



Title	病いと揺らぎ : 北條民雄「いのちの初夜」における名付けと名乗りに関する考察
Author(s)	井上, 瞳
Citation	未来共創. 2022, 9, p. 33-65
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/88547
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

病いと揺らぎ

北條民雄「いのちの初夜」における名付けと名乗りに関する考察

井上 瞳

要旨

近年、人文社会科学の領域だけでなく医療の領域においても、生物医学的な視点だけでなく「患者の視座」が注目され、そこから病いの経験を捉え直す試みが積極的になされている。しかしその一方で、従来の研究は「患者の視座」なるものがそもそもどれほど首尾一貫したものなのかという問いについては中心的に扱ってこなかった。そこで本稿は、こうした研究動向に新たな視座を提示すべく、ハンセン病療養所を舞台とした北條民雄の「いのちの初夜」（1936）という文学作品の分析を通して、「病者である」ことをめぐる揺らぎを明らかにすることを試みた。

その際に注目したのは、「医師－患者」といった対面的な対人関係だけでなく、人以外の諸要素を含めた広い意味での「環境 environment」という視座である。それは諸存在がいかにアクターとしてネットワークに織り込まれているのかを問題とするアクターネットワーク理論の提示する視座でもある。これにより、従来ネガティブに捉えられてきた内側から病者としてのアイデンティティを獲得できないことが、むしろ何者にもならないという仕方での自分の位置を定める可能性に光を当てた。

目次

- はじめに
 - 1.1 問題提起
 - 1.2 病者であるのか、作家であるのか
 - 療養所外
 - 2.1 物と病い
 - 2.2 人と物と病い
 - 療養所内——到着直後
 - 3.1 受付、外来診察、風呂場
 - 3.2 佐柄木との出会い
 - 3.3 病室、垣根、病室
 - 療養所内——夜から朝
 - 4.1 尾田の揺らぎ
 - 4.2 佐柄木の揺らぎ
 - 4.3 二人の揺らぎ
- おわりに——名付けと名乗り

キーワード

北條民雄
病い
アイデンティティ
環境
アクターネットワーク理論
現象学

1. はじめに

1.1 問題提起

本稿は、ハンセン病療養所への入院を主題とした北條民雄「いのちの初夜」(1936)という文学作品の分析を通して、人だけでなく人以外の諸存在も含めた「環境 environment」との連関において、病者であることも病者でないこともできない揺らぎを描き出すものである。

これまで「病者である／病者でない」ことをめぐる事象を理解することは、社会学や人類学など人文社会科学の領域で主要な課題とされてきた。そこでは、(1)社会的な役割に着目するアプローチ、(2)個人の語りに着目するアプローチが取られてきた。

社会学者であるパーソンズは、病者であることを「役割」の観点から説明する「病人役割論 sick role」を提起した(Parsons 1951)。病人役割論は、感染症などの急性疾患をモデルに、病人という社会役割を取得することとして「病者である」ことを捉える。たとえば、風邪を引くと学校を休むよう周囲から促されるように、病者は通常の社会役割や社会的責任が免除される。一方で、病者は医療機関を受診するなど、有効な技術的援助を受け回復を目指す義務が課される。つまりパーソンズによれば、「病者である」とは、「病人はこうあるべき」という社会規範から導出された病人役割を引き受け、病人らしく振舞うことにほかならない。

このように、パーソンズが治癒可能な急性疾患を題材として、病人役割を引き受けることを前提に議論を組み立てたのに対し、ゴフマンは病人役割を引き受けることそのものが困難な「精神障害」という社会的スティグマ化された病気に注目した(Goffman 1961)。ゴフマンによれば、外部から隔絶した「全制施設」に収容された人々は、「職員」との対人関係を通じて否応なく「患者」役割を課される。ただ、ゴフマンが描き出したのは、そのように病人役割を課されながらも、これを単純には引き受けない患者の姿であった。患者たちは、どのような役割期待が自身に課されているかを把握した上で、ある時は過剰に順応しある時は抗することで、役割から距離を取るのである。

社会システムに注目するにせよ病者自身のアイデンティティに注目するに

せよ、1950年代から1960年代にかけて社会学領域で行われたのは、社会役割から「病者である／病者でない」ことを説明するアプローチだった。しかし1970年代以降、医療技術や薬物療法の進歩により特になんや糖尿病、高血圧など慢性疾患が前景化すると、医療人類学ないし医療社会学の領域において、患者の外部に視点を設定するアプローチから「語り narrative」を通して患者の内側に視点を設定するアプローチが模索され始める。

クラインマンは、慢性疾患を抱えた患者と家族の物語を通して、生物医学に基づく医療者側の客観的説明である「疾患 disease」と患者側の主観的経験である「病い illness」の差異を指摘した (Kleinman 1988)。とりわけ、クラインマンが医師の立場から「病者である」ことを探求したのに対して、社会学者のフランクは、心臓病とがんを患う自身の立場から「病者である」と「病者でない」ことの揺らぎに注目した。フランクによれば、病人役割論は急性疾患を題材とするがゆえに、治癒を基準に「病者である／病者でない」を二分してしまう。そのため、病気と健康の境界が「相互浸食¹⁾」する慢性疾患の体験を描くことができない (Frank 1995)。

本稿は、フランクの提起する病いの物語論について議論を深めることはできないが、彼が「混沌の語り」から「探求の語り」へというプロセスを描くことで、かえって患者の視点の揺らぎを軽視してしまっている点を指摘したい。なぜなら、フランクは「病者である／病者でない」ことの揺らぎを問題としつつも、最終的には「病者である」ことをいかに引き受けるかに焦点を当てるからである。

探求の物語は、苦しみに真っ向から立ち向かおうとするものである。それは病いを受け入れ、病いを利用しようとする。病いは探求へとつながる旅の機会である。(中略) 探求の語りが出てくる時でも回復の語りや混沌の語りは背後に控えているのではあるが、探求の語りは**病む人自身の視点から語られ、混沌を隅に追いやってしまう。探求の語りは、病者にその人ならではの声を与える。**(Frank [1995]2013: 115=2016: 163-164)
(下線引用者、以下同)

「混沌の語り」とは、治ることのない病いの前で何を語ろうとしても言葉が途切れてしまうような状況である。そこには、何とか希望を見いだそうとする「回復の語り」すら存在しない。しかしながら、フランクが提起するのは、このように病気であるものの病気であることを受け入れられない状況²に「真っ向から立ち向かい」、「受け入れ」、力強く語り出す「病者」のあり方である。しかし、人は本当にこうした状況を受け入れ病者として語り始めることができるのだろうか。なお、こうした語り注目するアプローチは、1990年代以降、「ナラティブに基づく医療 (Narrative-Based Medicine)」として医療分野でも議論が本格化している³ (Greenhalgh & Hurwitz 1998)。ただし注目すべきは、ナラティブが聞き取りの技法という医療実践を超え、患者の自己実現、すなわち病者として語る主体を立ち上げるというフランク的な論点を含み持つことである (Charon 2006)。

このように見ると、「病者である／病者でない」ことをめぐる二つのアプローチは、社会的なものから病者を捉える外からのアプローチと、病者自身の語りから捉える内からのアプローチがあるといえる。本稿は、外か内かの違いはあるものの、両者がそれぞれの仕方で「病者である」ことを前提し、それによって「病者である／病者でない」をめぐる揺らぎを取りこぼしている点に注目したい。フランクが指摘したように、役割を重視する議論は「病者である」ことを社会規範に還元してしまい揺らぎを捉えることができない。しかし、病者自身の語りを重視する議論もまた、「病者」という統一アイデンティティを指定しており、その意味で揺らぎの動性を捉えることができない。

確かにパーソンズやゴフマンは、役割というマクロな視座から病者のアイデンティティとその葛藤を描き出し、クラインマンやフランクは、生物医学的な医療モデルの中で重視されてこなかった語る主体としての病者に光を当てた。しかし、そこでは周囲の人々との対面的な対人関係が想定されているため、人以外の諸存在や環境とのミクロな関係性において揺れ動くアイデンティティや、語る主体を立ち上げることでかえって自分が何者であるかという「自己同定 identify」が解体してしまうような極限的な状況が取りこぼされてしまう。

このようにそれ自体非常に捉えることの難しい「揺らぎ」を捉えるために、

以下では「環境environment」という視座から、近代文学作家である北條民雄「いのちの初夜」(1936) という作品を分析する。「いのちの初夜」は、ハンセン病と診断された主人公「尾田高雄」が、入院のため療養所へ向かう道中および到着後の療養所での出来事を描いたものである。本作品は、「癩病」⁴が極めて重い社会的意味を担われていることを踏まえた上で、療養所に続く雑木林、受付や病室の空間移動を通して、「病者であることも病者でないこともできない」アイデンティティの様相を描き出す。本稿は、人だけでなく人工物や自然物を含めた諸存在のネットワーク⁵と、これを可能にする地理的な条件という観点から「環境」を捉える。さらにこのようなネットワークを、「彼は病者である」という外からの名付けと「私は病者である」という内からの名乗りが重なり合う関係のネットワークと捉える。これによって人や人以外の存在や環境との連関において、「病者である／病者でない」をめぐる揺らぎを明らかにするとともに⁶、社会的なものと個人的なものどちらかを重視する二項対立図式とは別のビジョンを提示する。

1.2 病者であるのか、作家であるのか

作品分析に入る前に、「いのちの初夜」(1936) が発表された時期のハンセン病をめぐる日本の法的・社会的状況、および本作品をめぐる日本文学においてどのような研究が展開されてきたのかを見ていく。

本作品が発表された昭和初期の日本では、ハンセン病患者の強制隔離を目的とした法律、政策、社会運動が推し進められていた。1907年には最初のハンセン病関連法である「癩予防ニ関スル件」が制定され、当時「放浪患者」と呼ばれた患者や元患者の隔離が開始された。その後1930年には、内務省衛生局より「全員隔離・終生隔離による患者の絶滅」を目標とした「癩の根絶策」が発表される(川崎 2016)。これにより、翌1931年、それまで対象外であった自宅療養者も隔離対象とする「癩予防法」が制定された。癩予防法の影響は社会運動にまで及び、療養所への隔離を通して地域に一人も患者がいない状態を目指す「無らい県運動」が全国的に広まっていった⁷。

こうした時代状況において、「いのちの初夜」は文芸雑誌『文學界』1936年2月号に発表されると、第2回文學界賞を受賞し大きな話題となった。ただし

こうした評価は、作者への視線、すなわち本作品が19歳の「ハンセン病患者」によって「ハンセン病療養所」内で執筆されたという背景が少なからず影響している。事実、翌3月号では小林秀雄、横光利一、師である川端康成らによる批評が掲載されるなど本作品はセンセーショナルに扱われた⁸。しかし、そこでの議論は北條が「ハンセン病患者」なのか、それとも「作家」なのか、あるいはどこにでもいる「青年」なのかというアイデンティティを問う眼差しと不可分であった(荒井 2009)。このように作家北條に向けられた視線は、作品の登場人物に対しても同様に向けられた。大野(2020)によれば、療養所を生きるハンセン病患者を主題とする北條文学は、常に北條本人と作品内のハンセン病患者とを「同一視」する眼差しによって規定されてきた(近藤 1983; 奈良崎 1998)。

では、作者と作品を同一視するこの視線は、「いのちの初夜」をめぐる作品分析において具体的にどのような形を取ってきたのだろうか。日本文学研究において、これは「いのちの理論」として定式化されてきた(丸山 1938)。いのちの理論とは、分離、移行、統合という通過儀礼的な解釈を土台に、療養所を社会から隔絶された空間と捉えることで「癩病者」を社会から切り離された存在として図式化するものである(平野 1975; 荒井 2011; 李 2016; 2017)。ここでは、北條と同一視された入院患者尾田については、社会と療養所のあいだで揺らぐアイデンティティが問題とされるのに対して(木村 2016)、先輩患者佐柄木については社会性を「放棄」したいのち礼讃者として批判されてきた(辻橋 1963; 中村 2019)。

しかし、本作品を「環境」という視座から改めて見てみると、療養所内の存在である佐柄木を社会から切り離された存在として措定するいのちの理論——療養所の垣根を基準に内外を峻別する——が前提とする静的区分とは異なる、動的空間のネットワークが浮かび上がる。この空間の再配置は、実体化された生命ではなく、むしろ川端によって改題される前の北條自身の原題「最初の一夜」が示すような、時間ないし空間との関係性によって揺れ動くアイデンティティの様相を描き出す。

以下、本稿では足取りという環境依存的な指標から、「病者である／病者でない」ことをめぐる尾田のアイデンティティの揺らぎに迫りたい。これは、従

来の文学研究が指摘してきたように、療養所を社会から切り離された領域とのみ捉えるのではなく、内外が浸透し合う空間として描きなおす試みでもある。

2. 療養所外

2.1 物と病い

本作品は、入院当日、療養所の最寄り駅である武蔵野から雑木林を20分ほど歩いた地点から始まる⁹。本節では、この雑木林において尾田の視点がどのように揺らいでいるかを考察していきたい。

午後の雑木林は木々から漏れる光で明るい。しかし時期は蟬も鳴いていない梅雨前であり、林は静けさに満たされていた。尾田は人がいないことを確認すると、症状により毛が抜け眉墨をいれた眉を隠すため目深に被っていた帽子をずりあげた。同時に、林を満たすこの静けさは尾田に過去と現在の歩みを問い直させた。

まだ蟬の声も聞こえない静まった中を、尾田はぼくぼくと歩きながら、これから後自分はいったいどうなって行くのであろうかと、不安でならなかった。(中略)今こうして黙々と病院へ向かって歩くのが、自分にとっていちばん適切な方法なのだろうか、それ以外に生きる道はないのであろうか。そういう考えが後から後から突き上がって来て、彼はちょっと足を停めて林の梢を眺めた。やっぱり死んだ方がいいのかもしれない。(11-12、下線は引用者、以下同¹⁰)

ここからは、静けさが「黙々と歩む足取り」という形で尾田に働きかけていることがわかる。そしてこの足取りは、療養所に向かうと現在の歩みを問い直させただけでなく、「やっぱり死んだ方がいいのかもしれない」とこの半年間の歩みを回想させた。診断を受けて以降、尾田にとって日常の中の様々な物は死を迫る契機と化した。尾田は公園や街路の「枝」を見れば首を吊るのに相応しいかを吟味し、薬局の前では「睡眠剤」で苦しむことなく死ぬ自分を、「電車」を見れば轆かれた自分の姿を想像した。しかし、これら死の契機は「益々

死にきれなくなっていく自分」(12)を発見させる契機でもあった。そしてこのことは、回想された過去においてだけでなく、雑木林で枝を吟味しながら回想する現在においても同様であった。尾田は「どうしても死にきれない」(13)自分の存在に気付くと再び歩き出した。

尾田は次に入院が決まった二日前の出来事を思い出した。その日、尾田は今度こそ死ぬるかもしれないと東京から江の島に向かった。しかし、海辺で遊ぶ「小学生たち」や、海に注ぐ「太陽の明るさ」を目にすると、「死などを考えている自分がひどく馬鹿げて来」(13)てしまう。何とか岩頭に立つも、なぜここで死ぬのかという問いが起り飛び込むことができない。「ウイスキー」を飲み何もわからないまま飛び込もうとするも、足元に這ってきた「赤い蟹」に気づき「滅茶に踏み殺すと急にどっと臉が熱くなって来」(13)てしまい自殺を諦めた。しかし本来乗るはずのなかった東京行きの電車に乗ると、死にきれなかった事実がまたしても尾田を襲うのだった。

このように、過去の尾田の様子からは、診断や入院の決定など社会的出来事によって「病者」として規定された際に、そこから逃れる方法として死が試みられていることがわかる。ただし、この揺らぎは、枝や江の島の海に死を迫られつつ、海辺で遊ぶ小学生や赤い蟹によって踏みとどまる尾田の姿からも示されているように、社会的出来事によってのみ規定されたものではなく、環境とのミクロな連関によっても規定されている。加えて、このように繰り返す過去を振り返る行為の揺らぎは、それ自体「雑木林」という地理的な条件によっても規定されている。なぜなら、駅と療養所の間に広がる雑木林は、その意味でそれまでの世界とこれからの世界の双方に潜在的に開かれた空間だからである。尾田はこの回想後、「一時も早く目的地(病院——引用者注)に着いて自己を決定するより他に道はない」(13)と思いを新たにするが、ここには空間を物理的に移動することでアイデンティティを確定させようとする尾田の姿を見ることができる。

とはいえその後も足取りは一貫しない。尾田は、療養所の垣根の向こうに黒煙を上げる大きな煙突を見つけると再び立ち止まった。この煙突の用途は何か。その答えを、「焼場の煙突」だと合点した尾田は「これから行く先が地獄のように思われ(中略)俄に足の力が抜けて行った」(14)。しかし、垣根に

沿って歩くうちに見えてきた苺畑、葡萄棚、梨棚は再び尾田の気持ちを明るくし、東京の雑踏と比べると「意外に院内は平和なのかもしれぬ」(14) と思いき直すのだった。このように雑木林は尾田の歩みを止まらせ進ませる。大きな煙突から吐き出された黒い煙が療養所を「地獄」にする一方で、色とりどりの果物畑は療養所を「平和」な場所にする。

2.2 人と物と病い

ここまでは、主に物との関係から尾田の揺らぎを見てきた。以下では、特に人との関係に注目しよう。尾田は柵で暗くなった垣根沿いの道で二人の若い百姓に遭遇する。

尾田は嫌な処で人に会ってしまったと思いながら、ずり上げてあった帽子を深く被ると、下を向いて歩き出した。(中略) 彼等は近くまで来ると急に話をぱたりとやめ、トランクを提げた尾田の姿を、好奇心に充ちた眼差しで眺めて通り過ぎた。尾田は黙々と下を向いていたが、彼らの眼差しを明瞭に心に感じ、この近所の者であるなら、こうして入院する患者の姿を幾度も見ているに相違ないと思うと、屈辱にも似たものがひしひしと心に迫って来るのだった。(14-15)

ここでは、果物畑を見て明るくなった尾田の気持ちが百姓との遭遇によって再び曇らされる様子が描かれている。実際、尾田はここを「嫌な処」と表現しており、百姓と接近する前から帽子をずり下げ目を伏せたまますれ違っている。では、このように物理的に百姓の姿を見ることができない状況にも関わらず、尾田はなぜこれほど強い屈辱を感じたのだろうか。言い換えれば、なぜ尾田は現実には百姓たちが尾田を「好奇心で充ちた眼差し」で眺めたかどうかとは無関係に、「入院する患者」として眼差されたと感じたのだろうか。

ここで手がかりとなるのが、両者が遭遇した位置である。尾田は、百姓が自分を入院患者と捉えた理由を「この近所の者であるなら」と留保つきで述べている。つまり、「療養所の垣根沿い」というこの位置は、百姓をとりわけ療養所の近隣住民として、トランクを提げた自分をとりわけ入院患者として尾

田に経験させたのである。この経験によって、それまで不確定なまま留め置かれていた尾田のアイデンティティが癲病者として規定されたことは、尾田が「こんな病院へはいらなければ生を完うできぬ惨めさ」(15)を感じ、近くの枝にバンドをかけたことから読み取ることができるだろう。

その時突然、激しい笑う声が院内から聞こえて来たので、ぎょっとして声の方を見ると、垣の内側を若い女が二人、何か楽しそうに話し合いながら葡萄棚の方へ行くのだった。(中略)横目を使って覗いていると、二人とも同じ棒縞の筒袖を着、白い前掛が背後から見る尾田の眼にもひらひらと映った。貌形の見えぬことに、ちょっと失望したが、後ろ姿はなかなか立派なもので、頭髮も黒々と厚いのが無造作に束ねられてあった。無論患者に相違あるまいが、何処一つとして患者らしい醜悪さが無いのを見ると、何故ともなく尾田はほっと安心した。(中略)やがて葡萄畑を抜けると、彼女等は青々と繁った菜園の中に這入って行ったが、急に一人がさっと駆け出した。(中略)やがて煙突の下の深まった木立の中へ消えて行った。尾田はほっと息を抜いて、女の消えた一点から眼を外らすと、兎に角入院しようと決心した。(15-16)

ここでは、二人の女性患者の姿を通して、あれほど屈辱的であったはずの「入院患者」になることを「決心」する尾田の様子が描かれている。しかし、女性患者は百姓と同じく療養所をめぐる人々である。特に療養所を基準にした場合、百姓が療養所の外部の存在であるのに対して、女性患者はまさに療養所内部の存在である。その意味では、女性患者の姿を見た尾田が、入院を決めるのではなくむしろそこから逃れようとしても不思議ではない。

では、尾田はなぜ入院を決めたのだろうか。ここには二つの理由が考えられる。一つは、彼女たちの外見に「何処一つとして患者らしい醜悪さ」がなかったことである。尾田が強調するように、療養所内の菜園で専用の着物を着た二人は「無論患者に相違」ない。しかし、顔こそ見えないものの黒々した髪を束ね、笑い声を上げながら楽しそうに遊び回る様子は、尾田の中のステレオタイプな患者像と齟齬をきたした。

次に彼女たちのいた位置である。先ほど確認したように、百姓と遭遇したのは療養所の垣根沿いだった。それは雑木林の中で最も「療養所」に近く、その意味で彼らはいわば「療養所との境目に現れた他者」である。対して、女性患者がいた菜園は療養所の中で最も「雑木林」に近く、その意味で二人はいわば「雑木林との境目に現れた他者」である。つまり、まさにこの位置取りによって、最も療養所に近接した場所にいた百姓は病者という規定を付与するアクターとして、最も雑木林に近接した場所にいた女性患者はこの規定に動揺を与えるアクターとして、尾田に経験されたと考えらえる。また、上の引用では、二人の女性患者が療養所の奥へ進んでいく様子、そしてこの移動により尾田の動揺が「ほっと」収束する様子が描かれている。ここからは、療養所の奥へ進むことのできる彼女たちが他の何者でもなく入院患者であること、そしてその一部始終を見届けた尾田もまた、これから療養所の奥へ進む入院患者であることが示されている。

3. 療養所内―到着直後

3.1 受付、外来診察、風呂場

ここまでの考察から確認できたのは、病気の宣告や入院といった社会的出来事を通して、本来療養所「外」の諸存在であるはずの電車や枝までもが、尾田に「癩病者」という規定を付与したということである。そしてこの傾向は療養所との物理的距離が縮まるにつれてより顕著になったものの、それまでの世界とこれからの世界の双方に潜在的に開かれた雑木林での尾田の経験が示したように、療養所内外の区別は極めて透過的であった。そこでは、癩病者という社会的アイデンティティが鋭く付与される一方で、これに抗しうる余地が残されていた。

本節では、療養所内部に足を踏み入れた尾田が、その後どのように奥へ進んでいくかを見ていくことにしよう。

病院に到着した尾田は最初に受付を訪ねた。そこでは、事務員と思われる人物が、尾田を「上から下から眺め廻」すと、トランクを開け書籍のタイトルを一つ一つ入念に記録した。療養所の入り口である受付でのこれらの対応は、

「病院の内部にどんな意外なものが待ち受けているのか」(16) という形で尾田に不安をもたらす。不安は的中し、尾田はベンチが一つあるだけの小屋に案内されるとそのまま待たされた。ようやく登場した医師も「尾田に帽子を取らせ、ちょっと顔を覗いて「はああん」と一つ頷く」と「お気の毒だったね」(17) と声をかけるだけであり、こうした対応からもここが通常の病院とは明確に異なった、自分の眉を隠すかどうかの決定権すらない場所であることがわかる。

診察が終わると、看護師のような出で立ちの男が尾田を風呂場へ案内した。風呂場は大きな病棟の裏にあり、尾田は次第に療養所の奥へ移動していく。

二人が着いた所は、大きな病棟の裏側にある風呂場で、既に看護婦が二人で尾田の来るのを待っていた。耳まで被さってしまうような大きなマスクを彼女等のはかけていて、それを見ると同時に尾田は、思わず自分の病気を振り返って情けなさが突き上がって来た。(中略) この汚れた葎の上で、全身虱だらけの乞食や、浮浪患者が幾人も着物を脱いだのであろうと考え出すと、この看護婦たちの眼にも、もう自分はそれらの行路病者と同一の姿で映っているに違いないと思われて来て、怒りと悲しみが一度に上るのを感じた。(18-19)

ここでは、「情けなさ」や「怒りと悲しみ」などの感情が制御しようのない仕方では迫る様子が描かれている。まず、通常の病院では見えない大きなマスクは、それまで何とか距離を保っていた病いを尾田に「振りかえ」らせた。さらに尾田は、脱衣所も脱衣籠もなく「汚れた葎」の上で服を脱ぎ浴槽に浸かるよう指示される。これは最初に強制隔離の対象となった放浪患者を尾田に想起させ、自分もまた隔離対象であることを強く感じさせた¹¹。

風呂から上がると療養所専用の着物が手渡された。尾田は「なんとという見すばらしく滑稽な姿になったものか」(20) と、先ほどの女性患者と同じ着物姿になった自分を繰り返し確認する。また尾田のトランクは職員の手で「掻き廻」(20)され、所持金は後日療養所専用の金券に換えられると告げられた。尾田は金券を「初めて尾田の前に露呈した病院の組織の一端」(21) だと述べるが、このように療養所専用の物品は彼がここから出られない存在であることを暗

黙のうちに示した。こうして病棟の裏という位置取り、看護師の装備、風呂場の環境、着物、通貨といった環境および諸存在は、「自分が何者であるか」を絶えず自覚させることで、尾田を徐々に療養所内部の存在に組み替えていく。

3.2 佐柄木との出会い

専用の着物に着替えた尾田を佐柄木という一人の患者が迎えに来た。本作品における「一夜」はこの人物と共に進んでいく。彼は、すでに外見から年齢を判断することは難しく片目に義眼をはめていた。しかしそうした佐柄木でさえここでは比較的軽症であり、「付添夫¹²」として他の患者の世話を行っていた。尾田を迎えに来たのも仕事の一環である。佐柄木は尾田を重病室¹³に案内すると、「鼻の潰れた男や口の歪んだ女や骸骨のように目玉のない男」(24)たち重症患者の食事や排泄の介助、膿で黄色くなった包帯の交換を忙しなく続けた。その間佐柄木はしばしば尾田を訪ね話しかけるのだが、その様子は非常に固いものだった。

仕事が暇になると尾田の寝室へ来て話すのであったが、彼は決して尾田を慰めようとはしなかった。(中略)また尾田の方から彼の過去に就いて訊ねて見ても、彼は笑うばかりで決して語ろうとはしなかった。それでも尾田が、発病するまで学校にいたことを話してからは、急に好意を深めて来たように見えた。／「今まで話相手が少なく困っておりました。」／と言った佐柄木の貌には明らかによるこびが見え、青年同志としての親しみが自ずと芽生えたのであった。だがそれと同時に、今こうして癩病患者佐柄木と親しくなっていく自分を思い浮かべると尾田は、いうべからざる嫌悪を覚えた。これではいけないと思いつつ、本能的に嫌悪が突き上がって来てならないのであった。(25)

尾田が学生だったことを知ると、それまで「付添夫」として振舞っていた佐柄木の様子が一変する。「学生である」というアイデンティティが、二人の間に「青年同志」としての親しみをもたらしただ。しかし療養所という空間において、「学生である」というアイデンティティと「癩病患者である」というアイ

デンティティとは両立しない。つまり、「学生だった」と過去形でしか語ることができない「癲病者佐柄木」と親交が深まることは、自身もまたそのようにしか語ることのできない者の一人であることを尾田に突きつけた。

このように、病者以外のアイデンティティさえ病者としてのアイデンティティに帰着するという意味において、この病室という空間は、病いから「眼をそむける場所すらない」(25)ものであった。しかしこうした逃れがたさは、佐柄木との会話によってのみ規定されたわけではない。なぜなら、それは重病室を満たす膿汁の匂いによっても規定されていたからだ。こうして尾田は押し出されるように病室を飛び出した。

3.3 病室、垣根、病室

重病室の患者、先輩患者佐柄木、そして室内を満たす膿汁の匂いは、自分の未来という形で尾田に病者のアイデンティティを付与した。尾田は病室を飛び出すと、垣根を越え、雑木林で首を吊るため帯を解き始めた。

俺は自殺するのでは決してない。ただ、今死なねばならぬように決定されてしまったのだ、何者が決定したのかそれは知らぬ、が兎に角そう総て定まってしまったのだと口走るように呟いて、頭上の栗の枝に帯をかけた。(26)

これまででも、療養所内部において「垣根」は常に外部を示唆し続けた。尾田は小屋のベンチで待たされている時も、垣根が見えると「いっそ今の間に逃げ出してしまうかと幾度も腰を上げて見たり」(17)した。また風呂場に続く廊下でも、垣根が見えると「全治する人もあるのでしょうか」(18)と看護師に尋ねた。したがって、垣根を越えたところで死のうとする尾田の行動は、病者であること、すなわち癲病者として療養所で死ぬことから逃れるための行動だったといえるだろう。しかしそれでも尾田は逃れることができない。なぜなら、そこで枝にかけたのは、癲病者であることを印づける療養所の帯だったからである。尾田はこれに気づくと、あれほど決定的だったはずの死が急に情けなくなって来る。「まだ本気に死ぬ気ではなかった」(26) と言い聞かせ、

帯に首をかけたまま思いを巡らせていると、近くで聞こえた足音に驚くとともに、足元の下駄がひっくり返った。

「しまった。」／さすがに仰天して小さく叫んだ。(中略)死ぬ、死ぬ。／無我夢中で足を藻掻いた。と、こつりと下駄が足先に触れた。／「ああびっくりした。」／ようやくゆるんだ帯から首をはずしてほっとしたが、腋の下や背筋には冷たい汗が出てどきんどきんと心臓が激しかった。いくら不覚のこととはいえ、自殺しようとしている者が、これくらいのことにどうしてびっくりするのだ、この絶好の機会に、と口惜しがりながら、しかしもう一度首を引っ掛けてみる気持は起こって来なかった。(27)

ここでは、実際に訪れた死に抗おうとする尾田の様子が描かれている。それは「しまった」、「死ぬ、死ぬ」という言語の水準だけでなく、「無我夢中で藻掻いた」、「冷たい汗」、「どきんどきんと心臓が激しかった」という身体的水準においても同様である。尾田はその後、言葉では「この絶好の機会に」と悔しがりながらも首をかけ直さなかった。ここからは、死があくまで病者としての名付けから逃れるための方法であり、尾田が死そのものを望んでいるわけではないことがわかる。

その後、尾田は自殺を諦め病室に戻ろうとする。しかし先ほど見た「悪夢のような室内の光景」(28)が思い出され戻る気にならない。とはいえ、再び雑木林に戻る気にもならず、昼間の果樹園へ向かうが二、三步でやめてしまう。病棟の方へ歩き出すも「むんむん」と漂う「膿の匂い」に足を止め、病棟の窓明かりさえ「妙に白々しく見えてくるとまた反対方向に歩き出した(28)。こうして、尾田は病室に戻ることも療養所を出ることもできないまま、「全体俺は何処へ行くつもりなんだ、何処へ行ったら良いんだ、林や果樹園や菜園が俺の行場でないことだけは明瞭に判っている、そして必然何処かへ行かねばならぬ、それもまた明瞭に判っているのだ。それなのに、／「俺は、どこへ、行きたいんだ。」(29)と園内を彷徨う。

行き場を失った尾田を病室に連れ戻したのは佐柄木だった。佐柄木は「どうかしたのですか」と尋ねると「兎に角、もう遅いですから、病室へ帰りましょう」

とだけ言い、「しっかりとした足取り」で病棟の方へ歩き出す。尾田もそれに「何となく安心」し着いて行った(29)。つまり、尾田が病室に戻った背景には、佐柄木による説得や尾田の納得のような明確な理由は何もない。病室を飛び出した尾田の足取りが、垣根、帯、足音、匂いなど環境との関わりで揺れ続けたように、尾田の足を病室へ向けたのもまた、佐柄木の足取りという環境依存的な指標だったのである。

4. 療養所内―夜から朝

前節では、療養所の奥に進む尾田の足取りとそれに伴う視点の揺らぎを見てきた。そこで明らかになったのは、療養所の内へ移動すればするほど療養所の外が問題になるということである。重病室という最奥部へ進んだ尾田が病室を飛び出し垣根を越えたように、ここでは内と外が切り離されることなくむしろ緊密に結びついていた。同時に、よりミクロな視点で見れば、尾田の足取りは垣根、帯、足音、匂い、佐柄木の足取りといった諸存在との関係によって揺らぎ続けた。最終的に、尾田は佐柄木と共に病室へ戻るが、そこで描かれたのはスティグマ化されたアイデンティティの取得というような役割構造では捉えられないもの、すなわち療養所内部においてさえ病者であることができず病者でないこともできない尾田の揺らぎだった。

本節では、病室に戻った尾田がどのように夜明けを迎えるかを見ていくことにしよう。ただしここでは以下の二点に注意したい。それは、これまでの研究において重要視されてきたこの深夜から夜明けにかけての場面が(1)空間の移動が最小限である、(2)佐柄木の様子が非常に丹念に描かれるという二点において、それ以前と異なる形で展開するということである。ここまでは、回想場面を含むものの公園、江の島、雑木林などの療養所外から療養所内へ進み、病室を飛び出し病室へ戻るダイナミックな空間移動が描かれてきた。対して、これから見る場面は、全て病室と便所という病棟内の限られた空間の移動を軸に展開される。これは、確かにこれまでのようなダイナミックな移動ではないが、最小限であることによってむ

しる真夜中の重病室における尾田と佐柄木それぞれの揺らぎを明瞭に描き出す。

以下では順に、病室から便所への二度の移動——最初は佐柄木が、次は尾田が——に注目し、二人にとって病者であるとはいかなることかを考察する。

4.1 尾田の揺らぎ

二人は病室に戻ると尾田の寝台に座った。しかし電灯に照らされた佐柄木の顔には片方の目がなかった。義眼を外していたのである。佐柄木は尾田の驚いた様子に気づくと、病室中央の付添夫用の寝台で義眼をはめて戻って来た。佐柄木は「どうです、生きてるようでしょう」(31) と言うと、先ほどの下駄がひっくり返った場面をすっかり見ていたと明かし、生の重要性を説き始める。

「蓄えているものに邪魔されて死に切れないらしいのですね。僕思うんですが、意志の大きさは絶望の大きさに正比する、とね。意志のない者に絶望などあろう筈がないじゃありませんか。生きる意志こそ絶望の源泉だと常に思っているのです。しかし下駄がひっくり返ったのですか、あの時はちょっとびっくりしましたよ。あなたはどんな気がしたのですか。」(32-33)

佐柄木によれば、ここまで尾田に幾度となく死を迫った苦悩の出所は、何としても死にたいという死への意志ではなくむしろ生きようとする「生きる意志」である。佐柄木はその根拠として、下駄がひっくり返った場面で「うまく死ねるぞ」と安心する一方で「心臓がどきどきした」と答えた尾田の言葉を持ち出す。佐柄木によればそこにこそ生きようとする生命が存在するのであり、「もっともっと自己に対して、自らの生命に対して謙虚になりましょう」(34) と説く。しかし、療養所で生きるということは、「兎に角、癩病に成り切ることが何より大切だと思います」と「不敵な面魂」(34) で佐柄木が指摘するように、それまでの一切のアイデンティティを

捨象し「癩病者」として生きていくことである。そしてこれこそ尾田が逃れようとしていたものに他ならない。

したがって、こうした佐柄木の言葉は尾田をほとんど触発しない。尾田は改めて同室の患者たちを眺めてみるが、そこで感じられたのは賛美の対象としての生命ではなく「ぬるぬる」した「逃れようとしても逃れられない」(35) 生命だった。しかし、こうした生に対する「どう生きる態度を定めたらいいのだろう」(35) という尾田の迷いは、佐柄木が患者を便所に連れていくという環境の変化によって大きく揺らぐこととなる。

便所から帰って来た佐柄木は、男を以前のように寝かせてやり、／「他に用はないか。」／と訊きながら、布団をかけてやった。もう用はないと答えると、佐柄木は又尾田の寝台に来て、／「ね、尾田さん。新しい出発をしましょう。それには、先ず癩に成り切ることが必要だと思います。」／と言うのであった。便所へ連れて行ってやった男のことなど、もうすっかり忘れていたらしく、それが強く尾田の心を打った。佐柄木の心には癩も病院も患者もないのであろう。この崩れかかった男の内部は、我々と全然異なった組織で出来上がっているのであろうか。尾田には少しずつ佐柄木の姿が大きく見え始めるのだった。(36)

尾田を触発したのは、何度も繰り返される語りの内容ではなく、患者を便所へ連れて行ったことを気にも留めず語り続ける佐柄木の態度だった。これまで常に「癩病者」、「患者」、「療養所」を意識し続けてきた自分と対照的なその姿は尾田の目に「大きく」映り、次第に佐柄木の言葉に真剣に耳を傾けるようになる。直後、佐柄木は「癩」に「屈伏」し「しっかりと癩者の眼を持つ」ことの重要性を説き、これを「果合いのようなもの」(36-37) と表現する。ここからは、人や物などの諸存在から「彼は癩病者である」と規定されることも、みずから「私は癩病者である」と規定することもできず揺らぎ続ける尾田に対して、癩病者であることを引き受けることと説く佐柄木の揺らぎなさを読み取ることができる。

佐柄木の姿が大きく見えた後、尾田は「巨人佐柄木」が登場する夢を見る。

そこでは、尾田が必死に死と病いから逃げる一方で、完治した佐柄木が逃げる尾田を追いかける。尾田は先ほどと同じように垣根を乗り越えようとするが、底なし沼にはまってしまい身動きが取れない。すると場面が切り替わり、故郷の蜜柑の木の上から、病が治り顔の綺麗になった巨人佐柄木が「お前はまだ癩病だ」と言う。

「お前はまだ癩病だな。」／樹上から彼は言うのだ。／「佐柄木さんは、もう癩病がお癒りになられたのですか。」恐る恐る訊いてみる。／「癒ったさ、癩病なんかいつでも癒るね。」／「それでは私も癒りましょうか。」／「癒らんね。君は。癒らんね。お気の毒じゃよ。」／「どうしたら癒るのでしょうか。佐柄木さん。お願いですから、どうか教えてください。」／(中略)／「ふん、教えるもんか、教えるもんか。貴様はもう死んでしまったんだからな。死んでしまったんだからな。」／そして佐柄木はにたりと笑い、突如、耳の裂けるような声で大喝した。「まだ生きてやがるな、まだ、貴、貴様は生きてやがるな。」(中略) さっと佐柄木が樹上から飛びついて来た。巨人佐柄木に易々と小脇に抱えられてしまったのだ。手を振り足を振るが巨人は知らん顔している。「さあ火炙りだ。」(38-39)

ここでも「どうすれば治るか」と聞き募り病いから逃れようとする尾田を、佐柄木は火柱に投げ込もうとする。尾田は佐柄木の体にしがみつき抵抗するが、「ころされる。ころされるうー。他人にころされるうー。」(39) という自分の声で目が覚めたのだった。

この夢からは、先ほど佐柄木が語った、それまでの一切のアイデンティティを捨象し「癩病者に成り切る」こととしての「果し合い」が想起される。ただしここで重要なのは、それが「お前は癩病だ」という名付けとその応答として提示されている点である。この名付けはそれまでの一切のアイデンティティを消失させる。療養所という空間において病者でないことはできないのだ。対して、この夢が示すのは、そのようにして一切の社会的アイデンティティが「死んでしまった」にも関わらず、なおも名付けを引き受けない尾田の姿である。これは言い換えれば、佐柄木が強調した「生

命に謙虚」になるような態度の対極、すなわち「まだ生きてやがる」と評されるような生への態度である。

こうした尾田の態度はこの後の場面において、否定形でしか経験することのできない生命として描かれることとなる。夢から覚めた尾田は「悪臭に満ち（中略）どろんと濁ったままの穴倉のように不気味な静けさ」漂う病室で、「胸から股のあたりへかけて、汗がぬるぬる」し「気色の悪いこと一通りではな」い中、「小便を催し」（40）ながらも、恐怖で布団から出ることができない。その後、どこからともなく痛みを訴えるすすり泣きが聞こえ、佐柄木に伝えなければと布団を出たものの、寝台に横たわる患者たちの姿を「生命の醜悪な根強さ」としか感じられず、「生きることの恐しさを切々と覚えながら」便所に出かけたのだった（42）。

生に対するこうした否定的な態度は、便所へ向かいながら、なぜ江の島で死んでしまわなかったのかと後悔する姿にも見ることができる。しかしながら、この態度もまた諸存在との連関で揺り動かされる。尾田は便所に設置された消毒液の匂いを嗅ぐと「ふらふら」と眩暈に襲われる。かろうじて扉にしがみついても、今度は「たかお！ 高雄。」（42）と訊き馴染みのある声に呼びかけられる。恐怖に慄いた尾田が急いで便所から出ると、今度は目の見えない患者に包帯を巻いた手で「すうっと貌を撫でられ」こんばんはと挨拶される。尾田は「生きた心地」がしないながらも「こんばんは」と返事をし、病室へ戻った（43）。

これら便所をめぐる一連の移動によって示されたのは、療養所という空間において、尾田が生命を不快な身体状況、嫌悪、後悔、恐怖など否定的な仕方でも経験しているということである。佐柄木によれば、生命に対する「謙虚」な態度とは、「癩病者である」ことを引き受けた態度を指していた。しかし、「癩病者である」ことを突きつけるような夢を見た後も、夢から覚め、療養所内の様々な存在——患者の姿、強烈な消毒液の匂い、挨拶——から繰り返し病者であることが突きつけられた後も、尾田は佐柄木のいう「謙虚」な態度を取ることができなかった。このことは、便所から病室に戻りながら、尾田がこれら一連の動揺を「これこそまさしく化物屋敷だ」（43）と表現していることから読み取ることができる。つまり尾田にとっ

て生命とは、「作品と鑑賞者」という一定の隔たりを保持する関係に類比されたもの、すなわちどこまでも引き受けられないものとして経験されているのである。

4.2 佐柄木の揺らぎ

しかし、この後の佐柄木との会話は尾田をこれまでとは異なる方向へ動かす。これまで佐柄木が尾田の寝台を訪れていたのに対し、佐柄木に呼び止められた尾田は初めて佐柄木の寝台に座った。この物理的な移動によって、寝台の上の佐柄木の持ち物——「大きな文字」で「ぎっしり書き込まれた「部厚なノート」(44)——が見え、佐柄木が何を書きなげ書いているかに話題が移る。

尾田と佐柄木は二人で話を始めた。しかし二人の周囲には何人もの患者たちが寝ている。先ほど尾田が気にしていた患者は泣き声とも唸り声ともつかぬ声を上げている。また別の寝台では、咽喉に穴が開いた男がそれを押さえながら念仏を唱え、唱え終わると「ああ、ああ、なんとかして死ねんものかいなあー」(46) と言うのだった。すると佐柄木は「ね尾田さん。あの人達は、もう人間じゃあないんですよ」(46) と深刻な様子で話し始めた。

「誰でも癩になった刹那に、その人の人間は亡びるのです。死ぬのです。(中略) けれど尾田さん、僕等は不死鳥です。新しい思想、新しい眼を持つ時、全然癩者の生活を獲得する時、再び人間として生き復るのです。復活、そう復活です。ぴくぴくと生きている生命が肉体を獲得するのです。新しい人間生活はそれから始まるのです。尾田さん、あなたは今死んでいるのです。死んでいますとも、あなたは人間じゃあないんです。あなたの苦悩や絶望、それが何処から来るか、考えてみてください。一たび死んだ過去の人間を捜し求めているからではないでしょうか。」(47)

佐柄木の思想は一貫している。それは癩病にかかった瞬間それまでの社会的アイデンティティは葬り去られ、純粋な生命になるというものである。

そして、尾田が経験した様々な「苦悩や絶望」がなぜ生まれるかと言えば、療養所から出たい、治りたいとこれを引き受けられず、葬り去られたはずの「過去の間人」を求めてしまうからである。この論理にしたがい、佐柄木は癲病者であることに抗うのではなくむしろ引き受けること、すなわち「新しい人間」として「生き返る」ことの重要性を説く。

しかしこのような思想の首尾一貫性に反し、それを語る佐柄木の姿は矛盾をはらんだものだった。

だんだん激して来る佐柄木の言葉を、尾田は熱心に聴くのだったが、潰れかかった彼の貌が大きく眼に映って来ると、この男は狂っているのではないかと、言葉の強さに圧されながらも怪しむのだった。尾田に向かって説きつめているようでありながら、その実佐柄木自身が自分の心内に突き出して来る何ものかと激しく戦って血みどろとなっているように尾田には見え、それが我を忘れて聞こうとする尾田の心を乱しているように思われるのだった。(47)

ここでは、周囲の様子は一切差しはさまれることなくひたすら佐柄木の様子が描かれている。何ものの出入りもないこの空間は、何を語るかという次元とどう語るかの次元で自己矛盾する佐柄木の揺らぎを際立たせる。つまり何を語るかという次元に注目した場合、確かに佐柄木の思想には全く揺らぎがない。しかし、どう語るかという次元に注目するならば、それは単に首尾一貫した思想ではなく、その思想を「血みどろ」になりながら自分自身に説く引き裂かれた佐柄木の姿が浮かび上がる。

と果して佐柄木は急に弱々しく、／「僕に、もう少し文学的な才能があったら、と歯ぎしりするのですよ。」／その声には、今まで見て来た佐柄木とも思われぬ、意外な苦悩の影がつきまとっていた。／「ね、尾田さん、僕に天才があったら、この新しい人間を、今までかつて無かった人間像を築き上げるのですが——及びません。」／そう言って枕許のノートを尾田に示すのであった。／「小説をお書きなんですか。」／「書けないので

す。」(47-48)

つい先ほどまで新たな人間のあり方を力説していた佐柄木が、ここではそうした人間を書くことができない苦悩を尾田に吐露している。佐柄木が書けないのには理由がある。それは佐柄木のノートが「大きな文字」で埋められていたことからわかるように、目が日に日に悪くなっているにも関わらず、暗い宿直の夜しか書く時間を取ることができないということであった。つまり、尾田と異なり、確かに佐柄木は癩病患者としてのアイデンティティをいかに引き受けるかを問題としていた。しかし、黒い斑点がちらつく見えづらい目で深夜に文字を刻む生活は彼が「癩者の眼」を持つことも「癩者の生活」を獲得することも困難にしていたのである。

ここから翻って考えるならば、佐柄木にとって「癩に成り切る」ということは単に思索上の問題ではなく、「書く」という具体的な行為の形式を通して初めて追求できるものだということがわかる。事実、佐柄木にとって書くことは、目の前にちらつく斑点、暗い手元、少ない時間など、彼を取り巻く具体的な環境抜きには存在しない。したがって、「書けない」という事実を受け入れられず目を赤くして訴えるその姿が示すのは、生命が佐柄木にとってもまた否定的な仕方・経験されている——癩に成り切れない——ということである。

4.3 二人の揺らぎ

佐柄木を前に尾田は何も言葉をかけられなかった。佐柄木もまた何も言葉を発さなかった。ここまで言葉を交わし続けた二人から言葉が消え病室は沈黙とともに動きを止める。すると再び聞こえた唸り声とともに長い夜が終わりを告げた。

「ああ、もう夜が明けかけましたね。」／外を見ながら佐柄木が言った。黝ずんだ林の彼方が、白く明るんでいた。／「ここ二三日調子が良くて、あの白さが見えますよ。珍しいことなんです。」(49)

尾田は佐柄木に「一緒に散歩でもしましょうか」(49)と持ちかけ、二人は病棟の外に出た。

冷たい外気に触れると、二人は生き復ったように自ずと気持ちが若やいで来た。並んで歩きながら尾田は、時々背後を振り返って病棟を眺めずにはいられなかった。生涯忘れることの出来ない記憶となるであろう一夜を振り返る思いであった。／「盲目になるのは判り切っている、尾田さん、やはり僕は書きますよ、盲目になればなったで、またきっと生きる道はある筈です。あなたも新しい生活を始めてください。癩者に成り切って、更に進む道を発見してください。僕は書けなくなるまで努力します。」／その言葉には、初めて会った時の不敵な佐柄木が復っていた。(50)

ここでは、深夜の病室と全く異なる二人の様子が描かれている。尾田は親しく話すことにすら嫌悪を感じていた佐柄木と肩を並べ、逃げることはばかり考えていた病棟を振り返らずにはいられない。また佐柄木の方も、書けない苦悩ではなく「尾田さん、やはり僕は書きますよ」と書く意志を表明し、「ほんとに気が狂ってしまうようです」(48-9)と不安を感じていた盲目さえ、「盲目になればなったで、またきっと生きる道があるはずですよ」と受け入れようとする。ここでは、時間の経過とともに差し込む光、空間の移動とともに触れた外気とが、深夜の病室において、生命を否定的にしか経験できなかった尾田と佐柄木に、あれほど難しかった「生き返る」ことをいとも簡単に実現させている。

あたりの暗がり徐々に大地にしみ込んで行くと、やがて燦然たる太陽が林の彼方に現れ、縞目を作って梢に流れて行く光線が、強靱な樹幹へもさし込み始めた。佐柄木の世界へ到達し得るかどうか、尾田にはまだ不安が色濃く残っていたが、やはり生きてみることだ、と強く思いながら、光の縞目を眺め続けた。(50)

こうして太陽の光が徐々に夜の暗闇と入れ替わる中で、佐柄木の足取りも再び「一步一步大地を踏みしめて行く、ゆるぎのない若々しさに満ち」(50)る。しかし、佐柄木の揺らぎなさが「梢」から徐々に「強靱な樹幹」に差し込んでいく太陽の光線と重ね合わされているように、それは単に首尾一貫した揺らぎなさではなく、目の調子などの身体の次元、時間や空間の変化と連動した「揺らぎやすさ」であるといえるだろう。なおこの揺らぎやすさは、昨夜あれほど生命を嫌悪していた尾田が、光の流れを見つめながら「やはり、生きてみることだ」と「強く」思う姿にも見ることができる。しかしながら、こうした二人の姿は決して昨夜と断絶するものではない。そこで示された決意は、「色濃く」残された不安を行きつ戻りつする揺らぎと結び合わされているのである。

おわりに——名付けと名乗り

ここまでは環境という視座を導入することで、「病者である／病者でない」ことをめぐる尾田のアイデンティティが、諸存在とのミクロなネットワークによっていかに揺らいでいるかを考察してきた。最後に、以上の考察によって明らかになった3つの論点を検討する。

(1) 社会的な次元におけるアイデンティティの規定、すなわち「名付け」は、人との対面関係によってだけでなく人工物や自然物を含む物との関係によってもなされる。

本作品は、医師から宣告を受ける前の尾田の様子を一切描いていない。その意味で、最初に尾田を病者と名付けたのは医師との対面関係であり、これによって療養所への入院という本作品の主題は導出された。しかし「環境」という視座が照らし出したのは、そうした対面的な医師－患者役割関係だけでなく、人工物や自然物、音や匂いまでもが、尾田を社会的に規定するアクターになったということである。なお、百姓や女性患者については、前者は尾田が目を伏せることによって、後者はそもそも相手が尾田に気づかないことによって、従来指摘されてきたような相互的な対人関係の

発生が打ち止めになっている。

また療養所の内部では、受付、外来診察、風呂場での職員との対人関係という従来指摘された社会役割が尾田を規定した。しかしここで明らかになったのは、看護師の装備、風呂場の環境、療養所専用の物品などの物理的な諸存在もまたこの名付けに関与していたということである。もちろんこの名付けは「尾田高雄は癩病者である」という明示的な言語化を伴わない。しかし、そうした形での名付けが行われずとも尾田は療養所の奥へ進むことができたのであり、これは改めて差異化するまでもなく彼が癩病者として承認されていることを示している。

(2) このように人だけでなく物にまで名指されているにも関わらず、尾田はこのアイデンティティを受け入れることができない。

重病患者の病室において、尾田は名付けという対他的な水準だけでなく、自分の未来という即自的な水準で病いを経験した。尾田は病室を出ることで、「癩病者として療養所で死ぬ」未来から逃れようとしたが最終的には病室に戻る。とはいえ、ここでも重要なのは一連の移動を病いの通過儀礼というマクロな図式に回収してしまうのではなく、これほど決定的な仕方アイデンティティが課されてもなお何者の視点も獲得できない尾田の揺らぎに注目することである。

そうした尾田に対して、先輩患者佐柄木は「私は癩病者である」という内在的な視点の重要性を尾田に説いた。しかしながら、尾田は外側からの名付けだけでなく、こうした内側からのアイデンティティの獲得からも逃れようとした。この背景にあるのは、すでに療養所という空間においてあらゆる存在から癩病者として名指されている尾田にとって、「私は癩病者である」と名乗ることは、それ以外の一切のアイデンティティの放棄を意味してしまうということである。加えて、「学生である」という名乗りが「学生だった」という過去形のアイデンティティに回収されたように、療養所においては、「癩病者である」という名乗りだけでなくその他の名乗りもまた、「私は病者である」というアイデンティティに帰着した。つまりここで描かれているのは、一切の名乗りが「私は病者である」という自己同

定に帰すると同時に、まさにこの自己同定の運動によって自己が解体されるという極限的な状況である。

また、本稿は尾田だけでなく佐柄木もまた同様の揺らぎのうちにある点に注目した。従来の文学研究は、尾田の揺らぎを指摘する一方、佐柄木についてはその揺らぎなさを強調してきた。しかし諸存在のマイクロなネットワークは、そうした確固たる思想がどのように語られており、ちらつく斑点や暗い手元といった環境の中で佐柄木がどのように揺らいでいるかを浮かび上がらせた。とりわけ、佐柄木が元の佐柄木に戻る夜明けの場面は、そこで描かれる揺るぎなさがかえって佐柄木の揺らぎやすさを明瞭に描き出していた。

(3)「病者である／病者でない」ことをめぐっては、社会的なものとな個人的なものとの複雑に結び合っており、さらにこのネットワーク自体が諸存在の連関や環境と関係している。

ここでいう環境とは決して静的なものではない。なぜなら、それはいわば尾田というアクターの空間移動に応じて組み変わる編み目だからである。そこでは療養所を基準に内外を峻別することはできない。事実、尾田は療養所の「外」に該当するはずの日常や雑木林において、絶えず病者として自らを自覚し続けた。その意味で、雑木林は療養所の完全な外部ではなく、それまでの世界とこれからの世界に潜在的に開かれた空間であった。また、療養所内部への移動がかえって尾田に療養所の外を強く意識させたように、内への運動と外への運動とは互いに結びつき連動していたといえる。

従来の文学研究は、療養所の内外を峻別することで、社会から完全には切り離されていない尾田と切り離された佐柄木という対立図式を立ててきた。しかし、本稿が提示したのは、療養所の内外を「隔て－離す」だけでなく「隔て－繋ぐ」垣根の働きである。すなわち、「隔て－離す」働きに注目したいのちの理論が、社会から分離した実体としての生命を措定したのに対して、本稿は「隔て－繋ぐ」働きに注目することで、賛美や肯定の対象とは異なる否定的にしか経験できない生命に光を当てた。

では最後に、なぜ生がこれほどまでに否定的な仕方では経験されたのかについて一つの論点を提示し本稿を終えたい。外から名付けられるにせよ内から名乗るにせよ、これらはいずれも、「癩病者」として同定されるところの尾田にアプローチする方法である。そのことを鑑みるならば、一度だけ響いた「たかを！ 高雄」と下の名を呼ぶ声は、まさにそうした同定を拒むところの何ものかに向けた呼びかけ——名付けでも名乗りでもなく——だといえるのでないだろうか。したがって、もしこれがいかなる名付け／名乗りをも拒む生であるとすれば、尾田がこれを「化物」と名付けることで再び取り逃してしまう理由も見えてくるはずである。そしてこうした否定性の契機は、「癩に成り切る」という印象的な表現において、「なる」ではなく、なれないことの不可能性を織り込んだ「なり切る」という語彙が用いられていることにも透かし見ることができるのではないだろうか。

以上、本稿は環境という視座から「いのちの初夜」を読解することを通じて、「病者である／病者でない」ことをめぐるアイデンティティの揺らぎを揺らぎのままに捉えることを試みた。しかし、これは単に社会的なものや個人的なものを軽視するものではなく、むしろ枝にいたるまで社会的規定が及んでいること、そして病者のアイデンティティをめぐっては語りの主体を立ち上げることが主体の解体と表裏一体であることを指摘するものである。したがって、「いのちの初夜」を考察した今あらためて探すべきは、フランクがいう「その人ならではの声」——内側から捉えられたアイデンティティ——を獲得できないという事態が、必ずしもネガティブなものではなく、むしろ何者にもならないという仕方での自分の位置を定めようとする身振りである可能性である。それは、今一度「病者であることも病者でないこともできない」という揺らぎにおいて、病いをめぐるアイデンティティを問い直すことではないだろうか。

附記 本研究は日本学術振興会科学研究費（特別研究員奨励費 20J12138）の助成を受けたものである。

注

- 1 フランクは、ソントグの「健康の王国」と「病気の王国」の二つの王国の住民である」(Sontag 1978)という比喩を引用しつつ、病気であることと病気でないことの揺らぎを指摘する(フランク 2016: 27)。
- 2 日本の医療人類学の領域では、主に浮ヶ谷(2004)が糖尿病患者の生活世界を主題として「病気だけど病気ではない」という両義的なあり方を考察している。また哲学者の宮野は人類学者の磯野との往復書簡を通じ、がん患者であるものの「100パーセント」がん患者であることができない揺らぎを記している(宮野・磯野 2019)。
- 3 近年、NBMをめぐるGreenhalghの指摘した「患者中心」の立場から「関係中心の立場」の重要性を指摘する動きがある。たとえば斎藤(2016)は、患者のナラティブと医師のナラティブとの関係で第三のナラティブが動的に紡ぎ出される点に着目し、揺れ動き続ける患者の生に治療者がどのように関わればよいのかを考察している。
- 4 本稿では、その担わされた社会的意味を捨象しないようにするため、作中で用いられる「癩病」という言葉を分析においても用いた。
- 5 ここで想定しているのは、ブルーノ・ラトゥールの提唱するアクターネットワーク理論である。ラトゥールはあらかじめ社会的なものを想定するのではなく、「人間と非・人間の畳み込み」のネットワークに注目する(Latour 1999=2007: 248-9)。
- 6 近年、「現象学」を質的研究の分析手法として用いる動きがある。もともと現象学はドイツの哲学者フッサールによって提唱されたものであるが、たとえば日本では看護、社会福祉、教育といった対人援助領域で積極的に導入されている(植田 2018)。本稿は文学作品を題材としており、インタビューやフィールドワークに基づく質的研究ではないが、現象の運動性を捉え記述するという現象学的アプローチ(村上 2013)を応用したものである。
- 7 大野(2020)と同様に、ハンセン病をめぐる法・政策・歴史については「ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書」(財団法人日弁連法務研究財団、2005年)などを参照した。
- 8 「いのちの初夜」が、文学業界の小林秀雄をはじめとした評者から称賛を得た理由として、李は、本作品が隔離政策を肯定するものとして受容されたからではないかと指摘している(李 2017: 43-44)
- 9 本作品で登場する武蔵野を最寄り駅とする療養所は、現在の国立療養所多磨全生園がモデルだとされている。なお、北條は1934年5月から多磨全生園に入院していた。
- 10 本稿における北條民雄の作品の引用は、『定本北條民雄全集』上巻(東京創元社、2017年10月)に拠り、○の中に引用箇所のパージ数を示した。引用の中の／は改行を表わす。
- 11 これは当時「消毒風呂」と呼ばれ、入所者はクレゾールと呼ばれる強い消毒液の入った湯に浸からなければならなかった。
- 12 昭和17年に7歳で多磨全生園に入園し、以後26年の療養生活を体験した冬(1996)は、佐柄木の様子を「患者付添夫」であるとして、本作品が発表された昭和10年代の療養所の仕組みを次のように述べる。「注目すべきは佐柄木という患者付添夫で、顔全体が病気に冒

されていて年齢はわかりませんが、尾田より4、5歳上かと思われます。(中略) 軽症者が重症者を介護するという制度は、恐らくハンセン病療養所だけのものかもしれません」。本文は公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会情報センター「障害保健福祉研究情報システム」参照(2021年10月31日アクセス)。https://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/prdl/jsrd/norma/n174/n174_046.html

- 13 冬は、尾田が最初に「重病室」に案内された背景について、「佐柄木が付添夫をしている病棟は、ベッド数20ほどの大部屋です。昼間は3、4人の男性ばかりの付添夫がいるのですが、夕食後から翌朝までは当直とよばれる1人の付添夫が世話をすることになっていました。尾田のような新入園患者は、5日から1週間の医師の観察期間を病棟で過ごし、軽症舎や不自由舎へふり分けられるのです」と述べている(冬1996)。

参考文献

荒井裕樹

- 2009 「身振りとしての「作家」——北條民雄の日記から」『東京大学国文学論集』4, pp. 171-188。
2011 『隔離の文学——ハンセン病療養所の自己表現史』アルス。

李珠姫

- 2016 「北條民雄「道化芝居」論：転向小説「癩」(島木健作)への抵抗と他者性の再構築」『日本近代文学』94, pp. 61-76。
2017 「北條民雄「道化芝居」再論：〈外〉にいるハンセン病者の表象」『文学研究論集』35, pp. 41-58。

植田嘉好子

- 2018 「対人支援領域における現象学的研究の動向と展望—医中誌5年分の調査から—」『川崎医療福祉学会誌』28(1), pp. 1-14。

浮ヶ谷幸代

- 2004 『病気だけど病気ではない——糖尿病とともに生きる生活世界』誠信書房。

大野ロベルト

- 2020 「アウトサイダー・アーティストとしての北條民雄：〈異端化〉のまなざし」『日本社会事業大学研究紀要』66, pp. 31-45。

川崎愛

- 2016 「戦前・戦後の無らい県運動とハンセン病療養所」『流通経済大学社会学部論叢』26(2), pp. 45-59。

木村功

- 2016 『病の言語表象』和泉書院。

近藤裕子

1983 「北条民雄——未完の〈純粹生命〉」『国文学解釈と鑑賞』48 (7), pp. 300-305。

斎藤清二

2016 『(改訂版) 医療におけるナラティブとエビデンス』 遠見書房。

辻橋三郎

1964 「北条民雄の思想と文学：私小説覚書」『日本文学』13(7), pp. 478-487。

中村晋吾

2019 「北條民雄が読んだ宮沢賢治——「移化」する風景、「いのち」を継ぐもの」『昭和文学研究』79, pp. 56-69。

奈良崎英穂

1998 「〈癪〉という他者——北条民雄『間木老人』『いのちの初夜』論」『昭和文学研究』37, pp. 13-24。

平野謙

1975 「北条民雄」『平野謙全集』9, pp. 296-312, 新潮社。

冬敏之

1996 「文学にみる障害者像」『ノーマライゼーション——障害者の福祉』16, pp. 46-48。

北條民雄

2017 『定本北條民雄全集〈上〉』東京創元社。

丸山静

1938 「北條民雄論——序説」『抒情』2(1), pp. 6-19。

宮野真生子・磯野真穂

2019 『急に具合が悪くなる』晶文社。

村上靖彦

2013 『摘弁とお花見：看護の語りの現象学』医学書院。

Charon, R.

2006 *Narrative medicine: Honoring the stories of illness*, Oxford University Press. (斎藤清二・岸本寛史・宮田靖志・山本和利訳『ナラティブ・メディスン——物語能力が医療を変える』2011年、医学書院。)

Frank, A. W.

[1995]2013 *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics*, The University of Chicago Press. (鈴木智之訳『傷ついた物語の語り手——身体・病・倫理』2002年、ゆみる出版。)

Goffman, E.

1961 *Asylums*, Doubleday & Company. (石黒毅訳『アサイラム』1984年、誠信書房。)

Greenhalgh T., Hurwitz B. (eds.)

- 1998 *Narrative Based Medicine: Dialogue and Discourse in Clinical Practice*. BMJ Books. (斎藤清二・山本和利・岸本寛史監訳『ナラティブ・ペイスト・メディスン——臨床における物語りと対話』2001年、金剛出版。)

Kleinman, A.

- 1988 *The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition*, Basic Books. (江口重幸・五木田紳・上野豪訳『病いの語り——慢性の病いをめぐる臨床人類学』、1996年、誠信書房。)

Latour, B.

- 1999 *Pandora's Hope: Essay on the Reality of Science Studies*, Harvard University Press. (川崎勝・平川秀幸訳『科学論の實在——パンドラの希望』2007年、産業図書。)

Parsons, T.

- 1951 *The Social System*, Free Press. (佐藤勉訳『社会体系論』1974年、青木書店。)

Sontag, S.

- 1978 *Illness as Metaphor*, Farrar, Straus & Giroux. (富山太佳夫訳『隠喩としての病い』1982年、みすず書房。)

Illness and Fluctuation: A Study of Naming and the Named in Hōjō Tamio's "The First Night of Life"

Hitomi INOUE

Abstract

Recently, not only in the field of humanities and social sciences, but also in medicine, the “patient’s point of view” has been attracting attention, along with the biomedical point of view. Attempts to reconsider the experience of illness from this viewpoint have been undertaken and are underway. At the same time, however, conventional research has shied away from the question of how coherent the “patient’s point of view” is in the first place. Therefore, to present a new perspective on this research trend, this paper attempts to clarify the concerns surrounding “being sick” through an analysis of Hōjō Tamio’s literary work entitled, “The First Night of Life” (1936), which was set in a leprosarium. In this study, I focused on the interpersonal relationship of “doctor–patient,” and explored the environment in a broader sense, which includes elements other than human beings. This is also the perspective proposed by the actor-network theory, which addresses the question of how both people and non-human entities are woven into the network as actors. This approach highlighted the possibility that the inability to identify as a sick person internally, which has traditionally been negatively regarded, is rather a way of positioning oneself in a way that becomes nobody.

Keywords : Hōjō Tamio, illness, identity, environment, actor-network theory, phenomenology
