

斎藤茂吉の作品に見る病者への眼差し

小 泉 博 明*

【要旨】 斎藤茂吉は、東京帝国大学医科大学を卒業後、恩師呉秀三の許で東京府巢鴨病院医員として勤務した。精神病医である茂吉の名を歌人として一躍高らしめたのが1913（大正2）年に刊行した第一歌集『赤光』である。その中で異彩を放つのが、「狂人守」の連作である。精神病者や精神病医、さらには精神病院をテーマとした歌が詠まれたのである。本論では、茂吉が欧州へ留学するまでの茂吉の作品から精神病医である茂吉が精神病者に対して、どのような眼差しであったのかを、当時の時代精神を読み解きながら考察し、また茂吉の「自殺嫌悪」の基層を解明するものである。

1. はじめに

斎藤茂吉が、東京帝国大学医科大学を卒業し東京府巢鴨病院に勤務したのは、1911（明治44）年2月から、1917（大正6）年1月までであり、6年ほどの期間であった。ここで、茂吉の精神病者への眼差しを考察するに、当時の精神病を取り巻く状況について俯瞰しておく必要がある。1900年に精神病者監護法が成立したが、これは精神病者の私宅監置を法的に是認した内容であった。要するに、私宅監置ができない場合には精神病院への隔離や収容が行われるという事でもある。また、精神病院への入院手続きをすべて警察の管轄下に置き、私立の精神病院も警察さらには内務省の監督下に置いたのであった。精神病者は医療による管理ではなく、警察という治安による管理に置かれていたという事である。これは、精神病に特定するものではなく、当時は伝染病が流行すれば衛生行政は警察の管轄であった。この精神病者監護法は、結果的には戦後になって1950年に、GHQの指導により精神衛生法が施行されるまで存続した。これは私宅監置と言う劣悪な「座敷牢」が、戦後まで存在していたということである。そこで、政府は公立精神病院の圧倒的な不足を解消するために、第一次世界大戦が終結した翌1919（大正8）年になると精神病院法を公布した。内務省衛生局は代用精神病院の制度を明らかにした。この制度は私立精神病院であっても、一定の基準を満たせば国庫から補助金を給付

* 教授／倫理学

し、公立精神病院と同等の病院であると見なそうとするものであった。これは公立精神病院を増やす政策ではなく、私立精神病院でもって精神病院の絶対的な不足を代用する制度であった。このような制度は諸外国に例を見ないのであり、政府の簡易で安上がりの精神医療政策であると言えよう。同年に、内務省衛生局から私立精神病院経営者に提示された代用精神病院の指定条件の第3項は次のようにある。

医員ノ数ハ院長ヲ加ヘ患者六十名ニツキ一名以上ノ割合ニ専任者ヲ置クコト。但シ院長以外ノ医員中一名以上ハ、精神病ニ関スル学識経験ヲ有スル者タルコト。患者ノ数六十名ニ充タザル場合ニオイテモ医員ノ数ハ院長ヲ加ヘ二名ヲ下ルコトヲ得ズ

病院の医者数、臨床数、設備、構造、給食内容などの基準を満たした私立精神病院は、精神病患者一人当たりの計算で「委託費」が支払われるようになった。よって、私立精神病院にとって代用病院となれば安定的な収入が得られるということであり、病院経営が円滑に運営されることになる。早くも1920年には、茂吉が後に院長となる青山脳病院も代用精神病院に指定された。1920年以降、各地の主要な私立精神病院は代用精神病院の指定を受けることとなった。

しかし、この代用制度は精神病院の不足を補完する抜本的な解決策ではなく、一時的に精神医療の課題を棚上げにするだけであった。精神病院への収容をすり抜けた病者は、私宅監置であり、非病院的な施設、まさにアジール的な施設に収容されていたのである。小俣和一郎は、「アジールから精神病院へ」という歴史的な変化がごく短期間に一斉に進行したのではなく、「日本の場合、明治維新から精神衛生法の成立する、およそ八〇年間がその移行期に相当していたと考えてよいであろう。その間、アジールと精神病院とはともに併存しつつ、それぞれの役割を果たしていたということである。」¹⁾と言う。また、東京帝国大学医科大学は精神病の附属病院を設置せずに、東京府の巣鴨病院を臨床の場として活用したのであった。茂吉の恩師呉秀三は医科大学の教授であり、東京府巣鴨病院の院長でもあった。

2. 東京府巣鴨病院医員

斎藤茂吉が精神病医として、はじめて赴任したのが東京府巣鴨病院であった。そして、精神病医である茂吉の名を歌人として一躍高らしめたのが1913(大正2)年に刊行した第一歌集『赤光』である。その中で異彩を放つのが、「狂人守」の連作である。精神病患者や精神病医、さらには精神病院をテーマとした歌が詠まれたのである。当時、いかにセンセーショナルであったのか想像するに難くない。時に茂吉は、東京帝国大学医科大学を卒業し、恩師呉秀三の許で東京府巣鴨病院医員として勤務して間もない頃である。

うけもちの^{きやうじん}狂人も幾たりか死に^{をり}ゆきて折をりあはれを感じるかな

(『赤光』大正元年「狂人守」)

この歌に、とくに難解な所はない。「狂人守」連作8首の最初にあり、一連の導入であり総

括的な歌でもある。茂吉が担当していた精神病患者が幾人か死んで、時折り無常を感じるといのである。ただし「狂人も」という「も」に、精神病患者への悲哀が、より一層読者に伝わるのである。生きている者の誰もが死を迎えるという無常がある。これは、自分が担当している精神病患者も例外ではないのである。茂吉が『作歌四十年』においても、受持患者が死んだということ、取り上げた歌である。²⁾

茂吉は精神病患者の「狂人」に対し、精神病医である自らを「狂人守」という。また、精神病医を茂吉自らが「感謝せられざる医者」という。「狂人守」とは、誰もが日常で使う言葉ではない。この言葉には茂吉の精神病患者に対する深く沈潜した思いがある。しかし、精神科医で精神医療史の研究者である岡田靖雄は茂吉の歌には「狂人守」「狂人」「狂院」「瘋癲院」などという差別語があり、茂吉には差別問題への意識が欠如しているとするが、皮相的に批判していると言わざるをえない。³⁾ 何故に、岡田は文学者の中で茂吉だけをスケープゴートにするのであろうか。まさに、「らい予防法」が廃止されるとハンセン病において隔離政策を推進し、それまでは「救ライの父」と呼ばれ賞賛された光田健輔が糾弾されたのと同じ文脈となるのである。さて、この世間では歓迎されない「狂人守」という言葉には、何とも言えない哀切の響きを感じられる。それは、「狂人」に対し「狂人守」である茂吉が病者の側に身を置いているからであり、まさに病者に寄り添う茂吉の温かな眼差しがあるからなのである。さらには当時、誰が「狂人」の立場から、その悲痛な叫びを謙虚に聴こうとしたと言えるであろうか。世間では誰もがと言えるほど、精神病患者への差別問題への意識が欠如していたのである。確かに、恩師呉秀三は病名から「狂」の字を取り除き、例えば躁鬱狂は躁鬱病となった。それでは世間では、そのように「狂」の字と訣別し、差別が解消されたのであろうか。呉秀三による理念が存在するが、現実には精神病医の中で、取り決められた病名の変更に過ぎなかったのが実態である。よって、この呉秀三の高邁な精神は、当時の社会では全くに近いほど浸透していない。1924（大正13年）12月29日、養父紀一の経営する青山脳病院焼失の新聞記事の見出しには「焼出された狂人」とあり、焼け跡に佇む精神病患者の姿が赤裸々に写真で掲載されている。この一例でもって、すべてを語っているとも言えよう。当時は「狂」の字は日常の空間では、何ら抵抗なく語られていたのである。あるいは「狂人」は別の差別語でも日常会話で語られていたのである。漸く戦後になり、1970年代になると短歌にある差別語の「狂人」への批判が高まるようになったのである。

大正デモクラシーとは言え、女性の参政権もなく、男女同権に程遠い状況であり、まして精神病患者の人権の回復まで議論は及ばない。現代では、精神病に対する差別、排除が少しずつ緩やかになっている。何ら抵抗なく「心の病」で精神科へ通院していることを他者に憚らずに言えるようになった。このように精神病院を跨ぐ敷居は少しずつ低くなっている。茂吉の作品を理解する上で、時代精神の隔絶した相違についての認識が極めて肝要なのは言うまでもない。また、当時は精神病に対する有効な手だてが精神医学において確立されていなかったのである。即ち、精神病院が治療により治癒する空間でなく、世間から病者を隔離し、隠蔽する異空間であったのである。恩師呉秀三により、病者への拘束具は解放されたとは言え、暴力的な病者を

投薬により安定化させることが困難であった状況では、精神科医だけではなく、とりわけ看護人の負担は重いものであった。

死に近き狂人を守るはかなさに己が身すらを愛しとなげけり

(『赤光』明治四十四年「折りに触れて」)

茂吉は、間もなく臨終を迎える精神病患者を看取っているが、為す術もなく精神病患者は死んでいく。このようなはかなさを見るにつけて、自分の身さえいとおしいと嘆くのである。医者という職業の故、身近に死を看取るからである。

茂吉が「狂人守」の歌を詠んだ頃に、恩師である呉秀三は、東京帝国大学精神病学教室の教室員を1府14県に派遣し、1910(明治43)年から1916(大正5)年にかけて364の私宅監置を調査した。私宅監置とは1900(明治33)年に公布された「精神病患者監護法」に基づき、行政庁の許可のもとで、私宅に一室を設け、精神病患者を監禁することをいう。国家が容認した「座敷牢」である。当時の精神病患者は14万から15万人と推定され、官公私立の精神病院入院者数は5千人程であった。従って、その他は私宅監置か民間療法などに依存せざるをえなかった。呉秀三は、調査報告書『精神病院私宅監置ノ実況』において「我邦十何万ノ精神病患者ハ実ニ此病ヲ受ケタルノ不孝ノ外ニ、此邦ニ生レタルノ不孝ヲ重ヌルモノト云フベシ」と断言した。このように呉は、精神病患者の救済や保護は人道問題であり、制度、施設の改善に国家は尽力しなければならいと高らかに宣言したのであった。しかし、現実にはこの呉の言葉だけが一人歩きし、その後の国家政策に大きな改善が見られたとは言い難い。この呉の宣言も黙殺されていたに等しいのである。

さて、このような状況下において茂吉が「狂人」「狂人守」の歌を詠んだことに着目する必要がある。ただ単に「狂人」の死を歌ったのではなく、精神科医茂吉の精神病患者の置かれた境涯や差別に対する、歌に詠み込まれた悲痛な訴えなのである。茂吉が詠まなければ、誰が「狂人」の死に関心を持つであろうかとも言えよう。精神科医の臨床医として駆け出しの頃である茂吉にとって、病者の死がはかないものであり、身体が悪寒で震えるような状態なのであった。この心の疼きの表出が、この歌となって収斂していったのである。なお、少し後年となるが、精神病院の入院患者の疾病別比率を見ると、1921(大正10)から1925(大正14)年の東京府松沢病院では、早発性痴呆49%、麻痺性痴呆30%、躁鬱病9%と続く。ここにある早発性痴呆とは、統合失調症の症例である。また、現代ではほとんど消失した梅毒性の麻痺性痴呆の病者が多いことが特徴と言えよう。⁴⁾

かすかなるあはれなる相ありこれの相に親しみにけり

この歌は「狂人守」連作の第2首である。精神病患者が世間から隔絶された存在であることを「かすかなる」と表現したのである。さらに「あはれなる」と感情のこもった表現が続く。世間からは忘れられた病者への「親しみ」のある眼差しが感ぜられる。また、精神病患者の現実や実態を訴えかけているとも言えよう。

くれなゐの百日紅は咲きぬれど^{この}此きやうじんはもの云はずけり

第3首である。百日紅はサルスベリとも言い、夏から秋に紅色の小さな花が群がり咲く。病院の庭で百日紅が咲いているのか特定できない。「狂人」ではなく「きやうじん」と表現する。この「きやうじん」は、男性なのか女性なのか、どんな症状の病者なのかも分からない。しかし、この病者は百日紅が咲く季節になっても、依然としてものを言わないのである。茂吉は、どのように病者に寄り添うべきか躊躇している。ものは言わないけれども、病者は何かを世間に訴えかけているようでもある。

としわかき狂人守りのかなしきは^{あけび}通草の花の散らふかなし

第4首である。「としわかき狂人守り」とは、茂吉自らのことである。若い精神病医としての悲哀は、アケビの花が散るさまであると言う。アケビは山形県を代表する果実である。茂吉の郷里金瓶村のアケビを思い出したのであろう。アケビは4月頃に淡紅紫色の花をつけ、秋になると淡紫色の果実となる。なお、茂吉には次の歌がある。

^{かが}屈まりて脳の切片を染めながら通草のはなをおもふなりけり

（『赤光』大正元年「折々の歌」）

これは、茂吉が病理組織研究室で、呉秀三がニスル（F.Nissl）から欧州留学中に学んだ神経細胞染色法を伝授され、脳片にニスル染色法を行ったのである。アケビの花や果実が、ニスル染色標本と同色系統であり、懐かしく思い出されたのであった。脳片が染め出され紫色になると、少年の頃に親しんだ郷里のアケビが脳裏に浮かんできたのである。病脳を切片にし、それをいろいろの方法で染色し、その標本を顕微鏡で屈んでのぞくのであった。これは、後の博士論文「麻痺性痴呆者の脳カルテ」に繋がる為事であった。アケビの実は大きく目立ち食用となるが、花は小さく目立たない。世間では報われない「感謝せられざる医者」としての悲哀を郷里のアケビの花が散るさまに対象化している。

気のふれし支那のをみなに寄り添ひて花は紅しと云ひにけるかな

第5首の歌である。病者の一人である中国の女性に寄り添って、花を指して紅色である言ったのだという。この花は百日紅であり、第3首の「此きやうじん」のことであろう。ものを言わない病者なので、言葉をかけて病者の反応を確かめているのである。少しでも話をしてくれることを期待しているのである。

このゆふべ脳病院の二階より墓地見れば花も見えにけるかな

第6首の歌である。「このゆふべ」とは、9月のゆうべに青山脳病院の2階の窓から青山墓地、ないしは立山墓地を見ると、そこにも百日紅の花が咲いているという。遠くの墓地に咲く紅の花が見えるのだという。

ゆふされば青くたまりし墓みづに^{じきけつがき}食血餓鬼は鳴きかゐるらむ

第7首の歌である。茂吉の随筆『童馬漫語』に「食血餓鬼」⁵⁾があるので引用する。

青山の梅窓院境内を抜けて裏手の墓地の凹いところに、うら枯れる草を縫うて細い水が流れてゐる。杉の木に黄色い小鳥がとまつて鳴いてゐる。遠くの方で女の子のじゃんけんを

する声が聞える。眼のもとに法号のない(何某長女)といふ小さい木の墓標がある。(略)

左手の甲が癢いと思って見ると蟻^{ぶん}子^こが一つ血を吸って居る。見つめて居ると、紅く膨れた尻が重た相に飛んで行った。手の甲は血の滲んだ小点を中心にしてぼつりと腫れて居た。(略) いま人間の血を食って腹がふくれたひとつの小さい食血餓鬼に堪へ難い『あはれ』を感じた。己は一つの小さな疵を手の甲に得て墓の木立を出た。紅い日が落ちかかっている。

「食血餓鬼」とは、墓地で手の甲を蟻^{ぶん}子^こに刺された話であるが、前世は人間であったが、輪廻転生で蟻^{ぶん}子^こになり、墓前の花立ての水の周辺で鳴いているかもしれないという。仏教的な輪廻や因果が感ぜられる歌である。この歌が「狂人守」の連作にあるのは興味深い。小さい食血餓鬼への堪え難い「あはれ」が精神病患者に投射するということであろうか。

あはれなる百日紅の下かげに人力車^{じんりき}ひとつ見えにけるかな

第8首である。百日紅に茂吉は「あはれ」を感じずという。人力車は誰が利用したものか分からない。病者が乗って来たものともいえよう。おそらく黒塗りの人力車と紅色の百日紅が対比的な構図となっている。連作「狂人守」では、囑目の風景として百日紅が重要な役割を担っている。

さて『赤光』には、「狂人守」連作の前に、1912(明治45)年作「黄涙余録」の連作がある。「葬り火 黄涙余録の一」「冬来 黄涙余録の二」「柿乃村人へ 黄涙余録の三」の三部で合計44首を数えるのである。この連作においても茂吉の病者への眼差しが見て取れる。医者^{いしや}の宿命として臨終の場に立ち会わざるをえない。医者が死亡診断書を書くのである。また精神病医であるならば、誰もが担当の精神病患者が自殺することに遭遇せざるをえない。連作「黄涙余録」は、臨床医として経験の浅かった茂吉が、入院中の病者が隙を見て自殺した事件の衝撃をうたったものである。但し、この病者が入院していたのは、勤務していた東京府巣鴨病院ではなく、養父紀一の経営していた青山脳病院である。ここで茂吉は、「紅涙」とせずに「黄涙」とした。「紅涙」とするならば子女の涙になってしまうからであろうか。「黄涙」にも、茂吉の精神病患者への思いが込められている。

「葬り火 黄涙余録の一」では、自殺した精神病患者の粗末な葬列が、代々幡^{よよはた}の火葬場にて茶毘^{ちひ}に付されるまでを次のように歌う。

あらはなる棺^{ひつぎ}はひとつかつがれて隠田^{ひそだ}ばしを今わたりたり

衝撃的な歌である。「あらはなる」とあるので、棺に白い布を掛けずに、粗末な棺のままで火葬場へ運ばれていったのである。隠田橋は、かつての渋谷川に架かっていた橋である。棺は青山脳病院から、青山通りを横切り、今の表参道から隠田橋を渡り、原宿、代々木の原を通り、代々幡の火葬場へと向かった。今では、渋谷川もなければ隠田橋もない。世間には知らされることなく、ひっそりと葬儀が執り行われている。

自殺^{きようじ}せし狂者^{きやうわ}の棺^{くわん}のうしろより眩暈^{めまひ}して行けり道に入日あかく

土屋文明は「この患者は開成中学同級以来科はちがっても高等学校大学と交わって来た友人某の紹介患者で青山脳病院に入院した者であり、自殺の際にその紹介者からひどく詰問されたということもあるので、それやこれやで作者の傷心は一通りでなかったようである。しかしそういう事実上のいきさつは別としても、精神病医としての患者のこれまで深く取上げるといふことは、作者の性格に本づくものであらう。」⁶⁾ という。なお、正確に言えば、棺は死体を納めると柩となる。

茂吉は医者として、病者の自殺に傷心し眩暈を感じ、その葬列に随行したのであった。茂吉は、取り返しのつかない結果となり、茫然自失のままで、おそらく伏し目がちとなり、遠慮深く身体も固くなった状況であったのであろう。自殺した者を、詮索するならば「茂吉の友人が主宰していたらしい雑誌の編集者をしていた安野助多郎という作家志望の青年」⁷⁾ だったという。この死者は室生犀星と同郷であった。

赤光のなかに浮びて棺くわんひとつ行き遙はるけかり野は涯はてならん
骨瓶こつがめのひとつを持ちて柩ねを問へりわが口は乾くゆふさり来り
上野なる動物園にかささぎは肉食ひゐたりくれなるの肉を

茂吉は、担当医として火葬場まで加わった。納骨箱は桐の箱ではなく、杉板の粗末なものであった。気が付けばかなりの時間が経過し緊張感のためか、喉の乾きを覚えた。「死」に対する、飢えや乾きという「生」が表出されている。その後、病院へ帰ることなく、上野動物園へと場面は転換する。憔悴した茂吉の痛めつけられた神経を鎮める場所が、動物園であったということである。「かささぎ」は、カラス科で漆黒色の長い尾が特徴で、腹は白色である。その「かささぎ」が深紅の肉を喰っているのである。茂吉にとっては、何とも痛々しい光景である。

「冬来 黄涙余録の二」では、一転して上野動物園を訪れた茂吉が、生命あるものへの愛惜の思いを詠むのである。

自殺せる狂者をあかき火に葬りにんげんの世に戦おののきにけり

この歌は、塚本邦雄が『茂吉秀歌』⁸⁾ で論じるように「自殺」「狂者」「あかき火」「葬り」「戦き」と刺戟的な用語が連続した、凄惨な場面である。人間を「にんげん」と記し心の悲痛を訴えかけている。そして、動物園での見聞を中心に、改めて生命を思索している。

「柿乃村人へ 黄涙余録の三」では、歌友である島木赤彦（柿乃村人）へ、担当する病者の自殺の衝撃を訴え、また精神病医の心境を慨嘆する歌が続く。

この夜ごろ眠られなくに心すら細らんとして告げやらしを
たのまれし狂者はつひに自殺うつつせりわれ現なく走りけるかも
友のかほ青ざめてわれにも云はず今は如何なる世の相すがたかや

茂吉は、自らの神経が衰弱し、毎晩眠れぬ夜が続くことを告げたものだという。依頼されて

いた病者が、恐れていた通りに、遂に自殺してしまった。「現なく」とは、無我夢中になって事後処理に奔走したのであった。そして、病人を依頼した友人に、自殺の件を報告すると、たちまち友人が衝撃で蒼白となり、茫然とし無言で堅い表情に変貌したのであった。その後の葬儀の経過は、すでに微細にわたり「黄涙余録の一」に歌われている。

世の色相のかたはらにゐて狂者もり黄なる涙は湧きいでにけり

「色相」とは肉眼で見える姿や形のことであり、現実の世界のことであり、万物の本体は変転し空しいという意味である。そして、精神病医として現実のかたわらにいて「黄なる涙」を流すというのである。よって、茂吉の異常なほどの自殺嫌悪の基層がこの自殺にあることは間違いない。1937(昭和12)年に「改造」に掲載された茂吉の『癡人の随筆』の中に、「自殺憎悪」がある。

精神病医の吾々には、さう簡単に行かぬ事が多い。自殺する者は勝手に自殺するのだから、法律からいっても何も吾々には罪は無いのだが、家人などといふものは一から十まで吾々に罪があるやうな顔付をすることがある。(略)そして自殺する者の具合を見てゐるに、やる者は何時かは遣ってしまふのが多いし、なんでもなくやる者がある。世間の健康な人達が常識で考へるやうなものではない。私はそのころ、一面は注意上の心配をすると同時に、自殺者をいつのまにか憎むやうになった。如何にしてもいまいまして叶はない。彼等は面倒な病氣を一つ持つてゐて、医者も看護人も苦心惨憺してゐるのに、なほそのうへ勝手に死んで心痛をかけるといふのが、いまいまして叶はんのである。自殺憎悪症ともいふべき心が起こつて来てどうしても除かれないのはそのころからである。⁹⁾

他の医学の部門と違い、精神病医であるならば病者の自殺は不可避なことである。精神病医の間では、担当する病者に自殺された経験のない者はいまだ一人前ではないという言葉説がある程である。しかも、遺族による理不尽な自殺防止ができなかったのかという責任の追及もある。よって、残念ながら自殺に遭遇したならば、職業的に冷静沈着に事後処理に当たらねばならない。担当する病者が肉体的な重い疾患により、生命が喪失することでさえ深い哀しみであり、諦めにも時間がかかる。まして、精神病者は精神の病氣により、精神病医や看護人などが注意を払っているにもかかわらず巧みに一瞬の間隙を縫って自らの生命を絶つのである。よって、茂吉は「自殺憎悪症」とも言うべき精神状態となり、払拭しがたい心の傷となり癒されない状況が続くのであった。茂吉には臨床医として経験を重ねても、事務的に肅々と自殺に対して処理できぬ心のわだかまりがあるのである。「黄涙余録」の連作は、この茂吉の心情を理解する基調となっている。

但し、ここで茂吉の「自殺憎悪」を精神病医として不適格であると論ずるものではない。むしろ、精神病者の側に身を置いた茂吉にとって、精神病に罹患し、それが故に自殺していく病者に対する哀しみであり、自らが自殺を防止できなかった無力に対する怒りが、憎悪へと転換していったのである。自殺は鬱病に多い。とくに内因性の真性鬱病は最も深刻で、罪業念慮を

抱き、自らの存在が家族などに対し迷惑で害があると考え、自殺へと追い詰められるのである。また、統合失調症の病者の場合には、自らの妄想や幻聴により衝動的に自殺をする。茂吉は鬱病となり、自分自身に価値を見出せなくなり追い詰められ、世を憂い自殺していった病者を決して憎悪しているのではない。自分も病院も世間も何ら自殺防止の有効な手だてのない憤りである。少なくとも茂吉の私憤ではなく、義憤であるといえよう。ここに茂吉は拘泥するのである。精神病院で単なる日常に起こる事故として、簡単に割り切れないのである。さらに論ずるならば、茂吉に関わり亡くなった病者に対する自責の念と誰にも訴えることのできない思いを、歌に込めることによって、少なからず怒りを鎮め、世間に知らせようという意図が見え隠れするのである。そして、かろうじて作歌活動が続けることによって、茂吉の心は昇華していったのである。

ところで、1903（明治36）年5月、旧制一高生の1年生（満16歳10ヶ月）であった藤村操が、日光華厳滝から投身自殺をし、当時の若者に大きな衝撃を与えた。投身前に巖頭の大樹を削り、書き残したのが「巖頭之感」である。その中に「真相は唯だ一言にして悉す、曰く、不可解」とあり、この自殺に対して、当時の論調は青年の煩悶を批判するというよりも、むしろ肯定的であった。藤村の死の後には、相次いで自殺者が出た。時に茂吉は、一高の2年生であった。友人の吉田幸助宛の書簡に、藤村操の死について、一高生の先輩として次のように論じている。

君よ藤村の死を羨しとおもひ給ふ事なかれ、嗚呼彼は死せり彼の名山の彼の名瀑に落ちて死せり世人は文を作り歌を作り詩を作りて彼を誉めたたへぬ。霊も泉下に笑まむ、しかはあれど死人に口なし如何なる理由で死んだか真に分るものにあらず宇宙の真相を不可解と観じ棄てて死せりとはいへどああ思へ給へよ¹⁰⁾

茂吉は、世評に対し懐疑的であり、批判的である。書簡では、続いてショウベンハウエル曰く「戦はずんば勝ちなし」を引用し、時代的な意義を認めていない。茂吉は、養父紀一の許で、一途に学業に刻苦精励し、紀一の「期待」に応えるべく東京帝国大学医科大学への進学を目指していた。未だ養子という待遇ではなく、まさに「食客」という身分であった。この不安定な身分の茂吉にとって、世評で持ち上げられるような藤村の自殺は容認しがたいものであった。藤村の死は、茂吉にとって終始一貫して見られる精神病者の自殺に対する嫌悪感の原風景として、とらえるべき事件なのである。

また1923（大正12）年6月に、軽井沢三笠ホテルの別荘である「浄月庵」にて有島武郎と中央公論の雑誌記者である波多野秋子が縊死心中をした。有島は人妻の秋子と不倫関係にあり、秋子の夫から姦通罪で告訴すると脅かされていた。鬱々たる日々を経て、結果的には心中することになった。遺体が発見された時には、醜悪な臭気を発し腐乱がひどかったが、遺書から身元が判明した。茂吉は、この心中事件を次のように歌った。

心中といふ甘たるき語を發するさへいましくなりてわれ老いんとす
有島武郎氏なども美女と心中して二つの死体が腐敗してぶらさがりけり
抱きつきたる死しにぎはのこがふ遇合をおもへばむらむらとなりて吾はぶちのべすべし

(「美男美女毎日のごとく心中す」昭和7年『石泉』)

余りにも生々しい歌である。塚本邦雄は「既に愛慾から縁の遠い年齢になって行くといふ自嘲か。さにあらず、この毒舌の、言ひ放しに似た、あまりにも散文的な三十八音の大破調歌は、文体のみならず、こめられた思考も相当屈折してゐて、一度や二度読み下しただけでは、その面白みも真意もつかめまい。(略)『心中』と呼ぶ行為、合意の二重自殺に批判的で、これを嫌悪するあまり、『発音するさへいまいまし』いうのか、その当時『流行』的に頻出した、このささやかなクーデターの、その底にある甘つたれた態度が許せなかったから、口に出して言ふのに抵抗を感じたのか、いづれにせよ、作者の語気は鋭い。」¹¹⁾と批評する。

ここで留意すべきなのは、心中事件が起こったのが大正12年であるのに、10年以上の歳月を経ていることである。この時間的な経過は何を意味するのであろうか。そして、当時大きな醜聞であった有島武郎の情死を、このような過激な表現で歌にした。昭和7年と言えば、前年に満州事変が勃発し、昭和恐慌が深刻となる時期である。青山脳病院院長であった茂吉の私生活を顧みれば、妻てる子のダンスホール事件の前年であり、夫婦関係は冷え切っていた。しかし、その欲求不満がモチーフで、嫉妬によりこのような表現となったと見るならば、余りにも皮相的であり、茂吉の内面には肉薄していない。

この連首にも、茂吉の自殺への嫌悪感が根底にあると言わざるをえない。歌人の茂吉ではなく精神病医の茂吉の心情を読み取り、この歌を鑑賞するならば、精神病医として病者の自殺に悩まされ、生命を縮める思いをしてきた、茂吉の哀切な叫びとして捉えることが妥当なのである。病气故に自殺する精神病者の心情を考えるならば、有島の心中事件など「ぶちのべし」と言うべき許せざる背徳行為なのである。精神病医の茂吉からすれば、このような愚の骨頂ともいべき心中事件への世間の関心と過剰報道に対し、無性に腹が立ち過激な歌となったのである。ましてや、単純な老いの自覚というものでもない。ここに、精神病医である茂吉の病者への眼差しを考えるに、藤村操や有島武郎の自殺に対する茂吉の過剰なまでの反応に通底する心情を見過ごしてはならないのである。自殺憎悪を茂吉の性格による「癖」と見るならば、それは余りにも一面すぎ、茂吉の魂の叫びが聴こえないのである。病者の自殺という精神病医の宿命に抗い続けるのは、茂吉のリビドーであり、この深い闇までも照射しなければ、茂吉の病者への眼差しが上滑りに理解されるのである。「狂人」をテーマとした作歌活動を通しての茂吉の役割は、一面では呉秀三を凌駕するものであったとも言えよう。

さて、『あらたま』は『赤光』に続く第2歌集であり、1913(大正2)年9月から1917(大正6)年12月に至るまでの歌である。ここにも巢鴨病院の一風景をみることができる。

いそがしく夜の廻診ををはり来て狂人もりは蚊帳を吊るなり
 のびのびと蚊帳なかに居てわが体すこし痩せぬと独語いへり
 履のおと宿直室のまへ過ぎてとほくかすかになるを聞きつつ
 ものぐるひの屍解剖の最中にて溜りかねたる汗おつるなり

うち黙し狂者を解体する窓の外の面にひとりふたり麦刈る音す
狂人に親しみてより幾年か人見んは憂き夏さにけり

（『あらたま』大正4年「漆の木」）

『作歌四十年』では第1首について「宿直の歌である。この宿直は記念で好いものであった」とある。また、第6首については「人を見るのも厭だというのである。併し私は勉強して宿直でも何でもやった。盆の十六日地獄の釜のふたも明くという日に、呉院長がのこのこやって来て、休めぬこともあった」という。虫に好かれる体臭をもつ茂吉にとって、夜の回診は苦痛の一つであったろう。また、宿直のものの哀しさが伝わってくる。また、夜も興奮する病者がいて、十分に睡眠が取れなかったであろう。病者の解剖は、東京帝国大学医科大学の病理学教室へ委託することもあるが、巣鴨病院内の屍室で医員により執刀することもあった。これは、巣鴨病院内での解剖のことであり、屍室は病棟から畑を挟んで離れた北隅にあった。解剖の歌は、茂吉の動揺する魂の叫びを感じる作品である。まさに精神病院の世間の知らない暗い闇を照射したものであり、それが担当した病者の解剖であるならば、その悲哀は深すぎるのである。

このように茂吉は巣鴨病院で、精神病医が遭遇する精神病者の自殺ばかりではなく、逃亡、暴力などを目の当たりに経験し、精神病の臨床医として大きく精神的に成長していったのである。そして、茂吉が病者を詠んだ作品からは、病者の置かれた現状や、改善できない苛立ちや怒りを鎮め、病者へ寄り添う姿が垣間見えるのである。

3. 長崎医学専門学校教授

茂吉は東京府巣鴨病院を退職後、1917（大正6）年12月に長崎医学専門学校教授となり、1921（大正10）年2月には、文部省在外研究員を命じられ退職することとなった。長崎医学専門学校教授であったが、この短い期間は茂吉にとって大きな転換期を迎える時期でもあった。とくに1920（大正9）年は、病苦に悩まされ生死を彷徨した一年間であった。年頭の1月6日に、猖獗を極めパンデミーとなったインフルエンザの「スペイン風邪」¹²⁾に罹患し、肺炎を併発した。2月24日に職場へ復帰するまで、特効薬もなく療養をせざるをえなかった。その後、6月2日には咯血を見て、自宅療養をするが、6月25日には県立長崎病院（西二病棟七号室）へ入院した。7月2日には退院し自宅療養に努めるが、その後は転地療養を繰り返すこととなった。咯血とは結核であり、当時は不治の病であり死を覚悟したのであった。漸く病が癒えて出勤したのは、11月2日のことであった。

病院のわが部屋に来て水道のあかく出で来るを寂しみぬたり

（『長崎』大正9年『つゆじも』）

このように一年間を振り返れば、長崎医学専門学校教授として、心ならずも研究・臨床・教育に関して自らの責務を全うできなかったのである。しかし、歌人としては『赤光』に続く、『あらたま』を編み始めた頃に当たり、この死を覚悟するような暗鬱な年に、茂吉は血を吐くよう

に渾身をふりしぱり『短歌に於ける写生の説』を書きあげたのであった。

この歌論で、「実相に観入して自然・自己一元の生を写す。これが短歌上の写生である。」¹³⁾という、所謂「実相観入」を提唱した。ここで茂吉は、自然と人間を対峙した存在として捉えるのではなく、自然と自分は別なものではなく、自然の中に自己があるとする「自然・自己一元の生」を説いた。自然を写生すれば、そのまま自己を写すこととなる。茂吉は、和辻哲郎の次の文章を引用し「ここに用ひる自然は人生と対立せしめた意味の、或は精神・文化などに対立せしめた意味の哲学的用語ではない。むしろ生と同義にさへ解せらる所の（ロダンが好んで用ふる所の）人生自然全体を包括した、我々の対象の世界の名である。（我々の省察の対象となる限り我々自身も含んでゐる）それは吾々の感覚に訴へる総ての要素を含むと共に、またその奥に活躍してゐる生そのものを含んでゐる。」¹⁴⁾という。茂吉は、これと自分の言う自然は同じだとする。「生」は造化不窮の生氣、天地万物生々の「生」で「いのち」の義であると言う。そして、『童馬漫語』では、親鸞の自然法爾¹⁵⁾を引用して「自然を法爾に対し『わがはからざるを自然とまうすなり』の境にゐておのづから予の生の『象徴』は成るのである。予の『象徴流』が流俗の説とちがふのはここだ。」¹⁶⁾という。また、「予がこれまで処々で書いた、まこと、ひたぶる、直し、自然、象徴、単純化、流露、などの実際的な活動は皆この「写生」から分派せられるのである。」¹⁷⁾という。茂吉によれば実相に観入することが、写生であるが、写生とは単に対象を客観的に写しとるだけではなく、主観的に対象の本質を深く探り出す態度や姿勢が求められる。写生とは見たものをみたまに書くのではない。この歌論は、「茂吉の一つの人生哲学ともいふべきもの」¹⁸⁾であり、自らの母の死や、伊藤左千夫の急逝などの無常迅速の人生の生々しい体験と実作を重ねる中で構築したものであった。そこには、インフルエンザに罹患し、後に咯血するなかで、茂吉が短歌の世界で一語たりとも粗末にせず、夢中になって実作する集中力、凄まじい生命力を感じるのである。それは、精神病医であった茂吉の病者への眼差しへも変化があったといえるのである。

さて、(大正10)年1月20日に歌友である久保田俊彦(島木赤彦)宛の車間で、茂吉は次のように言う。

(當分以下他言無用) 小生は三月で学校をやめる。そして帰京して體を極力養生する。そして十月頃欧州に留学して少し勉強して来る。名儀は文部省の留学生といふなれども自費なり。名儀だけでもその方が便利だからである。僕はどうしても少し医学上の実のある為事をする必要がある。それには国を離れていろいろの雑務から遠離して専心にならねば駄めなり。小生は外国へ行けば必ず為事が出来ると信ず。そこで兎に角行ってくる。病中いろいろ考へてこの結論に達せり。そこで今度帰京したならば、出発迄、アララギの選歌も長崎の連中ぐらゐか、或は全くせずして、医学上の準備をする。或は、都合よくば、「続童馬漫語」ぐらゐは纏めてもよいと思ふ。しかし歌の方はいつでも出来るが、医学上の事は年をとるとどうしても困難になるから、今のうちにせねばならぬ。このこと大兄によく理解して貰はねばならぬ、茂吉がアララギに冷淡になるのは全く情止みがたき為也小生

は今まで医学上の論文らしきものを拵へたるためしあらず、そのために暗々のうちに軽蔑されること、されることされることなる。このこと大兄も考へて呉れること、思ふ小生は歌の方はずっと駄目になって大兄より後ろになること必然なれどもそれはいたしかたなし。さう何も彼も出来るわけのものにあらざればなりたゞ茂吉は医学上の事が到々出来ずに死んだといはれるのが男として、それから専門家として残念でならぬ、一體小生はこれまで他国に出て他流に交はりしことなかりしが、長崎に来て他流の同僚に交りて、小生も左程劣りはせずといふ自信が出来、学位など持ってゐるものに較べてちつとも劣つてはゐずといふことが分り候ゆゑ、今後は少し為事をすればよろしきなり。石原君ほどの世界的の為事は到底むづかしいが、普通の人間のやる事ぐらゐは出来るつもりなり。以上は當分大兄だけ御考へを願ふ¹⁹⁾

この書簡は、長崎医学専門学校教授を辞職し、留学を決意した心情を島木赤彦に吐露したものである。公開を予期せぬ書簡で「他言無用」と言うだけに、その内容は赤裸々なものである。要するに、医学上の為事である博士論文を仕上げる為に、文部省の留学生とは言え、私費にて留学する決意を連綿と綴った内容である。精神病の臨床医としての経験は、巢鴨病院にてほぼ充足したのである。茂吉は、臨床医としてはじめて精神病患者と接し、戸惑いや驚きもあったであろう。しかし、少しずつ病者とも親しみ、その環境にも慣れてきたが、研究者としての成果はなかった。そして、長崎医学専門学校教授となって、生死を彷徨い死を覚悟する中で、不惑を前に「茂吉は医学上の事が到々出来ずに死んだといはれるのが男として、それから専門家として残念でならぬ」と言い、精神病医として為事を仕上げる決意をしたのであった。これは、決して研究者となり病者を置き去りにするのではなく、帰国後に病者の救済を将来的に託す覚悟でもあった。

4. まとめ

現代の医療現場では、インフォームド・コンセントが叫ばれ、医者は病者に対し、ただ単に説明をするだけでなく、十分に説明した上で同意を得ることが求められている。また、担当医以外の医者に意見を聴くセカンド・オピニオンも行われている。これは、従来のパターンリズムに対する反省から生まれたものである。また、バイオエシックスで言う自己決定権は、成人で判断能力のある者という条件がある。このように病者の権利が確立されているが、精神病者には、これらの権利が付与されるわけではない。

よって、精神病医は精神病患者の思いを付度し、最善の治療を為すこととなる。病者の家族にとって「感謝せられざる医者」であるだけに、家族との意志の疎通は取りにくい場合もある。また、医者に対して暴力をふるい、罵声や怒号を浴びせる病者もいる。このような医療の現場で、茂吉は担当の病者が自殺した時に、知人の紹介であったとは言え、愚直にも葬式にまで参列した。通常は、担当医が参列することはない。茂吉は頑固一徹な性格ではあるが、集中した

生命力があり、夢中で誠実に病者に接し、医者である前に人間茂吉をもって、時には家族に替わり温かな眼差しを病者に向けたのであった。

注

- 1) 小俣和一郎『精神病院の起源 近代編』太田出版、200年、64ページ。
- 2) 斎藤茂吉『作歌四十年』筑摩書房、1971年、15～16ページ。
- 3) 岡田靖雄『精神病医 斎藤茂吉の生涯』思文閣出版、2000年、147ページ。
- 4) 『図説 日本の精神保健運動の歩み』日本精神衛生会、2002年、22ページ。
- 5) 『斎藤茂吉全集』第9巻 岩波書店、1973年、15～16ページ。(明治44年11月)
- 6) 土屋文明編『斎藤茂吉短歌合評』上巻、明治書院、1985年、54ページ。
- 7) 本林勝夫『茂吉遠望』短歌新聞社、1996年、110ページ。
- 8) 塚本邦雄『茂吉秀歌－『赤光』百首』文藝春秋、1977年、165～166ページ。
- 9) 第6巻、472ページ。
- 10) 第36巻、47ページ。
- 11) 塚本邦雄『茂吉秀歌－『つゆじも』『遠遊』『遍歴』『ともしび』『たかはら』『連山』『石泉』百首』文藝春秋、1881年、306～307ページ。
- 12) なお、この「スペイン風邪」で島村抱月は死亡し、松井須磨子は後追い自殺をした。米国滞在中の野口英世は故郷会津の母がこれで死亡したことを知る。竹久夢二の愛児も宮沢賢治の妹とし子もこれに罹った。
- 13) 第9巻、804ページ。
- 14) 同巻、同ページ。
- 15) 「自然といふは、自はおのづからといふ、行者のはからひにあらず。然といふはしからしむといふことばなり。しからしむといふは、行者のはからひにあらず、如来のちかひにてあるがゆへに法爾といふ。法爾といふは、この如来のおむちかひなるがゆへに、しからしむるを自然とまうすなり」『末燈抄』
- 16) 第9巻、161～162ページ。
- 17) 第9巻、816ページ。
- 18) 山上次郎『斎藤茂吉の生涯』文藝春秋、1974年、229ページ。
- 19) 第33巻、410ページ。

(2011.9.24 受稿, 2011.11.15 受理)