57.
- 24) 立川昭二:病いと健康のあいだ,第2版,新潮社, 1992, p.29.
- 25) 立川昭二:見える死,見えない死,初版,筑摩書 房,1988,p.p.23-29.
- 26) 富永茂樹:健康論序説,初版,河出書房新社,1977.
- 27) 山口昌男:文化と両義性,第13版,岩波書店,1985, p.137.
- 28) 山口昌男:病いの宇宙誌,初版,人間と歴史社, 1990, p.20.
- 29) 柳田国男:山の人生,定本第四巻,第30版,筑摩書房,1988,p.185.
- 30) 横井清:中世民衆の生活文化,第10版,東京大学 出版会,1986, p. p. 313-14.
- 31) ユング (池田紘一訳): 心理学と錬金術 I, 第13 版, 人文書院, 1988, p. 33.