

病氣と人生

—もうひとつの文化人類学—

池田光穂

1. 去来する記憶

陸軍皇道派青年将校によるクーデター事件である2・26事件が起こった昭和11(1936)年の春、長島愛生園の医師・小川正子(1902-1943)は、ハンセン病患者を收容するために瀬戸内の小島を、園長であった光田健輔の「御命令で検診」巡回していた。彼女が島の山道を歩いていた時のことである。

「山の裾まで下りてくるといきなりぶよが眼に飛び込んで、どうしても取れなかった。弱り切った心に私は母の乳が恋しくなった。幼くて野遊びにぶよを眼に入れて泣き泣き帰ってくると未だ赤坊の弟を持っていた母は、その乳首から乳を私の眼の中に流し込んでくれたのだった。そうして、乳と一緒に真黒な小さい虫が流れ出してしまうと、あとはもう何でも無かった。大きな態(なり)をして癩伝染宣伝隊で他所を歩き廻る様になっていて、私はこんな遠い島の山みちにこんな幼い事をおもいなつかしむのだった」(小川 2003:220)

そこで「からたちの花」を季題とする二首の歌を詠むが、その一首を挙げてみよう。

からたちの花をこぼしてかえりみちまた同じ道廻り来るも

ある時代の何の変哲もない情景。私と同年配かそれ以上の人なら、忘れていた習慣的行為一眼に入った小虫を母乳で流すこと一を思い起こすだろう。民俗学を勉強する若い学生なら、いわゆる『俗信事典』の類や古い市町村史の(俗信)の項目のなかに、類似のことを発見するかも知れない。

古い習慣の発見を通して出来事の一端を理解することは可能だ。だが私がここで問題にしたいのは、保健に関わる習俗を図式的な理解のパターン—一眼に入った小虫の除去の民俗的療法—の枠に当てはめることではない。そうではなく問題にしたいのは、母乳で眼を洗った人の経験と、それを頭で理解する、言い換えれば文化研究というレンズを通して理解するという(経験)の間にある、根本的な差

異とそれらの架橋についてである。私が、ここに拘(こたわ)るのは大学の授業で前者の経験を後者の(経験)で語り、学生に伝えることの難しさに常に直面しているからである。後者の(経験)の理解は、参考文献で武装し幾重にも文字を重ねた論文を書くことで、それなりの自己満足が得られるものだ。だが本物の経験はそうではないはずだという欲求不満は常に残る。

フィールドワークに基づく文化人類学は、その確立期以来、この両者の間の経験の根本的差異と闘ってきたと言っても過言ではない。人類学の書記法にまつわる観察者の優位性批判や、フィールドにおける人類学者の政治的位置という古くて新しい問題系がたとえ参入してきても、文化人類学者は、この落差の問題を、人類学の学問内部に抱えるものとして、あるいは対外的に人類学のあり方を自己提示する際にも最重要視しているし、おそらくこのことは絶えることがないだろう。仮に絶えることになるならば、今度は私が文化人類学という学問に忠誠心をもはや抱かなくなるだろう。

別の言葉で言おう。人間の健康にまつわるさまざまな社会現象を取り扱う文化人類学(医療人類学)を勉強する学生に私は次のように忠告するだろう。「ありきたりの現象に学術用語を貼り付けて満足するのではなく、保健や医療にまつわるあらゆる些細な事象に拘り続けなさい」。そして「なぜ自分がその事象に拘るのか、事象の文化的解釈と同じくらい、その事実の理由説明を探究することも忘れずに」と。もちろんこれは言うは易し行は難しで、学生に対する助言ばかりではなく私自身の自戒の銘でもある。

したがって私は次のように弁明しよう。つまり、「ハンセン病 [にまつわる] 文学」として小川正子を議論するのではなく、どうして私はこの事象に拘るのか、そしてそれは私の思考に何をもちたらすのか、ということ。また、そのことが、文化的説明をもって医療や福祉に関わる現象を理解するこれまでのやり方とは、異なった文化人類学のアプローチへのヒントになることを。

2. 記録が公刊されるまで

瀬戸内での経験の二年後の秋、小川正子の『小島の春』(1938)は出版される。この年に、日本の保健行政は内務

省から新しく設置された厚生省に移管される。時は蘆溝橋事件の翌年で日中戦争は本格化していた。

明治 35 (1902) 年の生まれの小川の人生は当時の医師としては極めて特異的だった。しかし、別の意味では、当時の人たちが抱く典型的な人間主義的理想像を生きた人でもあった(もちろん小説から垣間見える彼女は聖人君子よりもむしろ仕事に真摯に打ち込む「誠実な人」である)。小川は山梨の甲府高等女学校を卒業した後、結婚をしたが三年後に離婚し、東京女子医学専門学校に入学し昭和 4 (1929) 年卒業している。「癩救済事業」には在学中から関心をもっていた。岡山にある長島愛生園は彼女の卒業の翌年に設立され、1931 年には光田健輔が園長に就任した。この年は、満州における日中の交戦状態に入る柳条湖事件がおこっていた。国内では「癩予防に関する件」に代わる「癩予防法」が成立した。この法律は、それまでの放浪ハンセン病患者の収容隔離から、すべてのハンセン病の隔離収容政策への変更を意味する(藤野 2003)。もちろん総力戦態勢の当時、医療行政は内務省〔と陸軍省〕に管轄され、ハンセン病患者の隔離収容政策は着々と整備が続いていた。植民地朝鮮では 1935 年に「癩予防令」が公布施行される(滝尾 2001)。その数年後の小川の姿にみられるように、地元の役場関係者と巡査らとともに、医師たちは地方の村々の患者のもとを訪れ検診をおこない、診断にもとづいて収容を決定し、法律に従って人々の移送が行なっていた。



Masako OGAWA, 1902-1943

医専卒業後も小川の救癩の情熱は冷めやらずハンセン病療養施設であった東京の全生病院への赴任を希望するが、光田の面接を受け、実地医学の一般研修を先に受けるように諭された。彼女は3年間、細菌学、内科、小児科の臨床経験を積んだ。

しかしながら全体主義的傾向が強かった内務省管轄の施設では、救癩の施設であるにもかかわらず女性医師の任官のチャンスは少なかった。小川は、全生病院(のちの全生園)で働いていた女医の西原蕾や五十嵐正のアドバイスに従い、岡山県の長島愛生園に「直接談判」に赴き、ようやく光田によって受け入れられた。昭和 7 (1932) 年 6 月のことである。

現在も変わらぬ近代医療の最先端の現場、とくに国立の機関は男性中心主義に独占されており、未だ女性が活躍できる場はすくなくかった。他方民間の救癩事業の現場では女性が多くが活躍してきた。癩病というスティグマを貼られた病者に対する慈愛の精神を体現するのは、洋の東西を問わず聖女たる女性であり、その中で治療と慈愛が女性の性役割に関連づけられていたと考えられる。ハンセン病対策が、民間による慈善事業から国家による統治手段として位置づけられるようになった時、女性の領域と位置づけられてきた慈愛の精神と実践もまた、国家制度に組み込まれてゆくことになる。赴任した彼女の仕事は、長島愛生園での収容者の診療の他に、その3年前に改定された癩予防法のプロトコルに従い、「祖国浄化」—収容政策は関係者の間ではこのように表現されていた—の理想に燃えて、中国四国地方の村々を定期的に巡回検診—より多く病者を発見——することであった。

小川の作品中にみられる巡回の様子やそこで出会うさまざまなハンセン病患者との邂逅のエピソードは、後に述べるように、今日の我々にとって共感と違和感が相半ばするものである。このような手記が残されるに到ったのは光田による「検診行の記録は全部くわしく書いて置きなさい。時がたつとその時の気分がうすらいで千遍一律の物になってしまうから、その度々直ぐに書き残しておくんですな」という助言によるものである。しかしながら小川はそれを瞬時に理解できなかったようで、すぐに光田の語調が強くなり「出張してその報告書を提出するのは官吏としての義務ですよ」と改めて諭される(小川 2001:281)。

小川に対する光田の助言は、調査実習のレポート提出を学生に督促する大学の教師のようだ—このことは私と同業の多くが同意してくれるだろう。「記録は全部くわしく書いて置きなさい」という指示は学問的助言であり、「報告書を提出するのは……義務ですよ」とは権限にもとづく

命令である。

『小島の春』は、昭和9年から11年までの巡回検診記録であり、当初、長島愛生園慰安会による『愛生』という所内の雑誌（戦前のシリーズは昭和5年創刊）に掲載された。小川の結核発病により、今度は本にまとめる時間的余裕が生まれ、昭和13年の発刊になった。この書物は刊行と同時にベストセラーになる。また女優の夏川静江の主演で、豊田四郎監督作品として映画公開され、昭和15年度の『キネマ旬報』のベストテン第1位になった。小川の意識は同時に国民に共感されるようになる。

3. 善意による舗装は地獄への道か？

40年後に日本社会事業大学教授（当時）吉田久一（1915年生）は『小島の春』の往事の流行を回顧して言う。「現在の学生諸君がちょっと想像できないほど、われわれ社会事業を志す学生に影響を与えた」と（吉田 1980:75）。

私たちは現在、日本政府のハンセン病対策が法的な社会制度としても、医療制度としても、患者の隔離を通して社会を守るという社会防衛に主力がおかれ、病者の人権が軽視されてきたことを知っている。そしてこの過失に対する国家賠償責任履行の不十分さや管理当事者たちの責任回避、さらにはハンセン病者の文字通りの社会復帰の現状が未だ不十分であることも知っている。この認識は、無医村の状況を改善するために厚生省の末端機関で勉強努力していた官僚や医師やその他の保健普及員たちのみならず、無産者診療運動や医療利用組合運動に参画していったかつての左翼運動家や共鳴者たちにも抜け落ちていたものだった。彼らは同じ罠に捕らえられていた。

これらの私の判断は、現時点での価値観にもとづく過去の出来事の無慈悲な断罪である。この判断が許されるのは、罪の有限性を確認し、処罰と赦しを含めた認識と実践を未来の生活に反映することを約束する者のみである。すなわち、これらのすべての医療・福祉の実践者たちが陥っていた罠は「ヒューマニズムという衣を纏ったパターンリズム」という一言に尽きる。

先ほど、小川の巡回の様子やそこで出会うさまざまなハンセン病患者との邂逅のエピソードは、今日の我々にとって共感と違和感が相半ばするだろうと書いた。それは『小島の春』が「正しい」啓蒙的知識の普及を通して癩の国家的撲滅という理念の成就に賭ける情熱という〈純粹〉さと、悲惨な人々への慈悲の深さという〈純粹さ〉と、それらが放つ偽善的な〈妖しさ〉の不気味な混成物だからである。完全に純粹で真面目なもの真の恐ろしさがそこにはあ

る。はたしてマルクスが言ったように地獄への道は善意の石で敷き詰められているのだろうか。

『小島の春』の情景は、ほとんど地理的にも歴史的にも共通点をもたないそれから半世紀後の私がみた田舎の情景と二重写しになる。1980年代の中頃、中央アメリカのホンジュラス共和国西部の村落地帯で、私は予防接種の普及や伝統的出産介助者（産婆）への教育活動をおこなっていた。それらの違いは、社会改良の情熱に燃えた女医が、ここでは青年海外協力隊のボランティアになり、ハンセン病は〈開発途上国で普通にみられる病気〉に変わっている点にある。

誰でもこの「ヒューマニズムという衣を纏ったパターンリズム」の熱病に冒されている時には冷静にはなれないものだ。それを〈相対化してくれるレンズ〉を病者もまた周囲の人たちも提供してくれないからだ。ただ断片的に、医療者に対する敵意や不同意が真ましく語られ、冷や水を浴びせられることぐらいである。癩の療養所への収容に対する人々の恐怖は「病院へやると直ぐに注射して殺してしまう」（小川 2003:207）という〈風評〉に現れる。実際数年後の中国大陸（七三一部隊）ではそれが現実のものになっていた。それに対して、医療者もボランティアも、唯々笑うか精神的不安を解消する表出手段だ一逆に硬直して言葉を返す精神的余裕をもてなくなる。この情景もまた二重写しである。

そんな中で、中米の田舎道を私と歩いていた調査助手のリンドルフォ君は、顔見知りの妊婦と出会った後、彼女と一言二言話した後、とたんに道ばたの芝の上に横になって、その女性から足の捻挫のマッサージを受け始めた。どうしてかという私の質問に調査助手は、妊婦は〈つよい視線 ojo fuerte〉をもっておりマッサージをしてもらうのは、病気を治してもらうだけでなく予防にもよいのだと、教えてくれた。これは偶然に手に入った私の調査資料の一つである。神話や伝承の収集とは少し趣向が異なり、身体経験に支配されている医療人類学の調査データは、調査者自身や助手の病気の経験など身近な経験の長期にわたる積み重ねによるものが多い。だが依然として経験と〈経験〉の差異は存在する。したがって「保健や医療にまつわる文化現象の些細な事象」に拘ることが、どのようにしてそれらの2つの経験を架橋するかについて説明しなければならない。

小川は出版当時には結核の発病がわかっており、5年後の昭和18（1943）年に41歳でこの世を去った。夭折と言っても過言ではない。『小島の春』刊行の1938年には結核予防法が改正され、結核患者の国家管理もまた強化される。

つまり社会防衛の立場から患者が登録され隔離等の管理が強化され、彼女自身が診療に携わることができなくなったからだ。

からたちの花をこぼしてかえりみちまた同じ道廻り来るも

「からたち」の花言葉は「私は胸を痛めています」である。しかし、女学生言葉では、それは恋心ならぬ本当に胸を痛めること、つまり肺病を病むという隠語的意味もあった。小川が幼い頃に母乳でぶよをとってもらった時のことを、瀬戸内の小島で回想した時、彼女は将来に迫り来る自分自身の病気の危機について知り得なかった。自分の身体よりも他人の身体が気になって仕方がない。(また田舎の子供らに対する心地よい慈愛に溢れることも小川の叙述の特徴であった)。

小川正子の生きた時代。それは〈健康〉の社会化が最も叫ばれた時代だ。それは自分へのケアのみならず、他人へのケアも見事に社会防衛との関連性を意識させた時代である。社会の大義を実践し、自分が救うべき存在であると錯認し、自己が救われるべき存在であったことを忘却し、そしてそれを追想の中でしか経験できなくなった時、小川の自己の病気からの救済の道は閉ざされてしまった。小川だけでなく我々もまた、同じ道を廻り巡っているような気がする。

がする。

(いけだ・みつほ／池田光穂・医療人類学)

注記：本論文は、学術研究とその社会的実践の関係について論じる目的をもって執筆されました。癩(らい)という用語は、その言葉が使われた当時の社会の価値観を反映し、現在では差別語として意味をもつことも多くあり、次第に使われなくなってきた語彙の一つです。筆者は差別的用法の廃絶を念頭におきつつ、歴史的用語として「癩」を使っていることをご了承ください。

文献

- 小川正子 2001[1938]『小島の春』東京：長崎出版。
- 滝尾英二 2001『朝鮮ハンセン病史』東京：未来社。
- 藤野 豊 2003『厚生省の誕生』京都：かもがわ出版。
- 吉田久一 1980「太平洋戦争下の医療政策」『医療福祉の研究』内田守・岡本民夫編、Pp.49-76. 京都：ミネルヴァ書房。

出典：『MuseumKyushu』（博物館等建設推進九州会議編）2004年2月号（後に加筆修正して、拙著『看護人類学入門』文化書房博文社、2010年に収載）

池田光穂（1956年、申年・大阪市生まれ）

大阪府立春日丘高等学校卒業。1980年鹿児島大学理学部生物学科卒業、1982年大阪大学大学院医学研究科医科学修士課程修了。1989年同大学院同研究科博士課程社会医学専攻を単位取得済退学。大阪大学大学院では中川米造教授が指導教官であった。1983-87年国際協力事業団（現国際協力機構）（JICA）青年海外協力隊（JOCV）隊員として中央アメリカのホンジュラス共和国保健省に派遣される。ホンジュラスから帰国（1987年）後は大学院を単位取得済退学し、1989-1991年日本学術振興会特別研究員（国立民族学博物館外来研究員—指導教官は吉田集而教授）を歴任する。1992-1994年東日本学園大学＝現北海道医療大学教養部助教授、1994-2000年熊本大学文学部助教授（文化人類学→文化表象学教室）、2002-2006年熊本大学大学院社会文化科学研究科教授・併任（文化政策論専攻）2000-2006年同教授〔2005年度は兼任で本務は大阪大学へ〕（2004-2005年同学部地域科学科長・併任）、を歴任する。2005年より現在まで大阪大学コミュニケーションデザイン・センター（CSCD）・臨床部門・教授。専攻：医療人類学（文化人類学）、中米民族誌学、先住民運動研究、多文化共生を可能にする社会状況下における医療・福祉サービスのあり方、臨床コミュニケーション・ヘルスコミュニケーション。

ウェブページ：<http://www.cscd.osaka-u.ac.jp/user/rosaldo/ikedaj.htm> 短縮 URL：<http://bit.ly/btQsD7>

