

2018 年度博士論文

認知症の社会文化的表象について

－新聞報道と小説を中心として－

桜美林大学大学院

城戸 亜希子

## 凡例

- 本論文で年次を示す場合は西暦を原則としているが、便宜のため必要と思われる箇所に元号を( )で示した。
- 本論文の引用には現在の用語基準に照らして、一部不適切な表現が含まれるが、本研究が対象とする時代特有の歴史的、文化的背景を示す目的で原文のまま使用している。筆者個人の価値観を反映したものではない。
- 「痴呆」および「痴呆症」は 2004 年 12 月に「認知症」と改称されたため、本論文においては原則「認知症」を使用しているが、当時の歴史的、文化的状況、医学的概念に基づくもので、分析、考察のために必要な場合は、原文で使用されている病名および「痴呆」、「痴呆症」等の旧呼称を使用している。
- 本論文で取り上げた小説において「若年性アルツハイマー病」とされている場合でも、本論文において分析、考察する際には、引用および関連する箇所以外については「若年性認知症」という総称を使用している。

## 目次

目次.....	i
序章.....	1
1. 研究の背景と目的.....	1
2. 先行研究.....	3
3. 本論文の構成と概要.....	5
第一部 認知症をめぐる社会の変化 ―新聞報道を中心として―.....	8
第一章 明治から昭和初期における「痴呆（痴呆症）」.....	8
1. 認知症とは何か ―医学領域における概念とその研究―.....	8
2. 辞書における「痴呆（痴呆症）」の定義と病名の一般化について.....	12
3. 新聞記事の分析の対象と方法.....	13
4. 明治期の認知症 ―「痴呆」という語とその意味―.....	14
5. 大正から昭和初期の「痴呆」に関する報道.....	18
第二章 戦後の痴呆症・認知症表象 ―社会意識の変化について―.....	21
1. 分析の目的と方法.....	21
2. 病名の一般化について.....	21
3. 社説で取り上げられた内容.....	22
4. 戦後の年代別問題意識の変化.....	26
1) 年代別記事数の推移.....	26
(1) 認知症を取り上げた記事数の推移.....	26
(2) 他の病気に関する記事数との比較.....	27
(3) 投書の件数.....	27
2) コーディング作業によるカテゴリー分類.....	28
3) 年代別問題意識、社会意識の変化.....	29
(1) 戦後から1970年代 ―医学的観点からの啓蒙時期―.....	30
(2) 1980年代～1990年代後半 ―家族介護の時代―.....	31
(3) 1990年代後半～2000年代前半 ―認知症介護の社会化―.....	35
(4) 2004年～2007年 ―若年性認知症の社会問題化―.....	37
(5) 2008年以降 ―認知症問題の多様化―.....	38
第二部 認知症の社会文化的表象 ―小説の分析を中心として―.....	41
第三章 島崎藤村『夜明け前』に描かれた「狂気」の症状.....	41
1. 作品と時代背景.....	41
2. 青山半蔵の病.....	43
3. 周囲の反応と心情.....	48
第四章 中村古峡『殻』に描かれた早発性痴呆症.....	53
1. 作品と時代背景.....	53
2. 為雄の症状とその描写.....	54

3. 患者を取り巻く家族と環境 .....	59
4. 早発性痴呆症患者への治療と精神病院.....	66
5. 他の作品における痴呆症患者.....	70
第五章 非人間化される認知症高齢者 —戦後の痴呆症・認知症表象— .....	75
1. 丹羽文雄『厭がらせの年齢』に描かれたうめ女 .....	75
2. うめ女を取り巻く状況と家族の反応.....	80
3. 精神病院における老耄性痴呆症の母 —安岡章太郎 『海辺の光景』(1959) —.....	85
第六章 表出される老いの恐怖 —『恍惚の人』に描かれた老人性痴呆症 — .....	90
1. はじめに —時代背景— .....	90
2. 認知症の恐怖と老醜のイメージ.....	93
3. 認知症に対する誤解.....	99
4. 中年期の身に迫る老いの不安.....	105
第七章 本人視点による認知症の自己表出 —若年性認知症を描いた小説— .....	111
1. 若年性認知症をテーマとした小説の登場 .....	111
2. 若年性認知症患者が感じる異変.....	116
3. 告知後の反応.....	119
4. 自分が壊れていく過程 .....	127
5. 恐怖の対象 —記憶とアイデンティティー— .....	136
終章 結論、残された課題 .....	141
付録.....	1
謝辞.....	6
注 .....	i
参考文献 .....	i

## 序章

### 1. 研究の背景と目的

病は古くから社会を恐怖に陥れてきた。病が一種のメタファー（隠喩）を持ち、いかにこれらの隠喩が人々の間に浸透し、病気に対する神話化されたイメージが作られているかを明らかにしたのは、Sontag である。Sontag は自身が癌患者になった経験から、病名としての「結核」や「癌」という言葉が特殊な意味をもって社会や人々に浸透し、人間の思考や行動を左右してしまうことを西欧の文化、文学、言説等から解き明かした<sup>1)</sup>。Sontag は、癌患者が病気に対する嫌悪感とある種の恥ずかしさを口にしていたり、この病気になったという評判が当人の苦しみを増進させていると述べ、癌が語られる時、「無統制、無計画、異常な成長からくる危機」を連想させる語を伴うことを示した。そして統制のきかない癌細胞、腫瘍は病気以外の政治的な隠喩でも使われ、特に致命的な病気のイメージを使うため、癌はより激烈な性格を帯び、根源的な全体の悪が「癌」と呼ばれていることを指摘した<sup>2)</sup>。

日本では、近代文学において、結核が一種のメタファーとして「貴族的な容貌の新しいモデル」となり、結核のロマン化を促したと言われており<sup>3)</sup>、結核がロマン化していく過程が詳細に辿られている。ロマン化された結核のイメージは近代社会に広まったが、一方で癌は苦痛、激痛に七転八倒する恐怖のイメージが近現代社会に浸透し、多くの人を苦しめてきた。

同様に、近年社会問題化して、多くの人を恐怖に陥れているのが認知症であろう。

認知症高齢者は古くは「老耄」、「ボケ老人」などと言われ、認知症による異常な行動や不潔行為に嫌悪感が抱かれ、「恥ずかしい」と考えられたため、「恥の病気」として多くの家族がその存在を隠してきた。そのためなかなか認知症患者の実態は明らかにならなかった。

新聞の投書欄などでは、認知症高齢者を在宅介護する家族から「いつ、だれがこの病気になるかわかりません。医者も多くは不親切です。世間の人も恥ずかしい病気かなんぞのように隠そうとする。こんなかわいそうなやまいはありません」という声<sup>4)</sup>や、後に病名を公表した若年性アルツハイマー病患者の男性についても、患者の息子が「引っ越したい、お父さんがかわいそう」と語り、妻は「恥ずかしい病気のような気がしていました。だから病名を公表するなんて、とてもいやでした」とその複雑な胸中を語っている<sup>5)</sup>。

そのような状況下で、1986年に認知症高齢者の実態把握、疾患についての調査研究に加え、保健・医療・福祉の各分野におけるサービスの充実等、総合的な認知症高齢者対策の基本方針を策定することを目的として、ようやく厚生省に「痴呆性老人対策推進本部」が設置された。しかし、この時でも認知症高齢者の実態は明らかになっておらず、推定患者が55万人と報道された<sup>6)</sup>。認知症高齢者の呼称についてもそれまで「痴呆性老人」、「ぼけ老人」など様々な呼び名が存在したが、この時に「痴呆性高齢者」と統一することになったのである<sup>7)</sup>。

しかし認知症患者の様々な実態が明らかになるにつれ、この病気に対する社会的な恐怖感は増し、いまや「認知症になったら大変」というイメージが広く一般社会に浸透している。認知症はなぜこれほどまでに恐れられるようになったのか。認知症に対する否定的イメージはどの

ように生み出されてきたのであろうか。

認知症は決してなったらおしまいのおそろしい病気ではない。認知症を異常と捉え問題を複雑化し、恐怖のイメージを作り出しているのは、世の中の偏見、社会によって作られた否定的認知症観であると東田は述べている<sup>8)</sup>。また、高橋も1970年ごろまでの認知症観はおおむね「年をとればぼけることはある」という比較的大らかな捉え方であったが、それを変えたのは有吉佐和子の『恍惚の人』(1972)であるとし、この作品によって多くの人の認知症観が決定的に変化したと述べている<sup>9)</sup>。『恍惚の人』はいまなお時代を超えて読み継がれている文学作品と言われ<sup>10)</sup>、45年以上も前に書かれた内容は過去のものとなるどころか、一層深刻な現実として我々の心に響いてくるが、高橋は、この作品によって「迷惑をかけるやっかいな人」、「なつてはならない病」といった認知症観が多くの国民の意識に植えつけられたのだと述べている<sup>11)</sup>。

しかし、認知症に対する否定的なイメージの形成はこの作品の影響だけではない。1970年代の新聞記事において、認知症高齢者は「老醜」、家族にとっては「はた迷惑な存在」であり、「狂人ではない一種の廃人」と言われていたのである<sup>12)</sup>。小説だけではなく新聞を中心としたメディアも一般社会に浸透する認知症観の形成に大きな影響を与えたと言えるのではないだろうか。アメリカでもアルツハイマー病という病気が社会に広く知られるきっかけとなったのは新聞の人生相談であると言われている。メディアや小説は、病気の存在そのものに加え、病気に対するイメージの浸透にも強く影響を与えていると言えるのではないだろうか。

近年海外でも認知症の社会文化的表象についての研究が進められており、欧米社会において認知症、アルツハイマー病が政治、社会、文化的事象や表現と結びつき、特定のイメージを作り出していることをBehuniakやZeiligが明らかにしている<sup>13)</sup>、<sup>14)</sup>。また、欧米のメディアでは、認知症の致命的な性質を強調する見出しが使われていることをPeelも指摘している。例えば‘Cancer and Alzheimer’s most feared of diseases’や、‘Dementia “A bomb ready to explode; Warning’がその一例である<sup>15)</sup>。日本における認知症に対する一般化されたある特定のイメージも、古くからの社会文化的事象と結びついて作られてきたものではないだろうか。

認知症は2004年に改称されるまで痴呆症と呼ばれていたが、明治の終わり頃は「痴狂」、古くは「老耄(ろうもう、おいぼれ)」と呼ばれ、時代の推移とともにその病名や概念が変化してきた。認知症高齢者の存在が顕在化してくるのは1970年代以降であるが、認知症と思われる高齢者ははるか昔から存在したのである。しかしその存在は稀であり、徘徊や見当識障害は奇妙な事、珍事と捉えられていた。しかし、その後の西洋医学の導入により、「老耄」は「痴呆」という病として区別され、精神疾患としてのイメージを強く確立していく。「痴呆」という言葉をあまり使いたくないという人は、その理由を「この言葉に呆けてしまって、手のつけられない、衰えた人間という印象があるから」と言う。嫌悪、恐怖の対象とされる否定的認知症観は、『恍惚の人』が出版される以前の、もっと古くから使われてきた「痴呆」という語が含有する意味や「痴呆」に結びつく社会文化的事象によって生み出され継承されてきたものではないだろうか。

このような問題意識に基づき、本論文では、医学的な認知症の概念、病気の歴史を踏まえた

うえで、近現代の社会的文脈のなかで認知症がどのように表されてきたのかを明らかにする。認知症が改称される以前の痴呆症の疾病の歴史を辿り、現在の認知症観への影響、そこに内在する問題、変化の過程を明確にしなが、その諸相を社会文化的状況のなかで捉えることが本論文の目的である。

近代から現代にいたる日本社会において、認知症という病とそのイメージは、メディアや小説を媒介としてどのように広まり、受容され、病気に対する認識や偏見を作り出してきたのか。一般市民が目にする近現代の新聞記事、小説における描写と表現に注目しながら、認知症表象がどのように変化し、社会的認知症観に影響を与えてきたのかを考察する。

多くの人をいまなお生きにくくさせているといわれる認知症観の形成について、歴史を振り返り社会文化的な要因を検討することは、今後の超高齢化社会、認知症対策を考える上で非常に重要である。多様に捉えられた認知症を引き出し、認知症とともに生きる人々への智恵や創造を本研究は示すことができると考える。

## 2. 先行研究

メディア、小説における認知症表象について言及した研究は非常に少ない。まずメディアについてであるが、新聞を分析対象として認知症に言及した研究は見られない。ただし高齢者に関するものは複数見られ、例えば、宇田川らは、新聞に登場した高齢者の人物写真を分析し、高齢者の写真の登場割合は全体の15%程度と非常に低いことや、写真として登場するのは社会的権力、業績、地位が高い人物で肯定的なイメージを与える写真が多いことから、新聞紙上の高齢者の人物写真は職業や業績と強く結びついていることを明らかにしている<sup>16)</sup>。

また、袖井らは、1960年代の新聞記事の人生相談を分析し、専門家が論じている高齢者問題と一般大衆が認知している高齢者問題との間の乖離を説明した<sup>17)</sup>。最近の研究では杉島が1994年から2012年までの国内4紙の記事を収集、分析し、高齢者の胃ろうをめぐる社会意識の変容を明らかにしている<sup>18)</sup>。

海外では、Buchholzらが、1970年と1978年の*New York Times*と*Daily Oklahoman*の2紙における高齢者に関する記事を調査し、どちらの新聞も高齢者を好意的に表現しており、そのなかでも、特にアクティブな役割を果たす高齢者の話が1970—1978年の間で増加していることを明らかにした<sup>19)</sup>。

史学の分野においては、戸渡がイギリスにおける老人問題が社会問題となる過程をイギリスの新聞*Times*に掲載された社説を用いて分析、解明している<sup>20)</sup>。

これらの研究はいずれも新聞記事の量的あるいは質的分析を通して、社会意識の時系列的変化を明らかにする試みで、全体としての論文の数は少なく、特に認知症を取り上げたものは見られないが、分析対象としての新聞の有用性は強く示されている。

新聞以外のメディアでは、映画を対象としたもので、今泉の1970年代から2010年にかけて制作されたアルツハイマー型認知症をテーマとした映画を分析し、映画に描かれた患者像や患者と介護者との関係を明らかにすることで、日本社会における家族関係の変化の一面を浮かび

上がらせようとする試み<sup>21)</sup>や、同じく認知症をテーマとした映画『折り梅』のストーリーを登場人物や背景を中心に、認知症高齢者のケア論という観点から解釈する横山の試みなどが見られる<sup>22)</sup>。認知症に関するメディアでの報道は今後ますます増加すると考えられ、メディアの影響についても注目すべきであろう。

次に、文学研究の分野についてであるが、高齢者が描かれる対象となって文学、映像等で取り上げられ、老いという主題が文学においてもきわめて重要な位置を占めてきているのにも関わらず、文学研究の領域における老いや高齢者についての研究は他分野と比較して非常に少なく、特に認知症表象に関する研究はほとんど見られない。文学研究で比較的多く見られるのは、「老い」を視点として作品を読み解き、新たな読みを提示する、または作者の老いの心情を作品から読み取る、といった内容で、これは1980年代後半頃から見られる。1989年の『国文学解釈と鑑賞 近代文学に描かれた老い』の特集では、岡本かの子の「老妓抄」(1938)、円地文子『女坂』(1957)、川端康成『山の音』(1954)等の作品についていくつかの先駆的な論文が収められている<sup>23)</sup>。

最近では、倉田容子が夏目漱石『坊っちゃん』(1906)、『羅生門』(1915)、円地文子『彩霧』(1976)等を読み解き、女性の老いをめぐる問題と高齢女性の表象の変遷について、ジェンダー、エイジズム批判という立場で明らかにしている<sup>24)</sup>。天野正子は、高齢者に対する社会的イメージの形成と変遷をたどる研究を行っており、社会的事象を背景に高齢者の捉え方の変化について論じている<sup>25)</sup>。

近年「老い」に加えて高齢者介護を描いた作品に注目が集まるようになってきた。認知症高齢者が登場する谷崎潤一郎『瘋癲老人日記』(1962)、有吉佐和子『恍惚の人』(1972)、佐江衆一『黄落』(1995)等の作品を対象として論じたものも複数見られるが、いずれも「介護小説」という枠組みで捉え、加齢、事故、病気によって必要とされるケアや看護、介護をめぐって作品が介護をどのように描いてきたかという視点で注目し、現実の介護との乖離等を追究している。これらの多くは介護が主題となっている作品を丹念に読み解き、作品が内包している介護問題、例えば高齢者介護には身体化されたジェンダー規範が存在すること<sup>26)</sup>等、高齢者介護におけるジェンダーにまつわる諸問題を明らかにするものである。同じく上野千鶴子も、『恍惚の人』と『黄落』という二つの作品を比較しながら、介護者の介護能力の性差や介護が夫婦関係に及ぼす影響等について言及している<sup>27)</sup>。これらの介護文学に関連する研究は、いずれも文学作品を研究資料として使用しているが、注目する対象が介護を中心とした作品であり、内容も介護者や介護問題に限定されている。

また同様に『恍惚の人』を取り上げ医師の視点から作品を読み解く長井苑子、泉孝の論考があるが<sup>28)</sup>、これは作品に描かれた老いの症状について医学的な観点から説明を加えるものである。

このように、小説に描かれた認知症について、作品を介護問題や高齢化問題として、他専門領域の視点で分析、考察する研究は行われていても、認知症が病としてどのように表象され受容されてきたかについて、同時代の社会文化的言説を分析し、変化の過程を辿るという研究は



なされていないのが現状である。

### 3. 本論文の構成と概要

本論文の構成と概要は次の通りである。

第一部では、新聞記事における認知症表象を分析する。日本で認知症が広く知られるようになったのは 1970 年代以降であり、その主要かつ重要な情報源の一つとなったのが新聞であると考えられる。したがって、認知症に対する社会意識は、情報の発信源である新聞によって強く影響を受けていると考えられるが、新聞を含めたメディアの影響と認知症に関する研究はまだほとんど見られない。認知症に限らず高齢者問題とメディアの影響についての研究も欧米等と比較すると非常に少なく、その理由の一つとして、メディアと連動した高齢者の文化が日本では未成熟であることが挙げられている<sup>29)</sup>。しかしながら、認知症に関する社会的な関心は年々高まっており、実際に認知症に関する新聞報道も増加している。新聞での報道がきっかけで深刻な社会問題として広く認識されるケースも多く、近年話題となった認知症高齢者の行方不明者をめぐる問題や高齢者の運転事故はその一例と言えるであろう。新聞記事には社会構造やシステムの歪み、もろさを露呈する社会を動かす力が含まれており、特に社会性が高い記事は、人の心に寄り添うよう意識的に書かれているため<sup>30)</sup>、読者、社会に大きな影響を与えるのである。

そこで、第一部では、認知症に関する新聞記事を対象として、病気の歴史を概観し、認知症が社会的文脈のなかでどのように表され、捉えられてきたのかを明らかにする。認知症に関する表現に注目しながら認知症を取り巻く人々の内面化も含め、時代とともに変化する社会的認知症観について言及する。

第一章では、明治期から第二次世界大戦前までの新聞記事を対象として分析、考察する。特に注目するのは、認知症が 2004 年に改称される以前に使用されていた「痴呆」、「痴呆症」という語の社会的表象である。認知症はこの「痴呆」という語を伴って一般社会でどのように捉えられ認識されてきたのか。「痴呆」に関する新聞記事を時系列的に追って確認する。ここでは対象となる記事数が少ないため、記事を量的に扱うのではなく、各記事における「痴呆」の意味や使われ方、語られ方に注目する。

第二章では、戦後から 2014 年までの記事を対象として、認知症に関する問題意識の変化を確認する。各年代でどのような特徴が見られるのか。当時の人々の認知症への関わり方や社会意識の変化の記事の内容の分析から考察する。新聞は、記録性、影響性、社会性等の要素が総合的に判断され発信されているため、社会性が高い問題についてはより時代を反映した問題であることを伝えることが新聞の一つの使命となっている<sup>31)</sup>。したがって当時の記事には、その時代の人や社会の様々な姿が映し出されていると考えられる。多くの一般市民が目にする新聞において、認知症がどのように表現され、受容され、社会意識が変化を遂げたのかを時代の推移とともに整理し明らかにする。

第二部では、第一部における新聞記事の分析によって浮かび上がった時代、社会背景を踏ま

え、認知症を取り上げた小説を分析対象として認知症表象を明らかにする。対象とするのは、明治期から現代までの小説である。小説は、登場人物の設定や視点、内面描写、構造が効果的に設定され、描写されることで、現実の問題や心情をより強度に映し出すことができる。社会的に一般化された認知症観の形成には無数の文学・映像表現が関わっていると考えられるが、それを明確に示す研究はいまだ存在しない。

そこで、広く社会に影響を与えたと考えられる認知症あるいは認知症に該当する症状、認知症が改称される以前の痴呆症について書かれた小説の一部を対象として、病気や症状をめぐる表現に注目しながら、病気の概念の変化と時代とともに変容する認知症観について考察する。

ここではまず認知症について書かれた作品にはどのようなものがあるのか、その背景と存在を辿る。第二にこの病気がどのように描かれてきたのか、その描写を第一部で浮かび上がってきた時代状況とともに同時代の文脈に沿って読み解いてみる。認知症という病気とその症状は、読者の側でどのように受容され、現代の認知症観が形成されてきたのか、その影響について考察する。

第三章では、明治初期における痴呆症の症状とその描写について見ていく。分析対象とするのは、島崎藤村の『夜明け前』である。この作品における青山半蔵は晩年になって奇行を見せるようになり、周囲から異常と恐れられ忌み嫌われるようになる。半蔵に現れる症状は、アルコール依存症か精神分裂病によるものと言われており、当時の概念である「痴呆」の症状とも関連性が深い。認知症は、『恍惚の人』のなかでも「老人性の精神病」と説明されているように、長い間精神病と考えられてきた。精神病に対する社会的な偏見が認知症に対する否定的なイメージの形成に強く影響していると考えられるため、ここでは、精神を患った半蔵が、「狂気」、「異常」と捉えられていく過程を、本人と周囲の描写に注目しながら読み解き、明治初期の精神病を取り巻く状況について考察する。

第四章では、明治後期に書かれた中村古峯の『殻』に描かれた痴呆症患者の姿と周囲の人々の心情を追っていく。明治後期になると、「痴呆症」は「病気」として捉えられているが、「痴呆症」の概念は、「麻痺性痴呆症」あるいは「早発性痴呆症」であり、どちらも社会的にはよいイメージが存在しなかった。なぜなら第一部における新聞記事の分析から考えられるように、当時の犯罪者の多くがこれらの痴呆症患者であるという報道が多くなされたことが一つの要因である。当時の「痴呆症」は小説ではどのように捉えられていたのか。『殻』を対象として、病気の症状の描写と周囲の心情を中心に読み解いてみる。

第五章では、戦後の混乱期に発表された丹羽文雄の『厭がらせの年齢』（1947）と安岡章太郎の『海辺の光景』（1959）を対象とする。この二つの作品に共通しているのは、痴呆症の症状を示す高齢者が非人間化された「異物」として描写されていることである。

『厭がらせの年齢』で特徴的なのは、完全な他者としての語り手の存在である。その視点は冷淡で認知症の症状を示す86歳のうめ女は「死にそこなって恥を晒す老人」と言われている。家族制度と敬老精神が崩壊した戦後社会において、うめ女のような身体、精神が衰えた高齢者はどのような位置づけで捉えられていたのか。当時の社会のまなざしについて考察する。

『海辺の光景』は、嗅覚と視覚によって表現された「老耄性痴呆症」の母の症状が特徴的である。母親は社会から断絶された精神病院に隔離されている。息子の信太郎は母の痴呆症をどのように捉え感じているのか。精神病院の社会文化的表象とあわせて、そこで死期を迎える痴呆症の母の描写を読み解いていく。

第六章では、立ち遅れている高齢者対策に警鐘を鳴らし、高齢者福祉の推進に貢献したと言われている有吉佐和子の『恍惚の人』（1972）を対象として、作品に描かれた老人性痴呆症の茂造の表象に言及する。有吉は、数多くの否定的な語で茂造を表現し、認知症に対する不気味なイメージを作り出し、読者に老いへの嫌悪感を抱かせた。当時まだそれほど問題視されていなかった中年期の身に迫る老いの恐怖感を表出させたこともこの作品の大きな特徴であり、それを視点として表現した痴呆症が老醜、醜悪と捉えられた。この作品によって社会的認知症観はどのように変化したのかを考察する。

第七章では、認知症が高齢者だけの病ではないという認識が広く日本に浸透する契機となった荻原浩の『明日の記憶』（2004）をはじめとする3作品を対象として、それまでとは違った視点で描かれた認知症を分析する。対象とした作品の視点はいずれも認知症患者本人に設定されているため、本人の病気に対する苦悩が作品の主要かつ重要なテーマとなっている。それまで表面化することがなかった認知症患者の内面が初めて若年性認知症という病によって描き出されたのである。作品に描かれた認知症患者の内面と患者から見た世界を浮かび上がらせ、否定的認知症観の根幹をなす恐怖の対象について考察する。

## 第一部 認知症をめぐる社会の変化 ―新聞報道を中心として―

### 第一章 明治から昭和初期における「痴呆（痴呆症）」

#### 1. 認知症とは何か ―医学領域における概念とその研究―

認知症とはそもそもどのような病気なのか。本項ではまず医学領域での認知症、「痴呆」の概念について確認しておく。

英語の *Dementia* という言葉の語源はラテン語の “*dement=de + mens*” で「心、正気を失っている」という意味を含んでいる<sup>32)</sup>。西欧でも *Dementia* は「理性の欠如」状態全般をイメージさせる言葉であり、英国では、先天性知的障害の意味で使用されてきた。*Dementia* は現在欧米でも一般には好まれる呼び方ではないと言われている<sup>33)</sup>。

西欧で疾病としての痴呆の概念が確立したのは 18 世紀末頃と言われており、フランスの精神科医エスキロール (*Jean-Etienne-Dominique Esquirol:1772-1840*) によるものである。エスキロールは “*démence*<sup>34)</sup>” を後天的知能障害として先天的知能障害から区別し、急性痴呆、慢性痴呆、老年痴呆に分類した。エスキロールの師であるピネル (*Philippe Pinel:1745-1826*) は、それまで精神病患者や鬱病患者と一緒にされてきた認知症をそれとは異なるとして区別することに貢献し、ベイユ (*Antoine Laurent Jesse Bayle:1799-1858*) は、1822 年に麻痺性痴呆が梅毒による脳脊髄炎であることを明らかにした。

このような経緯で 19 世紀後半までには壮年から初老期までに発病するのは麻痺性痴呆、初老から老年期に徐々に発病するのは老年痴呆と考えられるようになっていた。その後 1906 年にアルツハイマー (*Alois Alzheimer:1864-1915*) が、嫉妬妄想と記憶障害を主徴として発症し、55 歳で死亡した女性患者の脳病理学所見をまとめドイツの精神医学会で報告し翌年発表した。当時は初老期に発病する痴呆としては梅毒によるものが最も有名であったが、それとは異なるということが重要な報告であった。

2004 年の厚生労働省の『「痴呆」に替わる用語に関する検討会報告書』によると、江戸末期から明治の初頭にかけて、西洋医学の様々な言葉が日本語に訳されたが、そのなかで認知症の英訳である “*Dementia*” は、1872 (明治 5) 年の「医語類聚」では「狂ノ一種」と訳されていた。その後、医学用語として、「痴狂」、「瘋癲」、「痴呆」等と訳され一定していなかったが、明治末期に精神医学の権威であった呉 秀三 (1865-1932) が、1909 (明治 42) 年に「精神病の名称についてはなるべく世間の人々の注目を惹くような文字を避けることが必要である」と発言し、「癲狂」の文字を避け、「痴呆」を提唱し、それが徐々に一般化していったとされている。現在のいわゆる老年性認知症、アルツハイマー型認知症である「老耄狂」が「老耄性痴呆」に、梅毒による脳脊髄疾患である「進行麻痺」、「麻痺狂」が「麻痺性痴呆」に改められた。

西洋医学の導入による近代日本の精神医学において、「痴呆」は「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」という二つの重要概念を含むものであった。前述の呉秀三は、ドイツに留学し、クレペリンの精神医学理論を紹介し、その普及に努めた東京帝国大学精神科教授である。クレペリンは、「破瓜狂」、

「緊張狂」、「妄想狂」と命名された下位概念を有する青年期の精神病の一群を *dementia praecox* (早発性痴呆) の概念で整理し教科書に記載した。しかし、1911年にブロイラー (Eugen Bleuler: 1857-1939) がこれを痴呆ではなく精神の分裂にあることや必ずしも青年期にだけ生じるものではなく、痴呆に至るともかぎらないことを指摘し、*schizophrenie* (精神分裂病) という診断名を提唱した。日本でも1930年頃には「早発性痴呆」ではなく、「精神分裂病」が使用されるようになった。

「進行麻痺」とも呼ばれていた「麻痺性痴呆」は、梅毒による脳脊髄疾患であり、20世紀初頭の精神病患者数では早発性痴呆に次いで麻痺性痴呆の患者が多数を占めた。大正から昭和初期頃の新聞記事にはこの「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」の患者に関する記事が多数確認できる。

このようにいくつもの時代を通じて様々な「痴呆症」が存在し、見分けるのが非常に難しかった。また、当時ヨーロッパでも一般的に寿命が短かったので、それほど注目もされなかった。

ヨーロッパ諸国のなかでも理想的福祉国家と言われているスウェーデンでも認知症高齢者についての研究やケアが進んだのは1970年代以降であり、歴史的には高齢者福祉自体がそれほど重視されていなかったと考えられる。斎藤によると、スウェーデンにおける最初の病院は1752年に創立されたが、病院には治癒の見込みのある若者が優先的に収容され、1800年頃には患者のうち、高齢者はわずか6%にとどまっていた。一方で、19世紀に起こった農業革命は、それまで平穏だったスウェーデンの農業社会を崩壊させ、経済的危機をもたらし、それが20世紀初頭まで続いた。そのようななかで、貧困者を救うための救貧令が1848年に発令され、社会福祉事業は救済的な意味を持ったものから開始された。さらに1918年になり、すべての地域社会に老人ホームを作ろうという法案(救貧法)が施行された。福祉国家としての本格的なスタートは1932年頃からとされている<sup>35)</sup>。

スウェーデンで高齢化が大きな社会問題となったのは、1950年に高齢者人口が10%を超えたあたりからである。核家族化や女性の社会進出が目立ち、高齢者は救貧院という老人ホームのようなものに強制入所させられることもあった。この救貧院は、厳重な囲いの中に貧しい高齢者を収容し、衣食住を提供する代わりに強制労働を強いるなど、悲惨なところであったとされている<sup>36)</sup>。1959年には、病院法が施行され、翌年から長期療養病院の建設が進められた。長期療養病院は、最重度の心身障害高齢者を治療、介護する施設であった。

70年代に入ると、今度は長期療養病院の雑然とした病室に批判の声が上がり始め、治療や介護の効率だけを重視する施設に批判の声が上がり始めた。そこで施設収容主義に対する反省が生じ、老人ホームの建設が中止され、ケア付き住宅(サービス・ハウス)の建設へと切り替えられていった。

80年代になって建てられた長期療養病院は個室が当たり前となり、専用のトイレ、シャワーが付けられ、本人の生活の自立性を尊重するものとなった。また、一方で、ヘルパーや看護婦が24時間対応してくれるグループ・ハウジングも盛んになった。そこで、今まで住み慣れた地域の中で出来る限り自立し、一般市民と同じ生活をしてもらおうという試みで小規模化されたのが、グループ・ハウジングである。サービス付き高齢者住居から世代統一型サービス付き住居へと変化し、ここにスウェーデンの高齢者ケアの原則が息づいているとされている。90年代にはこの考え方が主流とな

り「高齢者の残った能力に注目し、それを最大限に生かす」という考え方になったと言われている。

スウェーデンでも高齢者ケアのうち、認知症高齢者のケアの対策は非常に遅れていた。認知症高齢者がスウェーデンで社会的に注目されたのは、1975年に社会保険庁が行なった長期療養病院の調査である。この調査により、軽度の認知症も含めた認知症患者は、高齢者人口の約5%であると言われた。このうちの約4分の1は在宅ケアであったが、介護する家族の多くは肉体的、精神的な苦勞にさいなまれていた。スウェーデンでは、1970年代終わり頃から、認知症高齢者を対象としたデイケアとグループ・ハウジングの試みが開始され、それが現在まで浸透していると言われている<sup>37)</sup>。

スウェーデンと同様に、アメリカでも認知症の研究はそれほど急速には進まなかったと言われている。まず、1800年のアメリカの人口（ヨーロッパ系のみ）は、500万人を少し上回る程度であった。1900年までには寿命は延びたが、当時でさえ、記憶が失われ、混乱が増していくのは、単に老化の一部だという受け止められ方が一般的であったため、患者数が増えてもそれほど関心は高まらなかった。Ingramは20世紀を通して全般的にアルツハイマー病への医学的関心が低かったことを指摘している。アルツハイマーが重大な発見をしてから後、アメリカにおける認知症患者が数百万人に増加しても、1910年から1930年までのアメリカの主要な神経学会機関紙である『ニューロロジー』と『神経学年報』の二誌に発表されたアルツハイマー病の記事はたった14本であった<sup>38)</sup>。

Ingramはここまで注目されなかった理由を次のように説明している。

まず、アルツハイマーが発見した症例が、幅広く適用できるか明確になっていなかったこと、また、指針症例となった第1の症例は、51歳でありながら、高齢の人に良く見られるような症状に侵されていた。アルツハイマー病は40代か50代で始まる認知症で、老人性認知症とは別の何10年もあとに罹る別の病気だと考えられた。高齢者の認知症は誰も医学的に興味深いとみなさなかったのである。Ingramは、そこにはまだ認知症が、高齢者にとってはありふれた出来事で、老化の一部であるとする姿勢があったことを指摘している<sup>39)</sup>。

ようやくアメリカにおいて認知症の研究が本格化するのには、1960年代から70年代になってからである。それまでの血栓と動脈硬化が主な原因、という説は60年代後半の研究によって大幅に後退した。そして研究とともに、広く一般社会にも知られるようになった。この頃から認知症に関する研究は急速に進展していくのである。

では、認知症とはどのような症状を示すのか。WHOの「国際疾病分類第10版（International Classification of Disease: ICD-10）では、脳疾患による症候群で、意識は清明であって、記憶、思考、見当識、理解、計算、学習能力、言語、判断などの障害を示し、日常生活の個人的活動が損なわれる状態が、少なくとも6か月間は認められるもの、とされている。

米国精神医学会の「精神病疾患の分類と診断・統計マニュアル第5版」（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder: DSM-5）では、認知症および軽度認知障害は、認知と機能の障害の連続体の上に存在しているとされ、神経認知障害の中心の特徴は一つまたはそれ以上の認知領域（複雑性注意、実行機能、学習および記憶、言語、知覚 - 運動、社会的認知）において、以前の行為水準から有意な認知の低下があるという証拠が、1) 本人、本人をよく知る情報提供者、臨床家のいずれかによる認知機能の懸念、2) 客観的な評価における成績が期待される水準より低下している、

または時間の経過とともに下がっていることが観察されること、の両方に基づくものとされている。そして、毎日の活動において、認知欠損が自立を阻害しており、それがせん妄でのみおこるものではなく、また他の精神疾患（うつ病、統合失調症）によってうまく説明できるものでもないものである。

認知症の症状は、大きく「中核症状」と「周辺症状（BPSD）」に分けられるとされている。中核症状は、記憶障害、失語、失行、失認、遂行機能障害、見当識障害で、周辺症状は行動・心理症状と呼ばれ、中核症状による不自由さや性格、環境などが複雑に絡み合って起こる症状とされている。

BPSD（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）の用語が最初に使用されたのは2000年である。実際の認知症患者の対応においては、認知機能障害そのものよりも、認知機能障害に伴う行動・心理の問題がより重要と考えられた。このBPSDが本格的に研究されるようになったのは、1980年代に入ってからである。

BPSDは非常によく見られ、かつ疾患の重要な症状であるとされ<sup>40)</sup>、介護者にとっては最も負担となるものでもある。新聞や小説にも認知症のBPSDの症状が描かれているため、以下に特徴的の症状を挙げておく。

表1 BPSDの特徴的の症状

精神病症状
アパシー
妄想
不安
幻覚
焦燥（言語的、身体的）
誤認症候群
攻撃性
抑うつ
徘徊
夕暮れ症候群
性的
衝動的
破局反応

出典 『認知症の行動と心理症状 BPSD』（2013）

以上のようなことが今日までの研究で明らかになっており、一般的な認知症という病気やその症状については、国内外で広く知られるようになってきている。知識の広まりや医学研究の発展により、一般市民が目にする新聞、小説における認知症に関する語や表現、テーマも変化を遂げている。

## 2. 辞書における「痴呆（痴呆症）」の定義と病名の一般化について

痴呆症・認知症の病名は一般的にどのような意味で使われてきたのか。認知症は2004年に改称されるまで「痴呆」または「痴呆症」と呼ばれ、この用語が一般的に広く浸透してきたため、ここでは「痴呆」の定義を確認する。

まず、「痴呆」というそれぞれの漢字の意味であるが、「痴」（「癡」）は、「おろか」という意味を持ち、元々の「癡」という字は、「疑は人が後ろを顧みてたち迷う意。その病的な状態にあるものをいう。愚か、鈍い意を表す。狂う意に用いる」と解説されている<sup>41)</sup>。また、「呆」という漢字は、「あきれる・ぼける・ほうける・とぼける・ぼんやり」という意味を持つものとされている<sup>42)</sup>。

「痴」と「呆」のそれぞれの漢字が示す意味は次の通りである。

表2 「痴呆」の漢字の意味

痴	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 頭の働きが悪い。おろかとも読む。痴呆・痴鈍・白痴・痴人・痴態・音痴・愚痴</li> <li>② 色情に溺れる。痴情・情痴・痴話・痴漢</li> <li>③ 他のことを忘れて夢中になる。書痴</li> <li>④ しれる。判断能力が働かなくなる。愚かになる。痴れ者、酔い痴れる</li> <li>⑤ おこ、ばかげているさま。常識では考えられない、たわけたさま。</li> </ul>
呆	<ul style="list-style-type: none"> <li>① あきれる。意外な事態に驚く。「呆然、呆気にとられる・呆れてものが言えない・呆れ返る」</li> <li>② ぼける・ほうける。頭の働きが鈍くなる。また、ほかのことを忘れるほど夢中になる。「頭が呆ける・寝呆ける・呆けた顔」</li> <li>③ とぼける、わざと知らないふりをする。「空呆ける」</li> <li>④ 頭の働きがよくない。「痴呆・阿呆」</li> <li>⑤ ぼんやり。気持ちが集中しない。「呆んやり」</li> </ul>

出典：『新潮日本語漢字辞典』（2007）

辞書が定義している内容とその変化を確認した。用いた辞書は『広辞苑』である。『広辞苑』における「痴呆」の定義を1955年から2018年改訂版までの7冊で比較すると次の通りである。

表3 『広辞苑』における「痴呆」定義の変化

第一版 1955 (昭30)年	脳の障害のため、精神作用が一部或は全部崩壊した状態。ばか。あほう。
第二版 1969 (昭44)年	いったん個人が獲得した精神的能力が完全に失われてもとに戻らぬ状態。老人性痴呆、麻痺性痴呆の類。
第三版 1983	いったん個人が獲得した精神的能力が完全に失われてもとに戻らぬ



(昭58)年	状態。老人性痴呆、麻痺性痴呆の類。
第四版 1991 (平3)年	一旦個人が獲得した知的精神的能力が失われて元に戻らない状態。ふつう感情面、意欲面の低下をも伴う。脳の変性、腫瘍、炎症、中毒、血液循環障害などに由来。老人性痴呆、麻痺性痴呆の類。
第五版 1998 (平10)年	一旦個人が獲得した知的精神的能力が失われて元に戻らない状態。ふつう感情面、意欲面の低下をも伴う。脳の変性、腫瘍、炎症、中毒、血液循環障害などに由来。老人性痴呆、麻痺性痴呆の類。
第六版 2008 (平20)年	一旦個人が獲得した知的精神的能力が失われて元に戻らない状態。ふつう感情面、意欲面の低下をも伴う。脳の変性、腫瘍、炎症、中毒、血液循環障害、また加齢などに由来。アルツハイマー病の類。認知症。
第七版 2018 (平30)年	個人が獲得した知的精神的能力を失い元に戻らない状態。感情面・意欲面の低下を伴う。脳の腫瘍、炎症、中毒、脳梗塞・脳出血などの血液循環障害、アルツハイマー病、加齢に由来。→認知症。

出典：広辞苑第一版(1955)から第七版(2018)

最も大きな変化は第一版では見られた「ばか、あほう」の記述が第二版以降は見られなくなることである。新聞紙面でもこの意味で「痴呆」を使用した記事は1970年代以降見られない。「ばか、あほう」という意味での「痴呆」の使用は、1975年に掲載された「学内の総痴呆化」という記事<sup>43)</sup>が最後である。

また、第二版から「脳の障害のため」という記載が消え、第四版から「脳の変性、腫瘍、炎症、中毒、血液循環障害などに由来」という詳細な記述が加わり、更に第六版では「加齢」にも由来することが追加されている。「麻痺性痴呆」は2000年以降の定義では見られなくなり、ほぼこの頃から「痴呆症」は高齢者の痴呆症を意味するものとして一般に浸透したと考えられる。これらの辞書による定義の推移から、認知症が様々な要因によって引き起こされるものであるという認識が1990年代から広まり始めたこと、また、2000年後半にはアルツハイマー病についての認識も広まり始めたことが伺える。

### 3. 新聞記事の分析の対象と方法

本章で対象とするのは、オンラインデータベースで確認可能な1872年から1940年代前半までの『朝日新聞』、『毎日新聞』、『読売新聞』の記事である。見出しとキーワードに「痴呆」（同義語を含む）が含まれる記事を対象とした。抽出された記事は付録1で示す通り、『朝日新聞』で62件、『読売新聞』で14件、『毎日新聞』では0件で、合計76件であった。

抽出した記事を対象として、「痴呆」という語の使われ方とその意味を確認した。その上で当時の「痴呆」についての社会的概念や認知症観について考察した。

#### 4. 明治期の認知症 — 「痴呆」という語とその意味—

広辞苑第一版（1955年）における「痴呆」の定義は「脳の障害のため、精神作用が一部或は全部崩壊した状態。ばか。あほう」である。明治30年代までの「痴呆」の記事は概ねこの辞書で定義されている「ばか、あほう」という意味を示す次のような記事である。

痴呆(ばか)と狂顛(きちがひ)に附る薬りはないが氣は付ねばならぬと云(いふ)は(中略)北野村のウメ(三十三)は兼て狂氣(きちがひ)の者故一脚も外へ出さぬ様にして置しが一昨夜九時頃に(中略)ウメは俵らに火を付差上ながらエイヂヤナヒかと踊り立しを近傍の者は此音聞付戸の隙間より覗いて見れば既に出火に及ぼんとする景況に是はと驚ろき表戸蹴破り驅入て撲き消したる故大事には至らざりしが是だから氣を付ねばならぬと云ふは新聞やの老婆心なり<sup>44</sup>

(『朝日新聞』【大阪】、1879年2月20日)

世に痴呆(ばか)と狂顛(きちがひ)ほど怖いものはないといふが、成程さうかと思はるゝ一件あり(中略)兵庫縣下丹波國多紀郡篠山南鍛冶屋宅が午後三時頃焼失せし時同町の女(五十年)が近邊に立て人の雑沓するさまを面白さうに見て居りしが夫より不圖變な心を發し度々近所の家に火を放け巳に(中略)其又翌日某家の焼かゝりし節にもこの女が近邊を徘徊し頻りに呵々笑ふて居たと見しものあり<sup>45</sup>

(『朝日新聞』【大阪】、1882年11月30日)

最初の記事は、かねて狂氣の者であったゆえに一歩も外に出さないようにしていた女性が、家人が留守の夜に俵に火をつけて踊り立っていたというものである。また、二つ目の記事も、ある男の妻が急に発狂して度々近所の家に放火していたが、ある時にもやはり火事が起こり、この女が近所を徘徊しておりしきりにケラケラ笑っていた、という記事である。どちらも「痴呆」と「狂顛」が並列で使われている。

また、次の記事では、ある好色の地方長官が「痴呆長漢(あほうちょうかん)」と揶揄されている。

或地方長官とか痴呆(あほう)長漢(ちょうかん)とかいへる名の人は性來大の漁色家にて婦人とさへ見れば美媼悪醜(よしあし)を撰むに違あらず況してや人の令閨たり愛妾たるを問ふを須んや途中にまれ家内になれ之を見て情念の動くところ即ち指を丹田に染めんことを欲するの切なるや必ず其欲する所を遂げて而るのちに休むといふほどの英雄<sup>46</sup>

(『朝日新聞』【大阪】、1883年4月12日)

放火犯を「痴呆漢(ばかもん)」と呼ぶ記事も見られる。この放火犯の「痴呆漢」は、生来の腑抜けで物の役に立たず、日頃からのろまで愚か者であるという内容がその後続いている。

痴呆漢(ばかもん)の放火犯 去る二十四日の午後二時頃本所區向島(住所省略)より俄然發火し一棟焼失鎮火に及びたる事は前號へ記し置たるが本所署の刑事はこれを放火と認め厳し

また、次の記事は、「痴呆」という語は含んでおらず、分析対象として抽出された記事ではないが、おそらく認知症と思われる高齢者の記事である。74歳の「発狂の気味」がある老婆が、黙って家を出て、通行中であつたところを巡査が不思議に思つて保護した、という記事である。明治期中頃の平均寿命はおおよそ男性42.8歳、女性44.3歳であつたと言われているので<sup>48)</sup>、74歳の女性は大変な長寿である。見出しでは、「気違ひになる」、「発狂の気味ありし」と言われているが、おそらく認知症の症状が見られたのであろう。「密かに我家を出て」は、「徘徊」であると思われ、当時でも高齢者が徘徊して家人も困っていた様子が伺える記事である。

俳優川上の母気違ひになる 74歳の老婆が近頃発狂の気味ありしが一昨日密かに我家を出て午後五時頃神田区錦町三丁目の往来を通行中巡査が其風体を怪しみ神田警察署へ連行き家人を呼び出して引渡したりと<sup>49)</sup>

（『読売新聞』、1900年7月1日）

このように明治初期から半ばにかけての新聞報道では、「痴呆」という言葉は「あほう・ばか」という意味を含み、「愚か者」として「狂癲（きちがい）」と並列で使われている記事が多く見られる。狂気の者と同様、気を付けなければならない存在である、と注意を促し、愚か者として揶揄する対象としての「痴呆」の概念も一般に浸透していたことが確認できる。

当時は精神病院も「癲狂院（てんきょういん）」、「きちがい病院」などと呼ばれ、京都、大阪、東京などに設立され、新聞でも癲狂院の広告が頻繁に掲載されている。

認知症の症状を示す高齢者は「老耄狂」と呼ばれ、癲狂院に入院している老耄狂患者も存在した。1889（明治22）年の記事では東京巢鴨病院の患者の統計が示され、この病院での男女合わせて340名の入院患者のうち老耄狂患者は男性7名、女性4名であつた<sup>50)</sup>。

昔は一つの家に大家族で暮らし、親族や隣近所とも濃密な助け合いがあつたので、認知症はあまりなかつたのではないと言われることがあるが<sup>51)</sup>、そうではない。明治期の新聞は、認知症の症状である徘徊や見当識障害を持つ高齢者も古くから存在したことを示している。精神医学が一般市民にまでは浸透していなかつたからであろう。自分の家や名前が分からなくなることは当時大変奇妙なことと考えられていた。この頃の記事では、認知症と思われる高齢者は「老耄（ろうもう、おいぼれ）」と表され、徘徊や見当識障害は珍事として報道されている。

『読売新聞』では、1875（明治8）年から1879（明治12）年にかけて、徘徊する高齢者の記事が複数見られる。1875（明治8）年には、「東京愛宕で酒屋に出かけた老女が自分の帰る家が分からなくなり、徳利をもって往来をうろうろし、扱所の厄介になつた」という記事<sup>52)</sup>がある。この老女は「72になる婆さんだそうでございます。年寄りで老耄（ろうもう）して居るから成るだけ使などに出さないほうがよろしゅうございませう」と結ばれている。

1879（明治12）年には、72歳の老女が、「老耄（おひぼれ）でよほど気分が変な様子」なので、家族が成るだけ外に出さないようにしていたところ、夜中に家族が寝静まつた頃、丸裸で家を飛び

出し、桜木町の橋で身を投げかけているところを通りがかりの人が見つけ保護されたという<sup>53)</sup>。この老女は「とんだ惚け婆さん」と呼ばれている。また同年に、やはり 84 歳の老婆が湯屋の帰りに自分の家を忘れて人力車でうろうろさまよい、家族が行方不明の老婆を探して大騒ぎしたという記事<sup>54)</sup>がみられ、「是だから極老（としより）と幼稚（こども）は手放して外へは出せません」と結ばれている。

古くから認知症の症状を示す高齢者は外に出さないようにしていた家族の様子が伺えるが、家族もそう注意はしてられない。「少し発狂の兆しがある 63 歳の老婆を座敷に閉じ込めておいたところ、夜中に外に出て水死した」という記事<sup>55)</sup>もみられる。また、翌年の 1881（明治 14）年には、鉄道の線路でぐうぐう寝ている人がいるのを番人が見つけ、引き起こすと白髪婆で寝ぼけたのか老耄（ろうもう）しているのか分からないことばかり言う 76 歳の老婆であったという記事<sup>56)</sup>や、80 くらいの老女（ばあさん）が、「帰り道が分かりませんので私の家を教えてください」と牛込の派出所を訪ねてきたという記事<sup>57)</sup>がみられ、どちらも自分の名前などが分からず老耄（ろうもう）して困り切ってしまうという記事である。「斯ういふ年寄は子兒同様少しも眼を離されません」と当時の家族も非常に大変であったことが伺える。

徘徊が頻発して当時の人々も困ったのであろう。江藤によると、1885（明治 18）年には、「狂癪人が路上で徘徊しているのを発見したら警察に連行すべし」と『警務要書』に制定された<sup>58)</sup>。

これらの老婆たちはいずれも新聞に掲載されているため、「異常」と捉えられてはいたが、それほど深刻な問題ではなかったのではないだろうか。徘徊する高齢者は家族や周囲の人間にとっては困った存在ではあったが、記事の語りにそれほどの深刻性は見られない。むしろ「奇妙」、「珍事」と捉えられている。徘徊する高齢者は子どもと同様に考えられ、まだ楽観的な位置付けであったと言えよう。

このように 1870 年代後半から 80 年代にかけての明治初期には、認知症と思われる 60 代から 80 代までの高齢者がしばしば新聞記事に登場し、「老耄（おいぼれ、ろうもう）」、「耄けて手がかかるばかり」と言われていた。突然自分の家や家族、名前が分からなくなるなどの言動は当時非常に奇妙に捉えられ、「発狂」、「気が変になった」、「気違ひ」とも表現されていた。

この頃記事で取り上げられているのは徘徊だけではない。排世の世話も家族にとっては大変な負担であったことが示されている。親孝行をした嫁の話で、病気になった夫の看病に加え、90 余りになる舅の世話をしていたが、夫が先に亡くなり、息子に死なれた舅は 1 日中「菓子を食べたい、酒を飲みたい、肩を揉め、腰をさすれ」などと言い、その間に大小便を居ながら垂れる。「嫁は最近では大小便の世話で毎晩寝ることもできないほどによく仕えたので第一等の御褒賞を下された」という記事<sup>59)</sup>が掲載されている。明治期から家族は認知症と思われる高齢者の行動や排世の処理に振り回されていた。

また、次のような記事もみられる。両目を失明し、以前より貧乏になり家業もできず、食べることも困難になった善四郎という男の話であるが、この男は生まれつき親孝行で、老父に少しも不自由をさせることはなく食べたいものを食べさせて大切にしていたが、この 70 あまりにもなる老父が万事子供のように目が見えない息子に向かって愚痴ばかり言って折々無理なことまで言う。しか

しこの息子の善四郎は、親の言葉に背かず手探りに草履草鞋を作り、人々が驚くほど親のために心を配ることが知れて、このたびご褒賞をいただいた、という記事である。「眼鼻も無事な体で孝行を盡さぬものは恥かしい事で有ります」と結ばれている<sup>60</sup>。

昔の高齢者は尊敬され大切にされたと一般的には考えられているが、必ずしも老耄した高齢者を介護するのが当たり前だと考えられていたわけではない。大塚によると、平安時代から高齢者の地位は相当に低いもので冷遇されており<sup>61</sup>、青柳も、いったん老人の心身の衰えや、老衰・痴呆などの症状が現れ始めると、彼らは社会のお荷物となり、冷たくあしらわれることになる、と述べている<sup>62</sup>。老人が大事にされるのは、農耕や漁撈などによる安定した食の供給があり、土地の所有権や法体系が確立し、年功序列や階級を有するなど「複雑化」した社会に限ると説明されている。したがって、明治期の認知症高齢者が手厚く介護されるのはごく一部で、放置されるのが一般的であったのではないかと考えられる。この頃の新聞記事には介護によって褒賞を受ける家族の記事が複数掲載されている。それほど介護で孝行を尽くすのが珍しかったと言えるであろう。

「痴呆」は先述した通り、「あほう、ばか」という意味で使用されている例が多いが、必ずしもそれだけではなく「精神作用が一部或は全部崩壊した状態」としても使われており、「痴狂」とも言われていた。その場合「白痴」と並列で使用されていることが多い。

1907（明治 40）年に「昼夜の分らなき狂老婆」が帝国脳病院にいと話題になった。この老婆は「出身地、名前、年齢も分からず頗る研究に値する老婆である」と言われ、「暇さえあれば運動場に出て怒ったり笑ったりして彼處此處とぶらつき廻り時に他の患者を捉えてふざけ散らすことがあるが、乱暴はせず何方かと言えば院内の愛嬌もので寧ろ可愛がられつつあるほどである」とされている。病名もよく分からずいまだ研究中であるが、老女が宮城県だの岩手県だのと話すあたりから判断すると「先天性」ではなく「後天性の白痴」であることは確かであろう、と説明されている。結局この老婆は 48 歳くらいで「早発性痴狂」ではないかと診断され、「飢えれば食い眠ければ寝るでまるで動物的、しかも現在のみを記憶し更に昼夜の区別が分からないことは実に奇なる老婆というべし」と結ばれている<sup>63</sup>。

このように、「痴呆」は次第に精神作用の崩壊を表す意味での使用が多くなり、これが「病」として区別され、「白痴」、「痴狂」と言われ始めた。病としての枠組みで捉えられ、「痴狂」は「異常な病」として区別され始めるのである。しかし、先の記事における老婆は「愛嬌もので可愛がられつつある」と、決してネガティブに捉えられているわけではない。他にも同時期に「養老院に憐れな白痴女性が二人いる」という記事<sup>64</sup>がみられるが、この二人についても「時々ヒョンなことを仕出かしては住職等を笑わせる」とポジティブに捉えられており、「白痴」や「痴狂」の患者は「奇病」ではあるが、それほど深刻に捉えられていなかったことが、これらの記事で示されている。

このように明治期の「痴呆」という語は「あほう、ばか」と揶揄する意味での使用から次第に「狂気の病」としての意味でも使用されるようになり、「痴狂」、「白痴」と言われるようになった。

一方で、高齢期の認知症の症状は主に「老耄（ろうもう、おいぼれ）」、「惚け」、「気が変になる」と言われていたが、「老耄」は必ずしも奇異な行動の症状だけを意味していたわけではない。一般的な老いに伴う身体、精神的衰退を意味する言葉としても使われていた。この場合の「老耄」は、特

に新聞紙上では政治家と強く結びつき、揶揄する意味で使用されている。1894（明治27）年の「板垣伯の老耄」の記事がその一例で、当時内務大臣であった板垣退助が、最近種々の奇論を吐いて識者の笑いを招くことが多い、とその老耄ぶりを揶揄する記事<sup>65</sup>である。また、1923（大正12）年、当時の首相の山本権兵衛が、臨時議会での老耄から一転して通常議会で一花咲かせようと発奮しているという記事<sup>66</sup>が掲載されている。「当年の逸才も壮年時代に精力を消耗し老境に入って急に耄碌するのは山本ばかりではなく海軍軍人は皆ほとんど全部と云ってよいほどで（中略）、耄碌しても当人はそれと気づかないと見え、老耄しても剛情な性質は変わるところがないものと見える」と揶揄されている。

以上の通り、新聞紙上における明治期の高齢期の認知症と思われる症状は「老耄」、「老耄狂」、「惚け」、「発狂」、「気が変になった」などと言われており、また「老耄」という言葉も狂気じみた行動と一般的な身体、精神的衰退とが混同して使われていた。それまで比較的老いて自然な現象と楽観的に捉えられていた「老耄（おいぼれ）」が、精神医学の導入によって「脳病」と捉えられ、「老耄性痴狂」と言われるようになり、精神疾患の枠組みで捉えられるようになったのである。そして「痴狂」は、その後事件や犯罪報道と結びつき、「精神異常」としてのイメージを強めていく。1908（明治41）年の記事では、当時の犯罪者の4分の3を占めるのが無責能力者であり、そのなかでも「老耄性痴狂」は「アルコール中毒症」に次いで多い割合であると報道された<sup>67</sup>。犯罪に対する恐怖が「痴狂」、「痴呆」に対する恐怖へと強く結びついていくのである。

## 5. 大正から昭和初期の「痴呆」に関する報道

1909（明治42）年の呉の提唱により「痴狂」が「痴呆」に統一され、1920年から30年代になると「痴呆症」という病名を一般市民も目にするようになるが、この頃の「痴呆」の概念は「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」が大きく占めていた。これらの患者を含む精神病患者は1920（大正9）年頃全国で急増しており、病種は最も多いものが梅毒と遺伝による早発性痴呆と麻痺性痴呆であるとされた。

関谷は、この頃の新聞報道で「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」がそれぞれ重篤な犯罪が起きる一つの要因として伝えられてきたことにより、「痴呆」が犯罪や逸脱行為と結びついて社会的に普及していったと述べている<sup>68</sup>。「痴呆」にはこの二つに加え、その後「妄想性痴呆」、「老人性痴呆」、「進行性痴呆」、「流行性痴呆」という語も記事で見られるようになり、更に病としてのネガティブなイメージを確立していくのである。

1920年代に入ると痴呆症患者による犯罪の記事は増加し、その見出しも残虐かつ凄惨なものへと変化していく。例えば、13人を殺傷した大量殺傷事件の犯人が麻痺性痴呆症患者であったという記事が見られる。犯人は係官の質問に対して「驚くべき妄想ぶりを發揮」していたとされ、病気については警視庁の医学士によって次のように説明されている。

麻痺性痴呆症は梅毒から来るもので割合に男に多い、しかも二十五六歳から四十五六歳までの血氣盛りの壮年時代に突發するもので（個人名のため省略）も二十七八歳の頃梅毒を患つた

ことがあつたとのことであるから夫れが近頃になつて、發病したものと見える 此病氣に罹つたものは一年半から二年半位で大概死んで終う<sup>69)</sup> (『読売新聞』1925年6月3日)

また、「呪われたる痴呆症患者」として、麻痺性痴呆症患者、早発性痴呆症患者がその症状や原因とともに説明され、危険であることが述べられている記事もみられる<sup>70)</sup>。他にも、殺人犯は妄想性痴呆症の「兇悪な狂人」であったという記事<sup>71)</sup>、や「狂人と共同生活」という見出しで「一高生のような勉強盛りに発し易い早発性痴呆症のような大多数の精神病者は、我々と共にいつ突発せぬとも限らぬ危険性を持って生活している」と恐怖をあおるような記事<sup>72)</sup>が登場する。

昭和期に入ると、江戸川乱歩などの探偵小説の流行の影響も大きいと見られ、「狂人」という言葉が更に強調され記事の怪奇性が増す。湘南大磯で1932(昭和7)年に起こった女性の死体が無縁墓地から盗み出された事件は、「怪魔のような犯人」による「小説以上の近来稀なグロテスクな事件」として大々的に報道された。死体は「鮎船納屋の砂中から眞裸の死體を発見す 活人形の如き麗しさ」とされ、その犯人は「精神に缺陷ある痴呆症の人間か或ひは變態性欲者の仕業としか思へない」とされた<sup>73)</sup>。

また、「恐ろしい新婚の衝撃 夫を傷つけた花嫁、痴呆症と鑑定、釈放さる」として、美貌の夫の愛を永遠に占有したさに新婚三日目の花嫁がその夫に狂刃を加えたとして、新妻が取り調べを受けたことが記事に取り上げられている。24歳の新妻は「早発性痴呆症」とであると診断された<sup>74)</sup>。

また、かつての銀幕のスターであった高島北海画伯の令嬢、高島愛子が華やかなスクリーン生活5年で1928(昭和3)年には銀幕から消え、その後結婚、離婚などを経て、そのころから「頭の變調が眼立ちはじめ奇矯な振舞ひをしては家人を手古摺らせ大島に静養生活を送つたりしたが涉々しくなく1934(昭和9)年2月に「早発性痴呆症」の診断をうけて小金井療養所入院する身となつた」とあり、「哀れな末路」というタイトルで報道された<sup>75)</sup>。

このように「怪奇」、「グロテスク」、「恐怖」、「哀れ」といった不気味でネガティブな表現を伴って、「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」に代表されるこの時期の「痴呆症」は、「異常な病」としてのイメージを強めていくのである。「痴呆症」の人の「異常性」を強調するような記事が次々に書かれた。

大正期から昭和初期にかけて「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」に代表される「痴呆症」の記事が多くを占めるなかで「老耄性痴呆」はどのように扱われたのであろうか。明治末期の東京養老院にいる老衰者は「長き生の疲労に身も心も萎えに萎え、着物を着替えるさえ時によると面倒がる人々」と言われ<sup>76)</sup>、当時多くの高齢者が収容されていた養老院は「魔の家、伏魔殿」と呼ばれた<sup>77)</sup>。そしてそこで生活する高齢者は、「豚や犬と同様早く死んでしまえといわんばかりの取り扱い」を受けていた。

徘徊する高齢者はこの時期にも見られ、いずれも帰り道が分からなくなった「お婆さん、お爺さんの迷子」として記事にされている。「徘徊」という言葉は明治初期から使われているが、その多くは不審者や精神病者がうろつく様子を示すものであり、戦前までは高齢者がうろつく様子は「迷子」と言われた<sup>78)</sup>。いずれも警察に保護され身元を問う記事である。この頃になると家や自分の家族が

分からないことは奇妙とは見られておらず、警察でも「持て余し気味」と書かれ「困った存在」として捉えられていた。

1923（大正 12）年に発生した関東大震災も「痴呆症」のネガティブなイメージ形成の一因である。痴呆症はこの震災が原因の「珍病」とであると報道された<sup>79</sup>。特に上野のバラック街に多く見られ、「震災の恐怖と疲労のため急性に頭が乱れたもの」で「バラック性精神病というべき群衆生活に起こる一種の伝染病」と言われていた。震災によって発狂し、精神に異常を来す高齢者も多く、そのために縊死したという事件<sup>80</sup>なども報道された。このような状況下で身体、精神的に衰えた高齢者は食糧難などで真っ先に迷惑な存在という冷淡な扱いを受けることとなった。

このように、大正期から昭和初期にかけて、犯罪や事件の犯人がいわゆる「麻痺性痴呆症」、「早発性痴呆症」の痴呆症患者であるという報道が増加し、震災などで精神を来す高齢者の痴呆症も増加したことから、痴呆症という病が「狂人」、「狂気」、「精神病」等という言葉を伴って、怪奇、醜悪、グロテスクな恐怖のイメージと結びつくようになったと考えられる。特に身体や精神が衰えた高齢者は震災のような食糧難の環境下では冷遇され、次第に社会が持て余す「困った存在」として扱われていくのである。



## 第二章 戦後の痴呆症・認知症表象 —社会意識の変化について—

### 1. 分析の目的と方法

#### 1) 分析の目的

本章では、戦後の新聞記事において、認知症という病がどのような問題意識で捉えられてきたのかを明らかにする。そのためにまず認知症のどのような問題が記事として取り上げられ、社会的な関心が高まったのかを時系列的に整理し、各時期の特徴を確認する。その上で時代とともに変容する認知症観について、新聞記事の内容、表現の分析から考察する。

#### 2) 分析の対象

戦後から2014年までの『朝日新聞』の記事を対象とする<sup>81)</sup>。データベース「聞蔵IIビジュアル」にて、見出しに「老人ぼけ」、「認知症」、「痴呆」、「アルツハイマー」のいずれか<sup>82)</sup>を含む記事を検索し、有効記事計1631件を分析対象とした。

#### 3) 分析方法

抽出した記事をテキスト化し、全体の記事の集計を行った。記事が急増した時期の特徴、問題意識を確認し、各時期の主な記事、社説、読者による投稿について内容の分析を行った。

### 2. 病名の一般化について

新聞で使用される認知症の病名がどのように変化したのかを確認し図1に示した。1970年代までの記事では、見出しに「痴呆」という語を含む記事は見られず、「痴呆」が見出しに登場するのは1980年代からである。図1の通り、1970年代までは認知症高齢者を表す語として「老人ぼけ」あるいは「ぼけ老人」という語が使われており、これが一般化していたと考えられる。「老人ぼけ」と「ぼけ老人」の使用は1980年代まで継続するが、1990年代後半以降は減少し、代わって「痴呆」あるいは「痴呆症」が一般化していく。2004年に「痴呆症」から「認知症」と改称されてからしばらくは改称の是非を問う記事などで「痴呆症」は使われているが、基本的にはすべて「認知症」に統一され、一般に広く浸透している。

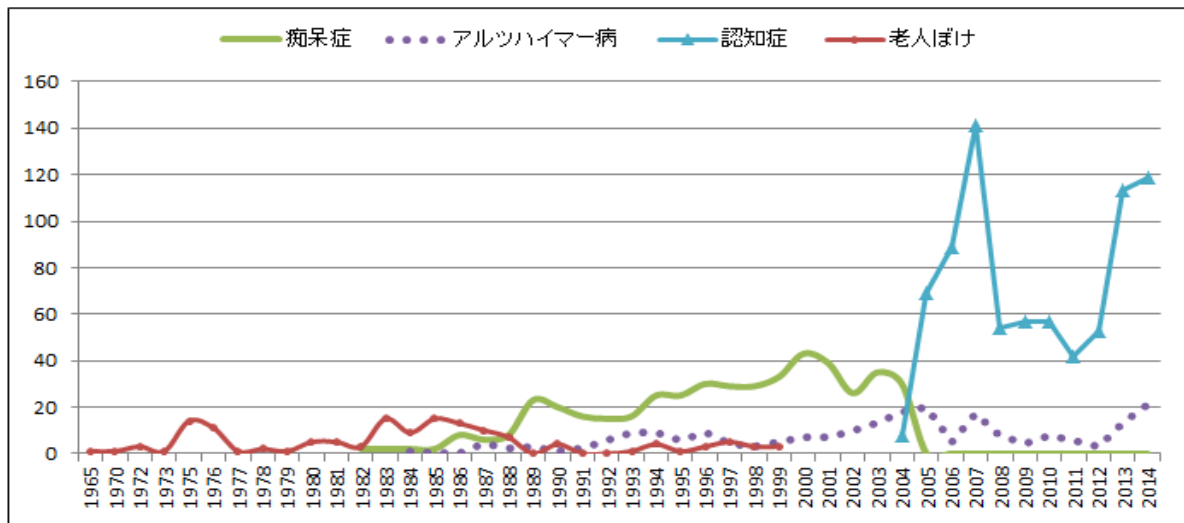


図1. 記事の見出しにおける「認知症」の呼称の変化

### 3. 社説で取り上げられた内容

本項では、新聞紙上で取り上げられた社説の内容に注目する。社説は新聞社によってその論調は異なるが、一般的には最新の時事問題等、注目される内容が取り上げられる。したがって、認知症がいつ、どのような問題意識で取り上げられ、論じられているのか、認知症が社会問題化する過程を確認するのがその目的である。なお、本項では『朝日新聞』だけではなく『読売新聞』、『毎日新聞』の社説の内容も確認した。他紙の内容と比較することで、取り上げられている問題の重要性を計るためである。3紙において認知症を取り上げた社説の件数は、付録2で示す通り36件であった。

最初に認知症が社説で取り上げられるのは1982年である。したがって認知症が社会問題として考えられ始めたのはこの頃であると言えよう。『恍惚の人』の出版から10年後である。『朝日新聞』だけではなく、他紙でも同じ年代に社説で初めて認知症を取り上げている。

人はだれでも確実に年をとる。だから老人問題は他人事ではないと、いわれ続けた。(中略) 老人が、人生の経験者として尊ばれ、敬愛されるべきであるとするなら、痴呆老人に対しても、世間一般の関心が、もっと高まってよいのではないか。(中略) 美しく老いる、のが人々の願いではあるが、現実には生物としての人間の衰えやもろさが痴呆老人の姿に集約されている。この老人たちをわれわれの社会全体でどう抱きかかえて行けるか。あすの「敬老の日」にあらためて、自分自身に問いかけてみたい。<sup>83)</sup> (『朝日新聞』、1982年9月14日)

痴呆(ちほう)症、またはそれに似た状態にある老人、いわゆるぼけ老人が、全国に何人いるか、正確には分かっていない。(中略) しかも、老人ぼけにかかわる問題は、そうした数字だけでは分からない。その一人ひとりと、介護にあたる家族とが、深刻な毎日を送っている。そうした人々は、精神的、肉体的、あるいは経済的な苦しみと悩みに、じっと耐えているのだが、その重荷を少しでも軽くすることは、社会全体の責任だといってよい。(中略) 肉体を病

む老人のための医療の保障とともに、心の健康を失った、こうしたぼけ老人の日常生活の介護対策の充実は、今後ますます福祉政策の大きな柱とならざるを得ないのだ。<sup>84</sup>（『読売新聞』、1981年5月23日）

「恍惚（こうこつ）の人」といわれる老人ぼけが、六十五歳以上の老人のうち、二十人に一人もいて、東京都の老人約八十七万人のうち四万人、その四割が自由に行動できないという調査結果は大きな関心を集めている。世界にも例のないスピードで進むわが国の高齢化社会の中で、だれにも明日はわが身という切実感があるからだ。<sup>85</sup>（『毎日新聞』、1981年5月25日）

各紙に共通しているのは、認知症高齢者問題は誰もが避けて通れない「明日は我が身」という切実な問題であるにも関わらず、まだ「他人事」と捉える社会を批判する姿勢である。認知症高齢者は家族が抱える「負担」、大変な「重荷」とされ、認知症高齢者を抱える家族の状況は「深刻」と言われた。認知症高齢者の存在は家族にとっては大きな負担であり、介護する側の家族も情報やサポートがなく孤独であったことが示されている。

1988年になっても『朝日新聞』で「ぼけは他人事ではない」という社説が掲載されている<sup>86</sup>。この記事では東京の模範とされている老人福祉施設において、高齢者が寮父からひどい暴力行為を受けていたという事件についてのものであった。この社説では「ぼけたお年寄りには、どんな目にあっても、それを自分で世に訴え、改善を求める力をもっていない、ということである」と述べられ、いわゆる「弱者」としての認知症高齢者のイメージを強く与えている。また、「痴呆とは老いていく自分が認められないことが原因で生じる関係障害である」と当時のベストセラー『老人の生活リハビリ』のなかの言葉を引用して「痴呆」が説明されている。

1980年代に入り各紙が取り上げた認知症に関する社説は年金、老人ホーム、寝たきり老人対策等から遅れをとってきた認知症高齢者問題への社会の関心の低さを指摘するものであった。まだ一般的には多くの人々が認知症問題を深刻に捉えておらず、他人事と考えていたことが読み取れる。また、『朝日新聞』の社説には「美しく老いる、のが人々の願いではある」と述べられているが、これは「人間の衰えやもろさが痴呆老人の姿に集約されている」と見るようになったからで、多くの人々が老いて認知症になることを嫌悪し、醜いと考えていたことが示唆される。長寿が叶えられなかった時代には、美しい老いなど考えることもなかったのではないだろうか。多くの人々が高齢化社会を意識し始めた時期とも言えるであろう。1980年の高齢化率は9.1%、男性の平均寿命は73歳、女性は79歳であった。

1990年代に入ると社説では次第に認知症高齢者の介護が個人の問題ではなく社会の深刻な問題であり、国による支援策や体制を整えていくことの重要性が語られるようになり、認知症と国の政策や法律の問題が強く示されるようになった。『毎日新聞』はこの頃の福祉を「貧困極まる福祉の現状」と表し、『読売新聞』でも「介護の問題は、個人の力だけでは解決しない。支援策が急務になっている」と述べており、その深刻性が強く示されている。

1990年に42歳の会社員がアルツハイマー病の59歳の妻との離婚を求めている訴訟で、これが

認められる判決が出されたことを『朝日新聞』と『読売新聞』が社説で取り上げた<sup>87), 88)</sup>。この判決は「やむを得ない現実的な判断」とされたが、「配偶者が意思能力を失ってしまった場合の夫婦関係の深刻さ」や、「この判決が一般化すれば、老人性痴呆症患者を見捨てることにもなりかねない」と危惧する説明がなされている。同様に、1996年には『毎日新聞』で、民間の日本尊厳死協会が「老年期痴ほうになった場合、延命治療を断る旨を尊厳死宣言書に明記すべきか」と会員に問いかけたところ 85%もが「はい」と回答したことを取り上げている<sup>89)</sup>。ここでも「死ぬ前に地獄を見る思いの、介護され、介護する体験や目撃が増えるにつれ、尊厳死まで望む声が生まれているのだろう」と述べられ、まず取り組むべきことは「社会的な介護体制の早急な構築である」と結ばれている。

認知症介護は尊厳死まで考えさせる「地獄」と捉えられており、協会の会員たちが認知症への強い不安と恐怖を抱いていたことが示されている。1996年には『朝日新聞』の社説で「痴ほう高齢者の財産保護を」という内容が取り上げられ、認知症高齢者の人権を尊重し、「本人の残された能力を生かしながら、財産管理を手伝う成年後見の制度化」についての議論がなされている<sup>90)</sup>。

このように、1990年代の社説では、認知症高齢者の問題が、婚姻の継続、財産管理、尊厳死等、法が関係する社会的な問題へと発展する過程が表れている。いずれも認知症高齢者自身は「意思がない人」と見なされ、「法律による管理が必要な人」といったイメージが強く形成された時期であると言えるであろう。

2000年以降は、「痴呆症」から「認知症」へ呼称変更することについての議論や成年後見制度についての議論、また2004年10月に京都で開催された国際アルツハイマー病協会第20回国際会議などが社説で取り上げられた。2004年の国際会議についての社説では、講演した若年性認知症患者であるクリスティーン・ブライデン氏について次のように語られた。

病名がわかったとたん誰にも近寄らなくなり、社会的に孤立した。その苦しみや日常生活の過ごし方、子どもたちの顔がわからなくなる恐怖などを講演会で静かに語りかけて感動を呼んだ。豊かな感情は少しも損なわれていなかった。有吉佐和子さんの小説「恍惚の人」がベストセラーになって30年あまり。痴呆症やアルツハイマーという病気はいまだに偏見につきまわっている。ぼけた本人は、なにもわからなくて幸せ。そう誤解している人が少なくない。痴呆という病名も言い換えが検討されている。少しでも誤解を解き、現状を変えたいと、家族や患者本人が働きかけを始めている。患者の気持ちや考えを知る機会が少しずつ増えてきた。<sup>91)</sup>  
(『朝日新聞』、2004年8月29日)

聴衆は、目の前の患者たちの姿から、痴呆症や、その一種であるアルツハイマー病に対する考えを根本から改めるよう迫られた。一人ひとり、症状も求めている支援も違う、ということ。痴呆症の人たちの秘めた能力や願いを知ろうとしないばかりに、虐待したり、縛ったり、介護をめぐる悲劇が後を絶たない。「ぼけてなにもわからなくなった人」という偏見をぬぐうには、痴呆症の人たちの内面にふれ、実像を理解する努力が欠かせない。患者たちの力を借りながら、啓発活動に取り組む必要がある。<sup>92)</sup> (『朝日新聞』、2004年10月31日)

これらの社説から、2000年に入ってもしばらくは認知症に対する偏見が存在し、多くの人が「認知症になると何もわからなくなる」と考えており、それを払拭しようとする動きが活発化してくる様子が伺える。それまでは自身の意思がなく、管理される存在でしかなかった認知症患者が自身の考えや気持ちを伝え、また周囲の人々もそれを理解しようとする動きが出てきたことが示されている。

2010年以降になると、認知症患者は急増しているとされ、認知症と政策、賠償、判決、行方不明者、医療、福祉とケア等に関する議論が社説で取り上げられ、社説の数も増加している。各紙の社説に共通しているのは、安心して地域で暮らせるための医療と介護の充実が急務であるという内容である。そのためには「地域での受け皿」、「地域の特徴を生かした態勢づくり」、「地域で高齢者を支える仕組みづくり」等、地域での取り組みに関する表現が目立つ。また、三紙で共通して取り上げているのが、認知症の91歳の男性が徘徊中に電車にはねられて死亡し、その家族に鉄道会社から損害賠償請求訴訟が起こされ、その判決が出たという記事についての社説である。この訴訟について裁判所は妻に360万円の支払いを命じたが、各紙は次のように述べている。

もし事故が起きたとき、責任を家族だけに負わせず、社会で担う何らかの仕組みが必要ではないか。(中略) 心配なのは、この判決がさまざまな介護現場の家族にもたらす心理的な影響だ。介護に深くかかわるほど、重い責任を問われる。それなら家族にとっては施設に入れた方が安心。施設としてはカギをかけて外出させない方が安全—という判断に傾きかねない。<sup>93)</sup> (『朝日新聞』、2013年10月3日)

男性の妻は当時85歳、自らも「要介護1」の認定を受けていた。夜中に介護で何度も起きており、疲れてまどろんだ数分間に夫が外出したのだったが、裁判所は妻に360万円の支払いを命じた。名古屋高裁の判決を無慈悲と思う人は多いのではないか。家族にばかり介護負担を求められる時代ではない。みんなで認知症の人を見守る社会にしなければならない。<sup>94)</sup> (『毎日新聞』、2014年4月27日)

認知症になっても自宅で暮らせる体制をどう築くか。重い課題を突きつける判決である。(中略) 認知症の高齢者が徘徊し、鉄道事故に遭うケースは少なくない。介護する家族にとって、人ごとではない問題だ。(中略) 在宅介護を支援する体制の拡充と、徘徊による事故を防ぐ手当てを考えねばならない。<sup>95)</sup> (『読売新聞』、2014年4月27日)

この後2014年は認知症の行方不明者にも注目が集まり、行方不明者の問題は現在でも継続して取り上げられている。先の認知症事故判決や行方不明者に関連して、「認知症の人が尊厳を保ち、安心して暮らせる社会を実現する」ことが重要である、と社説では述べられ、「見守り」、「手助け」という語が頻繁に見られるようになった。地域や社会で認知症患者とその家族を見守り、手助けする

ことの重要性が問われる社会になったことがこれらの社説によって示されている。

以上の通り、社説はその時代の社会性の高い問題を取り上げ、時代の変化によって認知症問題の捉えられ方も変化してきた。まだ多くの人々が認知症は「他人事」と思っていた1980年代から、認知症は介護問題へと発展し、1990年代には法の整備が求められた。2000年に入ってから認知症についての認識もかなり社会に浸透してきたが、それでもなお病気に対する偏見や誤解が多く、これを変えようとする認知症患者自身の動きが見られた。2010年以降は認知症患者の事故、行方不明者に関する議論が増え、認知症問題は身近な社会問題へと発展していることが確認できる。

#### 4. 戦後の年代別問題意識の変化

本項では、まず認知症に関する記事の掲載量と年代別の特徴を確認する。その上で人々の認知症への関わり方や社会意識の変化を記事の内容の分析から考察する。

##### 1) 年代別記事数の推移

###### (1) 認知症を取り上げた記事数の推移

1965年から2014年まで、各年の記事数を示したものが図2である。

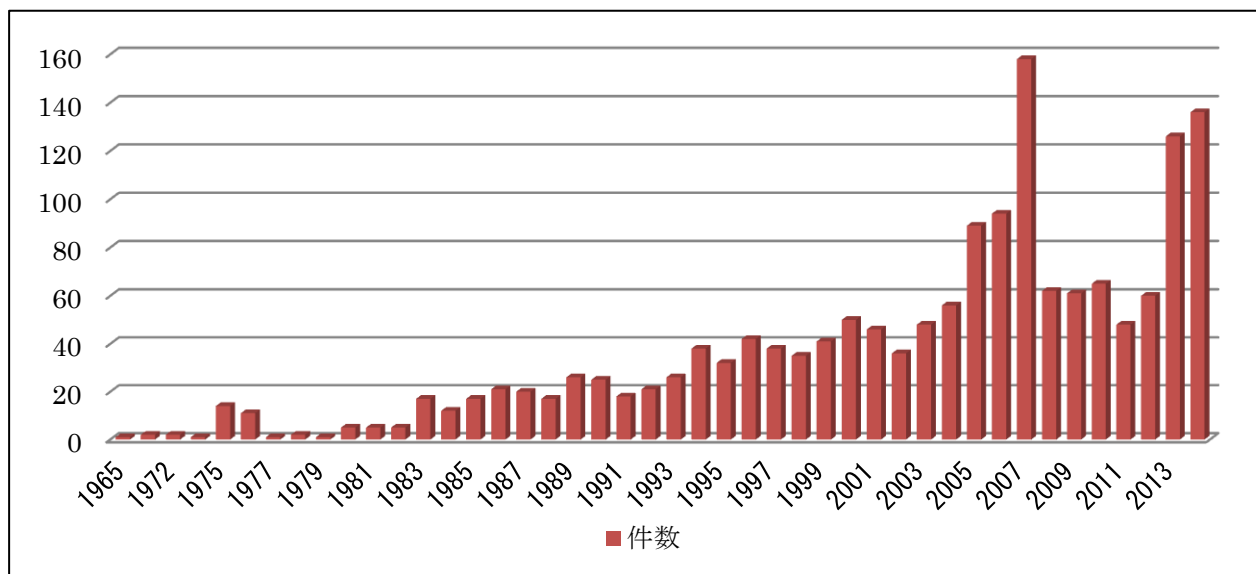


図2. 年代別記事数の推移

初出記事は、「老人ぼけ」に関する記事で1965年である。「痴呆」という言葉が見出しに登場するのは1982年である。1970年代から1980年代前半までの記事は極めて少ないが、1989年から1990年にかけて初めて記事数の合計が20件を超えた。1990年代半ば以降は年間30件以上の記事が掲載され、2000年には初めて50件を超えた。その後2005年から記事数が急増し2007年には150件を超える記事が掲載された。2008年以降記事数はいったん急減するが、再び2013年から2014年にかけて急増している。

(2) 他の病気に関する記事数との比較

認知症に関する年代別記事数の増減について、他の病気に関する記事数の増減と比較したものを図3で示す。ここでは「癌（がん）」と「AIDS」という語が見出しに含まれる記事数と比較した。

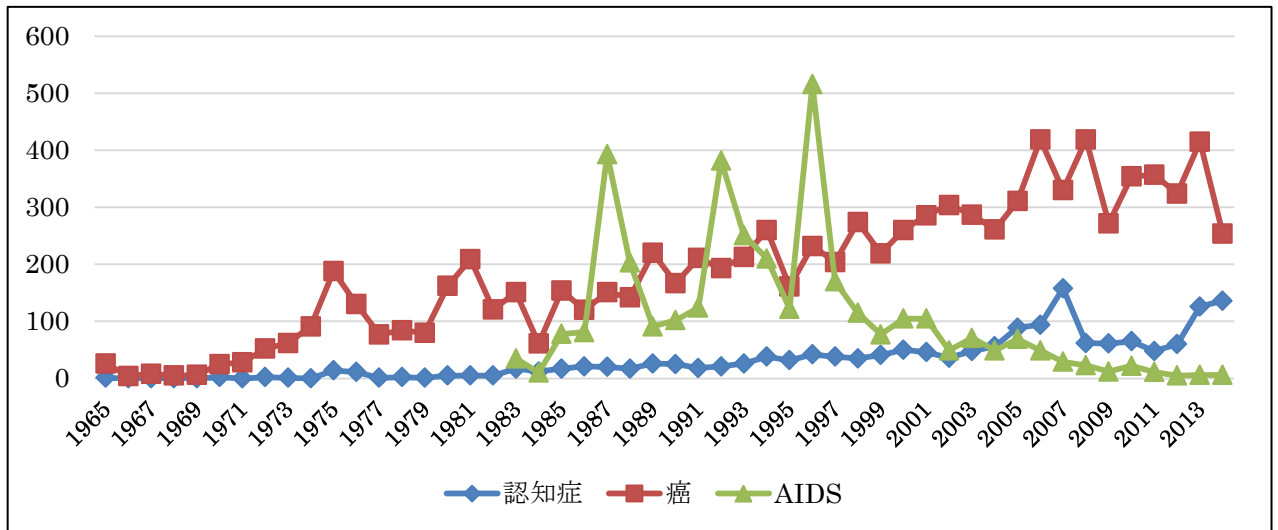


図3. 認知症に関する記事数と他の病気に関する記事数との比較

全体としては、癌に関する記事数が圧倒的に多い。AIDSに関する記事は、1980年代後半から90年代にかけて急増し、この時期に最も社会的関心が高かったことが示されている。認知症に関する記事の割合は2014年に急増を見せている。認知症への社会的関心は年々高まっていると考えられるが、新聞記事の掲載数においては、まだ癌を取り扱う記事が多いことが分かる。

(3) 投書の件数

認知症に関する投書（『朝日新聞』投書欄「声」）の件数を確認した。初出は、アルツハイマー病の母親を介護する50歳の主婦からの投書で1993年である。この年から2014年までの投書数の合計は228件で、各年の投書件数の増減を示したものが図4である。2001年までの投書件数は非常に少ないが、2002年以降は急増を見せている。その後も増減はあるものの2012年まで平均して年15件程度の投書が掲載されている。

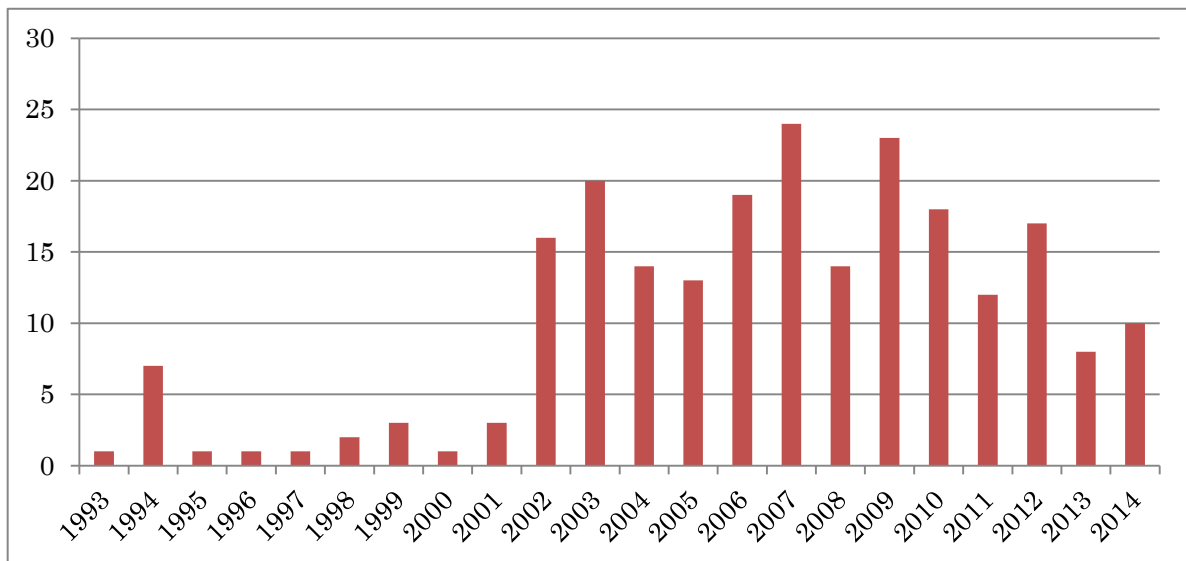


図4. 年代別投書件数の推移

2) コーディング作業によるカテゴリー分類

次に全体として、どのような記事が多かったのか、認知症に関する問題意識を概観するために記事の内容を9カテゴリーに分け、コーディング作業によりカテゴリー分類を行った。コーディングのために用いた主な語を示したものが表4、カテゴリー分類における記事数を示したものが図5である。

表4. カテゴリー分類に用いた主な語

カテゴリー	コーディングに用いた主な語		
医療	予防	研究	治療
政策	政策	福祉	制度
啓発	セミナー	出版	講演
地域	地域	交流	ネットワーク
介護	介護施設	介護職員	ケア
若年性	若年性	初老期	働き盛り
人権	人権	倫理	尊厳
事件	殺人	詐欺	窃盗
事故	事故	運転	交通



図5が示しているように、全対象期間において治療法や研究等を示す「医療」に関する記事が最も多い。次いで「政策」、「啓発」記事が多いことが示されている。

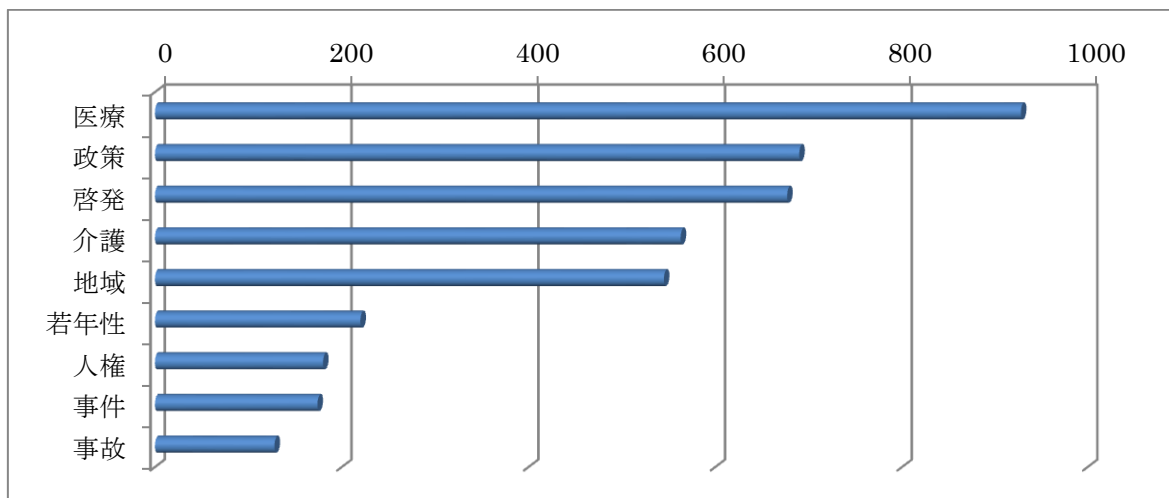


図5 カテゴリー分類における記事数 (複数抽出)

### 3) 年代別問題意識、社会意識の変化

各時期の記事の内容がどのような特徴を持っているのか、年代別問題意識の変化をカテゴリー分類によって確認した。各年代の記事数は表5の通りである。これをもとに各時期の記事の内容と特徴を確認した。

表5. カテゴリー分類における年代別記事数 (複数抽出)

年代	医療	政策	啓発	介護	地域	若年性	人権	事件	事故
1965-1966			1						
1967-1968									
1969-1970								2	
1971-1972			2						
1973-1974			1						
1975-1976			25						
1977-1978			2					1	
1979-1980			6						
1981-1982	2	2	2	6					
1983-1984	4	3	13	7			1	3	
1985-1986	14	6	16	9	4	2	2	1	2
1987-1988	17	9	13	6	4	2	0	6	0
1989-1990	28	22	13	22	10	3	4	5	5

1991-1992	26	20	10	9	10	5	3	4	1
1993-1994	42	22	19	20	15	4	8	0	0
1995-1996	50	37	23	6	23	4	11	5	1
1997-1998	39	42	20	20	24	11	9	9	6
1999-2000	57	54	37	36	36	6	18	9	5
2001-2002	39	27	41	21	18	7	8	9	3
2003-2004	68	47	42	40	40	6	23	6	10
2005-2006	103	88	68	76	73	33	22	30	15
2007-2008	131	86	106	91	77	45	23	17	22
2009-2010	71	47	57	48	40	26	14	14	8
2011-2012	60	39	51	33	38	17	6	15	5
2013-2014	177	139	109	113	133	49	28	39	45
合計	928	690	677	563	545	220	180	175	128

(1) 戦後から 1970 年代 - 医学的観点からの啓蒙時期 -

戦後から 1970 年代までの記事では、認知症は「老人ぼけ」、「ボケ」、「ぼけ老人」と言われており、1960 年代の記事で認知症が見出しに含まれる記事は、『朝日新聞』で 1 件確認できるのみである。戦前に頻繁に報道されていた「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」に関する記事は戦後新聞紙上には登場していない。しかし「痴呆」という語は辞書で定義されている「ばか、あほう」という状態を示す意味で引き続き使われており、『朝日新聞』では確認できないが、1955 年に『毎日新聞』で 2 件の記事が掲載されている。一つは、「番組の痴呆の明るさ」（1955 年 2 月 27 日）という記事である。国民の生活が絶望的に暗いにも関わらず、民間放送の番組の明朗さが明るすぎて大衆を馬鹿にしている、という批判である。「あゝいう底抜けの白痴の明朗さから、大衆は何の感銘も印象も受けないということをスポンサーはご存じなのであろうか。」と批判している。二つ目の記事は、「憂楽帳＝アプレは痴呆ならず」（1955 年 7 月 7 日）という記事で、当時評判になった石原慎太郎の『太陽の季節』に描かれた若者の享楽痴情の生態を「痴呆的なブルジョア青年子女の根なし草的風俗図にすぎぬ」と批判するものであった。

明治期は「あほう、ばか」という意味の「痴呆」が個人に対して使われていたが、戦後は個人ではなく一般大衆、社会全体を指して状態を表し蔑むものとして使用されている。同様の意味で 1975 年にも「[気流] “国立大夜間部” に賛成 学内の痴呆化に国民がメス」という記事が掲載されている<sup>96)</sup>。当時の大学が、腐敗、墮落し、講義もつまらないことが指摘され、学生が痴呆化している場合ではない、と唱える 20 歳の学生からの投書である。このような状態を表す意味を含有する「痴呆」に関する記事はこの後見られなくなるため、この時期を境に「ばか、あほう」という状態を示す「痴呆」という語から「病」としての「痴呆」という語が社会に広く浸透したと考えられる。

しかし、新聞紙上で病気の意味での「痴呆」という語が登場するのは1970年に入ってからであり、見出しに登場するのは1982年以降である。1970年代はまだ高齢者の認知症については「ぼけ」という語が広く使われていた。

1970年代は『恍惚の人』がベストセラーとなり、作品のなかでも認知症の茂造は「老人性痴呆」という病名で示されているが、「老人性痴呆症」そのものが新聞紙上で取り上げられることはまだ非常に少なかった。しかし、『朝日新聞』では高齢者の不満や満足が「ボケ老人」には症状として現れやすいとし、ボケの症状や行動を例にとり、高齢者の心の満足を満たすことでボケは治ると解説する「ボケがなおった 家族の老人対策」という計12回の連載を1975年の9月12日から開始した。高齢者のボケの行動や症状には何か意味があり、それを解決、実施すれば症状は緩和される可能性がある、というもので、例えば「スキンシップで感情を解放することが重要である」ということや「食事に思いやりを持つこと」、「何事も強制しない」など、高齢者に接する時の工夫や心構えが示されている<sup>97)</sup>。

『恍惚の人』以降、福祉政策に関する社会の関心は高まり、1973年は福祉元年と言われ、老人医療費の無料化や医療保険の給付率の改善等の施策は取られたが、そのような経済的援助だけで果たして高齢者は満足なのか、と社会が疑問を持ち始めたことが、この連載の背景に読み取れる。福祉を拡充させると高齢者を厄介払いしたいように思われるという多くの人の戸惑いも示され、高齢者福祉とは何かが問われ始めた時期であると考えられる。連載第1回の記事は「老人福祉は、老人を幸福にすること。ただし、老人が自分の頭で『主観的にしあわせと感じる』のが大事で、他人が『しあわせだろう』と考えても、トンチンカンでは福祉といえない」と結ばれている<sup>98)</sup>。

また、「恍惚の人」は当時流行語となり、新聞記事でも「ぼけ老人」を指す語として「恍惚の人」という語が使われている。「物忘れがひどく、考えごとはダメで、身の回りのこともままにならないという、いわゆる恍惚の人は65歳以上の老人の20人に一人の割合でいる」という記事<sup>99)</sup>がその一例である。しかし、必ずしも「恍惚の人」は「ぼけ老人」だけを指すのではなく、元気な高齢者に対しても使われていた。1972年10月の記事で、イタリアの72歳の女優が40歳年下の詩人兼俳優と近く結婚することになったことを「これぞ恍惚の人 うれしい花嫁 72歳」という見出しで紹介している<sup>100)</sup>。

1970年代の記事の大半は医師や専門家が認知症に関する情報を提供するもので、いずれも家族、健康欄に掲載されていた。当時はまだ認知症に関する手引書や専門書も少なく、新聞が認知症に関する有用な情報提供の場であったことが伺える。

## (2) 1980年代～1990年代後半 一 家族介護の時代一

それまで新聞紙上において家庭、健康、映像欄などで主に情報、啓蒙という形で取り上げられてきた認知症が、1980年代半ばになり新たな形式で示されるようになった。この時期になると、高齢の兄弟、姉妹だけでの暮らしで、どちらかが亡くなっても残された者は痴呆症でその死が分からず、数日間ずっとそのまま暮らしていた、という記事や、痴呆症の夫が妻を殺害す

る、などという記事が事件、犯罪欄に掲載されるようになった。『朝日新聞』では、1984年に「ボケ老人 同室者死なす」という見出しで、78歳のボケ症状が進んだ老女が同室の91歳の老女の頭をベッドの鉄パイプ製の柵で殴って死亡させたという記事<sup>101)</sup>を掲載している。この記事には次のような解説が加えられた。「一般的に、ボケ老人は他人に危害を加えない、とされてきた。今回の事件は、特異なケースとはいえ、ボケ老人対策が受け入れ側の改善だけではすまない極めて難しい問題である事実をみせつけた」。このような記事はいずれも「孤独」、「悲惨」、「悲劇」などという語を伴っていることに注目したい。

1986年2月7日、板橋に住む中年夫婦が無理心中した事件についても、『朝日新聞』はこれを「初老期痴呆症の悲劇」という見出しで掲載した<sup>102)</sup>。初老期痴呆症の53歳の妻をネクタイで絞めて殺し、58歳の夫が投身自殺を図った事件であった。妻の発病は46歳頃であったと言われ、急速に症状が進行し寝たきりの状態になり、介護苦による心中であった。この時初老期痴呆症は、「老人性痴呆症と比べ、発病年齢が50歳前後と若いため脳細胞の委縮の仕方が強く、いわゆるボケの進行も早い」とされ、家族にとって大変な「負担」であり「悲劇」であると報道された。更に痴呆症の女性によって殺人まで発生したことにより、それまで比較的大らかに捉えられてきた「ボケ」、「痴呆」に対し、「狂暴」、「恐怖」、「悲劇」というイメージが加えられたのである。

1980年から90年代までの投書を見ると、呆けてきた老親を憐れむ声、両親や祖父母の認知症介護がいかにか辛くて悲しいものかを綴るものが多い。しかしそのような辛い日々でも親を尊敬し大切にしようとする心が示されているものもみられる。1984年に掲載された55歳の女性の投書で次のようなものが掲載されている。

私の両親は年をとりました。ぼけの症状もひどく、子どもの顔さえわかりません。わたしたちは、とても悲しくさびしいおもいをしています。けれど、心の痛みや思いわずらいなどがなくなった今は、これでよいのだと思えるようになりました。そんな両親でも元気なころはよく働き、多くの人を愛し、そのために生きたすばらしい人です。わたしたちは尊敬し、誇りに思い、愛しております。<sup>103)</sup> (『朝日新聞』、1984年11月20日)

家族介護の苦悩に加え福祉の未整備を訴えるものも多い。1990年の43歳主婦からの投書では、痴呆症の父親の症状が次第に重くなり家族では手に負えなくなったため、保健所にも相談したが、何度相談しても解決策を導く回答が得られず、途方に暮れる様子が次のように述べられている。

父のような老人が、これからどうなって、どういう医療施設があって、どういう福祉があるのだろうかということは、少しも教えてくれない。そしてどうしようもなくなった時は、どうするのか。<sup>104)</sup> (『朝日新聞』、1990年3月10日)

また、当時「痴呆症」という言葉や病名は、まだ社会的に十分に浸透しておらず、病気に対する理解がないことを嘆く投書も見られる。1993年の50歳の主婦の投書では、アルツハイマー病の母が胸につけている名前を、じっと見たり、声に出して読んだり、揚げ句は「おばあちゃんの名前はXXというのね、ボケていて迷子になっても安心だね」という人もいると嘆く。「母のプライドはどれほど傷つけられたことでしょうか。痴呆症の人にも感情はあるので、子供扱いしたり、笑ったりしないでほしいものです」と訴えている<sup>105)</sup>。

これらの投書はいずれも介護の苦悩、認知症に対する周囲の理解を求めるもので、このことから、1980年代から90年代前半までの社会は、まだ認知症に対する理解や認識が浅く、福祉は未整備の状態であったこと、投書の大半は主婦からのものであることから、介護は家庭内で行われ、介護の担い手の多くは主婦であったことが伺える。

1994年頃から介護者自身の精神的、肉体的疲労が問題化してくる。過労死が深刻な社会問題となっている時期である。次のような在宅介護者の過労を問題視する50歳の主婦からの投書がみられる。

過労死が問題になっているが、このことは私たち痴呆症の在宅介護者にも他人事ではないことを知っていただきたい。私は痴呆症の母を在宅介護しはじめて四年目に入った。この先、どうなっていくのだろうと、大きな不安と毎日直面している。介護者の精神的、肉体的疲労は企業戦士以上の過酷な状況にさらされている。痴呆症患者の多動多弁多食のほかに、じっとしていないので密着介護を強いられる。目を離すと徘徊はするし、失禁失便妄想幻覚などの随伴症状に対応するため、クタクタの日々である。(中略) 私一人では介護と家事に限界を感じる。介護で過労死しても何の補償もないが、今はやるしかない。<sup>106)</sup>

(『朝日新聞』、1994年1月31日)

この主婦は、介護者である自分自身の健康が脅かされ、家族にも影響することの危惧を綴り、出口の見えない不安と葛藤していることを訴えている。このような状況下に置かれている主婦は多かったであろう。この投書に対して、別の59歳の主婦が翌週に「しんどい日もあるでしょうが、途中、給水しながら、どうぞ、あなたの速度を見つけて歩いてください。心を遊ばせる時間をも見つけてください。」という投書を寄せている<sup>107)</sup>。

このように1990年代は、介護者への支援、サポート不足と家族介護の限界が社会に問われ始めた時期であった。新聞紙上ではグループホームケアの現場を語るものや、ヨーロッパ等で家族が積極的に運営に参加している痴呆症老人ホームの記事などが登場する。それに伴い介護では建前や世間体を捨てるべき、と訴える投書も登場するようになり、在宅介護に関する考え方が大きく変化したことが示されている。

1994年11月のレーガン元大統領のアルツハイマー病の公表により<sup>108)</sup>、認知症に関する社会的な関心は更に高まった。認知症やアルツハイマー病は多くの人を不安にさせたが、レーガン元大統領の公表から2日後の「天声人語」では、「これは個人の問題ではなく社会全体の間

題である、社会全体で分かち合うことが重要」と述べられた<sup>109)</sup>。この記事を読んだ読者から、「社会の責任で痴ほう老人の生活環境を整えることができれば、素晴らしいことだ。私はそういう社会を待望し、自分でできることには手を貸したい。」といった投書<sup>110)</sup>も寄せられ、家族で解決することを余儀なくされていた介護問題がようやく社会全体の問題として認識され始めたことが示されている。

また、古くから認知症は家族にとって負担であるとともに「恥ずかしい病気」であった。家庭外でなかなか語ることはできず、医療機関でも十分な治療は受けられなかった。そのことが1983年に掲載された読者からの手記に示されている。妻を亡くした夫は「いつ、だれがこの病気になるかわかりません。医者も多くは不親切です。世間の人も恥ずかしい病気かなんぞのよように隠そうとする。こんなかわいそうなやまひはありません」と訴えている<sup>111)</sup>。

更に、認知症は「老醜」、「醜悪」であるとも捉えられていた。毎日のように「死にたい、死にたい」と口にする痴呆症の母親を見て、「老いること自体は罪悪ではないが、醜悪である。」と述べる息子からの投書も見られる<sup>112)</sup>。

長寿が意識されるようになり、老いて認知症になるのは醜悪であるというような老いと認知症に対する否定的なイメージはこの頃から強く形成されていったのではないだろうか。社説でも述べられているように、多くの人が醜い老いを嫌い「美しく老いたい」と願うようになり、認知症予防にも関心が高まっていったと考えられる。

行政の介入により「高齢化社会」という語も認知症に関連して広く浸透し始めた。1972年時点ではまだ「高齢社会」という語が使用され、「高齢化社会がやってくる」と言われていたが、70年代の終わりには「高齢者社会の入り口に立っている」と述べられるようになった。そしてついに1983年に、男女ともに日本が世界一の長寿国となり、「高齢化社会」が意識されるようになったことが示されている。しかし、この長寿社会は単純に喜べるものではなく、逆に不安視する見方が強まっていたことが当時の記事から読み取れる。認知症対策は「立ち遅れた対策」と言われ、「福祉充実が急務」と急速な対応を求める動きが浮上する。

この時期の国や自治体の政策は在宅介護支援を基本としていたため、介護は家庭、家族で担うものという社会意識が強かった。しかし家族の負担は大きく、次第に家族の苦悩や孤立感が記事で紹介されるようになる。その一例が父親を介護する主婦からの次のような投書である。

痴ほう症の父が亡くなったのは、1月末。入院して3週間の、あっけない命だった。父の入院まで、家族は看られるだけ看ようと努力した。(中略)保健所にも相談した。何度相談しても、自宅で看るのが最良、いまのままで、といつも答えは同じだった。特養ホームなど何年も待つ人でいっぱいだ。父のような老人が、これからどうなって、どういう医療施設があって、どういう福祉があるのだろうかということは、少しも教えてくれない。そしてどうしようもなくなった時は、どうするのか。家政婦も頼んだ。しかし、正月には手に負えなくなり、医者で紹介で私立病院の精神科に入院した。そこで父は、2週間寝たきりとなり、3週間で死んだ。あごと目のまわりに、真っ黒なアザを作って。入院させたこ

とを悔やんだが、あとほかに方法があったのだろうか<sup>113)</sup>。

それまでの沈黙を破り、1990年代半ばから認知症高齢者を介護する家族からの悲痛の声が投書として多く寄せられるようになり、在宅介護の限界が広く社会に示されるようになった。

1995年には初めて認知症介護の実態が6日間の連載として掲載された。柳博雄による「痴ほうの父と暮らす」というルポタージュである<sup>114)</sup>。東京で兄嫁と暮らしていた父親を息子である著者が大阪に引き取る。慣れない夫婦二人の介護負担の重さ、それに伴う夫婦関係の破たん等が過酷な介護の実態と切実な心境を伴って語られた。

1990年代は、多くの人が高齢者は家族で介護すべきという敬老思想に基づいた家族介護の義務に疑問を持ち始め、認知症に対する「恥」の概念にも変化が見られた時期と言えるであろう。

そしてこの時期、『朝日新聞』だけではなく、国内三紙に共通して、羽田澄子監督の「痴呆性老人の世界」という映画が公開され話題を呼んでいるという記事が掲載された。この映画は、高齢者が自身の世界で懸命に生きている姿を映したもので、それまでの映画やドラマでの演じられた「痴呆症の姿ではなく、実際に生活する患者の姿を映したものである点が大きな特徴であった。「老人たちの心の内の世界を観るといふところに、この記録映画の深さがある」と『朝日新聞』の天声人語で語られているように<sup>115)</sup>、認知症患者自身を理解しようとする動きが高まってきたことが読み取れる。介護に行き詰って心中や殺人を犯すことを深刻な問題と受け止め、家族の重い介護負担の軽減を図ろうとする動きがみられるようになるのである。この映画はたえず言葉をかけるということや、残る能力を生かす、などのたくさんの介護の知恵を教えてくれると紹介された。このことの背景に、介護を担う家族が大きな苦悩を抱え、孤独、不安にさいなまれていた当時の状況が浮かび上がってくる。

また、これらの記事により、認知症に伴う周辺症状には原因や意味があることも示されるようになってきた。幻視、徘徊、便いじりなどの行動が急に生じる背景には、環境の変化などの理由があり、また介護には家族の人間関係が絡むことも示された。認知症患者にも「心」があることが社会に示され始めた時期と言えるであろう。

### (3) 1990年代後半～2000年代前半 ―認知症介護の社会化―

この時期に最も大きな影響を与えたのは介護保険制度の施行である。「介護保険」や「介護認定」という内容の記事が多く見られた。制度施行を目前にして、運営主体となる自治体や介護事業に参入する企業の動きが活発化していることが示される一方で、社会の偏見の中でひっそりと生活をしている認知症高齢者の姿などが記事で紹介された。この時期は地域における福祉、医療、保健等のネットワークへの関心が高まった時期と言えるであろう。

2000年に入ると投書も急増し、要介護認定に関する不満や、高齢者自身が痴呆症の予防を心がけることが重要と述べるもの、20代の会社員による将来の高齢化社会への不安等が寄せられた。以前は介護に関わる主婦からの投書が圧倒的に多かったが、この頃になると高齢者をはじめ若い世代からも認知症に対する思いなどが寄せられ、内容も行き場のない在宅介護の限界や

苦悩を語るものから、介護によって得たもの、心の支え、介護に対してやりがいを見出すものへと変化している。

母親の痴呆症が進み、堅物だった父親が家事をこなすようになり家族が一つになったと述べるもの<sup>116)</sup>や痴呆症の母親に人を思いやる気持ちがあると知って驚いたという投書<sup>117)</sup>が見られる。介護に気づき加わり、認知症という病についても、何も分からないというのは偏見で、実は認知症でも分かることがある、心があるのだという見方が示されるようになったことがこの時期の一つの特徴とも言えるであろう。

2002年頃から「痴呆症」という呼称について意見を述べる投書も多く登場するようになった。この呼称については1980年代後半から記事が掲載され始め、その関心の高まりが示されていたが、2000年に入って更に関心が高まったと考えられる。1986年に掲載された記事は次のようなものであった。

行政的には厚生省の指導もあり、「痴呆性老人」で統一されている。医学用語の老人性痴呆ほう症からとった表現だが、「痴」「呆」という語感に対しては、家族や施設関係者からの反発が強かった。一方「ボケ老人」の呼び方は、「呆け老人をかかえる家族の会」、「ぼけ老人てれほん相談」などのように、民間活動分野で利用されているケースが多い。が、これも「老人をばかにした言い方」「不快だ」との批判がある。(中略)今回、呼び方の問題が議論の対象となることについては、「老いを社会が異常と受け止め、治療の対象と考えるから『ボケ』とか『老人性痴呆』という言葉になる。世の中の考え方を改めていくのがまず大切」<sup>118)</sup>。(『朝日新聞』、1986年8月29日)

「痴呆」という語感に対して反発が強いとされていることから、「痴呆症」という語は単なる病名ではなく、「痴呆」、「ぼけ」が含有する意味が、より強く多くの人に否定的な印象を与えていることが示されている。2002年には、「精神分裂病」が差別と偏見に満ち良いイメージを与えないという理由で「統合失調症」に変更になったことに関連して、「痴呆症」も「症状の軽い人まで私はばかになったんですねと卑下し不安になるので呼称を変更してほしい」と医師が訴える投書<sup>119)</sup>も見られる。「痴呆症」という病名に、多くの人に共通する否定的認知症観が伴っていたことが伺える。また、認知症高齢者は「肉体ではなく心が先に衰えた老人」なので「いたわり」が必要との呼びかけも起こっていた。このような動きから、例えば癌は、病気の原因である「腫瘍」自体が強くエネルギーを持つメタファーとされることが多いため、病気と「闘う」イメージが強いのに対し、認知症は「心が衰えた人、終わった人」という「弱者」のイメージが付されることが多いと言えるであろう。2004年に「痴呆症」が「認知症」と名称変更されたからも、しばらくその是非についての投書が掲載され、人権に対する関心も高まった。

当時老人病院で普通に行われてきた抑制も不適切であるとの声が上がリ、抑制しないケア、抑制廃止への動きが出てきたことも示されている。「グループホーム」という語が新聞に登場するようになったのは1988年以降である。特に1990年代には海外のグループホームも紹介され、



あるフランスのグループホームは、「施設というより、まるで 1 つの大家族のようなグループホーム」と表現された。また、スウェーデンのグループホームは、「在宅に近い感覚で行き届いた世話を受け、より人間らしい暮らしができる」と紹介された。つまり、当時の日本における施設での介護は、人間らしい暮らしとはかけ離れたものであったと言えるであろう。「家庭らしい雰囲気」、「人間らしい暮らし」といった表現がこの時期の記事に頻繁に見られることから、この時期は、認知症介護が社会化していく過程とその背後に人々の大きな不安と不満が示され、そのなかでも認知症に関わる多くの人々が介護に工夫や意味、やりがいを見出そうとしている姿が示されている。

#### (4) 2004 年～2007 年 ―若年性認知症の社会問題化―

この時期の内容に関する特徴は「若年性認知症」である。若年性認知症は「初老期のぼけ」として、1970 年代後半から少しずつ話題になり始め、1998 年には厚生省が初の実態調査に取り組んだことが記事で示されているが<sup>120)</sup>、当時はまだ高齢者の認知症の問題の方が重要視されていた。意識が大きく変化したのは 2004 年に京都で開催された国際アルツハイマー病協会国際会議である。この会議で国内外から初めて実名で自らの体験を語る講演者が登場したことが意識変化の大きな要因と言えるであろう。

その後患者自身が自らの病気について様々な場所で語り始めるようになった。これまでの介護者によって語られていた認知症に、患者自身の語りが増えたことが、この時期の大きな特徴である。本人視点の語りが増えることにより、苦しんでいるのは介護者だけではなく、患者本人も「自分が自分でなくなる不安」と闘っているのだと広く知られるようになった。高齢者の認知症と異なり、若年性認知症は若くして発症するため、失職による経済的問題、家族関係のこじれ、受け入れ施設の不足等が深刻な問題となることが示された。

新聞紙上では、2005 年に若年性認知症に関する 10 日間全 10 回の連載がスタートした。「花を 若年性アルツハイマー」である。ここでは夫と妻がそれぞれ若年性アルツハイマー病と診断された 2 組の夫婦が、病気の発症、戸惑い、衝撃を体験談として詳細に語っている。具体的な解決法が見つからないなかでも何とか乗り切っている強い夫婦の絆に焦点が当てられた。

2007 年には「患者を生きる」というシリーズでも認知症が取り上げられ、シリーズ第 413 回から第 502 回まで計 90 回連載された。『朝日新聞』において認知症を取り上げた記事が最も多いのはこの 2007 年であるが、記事数の多さはこの連載によるものである。この年の全記事のうち半数以上は連載記事である。内容は、脳血管性認知症、ピック病、レビー小体型認知症等、様々な認知症のケースや終末期ケア、北欧の認知症ケア等で、前回の連載より内容が多様化している。このシリーズでは患者と向き合う家族の声とともに患者自身の声も綴られており、特に若年性認知症患者については、記憶や空間認識がどのように失われていくのか、どのように感じるのか、何もできなくなる不安や苦悩が訴えられている。ある若年性認知症の男性は次のように語っている。

「認知症になったのは、本来の仕事を少々手抜きしたからか。努力が足りなかったせいかな。じくじくと考えた。一目が覚めても仕事に行かない自分は、養生するだけの人間でしかない。(中略) やりがいや誇りを、見つけられない。おれはどこのおれなのか。がんばった、がんばらないという評価は妻が出す。目標の持てないところで苦しみながら精いっぱいやっているのに、自分は何なのか、くやしくなる<sup>121)</sup>。(『朝日新聞』、2007年8月16日)

認知症は長い間、「何も分からない、感じていない」と思われていたが、このような若年性認知症患者の心の叫びによって、無力と感ずること、そのための苦しみ、悔しさがあることが知られるようになったと考えられる。

新聞は、認知症を深刻な社会問題と捉え、より多くの人の共感や理解が得られるよう「連載」という形で社会に発信したのであろう。これらの連載は、認知症に関する認識を浸透させる役割を果たし、また、認知症の発症時の状況などを体験談として細かく伝えることにより、ほんのわずかな異変も見逃さないよう早期発見を促す役割も果たしたと言えるのではないだろうか。

この時期のもう一つの特徴は、認知症患者が関わる「事故」や「事件」が問題視され始めたことである。特に認知症高齢者の運転や介護施設の職員による認知症患者の殺人、家族介護者による心中や殺人、認知症高齢者をターゲットとした詐欺事件等が社会問題として大きく報道されるようになった。このことから、介護施設の人手不足や不十分な研修態勢、職員の待遇面の不満等の背景も浮かび上がり、介護施設の職場環境の改善や介護者への支援、ケアの必要性に対する認識が高まった。

#### (5) 2008年以降 — 認知症問題の多様化 —

2008年以降は、認知症高齢者の行方不明者や暴行、虐待、殺人、運転事故等の事件、事故が更に増加し、社会問題としての深刻さが増した。この時期に頻出したのは「徘徊」、「保護」等の言葉であり、新たに「見守り」、「カフェ」という語も登場した。

認知症高齢者の徘徊は明治期から新聞に登場しており、戦後間もない頃までは「迷子」と言われていたが、1980年代から「徘徊」と表現されるようになった。昔から高齢者の徘徊は後を絶たないが、2014年には認知症高齢者の行方不明者が急増していると報道され、「徘徊で行方不明となるトラブルは全国で頻発している。警察庁によると、認知症が原因で徘徊して、行方不明者として家族らが警察に届け出た人の数は、12年には全国で延べ9607人に上った」と報道された<sup>122)</sup>。認知症高齢者の徘徊は「トラブル」にまで発展し、深刻な問題というイメージが強くなった。

厚生労働省は、行方不明高齢者を早期発見する仕組みや徘徊高齢者を捜す地域のネットワークの拡充等の解決策を打ち出した。地域では徘徊する高齢者を早く見つけて事件や事故から守ろうとする「見守り」の輪が広がり、認知症の「見守りサポーター」や、認知症の人と家族を地域で支援する「認知症カフェ」を普及させる活動などが増えた。「認知症カフェ」はこれまでの国が主導で行う政策や施策と異なり、多くはNPO法人や社会福祉法人などの民間が運営し

ているものであるが、開催、設置のきっかけは、介護する家族からの求めである。認知症患者と介護者が家に籠らないよう孤立軽減を図り、地域の住民たちとの繋がり、交流を促進することを目的としている。

認知症は多くの人にとって身近な問題へと発展している。そのことを示すように、新聞でも2013年から新たな連載がスタートした。「認知症とわたしたち」というタイトルの連載である。現代社会に生きる多くの人が、認知症とともに生きている、今後生きていくことを認識させるようなタイトルである。この連載の第1回目で若年性認知症のある男性が次のように語っている。

何年も親しくしてきた友人に認知症を打ち明けたときのこと。「そうになったら、人間はおしまいじゃあ」と突き放された。別の知人に「話すことはできるけど、計算ができない」と言うと、「ウソじゃ!」と言われた。理解されない苦しさは、言葉で表現できないほどだった。

だが顧みれば自分も同じだった。認知症の父を理解できなかった。石垣に靴下を詰め込んだり、他人の自転車を勝手にとってきてしまったり——。「人格が崩壊する病気」と思っていた。でも「それは間違いだった」。はっきりとわかったのは、認知症になってからだ。

(中略)「できなくなった部分は黒で、できる部分は白。認知症になると白と黒が混ざった灰色の別人格になると思っていたけど、そうじゃない。できなくなることはあっても、(個人名省略) 白い元の私はしっかり残っているんです」<sup>123)</sup>

(『朝日新聞』、2013年1月3日)

認知症になってもしっかりと「自分」が自覚できている感覚は、これまで認知症が介護者の視点で語られていた時代には分からなかったことである。近年、広く認知症患者が語る場が増えたことにより、認知症という病になることがどのようなことなのか、その感覚と心情が多くの人に認識されるようになったのではないだろうか。認知症になってもできることはあり、分かることもある、恐れることはないことをこの記事は伝えている。

この連載では、認知症患者が単なる利用者ではなく、主体的にカフェ運営に関わる様子も紹介されている。マスターを務める71歳の男性はマスターであることを翌日は忘れてしまい、毎回自分がマスターなのかと驚きつつも月1回の仕事をこなしている。「家族に迷惑をかけてばかり。でも人の役に立つことがやりたい。マスターなんて照れくさいけど、人と話せるのは楽しい」と語っている<sup>124)</sup>。認知症でも求めるもの、求められる役割があり、それを果たせる能力もあることを記事が示しているのである。

「認知症とわたしたち」という連載では、他にも家族の会や認知症カフェなどの地域交流に関わる人々の生活や思い、遠距離介護、認知症患者の運転問題、一人暮らしで認知症になるケース等、認知症をめぐるさらに多様な問題が取り上げられた。

認知症に関する投書も介護者、被介護者を問わず幅広い世代から主体的かつ具体的な支援を

求めるものに変化している。多くの人々が認知症に関わるようになり、認知症が特別な病気ではなく身近な病気へと変化を遂げていることをこの時期の記事が示している。

以上の通り、第一部では、まず明治期から戦前までの記事を対象として、「痴呆」、「痴呆症」の社会的表象について確認した。そして、戦後の新聞記事では、認知症がどのような問題意識を持って記事で取り上げられ、社会に発信されてきたかを確認した。

認知症は語られるようになったことで社会意識が大きく変化したことを記事が示していた。認知症を前向きに捉え、主体的に取り組むような意識変化が生まれたのは、認知症が語られるようになったからである。認知症に関わることは大変ではあるが貴重な経験となることを多くの記事が示していた。今後ますます増加されると言われる認知症が、特別な病気ではなくごく普通に受け入れられ、認知症に関わる人々が、安心して生活できるような社会にするためには、より広く多様な形と表現で認知症が語られる必要があると考える。

## 第二部 認知症の社会文化的表象 ―小説の分析を中心として―

### 第三章 島崎藤村『夜明け前』に描かれた「狂気」の症状

#### 1. 作品と時代背景

認知症患者が小説に登場するようになったのは、いったいつ頃からだろうか。Ingram は、1700年代初期に初版が出版された『ガリバー旅行記』（1726）に登場する最高齢のストラルドブラグに、老いによる深刻な記憶喪失と思考の崩壊がみられ、それが実際に目にしたような表現であることと、著者であるジョナサン・スウィフトが「わたしはすっかり記憶をなくしてしまった」と書いていることから、スウィフト自身が認知症であった可能性を示唆している<sup>125)</sup>。

日本でも古くから認知症のような症状は「耄碌」として文学作品に描かれていた。大塚は、平安時代に書かれた作品にそれが示されていると述べている。例えば『源氏物語』には、老女房たちが密かな計画について、人目も憚らず喋っている様子を「老いひがめるにや」、すなわち「老いて耄碌したせいだろうか」と表現していることや、また、『栄花物語』（11世紀）巻第16には、小一条院女御の延子（998頃～1019）が亡くなり、父の大臣藤原顕光（944～1021）が年齢や地位にそぐわない軽率な発言をしたことを、「耄碌のため」と捉えて女房たちが笑うという場面があると言う<sup>126)</sup>。老いれば心や言動も衰えるという症状は古くから見られ、ごく自然なことだと考えられていた。近代に入ってから同様に、明治初期には「老耄（おいぼれ、ろうもう）」と呼ばれていた。

認知症は古くは「痴呆症」と呼ばれていたが、「痴呆」という語の使われ方が、時代によって異なることは第一部で述べた通りである。明治初期には「痴呆」は「あほう、ばか」という意味で使われることが多く、加齢による認知症の様々な症状も「狂気」、「精神を病んでいる」と捉えられていたことが、新聞記事で示されていた。それは小説でも同様であり、明治初期における「痴呆」の状態の一端を伺い知ることができるのが、島崎藤村の『夜明け前』である。

この作品の主人公で、藤村の父親である島崎正樹がモデルとなっている青山半蔵の晩年の言動の描写には、精神病の症状の描写が含まれている。この作品の後半に注目し、精神医学的な考察を加えている高橋は、半蔵を「精神障害者」と述べ、晩発性の分裂病かアルコール精神病だったのではないかと結論づけている<sup>127)</sup>。この高橋の結論は、作品に描かれた幻覚等の症状から判断されたもので、半蔵が仮に晩発性の分裂病であった場合、当時の概念である「痴呆症」の症状を示していたとも考えられる。

そこで、本章では、『夜明け前』に描かれた晩年の青山半蔵の描写とその周辺の人々の描写に注目し、明治初期において、精神を病んだ高齢者、精神病者は同時代の人々にどのように受け止められていたのかを読み解いてみたい。当時の精神病、精神病者に対する社会のまなざしはどのようなものであったのか。精神を病んだ半蔵は危険な存在として座敷牢に隔離され、劣悪な環境で死に至る。この小説は、明治初期における「狂気」、「痴呆」の状態と周囲の反応、精神病に対する当時の社会観を伺い知ることができる貴重な資料である。この作品の後半部分の

半蔵の言動の描写に注目し考察してみたい。

「木曾路はすべて山の中である」という有名なフレーズから始まる『夜明け前』は、1929（昭和4）年4月の「中央公論」から年4回ずつ分載され、1932（昭和7）年に第一部が単行本として発行された。同年4月から第二部が連載開始となり、1935（昭和10）年で連載は終了、ともに補筆されて新潮社から刊行された。藤村の晩年を飾る代表作であり、また、日本の近代歴史文学のなかでも屈指の傑作といわれている。

この作品の主人公は、京都と江戸を結ぶ中山道の宿場、馬籠本陣・庄屋の旧家、青山家の第十七代当主、青山半蔵である。半蔵は藤村の実の父親、正樹がモデルとなっており、この青山半蔵の23歳の1853（嘉永6）年から1886（明治19）年に56歳で狂死するまでの生涯に焦点をあてた作品である。

青山半蔵が精神を病み描かれた姿は、高橋によると精神病であり、晩年の半蔵は、多くの場面で「狂気」を示している。本論文の第一章で述べているように、明治初期における「老耄」、「呆け」の症状は、「狂気」と示されていることがあり、まだ「病」として捉えられることが少なかつた。晩年の半蔵の行動は「狂気」によるものとされ、幻覚の症状が多く見られ、座敷牢に入れられてからの半蔵の言動には、独語や自身の排泄物を投げつけるなどの症状も含まれている。

したがって、本章では作品後半の半蔵とその周辺の人々の描写を中心に追っていく。半蔵の狂気の原因は何だったのか。当時の精神病に対する社会のまなざしはどのようなものであったのか。半蔵が示す「狂気」は、明治維新の社会の激変も影響していると言われているため<sup>128</sup>、まずこの小説の概要と時代状況を振り返ってみたい。

小説の主要な舞台は「歴史を織り、地図をも変える」街道であり、その要衝である宿場の本陣、庄屋という位置は、僻地であって中央につながる。幕末から維新までの激変の時代を馬籠の一庄屋の生き様に深く眼を注ぎながら描かれた作品である。

半蔵は早くから平田派の国学に心を寄せ、貧しさに苦しむ村人たちを見て成長した。世の中は黒船騒ぎで開国か攘夷で揺れる諸藩を中心に時代は混沌とし始め、その影響は街道筋にも現れてきた。特に参勤交代制度の変革は街道に大きな波紋を投げかけ、半蔵は村人たちの混乱を鎮めるために日夜奔走しなければならなかつた。街道を騒然とさせた水戸の浪士たちが処刑され、度重なる長州征伐への噂が広まる頃になると幕府への信用は失墜し、もはや農民たちでさえ徳川の威光だけでは動かないようになっていた。半蔵は家業に励みつつ、ひたすら「革命」の日を待ちわび、ようやく1867（慶応3）年12月に大政奉還の知らせが届く。しかし突然眼前に開けてきた新時代において、破壊や改革が相次ぎ、徳川時代に築かれたものは次々と葬られ、1873（明治6）年にはもはや本陣も庄屋もなく、半蔵は学事掛を兼ねた馬籠の戸長となった。当時彼をもっとも悩ませたのは木曾の山林問題で、山林なしには生きていくことのできない村人たちを何とか救いだそうと力を尽くし嘆願書を提出するが、戸長免職を言い渡され、明治新政府は山林を国有化してしまい、一切の伐採が禁じられることとなった。

維新の現実に直面して失望した半蔵は、その後教師としての道を歩み始めるが、結婚を間近

にした長女のお糸が自害を企て、彼をいっそう悲しませるのであった。かろうじてお糸の一命はとりとめられたが、この事件が彼に与えた衝撃は大きく、それを機に上京して教部省に勤め始めた。しかし、文明開化で湧く都会も役所も半蔵が思っていたようなところではなく、結局半年足らずで辞職してしまう。そのような時に起こったのが猷扇事件である。

半蔵は明治天皇の行幸の行列の馬車に、憂国の和歌を書きつけた扇を献上しようとした。幸い重罪とはならなかったが、結局隠居するしかなく、飛騨高山で4年間宮司を務めた後は帰郷して、子弟の教育でおのれを慰めるばかりとなった。次第に青山家も傾き始め、息子たちにまで見放されると、徐々に半蔵は狂気に捉えられるようになった。そしてついに縁のある万福寺に火を放つという事件を起こし、座敷牢に幽閉され、1886（明治19）年11月、座敷牢のなかで56歳の数奇な生涯を閉じることになるのであった。愛弟子達は国学式で埋葬してくれたが、墓堀りの最中に、弟子の一人が「わたしは、おてんとうさまも見ずに死ぬ」と言っていた師匠の半蔵の言葉を思い出し、悲しみを新たにするのであった。

このように、『夜明け前』は、黒船来航、和宮の御通行、参勤交代の廃止、生麦事件、安政の大獄、天狗党事件、倒幕、明治新政府の発足等、幕末から明治維新前後の日本の激変する様子を半蔵の身边から捉えた壮大な歴史ドラマである。作品の語り手は、青山半蔵という人物の内面と日本という国家の歴史の変遷とをともに俯瞰できる位置に身を置き、相互を自由に行き来しながら、維新前後の歴史を馬籠という交通の要所に視点を据えることによって下から見上げる構図となっている。語り口は即物的で、語り手はただ淡々と事実を羅列するのみで、それ以上のことには基本的に立ち入っていない。狂気に侵された半蔵と周辺の人々の心情も冷静に捉えられ、語られているのである<sup>129)</sup>。

『夜明け前』は、半蔵の平田国学に基づいた真の「王政復古」の実現を期待し、その実現に向けて奔走する姿を中心に幕末を描いてきたのに対し、明治維新後はそうした期待が次々と失望に変わり、急変していく半蔵を中心に描かれている<sup>130)</sup>。次項では、この半蔵が失望により急変していく様子、精神を病んでいく様子が描かれた後半に注目し、半蔵と周囲の人々についての描写と表現を見ていくことにする。半蔵が精神を病んでいく過程は具体的に次のようにたどられている。

## 2. 青山半蔵の病

半蔵の異変はまず「狂気」として現れる。その「狂気」による行動は、第二部後半の猷扇事件で示される。半蔵は東京でたまたま帝の行幸があることを知り、都を去る前に御通輦を拝していこうと考えた。そこで集まった奉拝の人々のなかで長い間待ち、ようやく近衛騎兵の一隊が勇ましい馬蹄の音とともにやってこようとした時、半蔵は突如強い衝動に駆られるのである。その場面は次のように描かれている。

その時、彼は実に強い衝動に駆られた。手にした粗末な扇子でも、それを献じたいと思うほどの止むに止まれない熱い情が一時に胸にさし迫った。彼は近づいて来る第一の御馬

車を御先乗と心得、前後を顧みるいとまもなく群集の中から進み出て、その御馬車の中に扇子を投進した。そして急ぎ引きさがって、額を大地につけ、袴のままそこにひざまずいた。

「訴人だ、訴人だ。」

その声は混雑する多勢の中から起る。何か不敬漢でもあらわれたかのように、互に呼びかわすものがある。その時の半蔵は逸早く駆け寄る巡査の一人に堅く腕をつかまれていた。大衆は争って殆んど圧倒するように彼の方へ押し寄せて来た。(第十一章五)

1874（明治7）年のことであった。半蔵は、突然の強い衝動に駆られるまで、冷静に御堂筋に群がる多くの人々を眺めていたのである。「こんなに多くの人が御道筋に群がり集まるというのも、内には政府の分裂し外には諸外国に侮られる国保艱難の時にあって、万民を統べさせらるる天皇に同情を寄せ信奉するものも多い証拠だろう」という思いに浸っていた。天皇はまだ若く半蔵は涙ぐんだ。その時ふと半蔵は腰に自作の歌を書きつけた一本の新しい扇があることに気付くのである。それは特に人に示すために書きつけたものではなかったが、国の前途を思う気持ちは誰よりも強いという思いを寄せたものであった。その扇子を突然半蔵は行幸途中の御車めがけて投進したのである。このような行為は前例のない話であったため、半蔵はたちまち警視庁に送られ訊問を受けることとなった。

半蔵のこの行為は「奇行」と捉えられたのであろう。精神異常を疑われた様子も見られる。訊問を受けた後、半蔵は医師の診察を受けることとなった。医師は半蔵に姓名、年齢、職業などを尋ね、精神状態を鑑定するという風で、半蔵の挙動を注意深く観察した。しかし、この時には特に異常は認められず、医師の判断がつくと、半蔵は裁判所に送られることになり、再度裁判所に呼び出される日を待つように言われ帰宅を許された。

半蔵の「奇行」は、いち早く町の噂にのぼり、身を寄せている多吉夫婦の耳にも入った。噂ではこの行動が半蔵の「気狂い」によるものとされ、噂は方々まで知れ渡った。ようやく釈放されて戻った半蔵の姿は蒼ざめて汚れた容顔で、髭は延び、髪も乱れ、衣服は虱だらけであった。幸い裁判所での判決は情状酌量の上罰金刑で済み、半蔵は、飛騨高山の水無神社の宮司を命じられた。

語り手は、この半蔵の「気狂い」の行動の原因を、「それまでの長い武家の奉公を忍耐してきた過去と、交通要路の激しい務めに一切を我慢してきた背景の上に、耐えに耐えた激情が一時に堰を切って溢れてしまったもの」と語っており、半蔵自身の心情は、「こうすればこうなるなぞと考えて為たことではなく、又、考えて出来るような行いではもとよりない。迸り出る自分がそこにあるのみだった」と述べられている。半蔵の「気狂い」による行動は、「粗忽な挙動」であり、「突然自身の内側から溢れ出て放出されるもの」であったというのである。

おそらくこの「奇行」が、周囲に認められる半蔵の最初の異変であった。この辺りから少しずつ半蔵の「奇行」が語られていく。郷里にいる娘のお糸の自害を企てた理由も不明のまま謎となっていることも重ねて述べられ、父親の半蔵の不可解な行動と娘の謎の行動が、半蔵の



「異常性」や「狂気」を強調するのである。

半蔵はその後飛騨高山に向かい水無神社の宮司を務め、家督は長男の宗太に譲る。娘のお糸もすっかり元気を取り戻し、福島の植松家へと嫁ぐことになった。青山家はますます窮乏し一切の家財を整理し、半蔵もその頃になって郷里に戻ってくる。しかし半蔵はすっかり活力を失ってしまっていた。

明治維新は多くの人に影響を与えたのであろう。精神を患う者が少なくなかったことがこの作品でも語られている。宿場の廃止、本陣の廃止、問屋の廃止等、次々に様々なものが廃止され、大きく変化を遂げていく時代の波のなかで、活力を失う者も多かったのである。「激しい神経衰弱にかかるものがある。強度に精神の沮喪するものがある。種々の病を煩うものがある。突然の死に襲われるものがある、驚かれることばかりであった」と当時の状況が語られている。庶民のみならず、国家のために功労を尽くした主要な人物の多くも西南戦争の長い争いのなかで、傷き、病み、自刃し、あるいは無惨な最期を遂げていた。

そのうち古い歴史のある青山家もとうとう傾いて、没落の運命も避けがたい状況となった。半蔵は隠居し「静の屋」と名付けられた小楼に住むこととなった。その頃から半蔵には肉体的にも精神的にも何か「異変」が起こっているに違いないと村人たちに噂されるようになっていた。

そんな時、半蔵は更なる「狂気」に襲われるのであった。今度は、まっしぐらに馬籠の裏道を村はずれまで走って行って、そこに住む遠縁の者に硯を出させ墨を磨らせ、紙を広げて自作の和歌を一首大きく書いて一人悦ぶのである。その姿は「笑止」と表現されている。そしてまた一目散に隠宅に引き返してきたのである。

この行動に妻のお民も呆れてどうしたことかと尋ねるが、生きていればこのような行動もあるのだと半蔵は平気である。語り手は、半蔵が決して閑居を楽しみながら余生を送れるような人物ではないことに触れ、このような侘しい生活が過去との比較により一層侘しく感じられ、半蔵を狂気に陥れたのだと語る。半蔵はただ落ちぶれていく一族の運命を「寂しく、悲しく、血の湧く思いで」見つめていた。

1884（明治 17）年になるといよいよ青山の家を整理しなければならないと長男の宗太が言い出した。そして、半蔵に父子別居や飲酒の制限、本家のことには一切口を出さないことなどと書かれた誓約書を突き付けたのである。このことにより半蔵は癩癩を起す。この「癩癩」は、「火花」のように閃き発されたと描かれ、半蔵の激しい興奮によってお民に怪我をさせてしまう。

半蔵のこの激昂は、苛立ちや反発から生じたものとされているが、半蔵自身の老いの「喪失感」とも無関係ではないだろう。息子たちから隠居を迫られ、家のことについて一切口を出さなと言われた半蔵の心境は侘しいものであったに違いない。

細川は、半蔵に多くの「失望」が生じていることを指摘している<sup>131)</sup>。はじめに抱く失望感、新時代になり、平田国学に理想を見て、そこに新時代の実現を期待する半蔵と、新時代になっても案外無関心である村民たちとの間に起こる「失望」であると言う。確かに次第に村民

たちが半蔵の理想と乖離していく場面が目立つようになる。村民たちにとって最も重要であった木曾の山林が官有林となり大きな衝撃を受け、続いて1869（明治2）年に「問屋、年寄役」の廃止、1872（明治5）年には、「本陣、問屋」が廃止され、半蔵は戸長を命じられる。急激な変化に戸惑う半蔵が浮き彫りになっている。この山林問題は、半蔵を次第に周囲から孤立させ、半蔵は、地位と信頼、そして新政府への期待をも失っていくのである。このことに加えて、家族からも突き放された半蔵の深い失望、悲しみ、孤立感、半蔵の老いの「喪失感」をますます増長させたに違いない。

高齢期には一般的に多くの人々が喪失感を感じると指摘されており、また、この喪失感も現在の認知症高齢者にみられる症状の一つと言われている。自分という存在そのものに対する危機感をも半蔵は感じていたのではないだろうか。

これらの半蔵の「狂気」は、すでに身近な家族や村人たちから「異常」と捉えられていたが、離れて住む息子にもこの父親の異常性は伝わっていた。1884（明治17）年4月頃、半蔵は東京にいる十三歳の四男、和助に会いに行こうと思いつく。ほとんど父子としての触れ合いがなかったこの二人であるが、和助にはすでに父親は「奇異な存在」であったと語られている。半蔵が上京してきたからの振舞について、和助は「率直というよりも奇異に、飄逸というより突飛に、いかにも変わった人だという感じ」と捉えていた。語り手はこの親子の関係を「長くそばで生活をしたことがない父と子の間に通いあうものはない」と冷淡に語っている。

東京に行けば和助が喜ぶだろうと考えていた半蔵は落胆する。更なる「喪失感」である。和助は父親の半蔵をどのように思っていたのか。和助にとっての半蔵は、「父のような人を都会に置いて考えることすら何か耐えがたい不調和」のように感じていた。都会における半蔵は「異界」の人であり「異常」な存在だったのである。半蔵も「もう東京へ子供を見に行くことは懲りた」と家族に告げるのであった。このような落胆や喪失が次第に半蔵を「狂気」へと導いていったに違いない。

明治初期の社会には、まだ多くの迷信が存在していたこともこの小説から伺える。当然病気についてもほとんど知られていなかったのであろう。口から泡を出す子供などがいると、それが子供にかかる病気とは見られず、狐のついた証拠だ、と村人たちが騒ぐ場面が登場する。したがって半蔵の狂気も病気によるものとは考えられなかったに違いない。

このように、突然「狂気」を思わせる言動をとってきた半蔵であるが、56歳を迎えると、更に精神の病と思われる症状が示されるようになる。この頃になると、半蔵の老齢も意識されており、語り手が、老齢になると容貌も変わり人格や思考に変化が現れてくる、と語っている。半蔵についても「彼の中に住む二人の人は入れ替わり立ち替わり動いて出て来るようになった」と、半蔵がある時には分別ある行動を取るが、ある時には癡癡を起こすことなど、様々な変化が生じていたことが示されている。老齢になって人格や思考に変化が生じることが、当時すでに認識されていたのである。そして半蔵にも不眠の症状がみられるようになる。飲酒に関するものとも思われるが、半蔵はしきりに次のように苦しい胸の内を語る。

眠られない、五晩も六晩もそんな眠られないことが続くうちに、しまいには俺も書置を書こうかとまで思ったくらい苦しかった。ほんとに、冗談じゃない。いろはにほへとと同じことを枕の上で繰り返して見たり、一二三四と何遍となく数えて見たりして、どうかして俺は眠りたいと思った。そのうちに眠られた。もうあんなことは懲り懲りした。(第十四章三)

この頃には、半蔵に気分障害である鬱や幻覚の症状も見られるようになった。例えば「妙に気の沈む時は、部屋にある襖の唐草模様なぞの情のないものまでが生き動く形に見えて来た。男女両性のあろうはずもない器物までが、どうかすると陰と陽の姿になって彼の眼に映って来た」と語られている。光の感度にも問題があったと思われる。この器物や菓子に男女・陰陽の区別を認めている点については、高橋も非常に興味深い症状であると述べている<sup>132)</sup>。一般的に半蔵に落ち着きのなさ、不穏の症状が描かれている。

ある時には「変な奴が来てこの庭の隅に隠れているんだろう。彼奴は恐ろしい奴さ。この俺を狙っているような奴さ。俺もたまらんから、古い杉ッ葉に火をつけて、投げつけてくれた。もうあんなものはいないから安心するがいい」などと述べ周囲を驚かせている。

更に、ひっそりと静かな隠宅で、半蔵が「あー誰か俺を呼ぶような声がする」と話しているのを、「妻には聞こえないというものも彼には聞える」と語り手が半蔵の狂気を説明する。そして次第に半蔵は、自分を待ち伏せしているようなものがあると言い出す。

村の万福寺で開催された月見の会に呼ばれた時、半蔵の眼に「庭の隅に蹲る黒いもの」が映った。半蔵には、「暗闇に隠れて自分を待ち伏せしている奴」に見えているのであった。その時の心境は「先刻お寺から帰って来る時の俺の心持はなかった。後方から何かに襲われるような気がして、実に気持が悪かった」とお民を相手に語られた。お民もそんな半蔵の異変に気づいており、「この節は気が鬱いで仕方がないと言いますから、どんな風に気分が悪いんですかって、わたしは聞いてみました。なんでも、こう坐っていますと、そこいらが暗くなって来るらしいー暗い、暗いって、よくそんなことを言いましてね。」と夫の健康が気にかかるかと述べている。

不眠の症状を訴え興奮した様子の半蔵に、お民は医師が調合した薬を半蔵に勧めた。すると半蔵は翌日から「一層不思議な心持を辿るように」なり、何時間も眠り通す。半蔵は「夢を見る心地」で、妻のお民もなんとなく「遠くにいる人」のような気がすると感じた。

そして半蔵の幻覚の症状は悪化する。「俺には敵がある」と思うようになり、「暗い中世の墓場から飛び出して大衆の中に隠れている幽霊こそ」自分の敵だ、と思うようになった。このような時には、「閃き発する金色な眼花の光彩」が半蔵の前に入り乱れている、と描かれ、半蔵は「さあ、攻めるなら攻めて来い」と一人誰かを待ち受けるような姿勢を見せるのであった。

半蔵の奇妙な行動は更にエスカレートする。ある時、以前敬義学校へ児童を教えに行っていた時と同じ袴を着け、頭には青い蔦の葉を被っている半蔵を笹屋庄助と小笹屋勝之介の二人が見かけた。どこへ行っているのかと尋ねると非常に真面目な様子で寺に向かっていると言う。寂しさに浮れる風狂の士か、それともなければ蓮の葉を冠って吟じ歩いたという渡辺方壺の真

似なのか、と二人は思わず吹き出しそうになり、おかしさをこらえた。それほど半蔵の様子は異常だったのである。

認知症高齢者のなかには、退職したのにも関わらず、現役時のようにスーツを着て会社に行こうとするケースがよく見られるが、半蔵の様子はこれと類似している。庄助と勝之助は半蔵が戯れているとしか思えなかったが、二人が後をつけてみると、驚いたことに、半蔵は寺に火をつけようとしたのである。慌てて人を呼んで火は消し止めたが、寺の障子は半焼けになり、本堂の前は水浸しになった。この事件で半蔵の異常性は決定的になり、周囲の者たちは半蔵を「気狂い」と呼ぶようになった。

このように、晩年の半蔵には抑うつ、幻覚、妄想、不穏、興奮等の症状が見られ、精神病患者として描かれているのである。

### 3. 周囲の反応と心情

半蔵のように精神を病んだ者に対する周囲の反応はどのようなものであったのだろうか。終章にそれが示されている。

半蔵の異常性は更に高まり、極めて病的に描かれている。放火未遂事件の後、半蔵は部屋に閉じ込められ、一時も目が離せないという状況に陥った。周囲の者は、なぜ半蔵が縁故の深い寺を焼き捨てようと思いついたのか、どうしても理由が分からなかった。半蔵は日頃この寺の和尚に感謝していたのである。

この不可解な出来事が、一層村人たちの不安と恐怖を増長させたのであろう。村の医師である杏庵老人は、半蔵の精神状態に異常があると認め、眠り薬を処方した。しかし肝心の半蔵本人はまるで狐にでもつままれたような様子で、一向に病気だという自覚がない。しかし村人たちは大騒ぎし、仮に半蔵が部屋から逃げ出しでもしたら大変なことになる、どこかへ隔離して厳重な見張りをつけなければ、自分たちは安心して眠ることもできない。そんな声も上がるようになった。そこで、木小屋の一部が片づけられ、座敷牢が作られることになった。早速村の大工が呼び寄せられ、高い窓に湿気を防ぐための床張り、続きの部屋に看護するものの寝泊りする設備などの工事が行われた。半蔵の従兄の栄吉は町の重立った人にも検分に来てもらい、用心すべきところには鍵をかけるようにしたことなどを説明した。半蔵は背が高く、足も大きく、腕の力も大変強い体格のよい男であったため、障子を立てる部分には外側に堅牢な荒い格子を作りつけることになった。

座敷牢のような私宅監置は、すでに江戸時代にモデルがあったと言われている。昼田は1710年に乱心者を閉じ込める木造の座敷牢である指籠入れが存在していたことについて述べており、この指籠入れの手続きはすでにこの時代に明文化されていたことを指摘している<sup>133)</sup>。

また、板原も、江戸では乱心者を居宅につくった囲捕理(檻)に監禁する「檻入」が精神病患者の監禁制度として確立していたことを示している<sup>134)</sup>。つまり、精神疾病者を座敷牢のような私宅監置することは、明治期にはすでに国家的な制度として確立していたのである。このような私宅監置は近代日本が定めた国家的な制度であり、座敷牢での隔離は家族で勝手に行つて

よいものではなかった。1878（明治 11）年の『読売新聞』に「精神障害者などの自宅監禁は、懲治檻入願に準じて認可を受けよ」という次のような指示が警視局から出されている。

東京警視本署録事

○甲第三十八號

瘋癲人看護及ビ不良ノ子弟等教戒ノ為メ已ヲ得ズ私宅ニ於テ鎖錮セントスル者ハ明治九年三月十日元警視廳ニ於テ區戸長へ相達シ候懲治檻入願手續ニ照準シ其事由ヲ詳記シ親族連印ノ上（瘋癲人ハ醫師ノ診断書添へ）所轄警視分署へ願出認許ヲ受ベシ此旨布達候事但シ現今私宅ニ鎖錮候者モ本文ノ手續ニヨリ來ル六月十五日限り届出ベキ事<sup>135)</sup>

この通達のように、当時精神に異常をきたす者や家族の手に余る不良の子弟は、警察での手続きの下、私宅にて監禁されていたことが分かる。精神異常者については医師の診断書も必要であった。ただ、この私宅での監禁は時として非常に苛酷なものでもあったらしい。その 8 日後の新聞において、これらの監禁の取り扱いが過酷なものにならないよう注意するよう警視局からの注意指示が掲載されている<sup>136)</sup>。仮に過酷なものである可能性がある場合は、警部が臨時出張して検査し、場合によっては医院、病院に照会し、同行を求めることがあることが示されている。当時の新聞記事には、発狂した家族を忌まわしく思い、座敷牢に閉じ込めた挙句、ろくに食事も与えることなく、衰弱死した、といった記事がみられる<sup>137)</sup>。

明治維新のような急激な社会変化が原因で精神異常者も増えたことがこの小説でも示されているが、その後、明治中期以降になると、経済状況も精神の異常に関係すると言われるようになった。1901（明治 34）年に、財産に起因する精神病患者が増加しているという記事がみられる<sup>138)</sup>。精神病患者はその後も増え続け、座敷牢での監禁はその後も続く。法的に座敷牢での監禁が禁止されるのは、1950（昭和 25）年である。この年には、精神病患者が 400 万人に上ることが示され、その大半がそのまま放置されたり、座敷牢で監禁されている状態であることが報道された<sup>139)</sup>。当時の厚生省はその報告を受けて、結核に次ぐ重要な問題として対策を進めた。当時精神異常者には、麻薬による中毒患者および梅毒、てんかんなどの精神病患者、精神薄弱者と精神変質者の三種あるとされ、戦後は特に精神薄弱者と麻薬中毒者の増加が目立っていると言われた。これらの患者を収容する施設は極端に少なく、厚生省が重要な問題として検討し、その結果、座敷牢のような私的監禁は法的に禁止されることとなったのである。

現代でも高齢者に施設に入るよう説得するのは家族にとって非常に困難で苦悩する問題であるが、明治初期でもそれは同様であったことが伺える。『夜明け前』でも、座敷牢はできたが、どうやって半蔵を説得するかということが「難題」として描かれている。説得役には笹屋庄助が選ばれた。なぜなら庄助は半蔵のお気に入りであり、また放火しようとした時にも半蔵を連れ戻したのは庄助だったからである。半蔵に言い聞かせるのは庄助が適任であるとされた。しかしいつの時代でもこのような役回りは困難なものである。庄助も当惑する様子を見せる。そのような時に至っても半蔵は「恐ろしい奴に襲われるような気がして、夜もろくろく休めなかつ

た」などと話し、幻覚の症状を示す。

庄助はなかなか座敷牢のことを切り出せないが、意を決して半蔵と向い合う。庄助は、周囲の者たちが半蔵の健康状態を心配し、病室を作ったので、そこに入るようにと丁寧に説明するのである。しかし半蔵は「いや、俺はそんな病気じゃないぞ」と答えて聞き入れようとしない。容易には親類仲間の意見を聞こうとしない半蔵の様子を聞くと、家族は町内の重立った旦那衆にも集まってもらい一同の評定を行った。この頃、漢方の医術は廃れており、しかし、新しい治療の方法もまだ存在しなかった。さらに馬籠のような土地では十分に医師の助言も受けられない。結局、半蔵の体に縄をかけてでも座敷牢に入れ、村人たちを落ち着かせなければならないという結論に至った。もはやそれ以外の方法は当時考えられなかったことが示されている。

いざ半蔵を縛って座敷牢に連れていく段になると、以前から旧本陣に出入りしていた百姓にも手伝わせ、腕力の逞しい男が見張り役に回り、家族も立ち会うことになった。半蔵を縛る役は長男の宗太が担うこととなった。父子の複雑な心境がこの場面に示されている。宗太は「お父さん、子が親を縛るといはいははずですが、御病気ですから堪忍して下さい。」そう言って半蔵の前に跪いた。半蔵は「お前たちは、俺を狂人と思ってくれるか。」と抵抗するが、集まったかつて自分が望みをかけた百姓たちが自分を見ているのに気付くと、半蔵はもはや抵抗せず静かに子の縄を受けた。父親を縛って座敷牢に連れていく思いは、現代において親を施設に連れていく子の思いと同じであろう。

当時の一般市民に精神病患者はどのように受け止められていたのだろうか。精神病についてはまだその原因が判明しておらず、精神病患者も浮世離れした超然とした存在と捉えられていたことが次の場面から伺える。半蔵の娘のお糸が伯父の寿平次から次のような話を聞く場面である。

「まったく、半蔵さんがあんなことになるうとは誰も思わなかった。一寸先のことは分らんね。あれで医者から見ると、気が違った人というものはいくら是方から呼び掛けても反応のないようなものだそうだね。世離れたもの—医者にはそういう感じがするそうだね。そうだろうなあ。全く世の中とは交渉がなくなってしまうからなあ。医者がああいう患者を置いて来るのは、墓場に置いて来るような気がするという話だが、それが本当のところだろうね。」(終の章 三)

単なる鬱の症状だけであれば、半蔵も座敷牢に入れられず済んだであろうが、何しろ体格が良く、力も強く凶暴であったので、何をするか分からない不安を家族や村人たちに与えたのである。病気の原因や症状についての知識がまだ浸透していないこの時代において、人々の恐怖と不安は並大抵のものではなかったに違いない。

半蔵は外界との交渉を一切絶たれ、孤独の淵に追いやられた。半蔵を見舞う人たちは皆隠れるようにして去り、半蔵の姿をととも見るに堪えないと言って、病人の容体だけ聞いて帰る者もあった。ある時お民が座敷牢の格子の前に立つと、半蔵がしきりに「ちょっとお出、ちょっ

とお出」と呼ぶので、お民が近づくと、半蔵は力任せにお民の手を掴まえて中に引きずり込もうとした。お民さえもそのような半蔵を恐怖に思うようになっていた。

半蔵の妄想の症状は激しくなり、物音がすると「敵が来た」と言い、見舞客が来て帰ると「あの男も化け物かもしれんぞ」などと言い、見舞客はいたたまれなくなった。

半蔵が隔離された座敷牢はどのような場所であったか。それは北に位置し、水の底にでも見るような薄日しか入ってこない暗い場所であった。炬燵一つなく冷えた体を温める術もなかった。この暗く冷たい北に位置する座敷牢は精神の病である半蔵をより陰鬱なイメージへと導く。座敷牢にもはや「希望」は存在せず、ただ「死を待つ場所」なのである。戸締りは一層厳重になり、見張りは交代でついた。雹が降った日には半蔵は血相を変えて「さあ、攻めるなら攻めて来い。矢でも鉄砲でも持って来い。」と荒々しく叫んでいた。そしてとうとう自身の排泄物を投げつけるような行動を見せるようになるのである。

この世の戦いに力は尽き矢は折れても猶も屈せず最後の抵抗を試みようとするかのように、自分で自分の屎を掴んでいて、それを格子の内から投げてよこした。庄助の方へも、勝之助の方へも、清助の方へも。

「お師匠さま、何をなさる」

庄助はあさましく思うというよりも、仰天してしまった。その時、声を励まして、半蔵を制するように言ったのも庄助だ。

「や、また敵が襲って来るそう。俺は楠正成の故智を学んでいるんだ。屎合戦だ。」

(終の章 五)

現代でも認知症患者を介護する人々が苦悩するのが弄便の症状であるが、それと同様の様子が伺える。半蔵はなおも自身の便を投げてよこそうとし、周囲の人々は逃げ惑うが、落ちている便で滑って転びそうな者も出る始末であった。ぷんとした臭気は激しく庄助たちの鼻を衝き、全員そばにあった蓆をかぶって逃げるのに必死となった。このような状態では誰も半蔵に近寄れず、からだを洗ってやることもできず、座敷牢が非常に不衛生な状態であったことが伺える。

半蔵がわびしい木小屋で病み倒れて亡くなったのはそれから数日後のことであった。半蔵の死は多くの人にとって「あんな最期」と言われるほど悲惨であったが、半蔵に見られた「気狂い」による症状は、「時代の勢に逆らおうとしたため」とされている。特に作品後半では、松雲和尚の生きる姿勢と対比され、より悲運なイメージが生み出されている。

和尚は「日頃から闘うまいとしていたことが四つある。命と闘わず、法とたたかわず、理と闘わず、勢と闘わずというのがそれだ」と述べ、様々な時代の「勢」と闘った半蔵と、最期の「わたしはおてんとうさまも見ずに死ぬ」という言葉が、強い喪失感、苦悩を読者に印象づけるのである。

晩年に狂気の症状を見せる半蔵は、皆の「重荷」と表現されている。村人たちにとって「狂気」を見せる半蔵の存在は、大変な負担であり苦勞であった。半蔵が亡くなり、一同が集まっ

たときには「いずれも漸く重荷をおろしたような顔ばかり」と表現され、半蔵の対応に手古摺ったことが回想されている。この馬籠の集落だけではなく、おそらく多くの村で当時同様のことが起こっていたに違いない。半蔵のように座敷牢に入れられてもなお、親戚、村人、家族に見舞われて死を迎える人はまだ幸せだったのではないだろうか。ろくに食事も与えられず放置されて死を待つ高齢者も多かったに違いない。

このように、『夜明け前』の青山半蔵の晩年の描写には、当時の「痴呆」の状態を示すと考えられる「発狂」、「気が変になる」という症状が含まれている。老いに伴う喪失感、人格の変化、鬱症状、特に座敷牢に入れられてからの半蔵には、幻覚や独語、排泄物を投げつけるなどの症状が描かれていた。半蔵の異常はまず「狂気」と周囲の人々に受け止められ、それが「老いの喪失感」とともに徐々に悪化をたどり「奇行」として現れた。縁のある寺に放火したり、奇異な服装で出かける「奇行」は、村人たちを恐怖と不安に陥れた。当時有効な治療法がなく、当然病院に入れるという選択肢もない閉ざされた地域で、家族や村人たちが取った行動は、半蔵を座敷牢に隔離することであった。当時でも座敷牢に入ることを本人に説得するのは容易ではなく、嫌がる本人を無理やり縛って連れていかねばならなかった。それは、苦渋の選択であり、家族にとっても耐え難い苦痛であったことが作品に描かれていた。この周囲の苦悩は現代の認知症患者と共に生きる家族の心情に、多くの点で共通していると考えられる。



## 第四章 中村古峽『殻』に描かれた早発性痴呆症

### 1. 作品と時代背景

1920年から30年代になると「痴呆症」という病名を一般市民も目にするようになったが、この頃の「痴呆」の概念は「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」が大きく占めていたことは第一章で述べた通りである。この時期の「痴呆症」は、一般市民には嫌悪感を抱かれる病気であり、恐怖のイメージが強かった。なぜなら、これらの患者による犯罪が増加しているとの報道が明治後期から昭和初期にかけて多くなされたからである。「痴呆症」に対する否定的な病気観がメディアによって社会に浸透していた。しかし、メディアだけではなく小説にも「痴呆症」に対する嫌悪感、恐怖感が示されていた。中村古峽の『殻』にそれが示されている。

この作品には、早発性痴呆症の症状が詳細に描かれており、このような精神の病である患者が家族に存在することの苦悩も語られている。

そこで、本章では、作品内における早発性痴呆症と思われる為雄の症状の描写と周囲の様子を描いた場面に注目し、当時この病がどのように捉えられていたのか、病気を取り巻く状況を読み解き、同時代の痴呆症観について考察する。

この作品の作者である中村古峽(1881-1952)は、夏目漱石の門下の文学者で、代表作となった『殻』は1912(明治45/大正元)年7月から12月まで『朝日新聞』にて連載され、その後1913(大正2)年4月に出版された。この作品は、古峽の実弟である義信を描いた作品である。古峽は一高を経て、1907(明治40)年に東大英文科を卒業後、東京朝日新聞社に入ったが、1910(明治43)年に退社した。弟の精神異常から心理学研究に没頭し、1928(昭和3)年に東京医専を卒業後、千葉市に精神病院を開業した。古峽自身は、この作品を「只暗い、惨ましい人生の事実其儘を正直に」描いた作品である、と述べている。

作品内では、古峽自身は「稔」、弟は「為雄」として描かれている。中村家は大和の生駒で相当に資産を持った大家であったが、父親が商業上の失敗か何かで郷里の地所家屋を人手に渡して、一家挙げて京都に移ったとされている。この作品の舞台となる神田家も昔のままに界限切つての素封家として知られていたが、早くに家の大黒柱を亡くし、母親のお孝と子供たちだけが残された。既に家屋敷が人手に渡ってしまい、世間では種々の陰口が叩かれたが、お孝は世間の嘲笑と侮蔑を唯一身に引きうけ、ひたすら宗教にすがり、一心に神仏を頼むようになっていた。そのようななかで、お孝は、長男の稔を大学に行かせるべく親戚から借金をしてまで東京に出したのであった。稔は苦学して高等学校の寄宿舎住まいから大学生になっていた。しかし実家の生活は窮迫しており、稔は悩んだ末、一年休学することにした。次男の為雄は、給仕として大阪に出ていたが、その後私塾の学僕になったり、兄を頼って上京し、書店の小僧をしたり、秘密探偵会社の臨時雇いになったりするが、いずれも長続きせず、何かと兄の稔に迷惑をかけた。その後為雄は軍隊に入るが、数か月の後、深い傷を負って帰ってきた。稔と同居し、従前の会社に再び通い始めて数週間したある日、為雄は軍隊で上官から受けた暴戾な扱いを話し始め、現在勤めている会社も軍隊と同じような無法を行う会社だと語り、勤めを辞めたいと

言い出した。これまでも散々同様のことで悩まされてきたので、稔はまともに相手をせず、兄弟はしばらく顔を合わせなかった。

一か月程経ったある日突然為雄が兄の宿を訪れ、「脚気」に罹ったと言い、故郷に帰ってしまう。故郷に帰った為雄には不眠、幻覚の症状が現れるようになり、次第に凶暴になっていく。ついには母や妹、弟たちに暴力をふるうようになり、家族を恐怖に陥れた。家族の苦悩も限界に達し、一時は為雄を大阪の叔父に預かってもらうが、遂に大阪の精神病院に入院することになるのであった。

大阪の病院に為雄を見舞った稔は動揺した。為雄は、脚気が悪化し足腰が不自由で、自身で歩くことさえも困難になっていたからである。稔は友人でもある医師の川瀬に相談し、為雄を感化院に入れたほうがよいのではないかと考えた。病院の院長にもその相談を試みるが、あっけなく却下され、退院を勧められる。病院でも為雄は厄介者扱いになっているのであった。稔は自身の憐れな境遇と、一家を背負うこれからの厳しい生活や境遇に孤独感を覚え、一人啜り泣くのであった。

作品のなかの為雄は、新田、新宮によると、統合失調症の一級症状が明確に出ているとされている<sup>140</sup>。曾根は、1912（明治45）年初出の「殻」で、為雄が「パラノイア（偏執狂）」と診断された部分が、再版の『殻』（方丈社、大正13年8月）では、「プレコックス（早発性痴呆）」と改められていることを指摘している<sup>141</sup>。そこで、次項では、「早発性痴呆症」とされる為雄の症状の描写をたどってみたい。

## 2. 為雄の症状とその描写

為雄の様子が異常性を帯び、精神の病である疑いが家族に生じ始めるのは、為雄が最初に上京して書店の小僧となる辺りからで、15～16歳の頃である。為雄は子供の時から兄弟のなかでも一番達者で一番頑丈な体格をしていた。乱暴するのも人一倍優れていて調子に乗ることも一通りでなかった。これは兄の稔から見た弟で、したがって、稔は、為雄がなぜ精神的な病になったのか不思議に思う。しかし父親が亡くなった頃から稔は弟の変化を「墮落」として感じていた。父親が亡くなった時、為雄は当時流行していた「真っ赤な裏の付いた、荒い縞目の鳥打帽子を意気に冠って、まだ十五にも足らない小僧の癖に、細巻のサンライスをすぱりゝとやって」いた。

母親のお孝の眼から見た為雄は、余り見込みのある子供ではなく、亡くなった父親も「為雄のような気性の奴は、続いて学校に上るよりも、今から神戸の異人館あたりへ小僧に行つて、外国へ伴れてつて貰ふ方が善いかも知れない」と話していた。したがって、為雄は家族から期待される存在ではなかったのである。

一方で長男の稔はどうであったか。一家の大黒柱を失った後、親類たちは見向きもしなくなり、お孝は神田家の復興をただ一人、稔に期待したのであった。為雄が稔を頼って上京しようとする時もお孝は喜ばなかった。それは「こんな者が東京へ出たら、万事に稔の足手纏ひにならう。お孝は其れを恐れてゐた」とされ、お孝の二人の息子に対する異なる思いが示されている。

る。稔は東京に出て学士になるべく期待されていた。当時の家制度の中では、長男が家の後継者として家や資産をすべて継承し、それに相応しい身分・資格を得るべく大学まで進学することが認められる一方で、次男以下は自立して生きることが当然視されており、女性の場合は成人とともに他家に嫁ぐことが当たり前とされていた。長男の稔と次男の為雄との差は明確であった。このように家族に期待されずに将来を決められてしまう次男としての境遇も、為雄が精神を病む理由の一つであったのだろう。

為雄は稔が東京に出ると間もなく大阪から京都に向かい、会社の給仕の仕事に就く。しかし三年ほど経って色々な理由をつけ、ぜひ東京に呼んでほしいと稔に頼む。その後為雄は上京し、本郷の書店に小僧として雇い入れてもらうことになった。為雄の性癖はこのあたりから明確に読者に示されるようになる。為雄は物事に不熱心で、言いつけられたことの他は、まったく気を利かすことがなかった。折角行かせてもらえることになった夜学も半月か一月で辞めてしまった。このような為雄の様子を見ていた稔は、為雄のある性癖に気付く。それは「癩癖」であった。稔もそれまで知らなかったのだが、「一寸でも甚く感情の害されることがあると、直ぐに逆上して終ふことであつた。之は後になつて稔の知つたことだが、為雄が此の伝で、主人に声高な口返答をしたことも、一度や二度ではなかつた」と語られている。為雄の異常性はまず「癩癖」という形で示されるのである。

兄弟はどうしても世間の兄弟のように打ち解けることができなかつた。何か事件が起こるたびに二人の意志は齟齬していた。稔が見た為雄は「少し手綱を緩めると、何処まで乗出して来るか知れないと云ふ危険」を持っていた。一方で為雄から見た稔は、「万事に同情のない、冷淡な、怒りっぽい兄」であつた。そして作品内のいたるところに、為雄の兄に対する「嫉妬」が見え隠れしている。この「嫉妬」は、兄の稔が恵まれた境遇にいることに対する嫉妬であつた。

その後、為雄には脚気の症状が現れ、「動悸が早くなつたり、緩くなつたりするんで困る」と訴え、更に不眠をも訴えるようになる。稔は神経衰弱かと問いかけるが、為雄は「なに、こんな病気は国へさ帰れば直ぐに癒ります」とその時に勤めていた会社を辞めて故郷に帰ろうとする。稔は、それまでも散々いい加減な為雄の行動に「忌々しさ」と「もどかしさ」が纏れ合つたやうな、不快な心持を抱いていた。ある時稔が為雄の間借している宿を訪れると、為雄は昼夜逆転の生活を送っていた。宿の六十前後の婆さんが為雄の生活を次のように語った。

近頃は全然会社へも出ずに、一日内でぶらぶらしてると云ふこと。何処かに悪いところでもあるかと聞くと、只脚気で困つたとばかり云つてゐること。其の癖店の駄菓子で胃を悪くしたり、或時は又何処かで酒を飲んで来て、尾籠な話だが嘔吐したと云ふこと。夜は殆んど眠らないと云ふこと。さうして面さへ合はせると、同宿の友人に議論を吹掛けてゐると云ふこと。—こんな話が婆さんの口から、愈々疑惑を増す材料として、稔の耳に伝へられた。

このような為雄に対して稔の心情はどのようなものであつたか。大騒ぎして東京に出たいと

言い、東京に出られるのであればどんなことでもすると言っておきながら、来てみればわずか三、四年で国に帰るなどと言い出した為雄を、稔は「最早手の付けどころがない」、「忌々しい」と感じ、弟を蔑む気持ちが起こっていた。為雄の意思があまりにも薄弱なことを稔は憐れんだ。自分は学士になるつもりだが、弟の為雄は静かな田舎で一生百姓か養鶏でもやって暢気に暮らすのがよいのではないか、稔はそう考えた。

しかし、為雄はそんな兄の心を知ってか知らずか、稔の説得の言葉が終わらないうちに、大きな声で兄を遮って、興奮のあまり激しく震わせ「此処に居れば僕は病気になる。病気になる。兄さんは僕を病気にするんですか。」と述べた。そのような弟を、稔は「恐ろしく」感じるようになった。

為雄の態度はどこまでも挑戦的で稔はますます忌々しくなってきた。そして「気でも狂って行くんじゃないか」と思わず言うてしまうが、為雄は為雄で「大方、そんなことでしょう」と投げやりに答える。その時の為雄の表情は次のように描かれている。

斯う云つて為雄は一膝兄の方に躰り寄つた。唇端は痙攣に激しく顫へ、顔の色は真青になつて、殆ど生気を失つた中に、二つの眼だけが傷付いたやうに充血してゐた。稔は此時の弟の眼付ほど、眼によつて現された物凄い表情を見たことがない。咄嗟に為雄の絶望的な未来を見た感じがして、彼は覚えぬ戦慄した。

為雄は恐ろしい表情をしていた。その表情から、兄は弟の未来が「絶望」であると感じるのである。稔の為雄に対する見方は、「鼻垂らしの腕白、墮落、生意気な小僧、給仕、学僕、箱車、臨時雇、補充兵」であり、そして最後に「敗北者」と位置づけられる。学士になろうとしている長男の稔は「勝者」で為雄は「敗北者」なのである。為雄は日常の些細な出来事に対しても、善悪何れかの方向にすぐに極端にまで想像する癖があった。為雄がこのような「敗北者」に成り下がり、為雄の将来に「絶望」という恐ろしい運命をもたらした原因は何だったのか。稔はそれを「不愉快な軍隊生活」ではないかと考える。軍隊生活での為雄は極端に怯えて暮らしていた。無念で屈辱的な生活の一部始終を為雄から聞いていたため、稔は「為雄ぐらゐな程度の頭脳を持った青年を発狂させるに、十分な場所である」と考えるのであった。

兄の稔は弟の為雄をその後も「立派な気狂い」と呼び、稔までが気狂いになりそうな想像に陥りぞっとする。しかし稔は自分と為雄は人間が違うのだと考える。自分を優位に置く稔は、「なに俺と為雄は人間が違ふ。俺は為雄のやうな弱者にはならぬぞ」と自分に言い聞かせるのであった。

そして、明治39年8月、為雄はとうとう故郷に帰ることになるが、帰ってすぐに家族からも「異常」が認められるようになる。まず症状として描かれているのは「幻覚」である。故郷に帰って為雄は侘しい家のなかを涼しい座敷の方へ歩いて行き、ふと足を止める。

「お母さん、あれは誰だね。」

明放した庭を見ながら、彼はお孝に小声で訊いた。

お孝の目には誰も見えなかつた。

「誰もみやしないやないかえ。」

お孝は変に思ひながら我が子の顔を見た。為雄の表情は真面目であつた。彼はまだ庭から視線を離さずにゐた。

「彼処にゐるよ。あれ彼処に。」

お孝は気味悪がつて浜江を呼んだ。浜江も顔の色を変へながら出て来た。

「あすこの松の木の下に、誰か立つてるぢやないか。」為雄は自烈たさうに又浜江に云つた。

「あゝ、彼ですか。あれは兄さん、石燈籠ぢやありませんか。」

浜江はわざと何気なく答へたが、身体はぶるゝゝと顫へてゐた。

お孝と妹の浜江はすぐに為雄の異常な様子に気づき暗い気持ちになる。為雄は、夜になると「お母さん、僕は淋しいなあ。誰か此方へ来て呉れないかな」などと不気味なことを言い、弟の治を恐がらせてしまう。お孝がうとうとしかけると為雄が呼びかけ、お孝は何度か起こされた。為雄は結局朝まで寝た様子がなく、母親のお孝はすぐに為雄の病気が脚気だけではないことを見破ってしまう。お孝は稔に「少し頭を悪くしてゐるやうです。どうぞ暢気に養生させてやつて下さい」と手紙を書いた。この時点ではお孝はまだ為雄の病状に楽観的で「なに、私の一心だけでも、為雄の病気は屹度癒して見せる。」と固く心に誓うのであつた。

しかし、それが容易ではないことにお孝も気付くことになる。為雄の奇妙な言動は次のように続く。

彼は毎日沈んでばかりゐた。人に会ふことを此上もなく嫌ふ。その癖折々は一人でくすゝと笑つてゐることもある。お孝や浜江が気味悪がりながら、何したのかと訊くと、彼は只、「面白いことがあるんです」と云ふだけで、決して其以上を語らなかつた。さうして暫く独笑ひした後は、又必ず元の憂鬱に復つた。時には耳を敬てゝ遠いところの物音でも聞くやうな形をすることもある。夜は殆んど満足に眠らない。一人で何か考へ事をしでは、溜息をついたり、舌打をしたりなどしてゐた。

為雄はその後広島へ行くと言い出し、そしてすぐに大阪に移り、あつという間にまた故郷に戻つてきてしまった。為雄は次の仕事が見つかるまで勉強して待っていようとするのだが、その様子をお孝は見ていて苦痛でたまらないのであつた。なぜなら、為雄の勉強は長続きせず、焦れて書物を畳に叩きつけ、「神田為雄は馬鹿になつた、馬鹿になつた」と書き散らし、お孝や浜江が隣の部屋で少し小声で談話でもしていると、直ぐに自分の批評をしていると気を廻し眼の色を変えて耳を敬てるのである。そして誰かが家に来ると逃げるように隠れてしまうのであつた。このような場面に、新田と新宮は、為雄の「関係妄想」の症状が示されていると指摘

している<sup>142)</sup>。

為雄はますます神経を立てて、夜は一睡もせず夜通し煙草をふかして焦れているのであった。生活は昼夜逆転の生活となった。

為雄にはやがて幻聴の症状も見られるようになり、「なぜ僕はこんな馬鹿者になつたんでせう。誰か知ら、耳の端でいろいろの音がして、僕の悪口をする奴があるから、癩に障つて仕やうがない」と言ったり、「お母さん、前裁に何か来てゐる。何か恐ろしい奴が来てゐる」とお孝を起こして言う。この間にもいろいろな仕事が為雄に紹介されるが、まったく勤められずあつという間に故郷に戻ってきてしまう。幻覚は更に激しくなり、絶えず幻視と幻聴を訴えるようになった。それは「何か物音さへ鼓膜に入ると、すべて其れが自分の悪口のやうに聞えた。さうして夜も昼も殆んど寐てばかりゐた。宛ら呆けたやうであつた」と表現されている。

為雄は「呆けた人間」のようになるが、お孝が出家しようと思ふ頃になると、為雄の挙動が一変する。突然母親のところに來たかと思ふといきなりお孝の腕を取り、薬を飲むと騒ぎ出す。薬を飲んでも一向に効き目がないと夜になって騒ぎ出し、「薬剤は飲んだが、病氣はまだ此の通り癒らないぢやないか。耳の端で声がかがやがや云つて煩い。お母さんは僕に虚言を云つた！」としがみつく。そして喚きながら側にあつた裁縫箱を蹴りつけて、さらに嚇となった。為雄は家のなかの障子や唐紙を手当たり次第叩き割つて暴れ始めた。このことはお孝だけではなく、浜江と弟の治を怯えさせたが、この浜江と治にも為雄は暴力を振るつた。背中を殴りつけられた浜江はしばらく身動きが出来ず、治は隣の部屋に投げ出されて、恐怖のあまりに声を立てて泣いた。為雄は母親の脇腹を殴り「怒つた獅子のやうに」暴れ、家族は皆様々なものを頭から浴びる惨状となった。

このように幻覚、妄想に留まらず、為雄は家族に暴力を振るうようになった。日中はやたらと「東京に出たい」とお孝をいびり、色々なことを言つて苦しめた。

被害妄想も出始め「東京には己の仇敵が居る」と木刀を振り回して狂い立ち、被毒妄想で「此薬剤には毒が入つている。いくら欺そうとしたつて己にはちやんと分つてゐる」と叫んで薬瓶を割り、幼い弟を恐怖に陥れる。このように服薬しようとならないので、ますます為雄の症状は悪化し、毎日激昂の状態となった。早朝から独りで喚いており、夜になるとそれが一層激しくなるのであつた。

幻覚と妄想は更に激しくなり、為雄は医師の川瀬に次のやうに語る。

心臓が馬鹿に拵がつたり、窄まつたりします。身体が無暗に伸びたり、縮んだりします。宛で提灯のやうです。伸びた時には左程苦痛も感じないが、縮まつた時には呼吸苦しくて困る。耳の端では、絶えず人声がして煩くて敵はない。そして「馬鹿」だとか、「意気地なし」だとか云つて、自分を罵る。目の前には盲人や、一つ目小僧や、天狗のやうな鼻の高い奴や、鬼のやうに額に角を生やした奴等が、大威張で行列をして見せて、自分に衝突に來さうにする。

やがて、毎日午後の四時頃になると、為雄の身体に電話をかけてくる者が現れるようになった。長太郎と松太郎という名前の男で、二人とも東京にいるという設定になっている。長太郎の電話は非常に面白く愉快的な話で、これは大抵頸筋にかかっていた。これが来ると為雄は独りでくすくす笑っていた。そして電話が済んだ後も非常に機嫌がよく、夜も穏やかに床に就いた。しかし松太郎から電話がかかってくると、これは大体右の脇腹にかかっていたが、為雄は苛々と煙草を吸い始め、終には癩癩を起して誰彼なしに当たり散らした。時には同時に笑ったり怒ったりもしていたが、しばらくすると夢から醒めたようにけろりとしたりしていた。

年が明けると為雄の暴力がひどくなり、ある晩も突然暴れ出し、物置から太い棒を持ち出して、お孝を殺すと言って追いかけて回した。二人の子供を連れてお孝は逃げ、泣きたくなる思いをしながら、3人は冷たい本堂で夜を明かした。とうとうお孝は尼になった。

その後も為雄には突然の発作が続き、その度にお孝、浜江、治を追いかけてまわし暴力を振るった。お孝の着物ははずたずたに引き裂かれ、浜江の着物の袖も取られたことがあった。暴力を振るわれるたびに家族は逃げて、ひっそりと小屋に簾を敷いて寝たりなどしなければならなかった。為雄の様子は「すべてが落着かない、匆惶した、果敢ない、荒み果てた生活」と表現され、そのような生活が1年ほど続いた後、ようやく為雄は精神病院に入院することとなった。明治初期と異なり、明治後期になると精神病院への入院も患者を抱える家族の選択肢に入るようになるのである。

精神病院に入った為雄は「見違へるほど顔が腫んで、眼は黄疸病みのやうに黄走つて」いた。脚気がひどくなり、歩いているというよりは、引き摺られてくるようにして苦しそうに面会に来た為雄を見て、稔は耐えがたく胸が一杯になった。

このように為雄の「早発性痴呆症」の症状は、幻覚、幻聴、妄想として描かれ、家族への暴力によって限界に達し、精神病院へと送られるのであった。稔が病気の弟に抱いた感情は、「蔑み、忌々しさ、恐怖、絶望」であり、為雄は「人生の敗北者」とされた。為雄の「痴呆症」は、兄弟の関係を悪化させ、お互いの感情をも変化させたことが分かる。

### 3. 患者を取り巻く家族と環境

為雄の精神が病んでいく状況を最も間近に見ていたのは母親のお孝である。お孝の心情はどのようなものであったのか。そして周囲の村人たちはお孝の家族をどのように見ていたのか。この作品から、明治期の精神病患者を取り巻く状況の一端を伺い知ることができる。ここではお孝や周囲の人々の為雄への対応と心情を中心にみていくことにする。

為雄が症状を訴えるたびにお孝も苦しんだ。始めは単に暗い気持ちになるだけで済んだものが、次第に夜も起されるようになり、気味が悪い思いをする。そして為雄を傍で見ていると苦痛で堪えられなくなる。為雄の幻覚の症状に「共に泣きたいような心地」になる。しきりに悪口が聞こえるなどと喚く為雄に、「そんな誰もみないのに、人声の耳に聞える筈がない。其れの聞えるのが矢張り病気の為なのやから、そんな時には凝と心を落着けて、其の声に欺されぬやうにせねば善かぬぞえ」と幼児を労わるように為雄を宥め賺して、ようやく為雄を寝かしつけ

るのであった。しかし為雄の幻覚の症状はますますひどくなり、為雄から「お母さん、どうぞ此病気を癒してください」と泣いて言われると、お孝は「胸元を刳られて、心の臓を絞られるよりも尚辛い」とその苦しい心情を述べるのであった。

このような精神に異常を来した患者を持つ家族は孤独であった。誰にも相談できず家族内で何とか解決できないかと苦悩するお孝の姿が描かれている。お孝は何に救いを求めたか。まずすがったのは宗教であった。為雄の幻覚が激しくなった時、お孝は為雄に「ああ、癒して上げるよ。癒して上げるとも。そやからお前も一生懸命になって、神仏を信心してお呉れ」と言って、お孝は為雄と一緒に泣くより他になかった状況が描かれている。元々神田家の先祖は名高い信心家であったが、お孝の夫の代になってからはまったくお詣りにも出向かず、不信心として村の老人連たちに陰口を叩かれていた。このような状況をお孝は嘆き、家運が傾いたのも不信心のせいだと思ふようになり、とうとう尼になることを決意するのであった。

しかし、このような母親の心配と不安をよそに、為雄の症状はひどくなり家族に暴力を振るうようになる。現代と同様、お孝も初めは為雄のような病人がいることを家族以外の者には知らせたくないと考える。ある夜為雄が珍しく自分から薬を飲むと突然言い出し、すぐに貰ってきてくれと急き立てた。夜でもあるのでお孝は必死になだめたが、為雄は聞こうとせず、お孝の腕をぐいぐいと引っ張り、せがみ続け、その眼は嶮しく逆立っていた。浜江は怖ろしさに身震いしながらも治と一緒に薬を貰いに行こうとする。眠っていた治はこの騒動に驚き、隅の方でガタガタと震えていた。お孝は若い娘や子供を夜中に使いに出すことを心配し、自分で行くことにする。しかし、ふと此の字の総代である水野五助の子どもにでも行ってもらおうかと思案する。その様子が次のように描かれている。

五助の家の門前を通る時、お孝は誰か五助の家の子供にでも行つて貰はうかと思案して暫く立止まつた。けれども人に行つて貰ふとすると、是非とも其人に為雄の容体を事附けねばならぬ。と云つてお孝は為雄がそんな病人であることを、余り人々には知らせたくなかつた。一近所の人には此時もまだ、為雄を脚気でぶらぶらしてゐるものと思つてみた。お孝は矢張自分で行くことに決心した。

この場面には、為雄が精神を病むような病人であることを、家族外の人には知らせたくないというお孝の気持ちが強く示されている。そして、注目すべきは、お孝が、精神の病は人に知られたくないが、脚気は平気だと考えている点である。脚気は「肉体」の病気であるが、為雄の真の病気は「精神」の病気であった。このことをお孝は近所の人に知られたくなかつたのである。「精神を病む」ということに対する当時の人々の否定的な思いが示されている。精神病には当時も否定的な病氣観が伴っていたのである。お孝が家族以外の者に相談もできず孤立化し、苦悩していた様子が伺える。

村の医師の川瀬に散薬と水薬を処方してもらい、すぐにお孝は家に戻り、薬を為雄に飲ませるが、それが効かないと言って更に為雄は暴力を振るうようになった。浜江や治にとって為雄



は兄ではなく、「恐怖」の存在とされる。家族が殴られるようになって、お孝はもう恥も外聞も考えてはいられなくなる。すぐに五助に事情を説明して、泊りに来てもらうことにした。五助は落ち着いた様子でのっそりと何も知らずに遊びに来たようなふりをして現れた。人が来ると為雄はおとなしくなるのであった。恐い顔もせず自分が今まで暴行していたことを五助に悟られまいと努めるかのように、わざわざにこにこして五助を迎えた。

その後も、為雄は、東京に行きたい、旅費を作れ、などいろいろなことを言ってお孝をいびり、そうかと思うと突然暴れ出し暴力を振るうため、お孝たちはしばしば五助に泊まりに来てもらわなければならなかった。しかし、五助もこのようなことが度重なり、快く泊まりには来てくれなくなった。このような状況で、お孝も浜江もおちおち寝ることができず、連日の不眠と心配は、この母娘をほとんど病人のようにしてしまう。病人だけではなく周囲の家族までもが病んでしまうのであった。

五助にも救いを求めることができなくなると、次に考えられたのが「座敷牢」を作ることであった。五助が「稔さんに云うてやつて、座敷牢でも拵へて貰うて、お入れになつたら何ぢやす。何程もかかるもんぢや有りますまい」と言う。前章でも述べたが、当時は座敷牢での私宅監置には警察の手続きが必要で、それは五助が「警察の手続なんかは私が心得てみますので・・・」と述べていることから分かる。座敷牢での私宅監置は、近代日本における国家的な制度であった。五助が慣れていると言っているように、おそらくこうした座敷牢での監禁は当時珍しくはなかったであろう。しかし、座敷牢での監置は、病院収容もできず、しかし殺人でも犯しかねず放置できない患者を監置するための苦渋の選択であった。裕福な家では病院に入院させ、貧しい家では座敷牢を作ることしか選択の余地がなかったのではないだろうか。経済面で思い悩む様子は稔の描写に表れている。また、おそらく近隣の村にも同じような状況に陥る家族もいたに違いない。

しかし、五助から強く座敷牢を作ることを奨められても、やはりお孝は「何卒して内だけで済ませる善い工夫はないものやろか」と思案する。自分の息子が座敷牢に入れなくてはいけないほど精神に異常をきたした者であることを何とか知られないようにしたいのである。そして浜江に為雄の手足を縛って乱暴できないようにすることを相談する。それはこれまで思いも寄らなかった「恐ろしい思想」と表現されている。そこまでお孝は追い詰められていたのである。お孝はこの段階に至っても強く「他人に迷惑を及ぼさずして、為雄の暴力を予防したいが、只一心であった」とされている。病気になっても「他人に迷惑をかけたくない」と古くから考えられていたのである。

浜江も為雄の手足を縛ることに同意し、治も加わって、ある日の夕方三人で為雄に取り組んだ。

お孝は一生懸命に、為雄の背中を圧へ付けた。浜江と治は必死になつて、其の両足を縛らうとした。彼等の手は、先夜の為雄の暴行に対する怨みと仇とを報いんとするものゝ如く、今日までに嘗て経験したことのないほど、強い力と、恐ろしい勢ひとを以て、敏活に

働いた。けれども病人の力は予想外であった。

家族にとって暴行を働く為雄は「忌々しい」存在であり「脅威」、「怨み」であった。為雄を含む四人は取っ組み合いになり、その状況は「母子は悉皆狂つたやうに」なつたと表現されている。為雄の手足は縛り上げられ、「捕獲された獣」のように座敷の真ん中に横たえられた。お孝は心を鬼にして放置したが、眠っている間に自殺でもしないかと気が気でなく、結局浜江と二人で徹夜する羽目になる。ようやく為雄は薬を飲んで少し落ち着くが、それも長く続かず、やはり夜中に暴れて追い回すので、お孝は五助の家に泊めてもらうようになった。

次にお孝が救いを求めるのは「稲荷下し」である。近所に稲荷の熱信者がおり、ある時にお供え物の下りだと言って小さな餅をくれ、為雄にあげるよう言われたことがあった。為雄も「俺の身体には何か魔物が魅いてゐるに相違ないから、何処かの稲荷へでも行つて見て貰つて来る」と述べており、ここで病気の治療法としての「稲荷下し」が登場する。

「稲荷下し」とはいったい何なのか。「憑依」の代表例は「狐憑き」であるが、「狐」は「稲荷」の神使い、もしくは狐自身が「稲荷」という神として認識されている。その「稲荷」を我が身に降ろし、予言などの不思議な術を行ったり、憑いた狐を落とす宗教者が「稲荷下し」である<sup>143)</sup>。

お孝は隣村に稲荷下しの隠者が移って来て、様々な病人に御祈禱を行なっている耳よりの情報を得る。そしてそれが不思議に結果がよいと言われていることを知る。この情報を持ってきた人自身が次のようにお孝に語った。

「私処の嬢なども、儂麻質だか血風だか訳の分らぬ病気で、医者に懸つても頓と験はごわせず、二三年も此方へぶらゝで困り抜いとりましたが、其れが人の話を聞いて、あの稲荷下しにかゝつてからまだ一月と経たぬうちに、全然癒つてしまひましたよ。まるで狐にでも憑まれたやうで、一ほい、こんなことを云ふと稲荷さんが怒つて来るかも知れませぬて、はゝはゝゝ一まあ私に欺されたと思うて、為雄さんの病気も一遍見せて御覧じませ。其れは奇態に善う見ますから・・・・」

彼はこの他にも二、三の実例を話し、お孝をすっかりその気にしてしまうのである。為雄自身もその気になり、お孝は川瀬の意見も聞いてみた。すると医師の川瀬は意外にも次のように話すのである。

あゝ然うですか。それは善いでせう。一實際あの病気ばかりは、医師の薬剤だけで、屹度癒せると云ふ保証は出来ないのです。まあ一時気の荒立つたのを抑圧へるくらゐのものでして・・・・其れが病人の方で何か神でも仏でも一心に信心して見たいと云ふやうな気が起ると、ふつと神経が鎮まつて、不思議に癒つた例は世間にも決して無いことはありません。本人がお望みとならば、善いでせう、やらして御覧なさい。

当時の医学では、精神障害は医師の処方薬だけでは治せない、と川瀬が言うのである。むしろ信仰のように心を捉えるものがあれば治った例があると述べ、「稲荷下し」が一つの治療法と考えられていたことが分かる。

いまや為雄の存在はお孝にとっては「恐怖」となっていた。早速お孝は為雄と隣村に向かうが、その心境は「精神は只恐怖に満たされてゐた。菩提寺山への捷路をするとて、此近村一体の葬礼道になつてゐる—平素は縁起悪がつて人も余り通らない—高い崖際を過ぎる時など、彼女は今にも先に立つて行く為雄が振り返りさま、自分を其の崖底へと突落す瞬間を待つてゐるやうな心持」であつたと示されている。息子に不気味な恐怖を感じているのである。痴呆症は為雄を愛すべき存在から脅威の存在へと変化させる要因となっている。

また、この二人の様子を見た村人たちは、為雄を「厄介な病気になっている息子」として捉えており、母親であるお孝に対しては、「因果の悪い人」、「年老つてからあんな身窄らしい容姿になった女」であつた。そして為雄が病気になった原因は「前世の悪報」だと陰口を叩かれていた。それがお孝にとっては更に苦痛となつた。

「稲荷下し」は、髪の毛を長く延ばして白衣を纏つた五十前後の痩せぎすな男であつた。男は二人を神前に導き祈祷を始めた。其の声が次第に荒く高まるにつれて、彼の身体は癲癇の発作のように激しくぶるぶると震え、顔色も真っ赤になり、時折血走つた眼をぱちりと開く様に、お孝は正視していられなくなつた。そして「稲荷下し」は次のようなことを口走つた。

「これは随分と酷い癩だ。先あ一寸には癒らない。然し二週間の祈祷が終つたら、乱暴するのだけは厭してやる。」

「耳の端で様々な声の聞えること—其れは長年気苦勞や心配をした結果、全身の悪血が脳に逆上したのだから容易に癒らぬ。」

「悪血を下すには薬剤がある。一升の酒に新しい鶏卵十個を割つて入れる。其れへ更に氷砂糖一斤を入れる。其れを七日間土の中へ埋めておく。八日目に掘出して朝昼晩と猪口に一杯づゝ飲む。半月も経てば悪血が下りて終ふ。癩の高ぶるのも次第に鎮まつて来るだらう。」

この「稲荷下し」について、兵頭は、家族が何が一番困っているのかを的確に理解して掬い上げている、と指摘している。そして病気が「悪血の逆上によるバランスの乱れ」と把握され、そのバランスを元に戻すことで、為雄の病状が回復可能としている点を、気が滞ることで病気が起こると考えた近世の医学に相通じるところを指摘している。兵頭は、「稲荷下し」の説明について、憑いたものを追い出せば病気が治るという従来の民間療法と、気の鬱結や痰などによって滞つた体内の流れを回復させることで病気を治そうとする近世医学の間にあるようなもので興味深い、と述べている<sup>144</sup>。

また、兵頭は、近世では精神病という病気が、たとえば狐が憑くというような概念で理解さ

れ、人々に受け入れられていたが、近代になってからそれが誤りであり、狐が憑くなどという考えは迷信で、精神病という「病」であることが正しい認識だ、と主張され始めたことを述べている。しかし、『殻』が示しているように、近代に入ってから地域によっては、まだ精神の病が「何かに憑かれた」と考えられていたのではないだろうか。医師でさえもそれを受け入れていたことがこの作品から分かる。

正宗白鳥の短編小説にも、当時認知症の症状の原因が「憑依」と考えられていたことを示す作品がある。白鳥は早くから老いゆく人々の姿を描き、自身の老いの心境も語っているが、「蟲の如く死ぬ」という短編に、認知症と思われるある老母が登場する。作品の時代設定はおそらく明治から大正期である。この老婆は、作品の主人公の妻の実家である「B家の老婆」という設定である。「八十にもなつて老衰病に罹つてゐる老母」は次のように描かれている。

手足の不自由になつてゐる老婆は、たら腹物を食べたあと、一時間もたたぬうちに、何か呉れるゝゝと大聲に叫ぶのであつた。夜になつても、眞夜中にでも、遠くにゐる娘や側にゐる息子の名を呼び立てては、物をねだつたり、助けを求めたりするのであつた。隣り近所に遠慮なく大聲を立てるので、側にゐる者は氣が氣でなかつた。一夜たりとも落着いては眠れなかつた。「狐に憑かれてゐるのだらう。」と、近所の人は噂してゐたさうだ。

この老婆は「老衰病」と呼ばれており、老婆の奇行は老衰による病とされている。老婆の行動は認知症の症状を示していると思われるが、当時の人々はこれを「狐に憑かれているのだらう」と考えていたことが分かる。

古くから記憶障害や見当識障害は高齢者に見られ、自分の居場所が分からなくなり迷子になっている、という新聞記事が明治期によく掲載されていた。この老婆が生きた時代はまだ記憶障害が認知症の一症状であることなど当然知られておらず、また長生きする高齢者もそれほど多くはなかったため、老婆の言動は「狂気」と捉えられたに違いない。この狂気の原因として古くから人々の間で信じられてきたのは、『殻』と同様、靈魂、鬼神、悪魔などの外的・超越的物体が人間に取り憑くことによっておこる、という考え方であつた<sup>145)</sup>。

こうした考え方に従えば、老婆の狂気の言動も何らかの外部からの不可思議な物体のもつ力によって引き起こされたということになる。つまり、老婆の奇異な言動の原因は自身に存在するものではなく、「脳病」でもなく、外からの「取り憑き」、「憑依」によって発現したものと考えられていたのである。「狐に憑かれた」と考えられたのは当時としては一般的であつたのだろう。小俣も、このような狐憑きをはじめとする憑きものが、漢方医学的な意味での「疾病」の一つであるという認識が、江戸後期以降に広く共有され始めたと述べており、地方によっては戦後まで動物例の憑依が広く一般に認知されていたと述べている。また、これらの憑依するものも時代的な変遷をたどっており、古代から平安時代にかけては、人に憑依するものの主役は「物の怪」であり、狐が憑依の主役になるのは近世からであつた。近世以降に多くの狐憑きや狐に化かされた話がみられると言う<sup>146)</sup>。正宗の作品に登場する老婆の行動も当時は奇行と捉

えられ原因不明であったため、狐憑きによるものと考えられたのであろう。

話を『殻』に戻すが、お孝と為雄は翌日から毎日「稻荷下し」のもとに通い、それは三週間続いた。不思議に為雄の神経は鎮静し始めお孝はほっとした。ひと月、ふた月と何事もなく静かに過ぎていったのである。

体の具合がよくなると、また為雄は自分の将来が気になり始め、お孝は文房具屋をやらせることを思いつく。為雄もその気になり、初日は元気でよかったが、次第に商売に出なくなり、毎日またごろごろとしていた。ある時、寺である会合が開かれることになり、大勢の村人たちが集まった。お孝は為雄に弁当を持たせて商売に出したものの、為雄はすぐに戻ってきて自分の部屋に籠り、客がいるのに大声で宣言を上げたり、音高く拍手を打ったりした。その様子にお孝は「多勢の村人の手前、それ等の音を聞く度に、消えたいやうな心地」であった。ここでもお孝が精神の病である為雄を村人たちに知られたくないという思いが示されている。

再び発作が現れ、激しく暴れて手のつけようのない為雄に対し、お孝は、五助や他の世話人に頼んで泊りに来てもらうことに限界を感じた。そこで、現代で言う「介護人」を雇うことにした。安吉という村の若者を昼夜詰切で雇うことにしたのである。この安吉は為雄と在郷軍人仲間で非常に話上手な剽軽者で為雄の機嫌を取ることが上手であった。為雄がどんな無理を言っても如何にも道理あるが如く、一々頷いて見せ、結果としてお孝は「五助などに頭を下げて来てもらって厭味や諷刺ばかりを聞かされるよりは、一日幾何かの手当を宛がって、此男を雇ってある方が、結句気楽であることを発見」するのである。お孝は家族介護の限界を感じ、介護人を雇うのである。

作品内ではあまり多く語られていないが、浜江も家族介護の犠牲となった一人である。為雄の症状が重くなってきた時、浜江の心情が語られる場面がある。「自分は果して何時まで母の手助けや、病気の兄の介抱ばかりして居なければならぬのかと考えた。彼女は自分一人だけが、一生を山の中で取残されて行くやうな心細い感じがした」と語られている。そしてその思いを浜江は稔宛の手紙に綴るのであった。稔は稔で、故郷に帰った時に、重そうに枯松葉を背負って働く哀れな若い女たちを見かけ、その姿に浜江を重ね、激しい労働に追われながら老いていくであろう妹の身を憐れむのであった。

「稻荷下し」の効果も長くは続かなかった。効果が薄れるとお孝は絶望する。お孝もほとんど懲りたと語られ、約1年に渡る長い看病は、「世間に余り恥を見せまい」とするもので、それはお孝にとって「苦しい心遣い、不眠、貧窮、懊悩、疲憊、病人の罵詈、暴行」であった。この時のお孝の心情は「絶望」と「憤懣の念」と表現されている。当時でも精神を病んだ病人を抱えた家族は孤立しており、お孝も極限の状態になるまで、誰にも相談したことがなかった。

いよいよ精神病院に入院となっても患者を病院に連れて行くのは当時でも容易ではなかった。為雄は入院という言葉を聞いただけで憤慨し、「可し。そんなら入院してやろう。其の代り一等の特別室に入つて、散々贅沢をしてやるから然う思へ！俺が病院生活に飽いて降参するのと、兄貴が入院料を回たれて降参するのと、どちらが早いか根競べだ！」と悪態を吐いて、付き添いに連れられてようやく病院に向かったのであった。

お孝は為雄の病気を「ほんまに妙な病気」と語っている。なぜなら「身体の具体は何ともなく、只思想だけが間違っていく、人の親切も反対に受け取ってしまうのだから」と語る。お孝も稔から見るとこの一、二年の間にながかりと痩せ老けてしまっていた。そして稔自身も痩せてしまい、お互いが困憊し慰めの言葉も出ないほどであった。

#### 4. 早発性痴呆症患者への治療と精神病院

『夜明け前』では、座敷牢で半蔵は死を迎えるが、『殻』の為雄は病院で死を迎える。明治期の精神病院がどのような様子であったのかをこの作品から伺い知ることができる。

為雄の病気について、まず最初に専門的な診断を下したのは、村の医師である川瀬であった。川瀬は、稔の小学校からの親友で、東京から帰って父親の後を継いで開業していた。お孝は為雄の鬱ぎがちな容体を述べて、この川瀬から薬剤を貰ってきており、度々それを為雄に飲ませようとしていた。

川瀬が稔と二人で語る場面があり、そこでなぜ田舎で病気が起こるのかという議論になる。川瀬は、「病気は他所から持って帰る」と語り、田舎を出た人間が新しい病気を持って帰ってくるのだと語る。川瀬は当時の貧しい村の状況も語っている。当時の農村の人々は種痘を避け、伝染病を隠蔽しようとするので衛生思想など説くのも無駄な状況であった。そしてこのような不摂生と過労の結果、村人たちはみな心臓病、喘息、胃拡張、下疳のような慢性の病気をもち、持病という名の下に平気な顔をしていた。どうにもならなくなるまで医師に見せず、診せた時には手遅れの状態である。そして老人には決して薬は飲ませない。ただ死んだ時の診断書を請求する予備に、とにかく医師に診せておくれなのである。農村の老人は病気になっても何の手当もされず放置されていたことが示されている。

さらに川瀬は、「境遇の変化が、人間の心身に及ぼす影響は恐ろしいものだ」と語る。これは為雄の病状にも通じるものがある。直接川瀬が為雄を診察する場面は描かれていないが、川瀬は後に稔と会った時に「為雄は偏執狂（パラノイア）」ではないかと述べる。為雄は「早晩精神衰弱症を発して、痴狂のやうになる。先づ全治は難かしい」と診断される。

稔は稔なりに為雄が病気になった理由を明らかにしようとする。元々些細な出来事に対してとことん極端な想像に至る性癖はあったにせよ、導火線がないと火薬が爆発しないように、為雄にも何か理由があったのだと稔は考える。そしてその原因は、どう考えても「不愉快な軍隊生活」よりまず他にはないように思われた。しかし、その後稔は為雄の日記を見つけてそれを読み、女性の存在も為雄が病気になった原因ではないかと考えた。稔は原因が分かればその専門の道で何か有効な治療法もあるのでないかと思案する。しかし結果としてその原因は分からなかった。

村人たちはこの家族をどのように見ていたのだろうか。為雄が「母は兄貴ばかりを大切に、俺のことは些とも構って呉れない。兄貴は学校さへ出れば、肩書附で威張って行けやうが、俺はこんな小さい商売をして、一生末の見通しが付かぬぢやないか。其れが心配だから俺は到頭こんな病気になったんだ。」と村人たちが集まっていたところで語る場面がある。それを

聞いた人たちは「もっともなところがある」とそのまま信じた。それを聞いたお孝は弁解する言葉も出てこないほど悔しい気持ちで一杯であった。

稔の為雄に対する気持ちはどのように描かれているか。それは「激しい憎悪」とされる。為雄の病状が一向に回復せず、故郷から色々な話を聞くたびに、稔の憎悪は増した。自分は金策に走り回り、散々厭味を言われたりして「自分の一生は全く此の弟の為に犠牲にされて、将来の発展も、事業も、目的も、総て滅茶苦茶に蹂躪されて終つたやうな」絶望感を感じていた。

当時から社会制度の未整備を嘆く声も作品内に見られる。稔の東京の友人は、「こんな時には西洋は善いね。堂々たる公設癲狂院が到る処にあつて、保護救済の設備が完全してある。ところが日本の社会はどうだ。一軍備ばかり拡張したつて、家の中はまるで出来てやしない。全く空家同然のがたがたちやないか」と猛烈に日本の社会制度を罵って稔の境遇に同情を寄せた。稔も為雄の入院料をそう簡単には出すことはできず、病人を引き取って世話をしてくれる人を切実に望んだ。そのくらい当時も患者の世話には苦悩していたのである。

病院に入れるといっても病院の費用は安くはなかった。自宅での隔離であれば費用はそれほどでもなく、また病人の様子が分かるという理由づけをして、お孝も稔も為雄の措置に困る様子が描かれている。当時の一カ月の入院料は下等でも当時の稔の収入の三分の二を要した。また入院となると、その他の費用も色々とかかる。稔はそれが苦しかった。しかし同時に自宅での隔離となると、発作がますます頻繁になると考えられ、それがお孝を苦しめることになる。稔は考え、それも耐えられなかった。入院と自宅での隔離という選択で家族は非常に苦しむのである。

決心がつかない稔は川瀬に相談した。医師である川瀬の回答は次のようなものであった。「その種の疾病に対する療法は、多くは消極的で、患者は早晚痴狂に陥る。為雄君の如きも気の毒ながら、何時かは此例に漏れまいと僕は思ふ」。結局自宅隔離した場合の母親の苦痛を心配し、稔は入院を選択するのであった。

家族を散々苦しめる為雄に対し、稔は「寧ろ早く死んで呉れ。一親兄弟を助けると思つて、寧ろ早く死んでしまへ！」と思わず口走ることもあった。そして、「全治できないものなら早く病人を痴呆状態に陥らせる用法はあるまいか」などと「恐ろしい」ことを考えたりするのであった。稔は兄としての自分の残酷かつ冷淡な自分、誠意不足を感じ苦しむのである。

稲荷下し、自宅監禁、精神病院のほかにもこの作品にはもう一つ治療法としての選択があったことが示されている。それは「感化院」である。川瀬は為雄のような精神的症候には、病院より感化院に入れるほうがよいのではないかと述べるのであった。感化院は不良少年や犯罪者を教化するところで、川瀬からその話を聞いた時、稔は感化院に希望を見出していた。救われたような気がしたのである。この作品において、精神病院は薬物あるいは物理的な療法を施す場所として描かれているのに対し、感化院は精神的な教化を司る場所として対照的に位置づけられている。しかし為雄が入院している病院の院長にそのことを相談するとすぐに「其れは駄目です」と却下された。院長は「そんな愚なる話には口を切るだけの価値もない」というように稔には感じられ、また脚気がひどくなっていることを理由に院長は早く為雄を退院させたいよ

うにも感じられた。

明治 40 年前後の精神病院の様子は次のように描かれている。「広い煉瓦塙で囲まれた建物の中には、社会の生存競争場裡から敗遁した幾多の患者が幽閉されてゐる」場所であった。稔自身も「これまで物の本でしか知らなかった癲狂院が即ちこれだ」と語る。当時の精神病院の閉鎖性が伺える。

精神病院は、世の中の敗者が集まる暗く閉ざされた否定的なイメージとして形象化されているのである。稔自身もこの病院に恐る恐る足を踏み入れている。この病院に関わる人々もその「異常性」が特徴として描かれている。稔が到着してすぐに新しい患者が運び込まれるが、大勢の子供がわいわいと囁しながら周囲を取り巻いていた。運ばれたのは中年の男女で、女は髪を振り乱し、額には生々しい疵があり、疵口には赤い血が滲み、前髪の一部がべつとりとそれに粘着していた。女はひどく激昂したような表情で口を歪めて、絶えず「うん、うん」と唸っている。そして両手は兵児帯でがんだりがらみに縛られていた。女は泣いているわけでも叫ぶのでもなく、ただ傷ついた獣のように、長く、凄じく唸っていた。他にも稔が病院を訪れる場面では異常な病人が登場する。病人は次のように描かれている。

此時不意に廊下の奥の方から、凄じい叫喚の声が聞えて来た。

其れは丁度人間の七八層倍も粗大な声帯を持つた、ある恐ろしい生物の咽喉を固く緊めて、百日百夜も咆えつゞけに咆えつゞに咆えさせておいたと云ふやうな、嘎枯れた、猛烈な怒号であつた。さうして泣いてゐるのか、笑つてゐるのか、唸つてゐるのか、罵つてゐるのか、殆んど訳の分らないものであつた。稔は呆れて耳を敬てた。さうして覺えず身顫ひが出た。彼はまるきり方角も分らぬ、人里離れた夜の山路で、突然、飢餓に荒れ廻る猛獣の咆哮を聞かされた時のやうな恐怖を感じた。

この患者は「ばてらにばてらに、ばてらのばてら」と意味不明な言葉を何時までも繰り返していた。また、他にも為雄は中年の男性がいつも屁理屈ばかり言って片目の爺さんを苛めるのを日課にしていると語る。その爺さんは「もう善い年になつてゐながら、女房の身持が異しいと云つて、明けても暮れても其の心配をしてゐる」爺さんであつた。

病院は内情を隠したがりに面会人に病室の様子は見せないが、為雄が語る内容は次のようなものであつた。

其れは云ふに云はれぬ殺風景なものです。彼方の隅でも、此方の隅でも、病人が夜昼なしに蒲団を冠つて、ごろゝと寐てゐる。そして中には大小便垂流しの奴もある。まるで豚小屋同然です。中でも一番厭なのは、あの狂人の叫声です。朝から晩まで、殆ど誰奴か此奴かゞ、咆えるか喚くか為続けてゐる。逆も辛抱し切れたものぢやありません。

当時の精神病患者はこの病院の医師が語るように「誠に気の毒」で「血統の上から云へば畢



竟其一家の犠牲となった」者なのである。そして、「社会の犠牲になった」のであり、それを扶助していくのは「健康者ならびに優勝者である」とされている。稔にはこの院長があまり頼もしいと見えず、また、院長の眼にも稔が冷淡な人間のように見えていた。そして稔と為雄の関係も、精神病院の「永劫開くことのない獄門の扉のように激しく閉まり」、兄弟の世界も閉ざされたように描かれている。

稔の眼に映った為雄は「黄色い顔の腫み、痛そうな足の強直、最早人間の力ではどうすることも出来ないような恐ろしい頑固なまでの妄想。病院でも嫌われ、看護夫にも嫌われ、母や兄妹にまで持て余されている身体」であった。

病院の環境は劣悪であったが、その内情も惨憺たるものであった。為雄が、看護師たちは病人の家からの附届の有無などによって患者の取り扱いを区別する、患者に対する虐待は日常的であると語る。

実際の精神病院もそのような状況であったことを永井が示している。永井は、1903（明 36）年の『読売新聞』に、東京府下の精神病院についての暴露記事が掲載されていることに言及している。そこでは患者の虐待が行なわれ、お役所的な弊害が蓄積し、古参の看護人から新参の看護人へと引き継がれている様子が記事にされていることを指摘している<sup>147</sup>。この病院では、「狂躁して手に余る時」には患者を骨折させ、「蒲団巻」といって、患者の体を布団でくるくると巻いて、その上から麻縄で緊縛していた。

1909（明治 42）年頃、「京都癲狂院」で院内の風紀の乱れや患者を死亡させたことが問題となった<sup>148</sup>。その後、『読売新聞』でも「人類の最大暗黒街である」として「瘋癲病院」の内部が紹介された。精神病患者は、「憐れむべくまたおそるべきもの」とされ、ひとたび家族に精神病患者が出ると「春風駘蕩花笑い鳥歌うの家庭も悲風惨雨满目荒涼の光景となる」と言われ、「腫れ物などであれば同情するが、精神病については同情の余地なく世間は冷淡である」と書かれた<sup>149</sup>。精神病、精神病院に対する閉鎖性や否定的なイメージ、家族にとっての「恥」という概念がこのような記事によって形成されていくのである。

『朝日新聞』も 1909（明治 42）年に「残暑の狂人病院 社会外の社会」として巢鴨病院の様子を紹介している<sup>150</sup>。そこは「煉瓦塀で囲まれた二万三千坪の敷地内にあり、建物は一面の樹木の中でいかにも涼しそうである」とされ、精神病院の中では設備、組織が最も完全なものの一つと紹介されている。入院患者は 410 名程で、男性が 197 名、女性が 213 名であった。病院内での食事は「監獄よりも劣等だとの噂がある、湯屋の小桶よりも小さくて浅い器物に、飯とお菜の雑居している様は、見ても食欲が起りそうにない」ものであった。この記事は全 5 回の連載記事で、その後は「狂人の狂態狂語」という見出しで様々な精神病患者の様子が記されている。

1915（大正 4）年には同じ精神病院の千葉病院が紹介されているが、そこは「悲哀の涙に湿った空気が漂って陰鬱な感じを与える」ところと書かれ、収容されている人は「気狂い、心の死んだ人」と言われた<sup>151</sup>。

このように明治期の終わりから大正期にかけて、精神病院は一般社会とは明確に区別され、

「異常な社会」という暗く陰鬱なイメージを確立していった。その閉鎖的なイメージは昭和に入っても長く続くことになるのである。

このような精神病院ではどのような治療が施されていたのだろうか。為雄が収容されている大阪の精神病院では、特に治療が施されている様子は描かれていない。為雄もその点について何も述べていない。おそらく放置されているだけなのである。つまり精神病院への入院は監禁、監置であり、病人ではなく「狂暴な狂人」としてみなされていたのではないか。精神病患者が恐ろしい存在であることは、お孝や浜江の様子から明らかであり、このような「恐ろしい狂人」のイメージが、さらに明治末期から大正期にかけての痴呆症患者による犯罪というメディアでの報道により一層強まったと考えられる。

兄と弟が勝者と敗者のように描かれているが、二人ともそれぞれの苦悩を背負い、また二人とも孤独であったことが伺える。

為雄の病気の原因は、長男と次男という境遇、当時の「家」という社会構造の問題がその一つとして挙げられるであろう。『殻』は、明治後期における当時の社会において、早発性痴呆症という病が、患者だけではなく、家族をも苦しめ、孤立化させていたことを示す作品である。

以上の通り、中村古峡の『殻』には、為雄の痴呆症、当時の「早発性痴呆症」の症状と周囲の状況が詳細に描かれている。為雄に対する心情は、まず、兄の稔について述べると、自分と正反対の何事も長続きせず、思い通りにならないとすぐに癩癪を起す弟を、「忌々しい」、「不快」と蔑みの気持ちで見つめるようになり、同時に「恐ろしい」という感情が芽生えるようになった。そして最後には弟の未来を想像し「絶望」を感じた。母親のお孝も為雄が子供のころから兄ほどの期待はしていなかったが、為雄の存在は「苦悩」、「苦痛」と語られ、最後には「絶望」と「憤懣」の念で語られた。しかし、息子であるために、その我慢が限界に達するまで、精神の病にかかった為雄のことを周囲に知られまいとする。「世間に余り恥を見せまいとする心遣い」に、当時からやはり精神の病は「恥ずかしい病」であったことが示されている。

## 5. 他の作品における痴呆症患者

明治後期から昭和初期にかけて、痴呆症患者が描かれた作品は他にも見られる。菊池寛の「屋上の狂人」(1916)にも早発性痴呆症患者が描かれている。この作品は演劇にもなり、当時大変評判になったことが新聞記事に示されている。

この作品は、瀬戸内海のある島が舞台で、島のなかでも屈指の財産家である勝島家の家族の話である。早発性痴呆症と思われる狂人の兄、勝島義太郎と健常者とされる弟の末次郎、二人の兄弟とその両親をめぐる短編の戯曲である。この作品でもやはり痴呆症の義太郎は、『殻』の為雄と同様に「狐に憑かれている」とされるが、憑いているのは「猿」かもしれないとも言われ、いずれにしても義太郎の行動は、本人の意思ではなく、憑いているものの仕業だと考えられている。それは次のように語られる。

義助 義やあ、早う降りて来んかい。何しとんやそなな所で。早う降りんかい、義やあ！

義太郎 （けろりとしたまま）何や。

義助 何やでないわい。早う降りて来いよ。お日さんにかんかん照り付けられて、暑気するがなあ。さあ、すぐ降りて来い。降りて来んと下から竿でつつくぞう。

義太郎 （駄々をこねるように）厭やあ、面白いことがありよるんやもの。金比羅さんの天狗さんの正念坊さんが雲の中で踊っとる。緋の衣を着て天人様と一緒に踊りよる。わしに来い来いいうんや。

義助 阿呆なことというない。お前にとりついとる狐が誑よるんやがなあ。降りんかい。

義太郎 （狂人らしい欣びに溢れて）面白うやりよるわい。わしも行きたいなあ。待つといで、わしも行くけになあ。

義助 そななことをいうとると、またいつかのように落ち崩るぞ。気違いの上にもた片輪にまでなりゃがって、親に迷惑ばっかしかけやがる。降りんかい阿呆め。

吉治 旦那さん、そんなに怒ったって、相手が若旦那やもの効くもんですか。それよりか、若旦那の好きなあぶらげをかうて来ましようか。あれを見せたらすぐ降りるけに。

（中略）

義助 そうやろうかな。あいつには往生するわい。気違いでも家の中にじっとしとるんならええけれど、高い所へばっかし上りゃがって、まるで自分の気違いを広告しとるようなもんや。勝島の天狗気違いというたら、高松へまで噂がきこえとるいうて末がいいよって。

吉治 島の人は狐がとり憑いとるいうけれど、俺は合点がいかんがなあ。狐が木登りするということはきいたことがないけになあ。

義助 俺もそう思うとんや。俺の心当りは別にあるんや。義の生れる時にな、俺はその時珍しい舶来の元込銃でな、この島の猿を片っ端しから撃ち殺したんや。その猿が憑いとるんや。

義太郎は普段座敷牢に監置されていた。座敷牢に入れておくことを父親の義助は不憫に思い、たまに出すのであるが、出すとすぐに屋根に上りたがる義太郎に困った様子の義助が描かれている。しかし、この作品には、『殻』に描かれていた痴呆症患者に対する家族の恐怖感、忌々しさ、嫌悪感は感じられない。その理由の一つは、作品の舞台である瀬戸内海の穏やかな島のイメージであろう。屋上に広がる「初夏の濃緑な南国の空」、その下に光って見える「海」が、この作品全体を明るい雰囲気へと導いている。そして、周囲の人々もこの義太郎のことをそれほど迷惑がっていないことが、次の義助と隣人の藤作との会話からも伺える。

藤作 （義太郎を見て）また若旦那は屋根でござんすか。

義助 そうや、あいかわらず上っとるわい。上げとうはないんやけど、座敷牢の中へ入れとくと水を離れた船のようにしているんでな。ついむごうなって出してやるとすぐ屋根や。

藤作 けど若旦那のようなのは、傍の迷惑にならんけによござんすわな。

義助 あんまり迷惑にならんこともないでな。親兄弟の恥になるでな、こなに高い所に上って、おらんでいるとなあ。

この会話から分かるように、義太郎は周囲に迷惑をかける存在ではないとされているが、家の「恥」になり得る存在であった。『殻』の為雄と同様、早発性痴呆症の兄は「一生の厄介者」とされている。

そして、この作品では、兄は痴呆症で「狂人」、弟は健常者で「賢人」として、狂人が「異常」であることが明確に区別されている。

しかしながら、それまでとは異なる痴呆症に対する見方も示されている点に注目したい。それは、弟の末次郎が父親に対して兄のことを次のように述べる場面にみられる。

お医者さんが治らんいうたら治りゃせん。それに私がなんべんもいうように、兄さんがこの病気で苦しんどるのなら、どななことをしても治してあげないかんけど、屋根へさえ上げといたら朝から晩まで喜びつづけに喜んどるんやもの。兄さんのように毎日喜んでいられる人が日本中に一人でもありますか。世界中にやっぴりやせん。それに今兄さんを治してあげて正気の人になったらどんなもんやろ。二十四にもなって何も知らんし、いろはのいの字も知らんし、ちっとも経験はなし、おまけに自分の片輪に気がつくし、日本中で恐らくいちばん不幸な人になりますぜ。それがお父さんの望みですか。なんでも正気にしたらええかと思って、苦しむために正気になるくらいばかなことはありません。

末次郎は精神を病んだ兄の妄想や言動を否定的に捉えず、むしろ兄の気持ちに寄り添い、兄は屋根にさえ上げておけば、毎日喜んでいられて幸せであると述べるのである。

精神病患者をこのように神聖化して捉えるまなざしは「狂人」という中島吉哉の詩にも見られ、中島も「生命をもつもののうちでかぎりなく幸福なるものは狂人ではあるまいか／(中略) 彼は明るみの國を迫はれたる若き聖人であらうか」と詩に謳っている。

家族の厄介者で忌々しい存在と捉えられていた『殻』の為雄と異なり、同じ早発性痴呆症でも「聖人」と捉えられた『屋上の狂人』の義太郎との違いは、両家の経済的余裕、ひいては精神的余裕の違いによるものであろう。義太郎の家は、小さな島のなかではあるが、「屈指の財産家」とされている。一人くらい働かない家族があっても経済的に貧窮することはなかったのである。家族が義太郎の存在を悲観的ではなく、大らかにみている様子が示されている。

このような精神を病んだ者を聖人と捉えるまなざしは、『恍惚の人』の後半で昭子が茂造を「恍惚としている」、「天衣無縫な神」と表すことや、若い山岸夫妻が「お爺ちゃんは幸福そのもの」、「仙人みたい」と捉えるまなざしに通じるものがある。いずれも経済的、精神的にも余裕が有る者の言葉である。

『殻』の作者である中村古峯は、その後精神医学を学び自身で精神病院を開設した。病院に

おける様々な患者を観察し、『變態心理の人々』という著書を1926（大正15）年に刊行している。「變態心理」というのは中村によると、「吾々の普通の精神現象からはづれてゐる有ゆる異常な又は特殊な心理作用を総括した」名称であり、その範囲は異常に広いとされている。このなかの「狂女」という小作品に描かれている老女も認知症と思われる女性である。

この老女は「見たところ六十ばかりの丈の低い老女」である。「髪は半白で薄く、顔は裏れて皺だらけになつてゐるが、頗るきかぬ氣な表情」をしている。作品の舞台は精神病院の女子部の一室で、おそらく中村が院長を務める精神病院である。

老女は、顔が水腫れに青くふくれて殆ど死人のように横たわっている一人の病女の枕元に立ったり座ったり、時折病人の寝顔に垂れかかる髪を撫でてやったり、こまめに看病をしているのである。しかしこの病女は老女の家族でも何でも無い。老女は病院に来てから19年も経つ妄想患者であると言われている。

まず老女の異常性はその容貌だとされている。背中に継ぎはぎした小さな座蒲団のようなものを掲げて、肩から脇の下へ紐をとじつけ、手提げ袋のような大小の袋を三つも四つもごろごろと腰の周りにぶら下げている。そして言動も異常で、自分のことを「稲葉さん、稲葉さん」とさんづけで呼んでおり、色々な妄想を抱くが、その内容に一向に取り留めがないとされる。年齢を聞くと「年は三十九、此處へ来た時も三十九、それでいい。此處へ来て十八年にもなると云ふけれども、私は三千年も居る思ひだ。此處の家は、私が来る前に何遍も焼かれた」などと話す。そして訳のわからないことを呟き独語を続ける。

この老女には被害妄想も見られる。時々「私が静かに寝てゐるところへ、頭にはシャチを巻きつけ、頸にはヤチを巻き付けるものがあつて困る。だから頸筋が重くて堪らない」などと言っている。

また人物誤認の症状も見られる。老女はすべての人を自分に関係がある人のように思っており、自分の家来だとか自分の親戚だとか言っている。そして院長のことは勝手に「古賀衛門」と呼び、副院長のことは「宇賀衛門」などと呼ぶ。そして自分の身の周りものは風呂敷や袋に束ねて一寸廊下に出るにも、便所に入るにも、片時といえでも身をはなしたことがない。これは他人から盗まれるのを氣遣つてのことだとされている。このように物盗られ妄想があることも示されている。そして次のような狂暴な面も見せる。

此の女は、最初入院してから十一二年目ぐらゐまでは、ついぞ運動と云ふものをしたことがない。いつも病室の中か、たかゞ廊下へ出るくらゐなもので、其れより外へは一步も出たことがない。看護婦が強いて散歩でもさせようとすると、すぐ癩癩を起してぷりぷりと怒つて、今にも打擲しさうな振を見せたり、時には足蹴にする眞似までしたりする。總じて言語も動作も共に粗暴で、且つ尊大で、稍もすると罵言悪口を浴びせかけるのが常であつた。

この老婆であるが、おもとさんという若い女が入院してきてからは、この女を自分の子供だ

と言い出して、親しげに「おもとおも」と呼びかけ、何くれとなく世話を焼くようになった。ところがおもとさんの方は、この老女の親切に対していつも悪口を言い毒づくのであるが、不思議と癩癩持ちの稲葉さんはそれに対して怒ったことがなく、おせっかいを続けるのであった。おもとさんは自分で便所に行かず、床の中へ垂れ流しにするのを、老女は「此の子はおしつこに行かないから誠に困る」とぶつぶつ言いながら、毎晩幾度となく便所へ連れていくのを常にしていた。そのように1日もおろそかにすることなく、老女はおもとさんを世話して6、7年間経ったが、ついにおもとさんが重症となり、死に至ってしまう。看護婦たちはさぞ老女が悲しむだろうと思っていたが、2、3日すると老女はけろりとしていつもと変わらず、誰かがおもとさんのことを聞くと「あれはもう九段の下のお屋敷に帰りました」と言って、また取りとめもなくべらべらと喋るのであった。

この『變態心理の人々』にはこの他にも「麻痺性痴呆」と思われる患者も含まれている。患者は十三歳の女兒だが、知能が生後八か月程度しかないと言われていた。まったく物が言えず、四歳のころにひどいひきつけを起こしたという。まったく人見知りせず、誰にでも抱かれる。女兒は花江ちゃんと呼ばれ、「言葉がないのみならず、また希望や厭悪を現はすべき總ての表情も缺けて」いた。ただ無言ですばしこく走り廻るだけで、人が与えたらなんでも食べた。「食べられるものと食べられないものの見解は無論ない」と言われ、ある時などは便所から大便を口の端に付けて出てきたこともあるとされる。言動は犬猫が嬉しい時にする態度によく似ていると言われていた。

院長である中村はこの女兒について、「生来の高度な白痴であるか、はた麻痺性痴呆と云ふ一種の精神病であるかは、容易に鑑定することが出来ない」と述べるものの、おそらく四歳で脳膜炎に罹る時までは普通に発達してきたのであろうとし、もしそうだとすればこの症状は明らかに「麻痺性痴呆」の症状であり、おそらく遺伝梅毒が原因であろうとしている。この女兒のことを書いた目的はこのような哀れな子供もいることを知ってもらうためであるため、と述べられているように、当時これらの症状や病気について示すものは少なかったと考えられるため、貴重な資料であったと考えられる。

## 第五章 非人間化される認知症高齢者 ―戦後の痴呆症・認知症表象―

### 1. 丹羽文雄『厭がらせの年齢』に描かれたうめ女

戦後、認知症を取り上げた最初の小説は、おそらく丹羽文雄の『厭がらせの年齢』であると考えられる。この作品から我々は、戦後の混乱期における高齢者の境遇、特に認知症のように精神を病んだ高齢者の境遇を伺い知ることができる。高齢者へのまなざしは非常に冷淡で、「非人間化された存在」として捉える視線である。

高橋によると、この作品の主人公である 86 歳のうめ女には認知症と思われる症状が顕著に描かれている。そのため、この作品は、認知症高齢者をモデルにした作品で最も先駆的な作品と言われている<sup>152)</sup>。まだ「認知症」という病名も、それ以前に使われていた「老人性痴呆症」という病名すらもほとんど知られていない頃の話であるため、作品内では、うめ女が示す認知症の症状は「病」によるものとは捉えられていない。加齢によって生じる「悪業の澱」、「厭がらせ」と捉えられているのである。

丹羽文雄は昭和十年代作家の一人として、石川達三、舟橋聖一、石坂洋次郎ら多産な作家たちの先頭を切って活躍した。戦時中は発禁の憂き目に会いながらも、戦後は時代相を小説職人とまで言われる活力ある筆に託して次々に作品を発表、たちまち再び流行作家となった。そして新聞小説作家として無くてはならぬ存在としてジャーナリズムに重宝がられた<sup>153)</sup>。

戦後、1947（昭和 22）年 4 月の『読売新聞』紙上にて、丹羽は次のように語っている。小説家が人間をとらえ行動させ、変化させるには、まず何よりも道德問題が大切だとされてきたが、戦後の混沌とした多面的な流動の烈しい現実においては、道德問題に加えて社会問題を考えないわけにはいかなかった。人間がそこに置かれている社会的条件が、良心や魂の問題同様に重要になってきた。その両方に関心を持たなければ人間は描けない。小説は当然社会小説という様式をとらなければならない<sup>154)</sup>。この話から、丹羽が高齢者問題や老いの問題を早くから社会問題として意識し、この作品を執筆したのではないかと考えられる。

終戦を疎開先の栃木で聞き、1946（昭和 21）年に上京、武蔵野西窪に居をかまえた丹羽は、1947 年に「厭がらせの年齢」を「改造」に発表した。うめ女のような老女は終戦後急に生じたわけではなく、いつの世にも厄介者扱いされる年寄りも家庭内に存在した。しかし戦後特に老醜が小説の主題として興味の対象となったことについて、村松は、老人の権威の喪失が社会的通念となったことに原因していると語っている<sup>155)</sup>。敗戦が国民全体に民主主義への目覚めをもたらしたとみるのは表向きの理論で、むしろ終戦直後における日本のすべての階層は、無秩序と無軌道の中に投げ込まれたような状態であった。そうした混乱が旧道德の破壊という一役を演ずることによって、新しい世代の立ち上がりを助長せしめ、従来しきりに教えこまれていた日本の家族制度を醇風美俗の名目で尊しとする気風は、ほとんどまったくと言ってよいくらい、どの家庭からも締め出されたというのである。このような当時の状況がこの作品の執筆に関係していると思われる。

この作品は、丹羽が戦争末期、疎開先の栃木県で実際に目にした認知症高齢者の日常を描い

たとされ<sup>156)</sup>、認知症の症状が見られる 86 歳のうめ女の世話を 3 人の孫娘たちが押し付け合って争う話である。

1947 年の平均寿命は男性 50 歳、女性 53 歳で、86 歳といえば大変な長寿である。そしてこの年、戦後の大きな枠組みが法律として次々に決められたことも注目すべき点である。新憲法の施行、最高裁判所の発足、教育基本法、労働基準法、児童福祉法、警察法、改正刑法、改正民法などが交付された。12 月に公布された新しい民法は、戦争の遂行に協力してきた親世代、高齢者たちに大きな打撃を与えた。家督相続制を中心とする家制度が廃止され、家族の中心的な単位として夫婦が登場した。法律上妻は夫と平等な地位を家族の中で占めるようになり、男性高齢者は戸主から世帯主へと転落した。財産の相続は平等となり、子世代は結婚によって、親世代から独立して戸籍を持つことになった。こうして戸籍の上では、核家族化が緩やかに始まった。直系血族間の扶養義務は確かに規定されていたのだが、新民法によって親の扶養義務はなくなったと考える人も少なからずいた<sup>157)</sup>。

そのためか、この作品でもうめ女を世話する三人の孫娘たちの、なぜこんな呆けた老婆の世話を押し付けられなくてはならないのだろう、という心情が強く示されている。孫娘たちの両親は早くに亡くなっていた。うめ女の夫は、うめ女が 32 歳の時に亡くなった。以来 54 年もうめ女は未亡人生活である。そしてこの孫娘たちの母親であるうめ女の一人娘も 30 歳で亡くなっていた。うめ女が 52 歳の時であった。語り手は、このことが孫娘たちの最大の不幸であると読者に語っている。つまり老婆の世話は「不幸なこと」なのである。

認知症と思われるうめ女は、この作品で徹底的に「生きていてもなんの役にも立たない存在」、「ただ生きていてだけの化け物」と表現される。役に立たなければ人間ではなく、生きていても意味がない存在なのである。このような捉え方には当時の社会状況が密接に関係していると考えられる。

また、後に登場する『恍惚の人』では、認知症の茂造の容貌は、不気味で恐怖を抱かせる「蜘蛛」で表現されるが、うめ女は「鶏」と表現されている。孫娘に「荷物」のように運ばれている時にうっかり溝に落ちてしまったうめ女の姿は「溝に這いつくばった格好は、首を絞められた鶏が、井戸端にほうり出されたのに似ていた」と描かれている。うめ女が自分の目の前の人を無視するさまは、「動物が無用心に横を向く白々しさを連想させる」と描かれ、誰かが訪ねてくると、「何の気配も感じさせず、まるで幽霊のように立ち上がるのである。慣れていても、ぎょっとする」と表現されている。この作品での認知症のうめ女は「非人間化された存在」なのである。うめ女の認知症の症状は具体的に次のように描かれている。

丹羽は、まず冒頭で、認知症の症状の一つである睡眠障害を描き、うめ女を薄気味悪い存在として「異常化」させている。

夜の便所へ、廊下を行くと、「どなたですか」出しぬけに必ず声がかかった。静かな声で、待ちかまえていたというほどではないが、おどろいて寝とぼけた調子とも違っていった。宵から一睡もしていない、冴えた頭から出る声である。声だけで、その部屋に誰かがいる



という感じは少しもあたえないのである。闇の中から、声だけがばかりと抜けてくるようであった。闇の中でも、年をとった女の声調は紛れもしないのである。ぎよつとさせる。そこにうめ女が寝起きしているということは忘れていないにしても、不意を衝かれる。

真っ暗な家のなかで、ただじっと夜中に石のように座っているうめ女は不気味である。特に、うめ女と同居している孫娘の仙子の夫、伊丹はこの昼夜逆転の生活をしているうめ女の薄気味悪さに耐えられない。夜中に通りすぎるのが孫の仙子や瑠璃子であれば何でもなく通るのだが、伊丹の時には一言の挨拶もしてもらえず無視される。伊丹がいくら「何か用かね、婆さん」と問いかけても、うめ女はその後は知らんぷりで一言も発さず、ただじっと石のように暗闇に座っているのである。

伊丹は「いま何時だと思うんだ。真夜中じゃないか。夜になると、夜どおし目をさましていて、昼間は死んだように眠っている。まるで盗人だ。気味の悪いぎよる目で、みんなが寝静まっている家の様子を伺っている」とその不満を語る。伊丹は睡眠障害を示すうめ女のことを、「不愉快だ、自分の家という気がしないんだ。あの婆が、舌をぺろりと出しているのがよく判るんだ。狸婆め、いやがらせをしているんだ」と言う。うめ女の睡眠障害、昼夜逆転の生活を「いやがらせ」と受け止めているのである。

うめ女が示す症状はこれだけではない。うめ女には、隙をみて家の物を集める収集癖もみられる。

誰もいないと、そこにあるマッチや、ふきんや、小刀を盗む。ほしいとは言わずに、黙って自分のものにしてしまうのである。孫娘のものなら祖母が自分のもの同様に扱っても差支えはないのだが、そのやり方は、明らかに窃盗であった。人目を忍び、すばやくやっつてのけるのである。その敏捷な手つきは、陰険極まる動き方である。その手つきを眺めていると、これは決して一朝一夕に習得したものではなくて、そうした手つきにならずにはいられなかったという特殊な環境を思わせた。それほど電光石火の早業であり、巧妙であり、その瞬間の瞳の鋭い光り方にいたっては、これはとうてい八十六歳の手腕とは思えなかった。

伊丹はこの収集癖についても「ちょっとでも人目がないと、この部屋にしのびこんで、引出しをあける。手あたり次第に盗んでいくじゃないか。わしはうちに泥棒を養っておくだけ、気持は寛大ではないんだ」とその不満を語る。そしてこのような行動を示すうめ女を「八十六年間の悪業の澱がこりかたまっているんだ。金が欲しけりゃ欲しいといえよいいじゃないか。誰もやらないとは言わないよ。それを黙って盗むという根性が、わしには我慢が出来ないのだ」と「八十六年間の悪業の澱」と語られている。

うめ女は、「人が見ているところでは、歩行も難儀らしく切なそうに、よたよたと、足を摺って」歩いているが、誰も見ていないとなると、「しゃんと腰をのばして、とつとつ歩いている」

と言われている。このようなうめ女を伊丹は「わしには万事厭がらせとしか思えないのだ。猫被りじゃないか。ぬすっと婆じゃないか」と表現する。うめ女のような働かないものは食うべからずであり、「野倒れ死にするなら、死ぬのがいいんだ」と投げやりである。自分たちでさえ食べるのに苦労しているのに、年寄りの面倒までとても見られないと、血縁者ではない伊丹にとって、うめ女は「人生の厄介な荷物」なのである。

しかし、元々うめ女は盗みを働くほど卑しい出身の女ではなく、「歴とした家筋の出」であった。うめ女は越後の生まれであったが、21歳で結婚し、赤い手柄の丸髻で夫と共に東京に出た後は、一度も越後に帰ることはなかった。越後には本家が残っていて、この本家は孫娘の幸子の記憶によると、由緒深い家柄なのである。そして「若い頃的美貌を想像することは、それほどむずかしくなかった」と述べられているように、うめ女は小さい顔で、白髪も上頭部は疎らになってはいるものの、まわりはふさふさとしており、眉は太くて、窪んだ眼もと、筋のおった高い鼻、小さい品のよい唇、瓜実型という当時の美人の典型とされる顔型であった。また日本人には珍しく、胴が短くて脚が長かった。

生まれもった容貌は悪くはないが、現在のうめ女は「不潔」で「汚い」存在と言われる。孫娘たちに、「ただあの虱には困るのよ。汚ないったらありゃしないわ。気をつけてあんなに風呂に入れているのに、昨夜も何気なく自分のふところをあけてみたら、大きいのが一匹いたわ。ぞうっとしちやったわ」と言われてしまう。

そのうちうめ女には記憶障害の症状が現れる。ある時、二番目の孫娘、幸子の疎開先で同居している時、東京からの客人をみて、急に「越後の人ではないかしら」といい始める。いくら違うといっても「越後の人とは違いますか」と、その時から急にうめ女の頭に越後が現れるようになった。語り手は「越後から誰かが自分に逢いにくるという観念が、ぼっかりと青空に浮く白雲のように現れた」と述べている。その後も客人が来ると必ず「越後の人かしら」とのぞき、「白髪の、蒼白い、ふかい皺の人間ばなれのした不気味な顔」をつき出し、客を驚かせた。

うめ女は、夜中に便所に行くと途端に方向が分からなくなってしまい、見当識障害もみられる。真っ暗な床を出るが、とたんに右と左の方向を間違えてしまうと、どこに障子があり、唐紙があるのか判らなかった。その様子は次のように描かれる。

うめ女はやむを得ず、手さぐりで這ってみる。いくら這っても、障子にはぶつからない。左に廻ってみるが、手にあたるものは何もない。空漠たる広野にほうり出されたように心細い。せめて火鉢か、食卓か、そういった人間臭いものに手がふれたら、このやるせない、おそろしい孤独感は救われるのだと、なおも闇の中を這いまわるのだった。

このように、どたばたと一晩に三回はうめ女が起き出すので、家族は否応なしに起こされた。そしてうめ女がようやく便所にたどり着いても、また一苦労であった。戸の把手がどこについているのか分からない。やっとの思いで探しあてて用を済ませて出てくると、とたんに左右の記憶に迷い、結局「幸子さん、わたしはどこへ歩いていけばいいのでしょうか。助けてくださ

いよ」と叫ぶことになるのであった。

次のような人格の変化と思われる症状もうめ女にみられるようになるが、それが周囲を混乱させ、誤解を生む可能性があることを次の場面が示している。

ある時、子供たちが竹とんぼを飛ばして遊んでいた。そのうちの 하나가部屋に飛び込んでうめ女の頭の一部を破った。するとうめ女がはったとばかりに庭を睨み、「どの餓鬼だ、何しやがるんだ、畜生！」と曾孫ならずとも震え上がるほど悪鬼のような形相で声を高めた。頭ににじんだ血を拭いたふきんを「ひとに見せてやる」と怒り狂って言ったかと思うと、すぐに口調を変えて「いいえ、今は冗談ですよ」とくすりと笑ったりするのである。幸子の夫の美濃部は、この様子からうめ女を「どこまでも喰えない婆だ」と思ってしまう。

また、その後うめ女には「不思議な癖」がついた。着物であろうと、手拭いであろうと、繊維と名のつくものはことごとくずたずたに引き裂いてしまうのである。再び使いものにならないくらい丹念に引き裂いた。その一センチ幅に繊維類が引き裂かれる瞬間の、微妙な手応えに、うめ女は恍惚となった。しかし、この行為はうめ女だけに特有の行為ではないとされている。ある農家の老女も同じように何でも根気よくずたずたに引き裂いたあげく、引き裂くものがなくなったら死んだというのである。これを語り手は「一種の病気」と述べている。

異常食欲の症状も次のように描かれる。餅を5個もらったにも関わらず、二時間も経つと「ああひもじい、何か食べさせて下さいよう、死んじゃう」と叫ぶので、餅はどうしたのかと幸子が聞くと「そんなものは知りません」と答える。「五つもお餅をたべたの？そしてすぐ腹がへるのね？」、「お餅が見当たらないところをみると、それじゃわたしはお餅を食べたんでしょうか」と半信半疑な様子を見せる。そして「おなかがすいたよう。ごはん食べさせて下さいよ。今朝から何も食べていないんですよ。ひもじい、助けて下さいよう」と客が来ているにも関わらず、哀れな声を立てて騒ぐ。幸子や美濃部は慌てて走り出て、客に弁解をせねばならぬのであった。

うめ女の生活は次のように語られる。

昼間は炬燵にあたって、横になっている。この年齢になりながら、足は炬燵の外に出していた。のぼせ性である。手だけが寒いのだ。昼間は眠りつづける。食欲を忘れての間は、眠っている。そして夜は、一ト晩中目をさましていた。電燈はつけ放しであった。きまって真夜中になると、家人の睡眠に容赦はなく、廊下に出て、空腹を訴えた。パンか、蕎麦か、握り飯が与えられる。夜中に便所に出たり入ったりする。単にはいるだけの場合も多い。便所のスイッチはつけ放しである。まだ夜は明けないのかと、便所の蠅防ぎの金網越しに、じいっと闇の空を眺めている。

やがて、うめ女にも排泄障害がみられるようになる。

近頃やり切れないことは、しもにしまりが段々とゆるんでしまったことであった。匂いの消えないものを着物につけたり、廊下に落した。悪臭は、それと気付いて誰かが始末す

るまで廊下中に漂っていた。「また落してるよ、お婆ちゃん」と子供が発見して騒ぐ。美濃部も二三回、夜に便所で、いきなり便所の草履に足を入れると、足裏でぐにやりと潰れたものがあった。うめ女は便所に入ると、突如として、奇怪な幻想につかれるものらしく、用を足した落し紙を落さずに、また紙箱にしまっておくのである。子供が何心なく、紙箱に手をつっこむのだった。

記憶障害はますますひどくなり人物誤認の症状も出る。幸子をとらえて「奥様」と呼び、幸子の夫の美濃部を「旦那」と呼ぶのである。子供は「坊ちゃん」と呼ぶようになった。

起きているときには「ああ、ひもじい、死んでしまう、助けて下さい。何か下さい。おむすびでも、おしんこのはしくれでも、かまいませんから、何かくださいよう」、「火をくださいよう、火が消えてしまいましたよう」、「水、水、あついお湯を一杯お願いします、あついお湯をくださいよう」、「奥さま、旦那、お願いします」と繰り返す。そして、「50年前に住んでいた下町の記憶がありありとうめ女の前に現われている風」で、突然買い物に出かけるなどと言いつ出す。

このように、うめ女には、記憶障害、見当識障害、人物誤認、収集癖、排泄障害等の認知症と思われる症状が数多く認められるのである。

## 2. うめ女を取り巻く状況と家族の反応

それでは、認知症の症状を示す 86 歳のうめ女に対する周囲の反応はどのようなものであったのか。

まず、3人の孫娘たちの対応であるが、孫娘たちにとってのうめ女は「癌」だと言われる。家族にとって「悪の根源」なのである。なぜなら、うめ女のせいで年中姉妹間でのいさかいが絶えないからである。うめ女の行動に手を焼き、姉妹間でたらいまわしにして、結果としてたらいを回された家庭がめちゃくちゃになるからである。「ほんとうにお婆さんは、癌だわ。お婆さんひとりのために、あたしたち姉妹は仲良くやっていけないのよ。お婆さんだって、うっかり永生きたために、姉妹を仲違いさせるだけに役立つことになるうとは思いがけなかったでしょう」と末孫の瑠璃子に言われてしまう。Sontag の言葉を借りれば、うめ女は「あらゆる細胞を破壊してしまう、統制がきかない腫瘍という負のエネルギー」なのである。

また、この作品内でうめ女は次のようにも表現される。

「死にそこなって恥を晒す老人」  
「一日生きておれば、一日だけ子供や孫に迷惑をかける存在」  
「もうあとには死ぬことだけが残されている存在」  
「本人も一日も早く死にたいであろう、永生きすればするだけ悪口を叩かれ、憎まれ、永い生涯中のもっとも分の悪い記憶だけを残すにすぎない存在」  
「人生の厄介な荷物」

うめ女のみならず、戦後の混乱期に長生きしている高齢者そのものが迷惑で厄介と捉えられていた。それを示すのがこの作品に登場する他の老婆たちである。

先頃この村で、八十八の老婆が死んだ。二年間は糞尿の中に生きていた。目が見えないが、食慾は旺盛なので、おまるを腰に結びつけていた。這いまわるので、用をすましたおまるをひっくりかえし、顔やからだにくっつけて、牢屋のような暗鬱な日を送っていた。農家では、清潔という衛生思想の大切なことは十分に判っている、それをやる人間がないのだ。老婆は糞尿の中で二年間を生きぬき、死んだ。その部屋の二畳の畳は裏返しもならず、田圃の畦で焼いたが、死臭に似た匂いが終日山村に漂った。

また、別の七十九歳の老婆についても、やはり「糞尿にまみれて生きている」と述べられ、「糞を粘土のようにこねて、細工をほどこし孫がくると、『ほら、ねじんぼう、くれるぞう』と、気が狂っている」と描かれている。語り手はこのような状態になってもまだ「しかし、老人は生きている」と述べ、高齢者の生きる意味、生とはいったい何であるのかを読者に問いただしているように思える。

この作品に登場する老女たちは、老いて呆けてしまい、糞尿にまみれ不潔で嫌悪される迷惑な存在として描かれている。老いたらみなこのようになってしまうのかと思わせる危険性をこの作品は含んでいる。

しかし、このように「迷惑な存在」として高齢者が語られる背景には、戦後の混乱期も関係している。そのことが作品内のいたるところで語られている。長女の仙子の家は戦争中も女中を使い、子供もおらず、「万事に派手で愉しい」家とされているが、次女の幸子はそういう状況ではなかった。幸子は終戦間際に茨城県下の未だに電燈もない山村の農家の二部屋を借りて家族5人で暮らしていた。疎開者の窮屈で惨めな、ままごとのような生活で、八畳一間に5人が寝ていたのである。そこへ勝手にうめ女が荷物のように運ばれてきた。二間は箆笥、トランク、行李でいっぱいになっており、ろくろく座る場所もない。勝手に連れてこられたうめ女に対し、幸子の夫の美濃部は「お婆さん、また来たのかね」と苦い顔を向ける。「お婆さんがしゃんしゃんとして、役に立った間は世話をしている、役にたたなくなると、邪魔になると、こちらに押し付けてよこす」と美濃部と幸子は憤慨する。美濃部は「社会道徳は全く無力」と言い、「不愉快な奴は誰かれの容赦なくほうり出して、自分の思った通りをずばずばとやってのける奴が、勝ちなのさ」と述べる。

結局うめ女は六畳の隅に小さな布団が敷かれ、炬燵をかかえ枕屏風で囲われた。このことを知った仙子は「虐待している」と言い、「部屋の隅で、屏風で囲われたりして、あれじゃ人間扱いじゃないわ」と述べる。幸子だけではない。この作品で、高齢者は人間扱いされておらず、非人間化された存在なのである。

仙子のところでは夫の伊丹が限界を示したので、うめ女を「荷物のように運ぶ」ことにした。

「厄介払いして、伊丹家の団欒を回復させることが急務」とされたのである。うめ女はもはや家族ではなく単なる「厄介な荷物」であった。本来であれば「首に荷札をつけて送りっぱなし」にしたいところだが、そうもいかないのが、まだ若い 20 歳の末孫の瑠璃子が、この厄介な荷物を運ぶ役目となった。瑠璃子は「どんなに幸子と美濃部が拒んでも、無理やりにでも押し付けてくるんだよ」と姉の仙子にきつく言われる。姉妹はそのために喧嘩別れになってもよいと考えているのである。年頃の若い娘が汚い 86 歳の老婆を背負った姿は哀れで、子供を背負うならまだしも、老婆の場合は「背負うべからざるものを背負った不自然な感じ」と表現されている。

うめ女に対する周囲の反応は非常に冷淡であり、異常な行動はすべてうめ女のひがみ、芝居、あてつけ、腹いせと捉えられ、したがって「厭がらせする存在」として家族から疎まれるのである。うめ女だけが特別なのではない。長生きする高齢者自体が迷惑で嫌悪される存在として捉えられていることを次の場面が示している。一人で移動できないうめ女を、瑠璃子が「荷物のように」運ぶ場面である。その時に汽車で居合わせた若い女性も同じように 80 歳の老婆を抱えていた。二人の間で次のような会話が交わされる。

「おいつつですか、お婆さん？」

「八十六ですの」

「わたしの方は、丁度八十ですよ。どうして八十まで生きてるんでしょうかね、生きてたって、何の役にも立たず、当人ももう生きることに飽き飽きしてるんですけどね。配給制度をちっとも判ってくれなくて、みんなが意地悪をするのだと、すっかりひがんでるんですよ。人一倍食欲だけはあるんですの」

「あたしの方も、そうなんですの。普通の人以上に食べますわ。一日じいっと坐っているだけで、よく食べられるものと、不思議になります。それでいて、ちっとも胃を害ねないんですわ」

「ごはんを食べる化物ですよ」

「ええ、そうなんですわ、化物ですわね」

二人の化物は、自分のことが喋られているとも心付かぬ風に、移り変わる車窓の風景に、うつろな目を向けていた。

そして周囲の人々の老女たちへのまなざしも「それは人間を見るというよりは、何か珍しい長寿の植物か動物に注がれる眼差しであった」と表現される。長寿はまだ他人事であったのである。多くの人にとって、高齢者は「珍しい動物」のように感じられたことがこの場面で示されている。自分たちもいつかは年をとるのだという老いへの不安や恐怖はなかったことが次の語り手の言葉から浮かび上がってくる。

若しも彼らが、いつかは自分らも永生きをすれば、人生の厄介な荷物となって、窓から

ほうり出されるわけにもいかず、日に三度ごはんは食べねばならず、生きるよろこびも失ってしまい、それでもなお生きていなければならない無惨な運命に間違いなく落ち入るものだという理解や想像が出来たならば、いい加減然るべき怖気を感じて、ひとごととは思えなかった違いないのである。自分らだけは、このような死にそこなって恥を晒す老人の組にははいらないのだと思っているらしい。

長寿が当時非常に珍しかったことに加え、決して喜ばしいことではなく「恥、迷惑」と考えられていたことが示されている。瑠璃子は幸子のところに向かう途中でも「永生きするからこんな罰が当たるのだ」などとうめ女に散々悪態をつく。そして一里半の道を歩いている途中、瑠璃子に背負われたうめ女が、脚が痛いから下ろしてほしいと騒ぎ始める。あまりにも騒いでうるさいので、瑠璃子は乱暴に紐をほどき、放り出すようにうめ女を下した。その場面は次のように描かれている。

うめ女はしたたかに腰を打った。無意識にとび上ろうとして、力足らず、上体はのめって、その溝にうつ伏せに倒れた。両手はあっても、いつからか自分の体を支える役目は怠っているので、支えるに足る力がとっさに出なかった。溝にはどろ川が流れていて、水成岩で囲まれていた。額と頬をすりむいた。肩から胸は泥にまみれた。うめ女は倒れたまま、動かなかつた。頭のほうが少し傾斜になっているので、よけいに起き上りにくいのだ。溝に這いつくばった恰好は、首を絞められた鶏が、井戸端にほうり出されたのに似ていた。人間は思いもよらぬさまざまな環境に置かれるものであるが、この溝にほうり出された恰好は、さまざまな環境の中にも、めったに類似はない風に珍しく、異様に見えた。

溝に這っているうめ女は「このまま死んでいく人」のようだとわれ、その体は「もはや役にたたない」と言われている。この姉妹の間でも、うめ女がまだ役に立っている間は普通に世話をしていたのである。しかし足腰も立たず何の役にも立たない現在においては、家族の情すら感じさせない。彼女たちにとって単なる「邪魔」な存在であると言われている。何かと不便で気を使う疎開生活先に勝手にうめ女を運ばせた姉の仙子のことを、幸子は「気狂いだわ」と文句を言う。そしてうめ女のような境遇の高齢者を「悲惨」と述べる。このような悲惨な高齢者を出さないために地方では「かかりっ子」という習慣があることもこの作品に示されている。つまり、孤独な高齢者は当時少なくはなかったのであろう。身寄りがなく孤独な高齢者が、決して環境がよいとは言えない養老院で生活している様子が「哀れ」という言葉を伴って、当時の新聞記事でも報道されている。

うめ女は誰にとっても迷惑なのである。そしてどこの家庭でも「いやいやながら老人を扶養している」と語られている。幸子が疎開している村も、疎開者のところに高齢者が押し付けられて、「姥捨て山」と呼ばれていた。このような家族介護を、語り手は「不聡明な生き方」としている。「どこの家庭でも、似たりよつたりのこの種の愚かな、のっぴきならぬ不幸をもてあま

しているのだ」と述べている。そして介護する側もされる側も「互いに馬鹿なめに遭うのである」と言い、アメリカの老人ホームのような理想的な社会的施設の実現が必要であると説いている。作者の丹羽は、非常に早い段階で家族介護の限界と介護の社会化の必要性を示している。

平均寿命が短かったとはいえ、うめ女のような長寿の高齢者はいなかったわけではない。いつの時代にも厄介者扱いされる年寄りが家庭内には存在し、老いは残酷で醜いものであるという「老醜」もまた古くから洋の東西を問わず存在していた。チャールズ・ディケンズの『クリスマス・キャロル』（1843）に登場する老人スクルージは、冷酷無慈悲、強欲で周囲に嫌われる存在である。芥川龍之介の「羅生門」（1915）に登場する老婆は、死骸のなかに蹲り瘦せた白髪頭の猿のような恐ろしい姿の老婆である。しかしこのような「老醜」が当時文学作品に描かれることはまだ少なかった。終戦直後とはいえ、ほんの数年前には、獅子文六の「おばあさん」（1942-1944）がベストセラーとなり、家族から愛され慕われるおばあさんが小説の主人公だったのである。人生経験も知恵も豊富で確たる老人の座を持った「おばあさん」は戦後瞬く間に「厭がらせする存在」に変化した。

このようにうめ女のような長命な高齢者が疎まれるようになった背景には、戦後の貧困、老人の権威の喪失が理由としてあるが、認知症という病気がまだほとんど理解されていなかったことも大きく関係している。うめ女を養う家族が子世代ではなく、孫世代に設定されていることもこの作品で注目すべき点である。仮にうめ女を世話するのが娘や息子であったならば、この作品はここまで徹底的に老醜を描くことができなかつたのではないか。この作品の冷淡なまなざしや冷笑は生まれなかつたのではないだろうか。うめ女の夫も娘も早くに亡くなり、残ったのは孫娘たちだけなのである。自分たちでさえ生きていくのに必死のこの孫娘たちに「古い」を想像する余裕や豊かさは存在しない。「古い」の不安はまだこの時期確立していないのである。

この作品から浮かび上がる認知症高齢者への冷淡なまなざしや冷笑は、完全な他者としての語り手から生まれたものである。語り手は、認知症高齢者が「人間」であることを認めようとしていない。人間としての感情や理解を否定しているのである。特に最後の場面がそれを示している。うめ女にもまだ人間的な感情が残っているのではないかと、読者に希望を持たせるかのように、うめ女に古い娘の写真が手渡される。語り手は読者に「うめ女はきっと娘を思い出し、しばし母親の愛情を見せるのではないかと期待させる。しかしうめ女は見事にそれを裏切るのである。うめ女は「おお、おお、逢いたかった、逢いたかった、わしの娘、たった一人の娘、ああ、逢いたかったよう」と両手で額をもって、顔をすりつけ、おろおろとなり、家人はひさしぶりに、うめ女の人間らしい一面を見て憐憫の情に胸を打たれる。その後もしばらくうめ女の泣き悶えは続くのかと思ひながら、そっと部屋の様子を伺うと、うめ女は写真を脇にのけて、せっせとパンツのゴム紐を引き抜いているのである。語り手は完全にうめ女の人間的な愛情、感情を否定し苦笑を誘って作品は終わるのである。

この作品に登場する高齢者は、呆けて不潔で厭がらせをする高齢者である。本人は呆けて長命を喜ぶ心を持たず、周囲にとっても長生きは迷惑なのである。この作品に獅子文六の『おばあさん』に登場するような元気な賢老人は登場しない。語り手は完全な他者として認知症高齢



者を捉え、「迷惑な存在」としての高齢者をイメージづけるのである。この完全な他者の冷ややかな視線が当時の認知症高齢者に対する社会のまなざしと言えるのではないか。平均寿命が 50 歳の時代には、長命も認知症高齢者も多くの人にとって無関係であり、他人事として捉えられていたのであろう。

このように家族制度と敬老精神が崩壊した社会において、そのことを象徴するように「老害」や「厭がらせの年齢」という言葉が当時流行語となった。丹羽は早くから認知症と思われる症状を示す高齢者の姿を描き、「孝行をつくしたい相手が度々こちらの心に病気を起こさせる」と、介護者側に生じる二次的な病にまで、いち早く言及しているにも関わらず、認知症は社会問題にまで発展することはなかった。作者の丹羽文雄は当時 40 代だが、自分が将来同じように認知症になって「厭がらせの年齢」になり、娘の本田桂子の著書<sup>158)</sup>に綴られているように、家族を困らせる存在になるとは思いもしなかったであろう。当然認知症高齢者の実態はなかなか明らかにされず、長い年月が経過していくことになる。この長い沈黙が破られるきっかけとなったのは、それから 25 年後に出版された有吉佐和子『恍惚の人』である。この作品により、認知症に対する知識が広まり、認知症が初めて他人事ではなくなり社会問題化するのである。

日本でも 1950 年代から老人ホームの建設が始まるが、同じ時期に海外の老人ホームも新聞紙上で紹介されるようになった。『厭がらせの年齢』でも、語り手は、日本の養老院ははじめとして聡明な生活方法ではない、とアメリカの老人ホームをサンプルとして提案している。新聞でも「老人の天国スウェーデン」の養老院は、「豪華、夢の養老院」とされ、「最新式のラジオ、バスルーム、電気調理台が完備され、陽射しを受けた鳥かごのなかではカナリヤがさえずり、棚にはヨーロッパ各国のいろいろな民芸品が飾ってある」とされ、「“養老院”というわれわれの観念をもってすれば余りにも明るく豪華な、そして老残の悲しげな影のみじんも見えない安楽境である」と紹介されている<sup>159)</sup>。いずれも理想的と思わせる内容のものであった。

戦後まもないこの時期に、すでに家族介護の限界と介護の社会化の必要性を述べていることは、注目すべき点である。しかし、政府が真剣に高齢化問題に取り組むには時期が早すぎたと言えるであろう。

このように、丹羽文雄の『厭がらせの年齢』におけるうめ女は、化け物や幽霊といった非人間化された「人生の厄介な荷物」としての存在である。その描写には、不潔、陰湿、厭がらせ、老醜などの要素が伴い、長寿＝健康のイメージは存在しない。終戦直後の混乱期には、長寿は迷惑、厄介なことだったのである。長寿に認知症と思われる症状が加わり、より一層高齢者は汚い、醜いという否定的アイデンティティが植え付けられたのでであろう。1959（昭和 34）年に発表された安岡章太郎の『海辺の光景』もやはり認知症に対する視覚、嗅覚を伴う否定的表現が多く見られる作品である。

### 3. 精神病院における老耄性痴呆症の母 —安岡章太郎 『海辺の光景』（1959）—

『海辺の光景』は、主人公の信太郎が高知の精神病院に入院している母を見舞い、病院で過ごす 9 日間を描いた作品である。信太郎の視点で戦後の窮乏した生活と母を振り返り、過去と

現在を行き来しながらストーリーは進む。この作品の母親は精神に異常を来し、信太郎の父親が自宅で面倒を見ていたが、それも限界に達し精神病院に移された。しかしまだこれが痴呆症による症状であるという認識は信太郎の父親や叔母にはみられない。作品における〈現在〉において、母親は60歳なので、病気を発症したのはもう少し早い年齢と思われるが、当時はまだ病気に対する認識も曖昧であったことがこの作品から伺える。

母親は更年期の精神の乱れという形を装いながらの「老耄性痴呆症」として描かれている。そして母親はまだ若いために、作品に描かれた母親の奇行の言動が、「老衰」、「加齢」と結びつかず、狂気性や異常性が際立つ描写となっている。母親の老耄性痴呆症の症状が「老耄」というより「狂気」と捉えられていることがこの作品の特徴である。また、当時の認知症と思われる患者も家族のなかでひっそりと介護されるか、精神病院に入院するしかなかった時代状況が示されている。

息子の信太郎は母の病気が「老耄性痴呆症」という病気であることを事前に聞いており、病院に来ればより詳しく病気について聞けるだろうと期待するが、医師は「戦後このような患者は増えているが、まだよくわからない病気」とだけ述べ、詳しい説明を聞くことはできない。信太郎は、ある大学病院で、「この病気は田舎の農婦などで、比較的頭脳をはたらかせることのなかった者が、ある年齢から脳細胞が急激に衰弱するために起るもの」と聞いたが、信太郎の母はそのような生活を送ってはいなかったため、病気の原因を「戦後の逼迫した生活と戦前の気楽なくらしとのクイチガイ、それに更年期がぶつかったことによるのではないかと推測する。この「頭脳をはたらかせることのなかった者が病気になりやすい」という病因は、のちに登場する『恍惚の人』のなかでも同様のことを門谷家の老婆が述べるが、このような表現は、「認知症は怠惰な生活を送った罪である」と捉えられかねない問題を孕んでいる。

『厭がらせの年齢』では、うめ女は枕屏風で家族とは隔たれ、異化された狭い空間に身を置き、他の老婆たちは牢屋のような暗闇と糞尿のなかで生きていた。『海辺の光景』のなかの母親は社会と断絶された精神病院に置かれている。ここも異化された場所である。精神病院の成立する場所の特性の一つとして、その場所が持つ境界性があることが指摘されているが<sup>160</sup>、この作品における精神病院の境界性も冒頭から明らかである。

この作品の舞台は、ナマリ色に光る高知湾の海に面した精神病院である。信太郎と父親がタクシーで病院に向かう様子が冒頭で描かれるが、その道すがらすでに異様な雰囲気漂わせている。季節は真夏で車窓から熱気を帯びた風が入りこむ。突然、信太郎を襲うのは、「腐った魚のハラワタの煮える臭い」である。病院へは「部落民」と呼ばれる人々の居住区を通過していかなければならない。その場所は、車のそばを「トサカまで真白くほこりを浴びたニワトリ」が横切り、家々は粗末な板片を打ちつけただけの家で、倒れそうになりながら軒を連ねている。このような腐臭と粗末な光景のなかを進むと、やがて目指す「永楽園」が姿をあらわすが、タクシーの運転手もこの行き先を聞くと「ははア、これでっか」と自分の頭をさした手を空で二、三度振り回す態度を見せる。

一年ぶりに会う信太郎の父親の描写も暗く陰惨な雰囲気を喚起している。父親のひどく小さ

な目は「ニカワのような黄色みをおびて、不運な男にふさわしく力のない光をはなつて」おり、「口の端に白く唾液のあとをのこしながら、ゆっくりと牛が草を嚙むような調子で」信太郎と会話する。

精神病院の敷地内に入ると、斜面の両側に桜並木が見えた。粗末な居住区と精神病院との境界を造るのは、不自然に整いすぎた見事な桜並木である。このあまりにも不自然な美を表す桜の木々に信太郎は「狂気」を感じる。「樹液をしたたかせた艶のある桜の幹の一本一本が、見えない“狂気”を台地から吸い取って、淡紅色の花のかたちにして吐き出しているように」信太郎には思われるのであった。

母の病室は重症患者のための個室で、窓には頑丈な鉄格子と太い金網が張られ、重く沈黙した空気が漂う。信太郎は歩くたびに動物的な恐怖を感じる。暗闇の中からは、「饅えたような甘い臭い」が漂っていた。精神病院は正常と異常が交差する場所であり、信太郎の母が存在する空間も多くの異常な患者の描写によって日常と境界で隔たれた異空間であった。

周囲をすべて淡い緑色のペンキで塗られ、一枚だけ畳を敷いた板貼りの部屋に、うすい藁蒲団と蒲団を重ねられ、「崩れたぼろ布のように」母は寝かされていた。信太郎が顔を母のそばに近づけると「汗と体臭と分泌物の腐敗したような臭い」が刺すように鼻についた。この臭いを信太郎は「何べん嗅いでも、これは厭な臭いだ。屍臭というのともちがって、たとえば猫の尿と、腐ったタマネギと、煮え立った魚のアラの臭いをいっしょにしたような、一種独特の臭気である」と説明している。冷房もない真夏の閉鎖的な病棟での食事は腐臭をイメージさせ、ここでも臭気の描写が認知症に対する否定的イメージを形成している。

坪井は、臭いの快不快は、容貌や衣装の美醜という視覚的な選別意識と相似して、個別に、または民族的・階層的・地域的に優劣・権力関係をつくり出し、特に衛生観念と結びついて差別の視線をそこに引き入れると述べている<sup>161)</sup>。冒頭の部落の悪臭がその例と考えられるが、認知症を取り上げた作品には臭いの描写が多く、それが「老醜」と結びついて、認知症高齢者に対する否定的なまなざしをも形成していると考えられる。母は「毀れた泥人形」のように横たわり、「前歯一本だけをのこして義歯をはずされた口はくろぐろとホラ穴のようにひらかれたまま」で、「舌も上顎も奥の喉口まで渴き切ってヒビ割れたようになっており、唾液や粘液が黄色く段になってコビりついて」いた。

同じように病を取り上げた作品、例えば癌をテーマとした作品などでも嗅覚による表現は存在する。1984（昭和 59）年に芥川賞を受賞した木崎さと子の『青桐』にも、嗅覚による腫瘍の負のイメージが漂っている。乳がん invasive された叔母の乳房は「絶えず出血している崩れた潰瘍」と表現され、それは「蚊やりの古風な植物臭と、フランス製のオーデオクロンの爽やかな花の匂いと、それに混ってどうしようもなく、腐汁のような血の臭いが立ちのぼる」とされる。しかし臭いを放って否定的アイデンティティを植え付けられるのは、あくまでも癌の腫瘍、癌細胞であり、叔母自身ではない。その点が認知症を描いた作品と大きく異なる点である。叔母自身は癌に侵されていても「痩せに痩せて骨まで透けそうな叔母は、人間というよりは木の精に近い感じがする」と表現され、その存在自体は否定されない。認知症の場合は、悪臭が認知

症患者自身に否定的なアイデンティティを植え付けるのである。

『海辺の光景』における〈過去〉の母親の描写には明らかに認知症の症状が含まれている。信太郎の一家がそれまで住んでいた鶴沼の家を出て、高知へ行くことになった時、母は何度も来たことがある親戚の家への道が分からなくなっていた。そして翌朝、小型のスーツケースを忘れたと騒ぎ出したかと思うと、誰かにお礼にあげたと言う。その後三か月ほど経って高知にいる母から届いた手紙は支離滅裂なものであった。このような見当識障害、記憶障害が顕著になっても、信太郎は母が病気だということを受け入れられない。なぜなら母のやっていることが「芝居じみたもの」に思えたからである。高知に一緒にいる叔母たちに厭がられるようわざとやっているのではないかと考える。ここでも認知症による症状は「厭がらせ」と捉えられる点に注目したい。

このように考えられる原因の一つは、おそらく認知症患者が完全に記憶を失くしてしまうわけではなく、部分的に残っている記憶もあり、その瞬間を生きているからであろう。井上靖の『月の光』（1969）も認知症の症状を見せる母親を描いた作品であるが、この作品での言葉を借りると、「完全に消えた部分もあれば、消えかかっている部分もあり、多少まだ残っている部分もある」と家族には感じられ、そのため患者の言動が「そら恍けているのではないかと感じられたり、「毫碌しているくせにちゃんと使い分けている点がある」と思われるのである。

しかし、これらの認知症の症状は、当時非常に受け入れがたいものであり、病によって生じる症状とは考えにくいものであったに違いない。

『恍惚の人』のなかでも老人性痴呆症と言われる茂造が、実の娘の京子を認識できない場面がある。京子はそのことを知り恐怖の表情を見せる。父親が実の娘を忘れるなどということがあろうはずがない。しかし実際に目の前で起こっていた。京子の恐怖の対象は、単に父親が記憶をなくしているということだけではなく、記憶を失くしてしまっていることで父親との親子関係が崩壊していることであり、そのことによって父親がまったく別人と感じられてしまうことへの恐怖ではないか。信太郎も自分が記憶している〈過去〉の母親と〈現在〉の母親の言動が結びつかず困惑するのである。このような場面に、「記憶」が人間のアイデンティティの形成と周囲の人間との関係性に強く影響していることが示されている。

信太郎は家系の中には発狂者が一人もいないため、母が狂うはずはないという漠然とした期待を抱く。信太郎は母の正気を信じたかったのである。多くの認知症患者を持つ家族も同じ思いを抱くに違いない。このようなことが認知症患者の実態の解明を遅らせる要因となったのであろう。さらに信太郎の母は夫が若い娘と毎晩待ち合わせてどこかに行っているという妄想を抱くようになり、夫を「たぬき爺」と汚くののしるようになる。これらの母の言動は「狂気」と言われており、精神的な病と更年期による心身の不調と捉えられている。

作品のなかに「老耄性痴呆症」はアメリカで多くみられる病気と書かれているが、アメリカでも認知症の研究が本格的になるのは、1960年代以降であり、社会的に広く知られるようになるのはそれよりずっと遅い1980年代以降である。実際にアメリカで認知症が一般の人々に広く知られるようになったきっかけは二つの出来事と言われており、一つは、1940年代から50

年代にかけての大スター、Rita Hayworth のアルツハイマー病の罹患である。Hayworth は 50 代でアルツハイマー病を発症するが、発症時の 1970 年代はほとんど誰も病気について聞いたことがなかったため誤診されることも多く、過度な薬漬けとなったり、精神病院等の施設に入れられることが多かったことが、Rita の娘である Yasmin Aga Khan によって語られている。Rita によろやく正確な診断がなされ、アルツハイマー病であることが判明したのは 1981 年であった<sup>162)</sup>。Rita はアルツハイマー病を患ったことが初めて公に知られた有名人であると言われている。二つ目の出来事は、1980 年、新聞の身の上相談欄「Dear Abby」に寄せられた 1 通の手紙であった。50 代の夫がアルツハイマーと診断され、孤立感とどうしたらよいかわからない絶望感の淵にあった女性に、回答者の Pauline Phillips は、アルツハイマー協会の存在を紹介し、苦しんでいるのは一人ではないことを示した<sup>163)</sup>。このようにアメリカでも 1970 年代まではまだ認知症、アルツハイマー病について社会でほとんど認識されてはいなかったのである。

『海辺の光景』における信太郎の母親は、「老耄性痴呆症」と言われ、認知症と思われる症状が描かれているが、認知症に関する認識が当時の一般社会に浸透しておらず、急激な生活環境の変化や更年期により「狂気」に陥ったものとされ、社会と隔絶された精神病院に収容された。作品のなかでかろうじて生きている母親はただ「崩れたぼろ布」のように寝かされ、腐臭に満ちた空間で死を迎えたのである。

## 第六章 表出される老いの恐怖 — 『恍惚の人』に描かれた老人性痴呆症 —

### 1. はじめに —時代背景—

日本で認知症が広く知られるようになったのは、有吉佐和子の『恍惚の人』（1972）の影響であると言われているが、この作品は認知症という病の実態を社会に具体的に示し、世論を喚起して高齢者福祉対策の推進を図るきっかけをつくったと言われる一方で、「認知症は恐ろしい」という否定的病気観をも社会に浸透させ、この病気に対する偏見を強めたとも言われている。

ところで、この作品が出版される少し前の1969（昭和44）年に井上靖が85歳の実母の老いの姿を『月の光』という作品に描いていた。そこにも母親の認知症の症状が描かれていたが、それは「老い」の一部としてごく自然な姿として捉えられていた。それと比較すると、『恍惚の人』においては意図的に強調された認知症の表現が際立っており、この有吉の演出によって形象化された否定的認知症観がその後現在に至るまで強く影響を残していると考えられる。

『恍惚の人』は、有吉佐和子が6年間老年学を学んだ上で執筆に取り組んだと言われる<sup>164</sup>作品である。立花家という一家の主婦であり、職業婦人でもある昭子が、認知症の84歳の舅、茂造の世話に奮闘する話である。夫の信利は商社に勤務するサラリーマンで、二人の間には高校生の息子敏がいる。敷地内の離れに信利の両親である老夫婦がひっそりと暮らしていたが、ある師走の夜に75歳の母親が突然亡くなり、それを契機に父親の茂造の異変が表出し始め、徐々に認知症が進行していく過程を、主に昭子の視点から描いている。

この作品は認知症が高齢期の「病」であることを初めて社会に広く示し、その症状と進行過程が詳細に描かれたことによって社会的に多大な衝撃を与えたのであった。当初内容が地味なもので、それほど売れないだろうと有吉は思っていたそうだが<sup>165</sup>、その予想に反して、瞬く間にベストセラーとなり、高齢者問題を表面化し高齢者福祉対策の推進に寄与したとも言われている<sup>166</sup>。なぜそれほどまでにこの作品が国民の関心を集めたのか。これには当時の時代状況が密接に関係していたと考えられる。そこでまず初めにこの作品が生み出された時代背景を振り返ってみたい。

『恍惚の人』が出版された1970年代は、「人類の進歩と調和」というテーマを掲げて開催された大阪万国博覧会で幕開けした。60年代の「息せききって経済成長の坂を上りつめていった時代」<sup>167</sup>を経て、国民総生産が年ごとに上昇し繁栄がうたわれたが、その繁栄の陰で様々なひずみが生じ始めた時代であった。当時は第二次ベビーブームとも重なっており、まだ高齢化社会とはほど遠い時代であった。日本人の平均寿命は戦後延び続け、1970年の平均寿命は、男性69.3歳、女性74.6歳となったが、高齢化率は7%程度で、まだ若い世代が圧倒的に多く、長寿＝健康のイメージが強かった。人口は膨れ上がり同時に人口の都市集中化が進み、住宅難解消のため各地で団地やニュータウンといった新都市づくりが盛り上がったが、これらの住宅の多くは核家族のためのもので、高齢者の部屋など想定されていなかった。そのような新しい住居形態は高齢者を家族からますます疎外していった。

老人クラブが急増したのはこの頃である。『恍惚の人』のなかでも、昭子と信利が勤務中の日

中、茂造を一人で家に置いておけず困った昭子が老人クラブに連れていく。1952（昭和 27）年には 112 のクラブしか存在していなかったが、その後急速に増え、1962（昭和 37）年には 14,600 のクラブに 112 万人が所属、その 4 年後にはクラブ数が 62,000 に増加し、会員数も高齢者人口の約 6 割にあたる 389 万人へと増加した<sup>168)</sup>。

「みじめになり過ぎた老人を今のうちに救いたい」と、兵庫県が提案した「としよりの日」が全国一斉に実施されることになったのは 1951（昭和 26）年で、この背景には、戦後の敗残の社会混乱があり、浮浪児の救護と同様に、路頭に徘徊するか死を選ぶしかない高齢者も保護されなければならないという状況下から生まれたものであった<sup>169)</sup>。その後、老人福祉法制定の 1963（昭和 38）年に「老人の日」と改称され、さらに 1966（昭和 41）年には「敬老の日」として国の祭日となった。しかし、高齢者の置かれている状況は好転したとは言えず、メディアでは高齢者の貧困、敬愛精神の喪失、高齢者施設の不足、高齢者の自殺増加等が盛んに取り上げられ、高齢者は生産第一の社会組織からはずされた「かわいそうな年寄り」という悲哀の目で見られるようになっていた。高い生産性や効率性を重視する社会において、生産性の低い高齢者がさらに疎外されていくようになるのは必然的な趨勢だったのである。

こうした推移に対するメディアでの報道に関わらず、一般市民のあいだで高齢者問題は未だ深刻に捉えられてはおらず、具体的な高齢化政策もまったく進んでいなかった。まさにこのような状況が有吉の作品執筆への思いを掻き立たせたと見えよう。当時誰も高齢者問題について真剣に考えていないことに有吉は憤慨し、「これはいわば素人を相手に、どんなに大袈裟にいてもいい、今の状態で年をとったらどうなるかということにみんなが愕然と気づけばいいと思った」と語っている<sup>170)</sup>。

有吉は海外の老人施設なども見学し、イギリスやスウェーデンなどの国が、当時すでに、核家族化の進行が様々な高齢者問題を増加させていることに気付き、在宅介護や地域支援の推進に制度を戻している時代に、日本がこれらの先進国から大きく遅れて 70 年代に核家族社会を迎えたにもかかわらず、それを支える社会福祉制度がまったく整っていない状況であることに危惧を覚え非常に憤慨していた<sup>171)</sup>。もともとイギリスでは 18 世紀の産業革命で都市労働者が生まれ、核家族化の道をたどり始めており、その後の長い歴史が核家族を支える親族のネットワークを築き上げていた。それに対して日本の核家族化が進んだのは 1950 年代後半から 60 年代にかけてからで、離れて住む家族の交流、接触が欧米と比較すると極めて少ない状況であった<sup>172)</sup>。孤独死する高齢者もこの頃から話題になり始めており、有吉はこのような状況を危惧し、『恍惚の人』の老夫婦を息子夫婦と同じ敷地内の離れに住む設定としたのではないだろうか。これを「スープの冷めない距離」と有吉自身が作品内で述べているが、この表現は、1948（昭和 23）年にイギリスの J・H・シェルドンが使い始めた表現と言われている<sup>173)</sup>。これは高度経済成長社会において、三世代の家族構成を持続させる上で、一つの理想的スタイルとして考えられたものだったのではないか。

また、茂造の孫である敏や作品の後半に登場する山岸エミが、茂造の介護に非常に協力的に描かれていることも注目すべき点である。敏は受験生であるにも関わらず茂造の世話に協力的

で、茂造を敬老会館から連れて帰るのは敏の役目となっている。間借人として同居することになった学生の山岸エミは、昭子が外出している数時間の間、茂造の面倒を見てくれ、茂造を「優雅な仙人みたい」、「人間の理想の姿」と表現し、茂造に対するまなざしは決して否定的ではない。冒頭から茂造の異変が次々と描かれ、その異常性と老醜ばかりが強調され、作品全体に悲惨な空気が漂っているが、作品後半の山岸夫婦の登場で明るく和やかな空気が吹き込まれる。山岸夫婦の健康的な若さと朝顔、向日葵、サルビアの花やホオジロの囀り、縁日の描写などによって、作品内の陰鬱な空気が明るく転換するのである。茂造は子供に還って光るように笑い、介護で心身共に疲れ果てていた昭子も若い夫婦の登場で時間的にも精神的にも余裕が生まれるようになった。

当時「世代間の断絶」が社会問題となっており、新聞では、親子間の愛情、理解不足が少年少女の非行を増加させていることなどが述べられ、旧世代と若い世代の断絶が深刻化していた<sup>174)</sup>。このような社会背景も関係しているのか、有吉は、孫世代がもっとボランティアや高齢者問題に積極的に関わるべきである、と述べており<sup>175)</sup>、この作品における敏や敬老会館の若い事務員、山岸エミなどの人物の描写に有吉の主張を見ることができる。高齢者にとって孫との行動は幸福感を高めるものであるという研究結果も後に示され<sup>176)</sup>、世代間交流の重要性も盛んに論じられるようになるため、この点についても有吉には先見性があったと言えるであろう。

1960年代から70年代にかけて、アメリカではナーシングホームが急増していたが、有吉はこのような施設も見学していた。70年代の調査によると、これらの機関の多くは標準以下のケアを提供しており、必要な医療、食糧、介護職員が不足し、「死に至るために古いものや廃品が収容されている倉庫」と呼ばれていた。1970（昭和45）年に立法改革を開始しようとしたデイヴィッド・プライアーは、ナーシングホームを「社会と墓地の中間の住宅」と主張した<sup>177)</sup>。このような決して理想的とは言えない施設を有吉も見学したのであろう。雑誌の対談で「外国へ行ったときナーシング・ホームってところに行ってごらんささいよ。“恍惚の人”ばかりが、みんな真っ白い衣着せられて、左右ズラーツとベッドに並んでいて、そこをただまっすぐ歩くだけで思想が変わるから……。」と述べている<sup>178)</sup>。

老化に関する概念も1970年あたりを境に大きく変化したと言われている。それまで人間の加齢変化は極めて否定的に捉えられており、人間は成長・発達期を終え成熟・安定期に入ったときが、あらゆる意味で人生のピークであり、その後は坂を転げ落ちるように老化、退行していくプロセスとして捉えられていた。老化は人間の能力のみでなく人格も劣化させていくと考えられていたのである。しかし1970年を境にこのような考え方に変化が生じる。人間の能力は死の直前まで保たれるということが分かってきたのである。さらに人間のある種の能力と人格は高齢期になっても発達し続けるという生涯発達論が論じられるようになってきた<sup>179)</sup>。アメリカでは1970年代に入ると映画や書籍により、肯定的な高齢者観がメディアによって発信されるようになった<sup>180)</sup>。

このように1960年代から70年代は、日本に限らず欧米でも高齢期の概念や高齢者福祉に大



きな変化が見られる一つの転換期であった。

認知症という病についての認識は当時どこまで日本の社会に浸透していたのだろうか。認知症は70年代には「老人ぼけ」や「ぼけ老人」と呼ばれており、ほとんどメディアで報じられることはなかった。この「老人ぼけ」については、「年寄のボケの90%以上は病気による老化ではなく、脳がサビた現象である」とされており、この「病気ではないボケ」には当然治療法などなく、「普段の心がけが大事」と言われていた<sup>18)</sup>。「老人ぼけ」がようやく「痴呆症」という病として新聞やテレビで取り上げられるようになるのは80年代に入ってからである。

このように高齢化問題に真剣に取り組むべき状況下でなお経済成長に浮かれる70年代の社会において、有吉は初めて認知症の実態と老いの恐怖を小説という形で示し、高齢化問題が深刻であることを社会に発信したのである。この作品に対する社会の反響が大きかったということは、それだけ長寿が当たり前になってきており、同時に不安を覚えるようになったことを示している。多くの人にとって高齢化は他人事ではないと感じられるようになっていたのである。

『恍惚の人』がそれまでの認知症を取り上げた作品と異なる点は、まず認知症の茂造や作品に登場する多くの高齢者が非人間化された異物ではないことである。これは作品の視点が昭子や信利に置かれているため、茂造をはじめとする高齢者が自分たちの人生の延長線上の姿である、と捉えているからである。茂造の言動の異常性は他の作品と同様に強調されてはいるものの、人間としての知覚は残す存在として描かれている。しかし茂造は意思を持つ人間ではない。茂造の内的世界は描かれていないのである。したがって当時の認知症高齢者は、介護者側からの見解のみで「何も分からない人」と位置づけられることになった。このことがより一層認知症高齢者を「何も分からない迷惑な存在」としてイメージづけ、多くの人へのぼっくり願望を増長させたのである。そこで、次項からは、有吉がどのように作品のなかで認知症を演出しているのか、認知症に関する表現に注目しながら読み解いてみたい。

## 2. 認知症の恐怖と老醜のイメージ

84歳の茂造は、気難しい老人として誰からも敬遠されている存在であった。自分の病気以外に興味もなく、専ら妻を相手に文句ばかり言って暮らしてきた男で、胃腸の不調と歯の具合悪さを訴えなかったことはなかった。しかも歯医者とは何度も喧嘩をし、挙句の果てには自分で総入れ歯を作り、家族に薄気味悪い思いをさせていた。茂造は20年も前に信用金庫を停年退職していて、以後は全くの隠遁生活であった。茂造が同居する嫁の昭子一人を攻撃目標にして苛め抜いていたので、同じ敷地内に離れを建てて住むことになり、それ以降10数年間、老夫婦と息子家族とは普段ほとんど交流がなく、まずは平穏な月日を送っていた。そのため茂造の異変は唐突に現れたように見え、信利と昭子を驚かせたのである。

事態が急変した日、冒頭から茂造の行動の異常性は明らかである。雪の中ネクタイを締めて外套も着ずに何かに向かって血相を変えて歩いており、たまたま仕事帰りに出くわした昭子を驚かせる。何をしているのかと尋ねた昭子に対して「ああ、雪ですね」と、質問には答えず「夢を見るような眼つきで空をふり仰ぎ」、いつの間にか昭子と一緒に来た方角へと戻り始めていた。

家に帰ると茂造が「婆さんがなかなか起きないので腹が空いてかなわんです」と昭子に訴えたので、昭子が離れに様子を見に行くと姑は玄関先で倒れて亡くなっていた。茂造はずっと妻が寝ていると思っており妻の死を認識できていない。その後老母の死に家族が慌てているなかで、茂造は鍋を抱えて大量の野菜の煮物を手掴みで食べており、帰宅した息子の信利はあきれて声が出ない。その時の茂造の動きは次のように描かれている。

茂造は床に四つん這いになったかと思うと、蜘蛛が踊るように両手を上げて立った。信利は中肉中背なのだが、父親の茂造は昔は六尺豊かな大男で、しかも骨が細い。まるで影のように長い四肢を伸ばすと、茂造は台所口に降りて履きものを探して履いたが、それは怖ろしく緩慢な動作だった。(二)

茂造は筋肉のないやせ細った長い四肢が特徴として描かれ、西洋でも不気味なものの象徴とされる蜘蛛で例えられており、読者の恐怖感を喚起するものとして機能している。別の場面では、精神錯乱を起して戸に張り付く姿が「蛾」と表現されている。茂造の眼は「黄色く濁っていて、瞬かす、輝きもない」眼である。信利の顔を見返しながら、「焦点は遙か彼方にあるような遠い眼」をしていた。茂造の爪を見ると、10本の指の10個の爪がほとんど全部まるで齧のように縦に亀裂が入っており、ひび割れてかさかさになっていた。ちょうどたががゆるんだり縁がかけたりして黦ずんだ「戦争中に使い古した洗い桶」のようであった。『恍惚の人』には、このような茂造の容貌、その老醜の描写が非常に多くみられる。

また、この作品では茂造が数多くの否定的な語を伴って語られてもいる。茂造の存在自体が「もう終わってしまった人間」、「壊れた男」、「すっかり枯れている」と言われ、姿は「老醜無慚、腐臭、断末魔、白骨、毒ガス、地獄絵、不潔」等の不気味で否定的な語によって語られている。これらの表現により、茂造は「周囲に迷惑をかける存在」だけではなく「不快で汚く恐ろしい存在」といった否定的アイデンティティを植え付けられ、読者に強い嫌悪感を抱かせるのである。

茂造だけではない。この作品には無数の悲惨な老いの姿が描かれる。それは明らかに残酷で容赦ない視覚によって捉えられた老いの姿である。昭子の勤め先の藤枝弁護士や事務所の昭子の後輩もやはり寝たきりや認知症の高齢者を抱えて苦悩していた。昭子の後輩は96歳の祖母が呆けて「年に一度は見舞いに行くことになってるけど、なんだか汚らしくて、もう見るのも嫌やね。父なんかも言ってます、病院でどうして殺してくれないんだろうって」と語る。

信利は同僚から寝たきりの母親の話聞く。そこでは、認知症の老母は「気違い」と家族に言われ、「家庭の平和を脅かす存在」とされている。信利はまた週刊誌でも次のような記事を目にする。ニューギニアなど辺境のルポタージュで、「パプアは老衰した人間を高い木に吊して『実が成った、実が成った』と呼ばいながら叩き落して殺す」こと、「ホッテントットは足腰たたなくなっただけの老人を生きたまま焼き殺す」というような記事である。これらの記事を見て、信利は醜い姿をさらしながら饅頭腐っていくようには老いたくないと切実に思うのであった。

また別の場面で、信利は「鼻孔からプラスチック製のチューブを挿入して液状化した食物をポンプで送り込まれて」生きている老人の話聞く。「プラスチックのチューブは差し込みっぱなしにしてあるので、鼻孔の入口を摩擦して皮膚が次第に腐り始める。うっかりすると蠅がそこにたかって卵を産みつけ、蛆がわき出す」というものである。信利の全身は寒くなってしまう。

このように、次から次へと有吉の残酷な「情報」が登場する。「小説は読者に情報を提供しなければならない」というのが有吉の信念であったと言われているが<sup>182)</sup>、これらの有吉が提供する老いに関する情報が読者に恐怖感をもたらし、認知症に対する否定的イメージを形成するのである。老いたら皆このように迷惑をかける存在になるのではないか、と思わせるほど数多くの老醜無残な姿が登場し、それまで結核や癌で死の恐怖と向かい合ってきた社会に、死よりも恐ろしい「老い」が存在することを強く示すのである。

有吉は作品のなかで「老醜」という言葉は使っていないと述べているが<sup>183)</sup>、多くの老いの姿が「老醜」、「恐怖」、「畏怖」と読者に捉えられたことは明らかである。数多くの残酷な表現と否定的な語を伴う語りによって、茂造は徹底的に「恐ろしく老醜をさらす存在」、「迷惑をかける存在」として描かれたのである。

このような認知症高齢者を「迷惑をかける存在」と見るまなざしは中年期の信利や昭子の「家族介護」の視点から生みだされたものである。家族から疎まれてもなお生きることは誰にとっても耐えがたい苦痛である。有吉はそのことを門谷家の老婆に次のように語らせている。「年寄りには厄介者ですからね、誰も心配なんぞしませんですよ。みんな私が死ぬのを待っているんです、ええ、ええ。私も嫌われてまで生きたくはありませんけどもねえ、寿命ばかりはどうしようもないでしょう。自殺したら孫の縁談にも響きますからねえ。」

身体的な嫌悪感情の多くは、腐敗した臭いや味、ねばねば、どろどろ、茶色、黄色がかった見た目等、感覚から誘発される、と嗅覚心理学者のハーツが述べているが<sup>184)</sup>、この作品にも視覚、臭覚を刺激する不潔さを強調する表現が多い。入歯を洗っている様子がないので、無理やり昭子が茂造の口に手を入れ入歯を外すと「臭気が、まるで東京都の夢の島もこうかと思えるような、排泄物よりもっと強烈で、腐臭と呼ぶべきもの」が、わっと部屋に溢れた。昭子は嘔吐感を抑えながら台所に向かう。茂造の入歯には何カ月分もの食べ滓がへばりついていて、茂造の衣類を点検してみると、毎朝急いで着替えさせていたカーディガンは食べものの汁か何かで胸もとがべとべとになっており、ズボンにいたっては浮浪者なみになっていた。

また、茂造のおむつも絶えず悪臭を漂わせている。肺炎で寝たきりになっている茂造のおむつを取り替えながら、昭子は「ぐっしょりと濡れていて、赤ン坊のものと違って、ひどく臭い」と思う。また、初めて大便の始末をした時の様子は次のように描かれている。

猛々しく舅の布団の裾をまくり上げた。もの凄い臭気が、わっと展がった。敏も信利もびっくりして腰を浮かし、彼らの最も見たくないものを見てしまった。昭子は敏にタオルを絞って持って来させ、信利に新しいおむつを手渡させて、眼を怒らせながら黒々とした

排泄物を始末した。茂造の失禁には慣れていたが、大便の方は昭子にもこれが初めての経験だった。しかし死ぬと言われている老人が、これだけの物を押し出すには随分力がいったと思われるのに、熱の中で昏々と眠りながら茂造は排泄をしたのだろうか。正常な排便で、だから股間に付着した分を拭きとるのは大変だった。もちろん皺だらけの性器も糞まみれになっていたから、一枚や二枚のタオルでは足りず、遂にバケツに少量の石鹼水を落して、微温湯で丁寧に拭き潔めた。(十五)

茂造のおむつはその後も臭気を発し、山岸エミも一緒にいて臭気がたまらないので自ら茂造のおむつを取り替えてくれるようになった。この作品で読者に最も悪臭を感じさせる場面は、茂造が自分の排泄物を畳になすりつける場面であろう。悪臭が部屋にこもり、昭子は茂造を抱きかかえて風呂場につれこむが、茂造は汚れた両手で空を掴んで暴れる。狭い浴室にも臭気が充満し、茂造の寝巻も膝前が便でべとべとになっていた。布団の中も惨憺たるものになっており、昭子は信利と二人で畳をあげ庭に出したが一日中何をしても臭くて、昭子は頭痛に苦しむのであった。

茂造のこの視覚、臭覚を刺激する醜穢さとは対照的に、この作品には元気で清潔感を感じさせる高齢者も登場する。敬老会館で将棋を指している 90 歳の翁は、頭に一本も毛がないが、「飯蛸のような愛嬌のある顔」をしており、若い相手と真剣に将棋を指している。老婆たちは敬老会館に併設されている風呂場で「なかなかの肉体美が揃っていて、にぎやかにさざめきながら背中を流しあって」いるとされ、若い事務員は優秀なお年寄りが多いと述べ、美肌のこつや風邪をひいた時の特効薬を高齢者から学んだと楽しそうに語る。敬老会館での新年会の老婆たちは概してよく笑い、楽しそうに花笠音頭を踊り、手順を間違える者は誰もなかった。突然亡くなった信利の母も、「老いた寝顔は安らかだった。しみの少ない白い肌が、一層白く艶を持っているように見えた」、「いつもこまめに動きまわって、にこにこ笑顔をやさず、色白で、健康な躰つき、お洒落ではなかったが、いつも身綺麗にしており白髪には美しい艶があった」と回想される。

茂造の容貌の衰えや不潔さは、茂造の亡くなった妻や元気な高齢者の美や健康と対比され、さらに老醜への嫌悪感が喚起される仕組みとなっている。この作品には、老いてなお生きているものは醜く、老いても周囲に迷惑をかけずに死ぬ者は美しく描かれているのである。美しく老いたい、ぽっくり死にたいと願う読者が増えるのも当然である。この作品が出版されてから、ぽっくり寺への参拝客が増えたと言う。1974 年の新聞記事では、奈良のぽっくり寺に集まる老人が取り上げられ、「参拝する人の訴えの多くは、下の世話で家族に迷惑をかけているという負い目がからんでおり、寺を訪れる人はみな下着を持って来る」と書かれている。それを仏前に供え、恥ずかしい思いをする前にぽっくり死にたいと祈るのだと言う<sup>185)</sup>。排泄の世話になることが高齢者にとって非常に自尊心を損ねることが分かる。

読者の嫌悪感、不快感を喚起する仕掛けは茂造の容貌の醜さだけではない。人間の本能というべき行動も異常化され、醜怪的な描写となっている。茂造の食欲がまずその一例である。茂

造が蟹を食べる場面は次のように描かれる。「左手の箸を使って、茂造は実に丹念に蟹の身を取り、白い肉を口に投げこみ、黙々と食べている。ときどき、ぺちャッ、ぺちャッと舌が鳴る。蟹の殻が次第に積上げられて行く。それは生きるための凄惨な儀式のようだった」。これを見た息子の信利は食欲を失ってしまう。自分が老いたなら、決して若い者とは一緒に食事をするまいと思う。茂造はその後もどんなものでも箸の先と舌の先で取りさばいて、ぴちゃぴちゃと食べ、家族全員の食欲を減退させる。

母親の葬儀に実の娘の京子が田舎から駆け付けてくるが、茂造は京子を認識できない。

部屋の片隅で、端然として正坐していた茂造は、覗きこむようにしている京子の顔をこのときまじまじと眺めてから、言った。

「あなたはどなたでしたかな」

腫れた脛の下で細くなっていた京子の眼が、まるで飛出したように丸く、黒くなった。喉の奥で息が詰り、口を動かしても声が出ない。

「分からなくなっているんだよ」

信利が言うと、京子は首を振るようにして兄と父を交互に見較べ、

「嘘でしょう？」

顔を歪めていた。

「お父さん、私ですよ、京子ですよ」

「はあ、京子さんねえ」

「私よ。お父さん、私が誰だか分からないんですか」

「さて、誰でしたかなあ」

「京子ですよ、京子ですよ。嫌やだわア」

父親の膝に手をかけて揺さぶっていた、振り返った京子の顔には恐怖の表情があった。

(四)

京子は母親が亡くなったことより、父親がぼけてしまったことのほうがショックであると嘆く。認知症に関する知識が浸透していなかった当時、実の娘を忘れてしまうことなど想像もできなかったであろう。京子の心情は驚きを超えた「恐怖」とされる。

認知症高齢者を取り巻く家族においては、血縁者ではなく、義理の家族のほうが冷静に状況をとらえている。だからこそ『恍惚の人』の昭子も茂造の老いに正面から取り組む嫁としての効果的な演出が可能となった。助川が述べているように、このような昭子の姿勢が多く共感を呼び、この作品が後世まで続くミリオンセラーとなり得たに違いない<sup>186)</sup>。

『月の光』では血縁ではない老母の娘婿と嫁が、比較的甘い見方をしている息子や娘たちと違って、客観的かつ的確に老母を捉えているとされる。老母の娘婿である明夫は義理の母親が年々何事にも無関心になってきており、いまや関心があるのは、「結婚」、「出産」、「香奠の貸し借り」という人生で最も基本的なことだけである、と指摘している。また、自分が生んだ子供

たちの場合はそれほど感じないようだが、他人が仮に少しでも邪見な口をきこうものなら、老母は真剣に腹を立て、容赦なく刃向かうことも示されている。老母は「あんたほど邪慳な人はないとか、あんたは怖ろしい人だとか、極端なことを言って、身内の者をはらはらと」させるのであった。

この老母は、娘婿の明夫に対しても、「どういう料簡か知らないが、顔さえ見れば皮肉を言ったり、嫌味を言ったりする。今朝も、毎日家でごろごろしていて結構なご身分ですねといった」とされ、これも血を分けた子供ではなく、娘婿であると思うからそういうことを言うのであって、「耄碌しているくせにそんな点はちゃんと使い分けている」と作者は述べている。

このような「使い分け」の言動は『厭がらせの年齢』のうめ女にも見られた。そのことで、仙子の夫の伊丹は、うめ女が呆けているのではなく、「猫被り」、「厭がらせ」をしているのだと言っていた。伊丹はうめ女が「ひとが見ているところでは、歩行も難儀らしく、切なそうに、よたよたと、足を摺って歩いているが、誰も見ていないとなると、しゃんと腰をのばして、とつとつ歩いている。壯者のようにしゃんと歩いている。誰かに見られると、とたんに、立っているのさえ、やっとの思いだという芝居をしてみせるのだ」と捉えていた。

このように、認知症高齢者の言動が時と場合によって使い分けているように見え、周囲を困惑させることは、佐江衆一の『黄落』にも描かれている。認知症高齢者の記憶障害や気分障害が、家族や介護者に誤解される可能性が高いことが示されている。

老いて子供に返るという見方は他の作品でも見られるが、『恍惚の人』でも茂造は作品の後半で一気に三歳児程度に戻り、知能もその程度とされ、幼児のように描かれる。便所という汚れたところには行かなくなった代り、排泄は時と所を選ばず、おむつは常時あてておかなければならなくなった。子供のように小鳥屋の前に行くとならなくなり、店先にかがんで飽くことなく眺めている。茂造は言葉を発することがなくなり、意志を示すのは微笑だけとなる。

昭子は茂造を近所の敬老会館に連れていくが、茂造は行ってもただぼんやりと座っているだけなので、同年代の高齢者たちからも「あんなにぶっこわれるまでには死にたいもんだ」と言われ「耄碌爺」や「壊れた男」と言われる。妻のように面倒をみてくれていた門谷家の老婆にも「あんなっちゃおしまいですよ」と愛想を尽かされてしまう。

このような記憶障害や異常食欲といった認知症の症状を具体的に示したものはそれまでほとんど見られなかったに違いない。多くの人はいこれらの症状を知って愕然としたであろう。川合は、欧米人が明確に示された狂気的な姿や形に恐怖を感じるのに対し、日本人は目に見えない不安の上に不安を重ねた「漠然とした不安」を恐れるのだと述べている。茂造は老醜の姿を晒す恐るべき恐怖の対象であるが、更に我々は「自分も茂造のようになるのではないか」という「漠然とした不安」に恐怖と不安を感じるのである<sup>187)</sup>。

茂造の三度目の徘徊後、家族が重苦しい雰囲気の中で今後のことを考えている時、それまで泥をこねたようにじっとしていた茂造が、もぞもぞと動き出し不安定な姿勢で立ち上がった。

息子夫婦と孫の三人の注目を浴びて、彼はおもむろに上躰を伸ばし、足をひろげると、

片腕の肘を張って軀を斜めに傾けた。

「ひやあ、ふやあ、ひやあ、ふやあ」

怪鳥の鳴き声のようなものが、彼の口から洩れた。

「ひやあ、ふやあ、ひやあ、ふやあ」

三人が呆気にとられている前で、茂造は足を交互に上げてみたり、両手を緩慢にふりあげ、ふりおろし、何かに襲いかかろうとしているのか、何かが襲ってくるのを防ごうとして藻掻いているのか、動きも声も不気味だった。(十二)

昭子たちは茂造が怪獣の真似をしているのか、錯覚を起して自分が何かの動物になっているつもりではないだろうかと思うが、茂造は体操なのだと言う。この体操なるものは「怪獣の真似」、「原始人の祭りより醜悪な踊り」に見え「滑稽感さえもなかった」と言われ、茂造の声は「怪獣の断末魔に似た声」とされる。通常であれば滑稽な笑いを取る場面であるが、茂造の行動は極めて異常で醜怪的に捉えられているのである。

茂造を一人で寝かせておくわけにいかず、昭子が同じ部屋で寝るようになるが、夜中に茂造はもぞもぞと起き上がり、何か小さく叫び声をあげながら這いまわって、昭子の布団の上もかまわず馬乗りになる。茂造をどんなに言い聞かせても「賊が来た」と言いはり、昭子に「一緒に逃げよう」とむしゃぶりついてくる。老人とはいえ、異性であるため、昭子は気味が悪く不快な思いをする。

このように、茂造の動きは極めて動物的で異常な行動なのである。作品後半では、亡き妻の骨壺を抱えて骨を食べる異食の症状や、便を畳一面に塗り付ける弄便の症状が出始める。昭子と信利は「自分の排泄物を食べたり、軀になすりつけたり、あるいは幼児が泥遊びをするように、丸めたり投げたり壁に塗ったりする現象が、老人性痴呆の中で最悪の状態に起りうる」ということを知り、遂にそれが起こったことに驚愕する。これまでの老醜の気味の悪さ、不快さに加え、絶望感が喚起されるのである。

『恍惚の人』のなかでは茂造の心的世界は描かれず、有吉自身が対談で「究極は食物と排泄ですね」と述べ<sup>188)</sup>、作品世界もそこに集約されているが、井上靖の『月の光』では、老母の心的世界を探ろうとする作者や周囲の静かなまなざしが示されている。『月の光』では老母の心を捉えているものに焦点が置かれ、井上靖が認知症という病気や社会問題を描こうとしたのではなく、実母のごく自然な老いの姿を描こうとしたことが分かる。『月の光』における老母の描写や表現には認知症の異常性や醜怪性、老醜は感じられない。この点が有吉佐和子の『恍惚の人』と大きく異なる点である。井上の作品と比較すると、有吉がいかにも目的を持って登場人物を作りあげ、意図的に認知症を演出したかということが理解できる。

### 3. 認知症に対する誤解

男女それぞれの肉体的老化を感じ始めた中年期の昭子と信利は、茂造の介護のために心身疲労し、頭痛、睡眠不足、食欲不振、憂鬱といった症状を訴える。有吉は老いの問題が「他人事

ではない、あなたもですよ」と伝えるために、茂造の老醜が昭子と信利の「人生の延長上の姿」として読者を導く。特に第七章から第九章にかけては「人生の延長線上」という表現を繰り返して使っている。第七章では信利が、「僕がどうして機嫌よくしていただけるんだ。僕の人生の延長上に親爺が立ちふさがって、お前もやがてこうなるんだぞと威嚇しているんだぜ。こうやって親爺を身近に眺めていると僕の躰からまるで墓の油が滲み出るような気がする。やりきれない、実にやりきれない」とその不機嫌な思いをあらわにし、一方で昭子も「信利も言うように齢をとるということは昭子の人生の延長線上に厳として待ちかまえている事実なのである。それを思えば昭子も信利の憂鬱にすぐ感染してしまう。」と思いつけるのである。

「人生の行きつく彼方に」、「人生の行末に」、「人生の行くてには」、「長い人生を営々と歩んで来て、その果てに」等、少しずつ表現を変えながら、繰り返し「人生の延長線上に醜い老いがある」ということを有吉は強調しているのである。老いが自分たちにとって「他人事ではない」という表現も同様に全体を通して何度も繰り返されている。

信利と昭子の介護による疲弊は読者にも疲弊感を与え、この疲弊の行き着く先を有吉は「老耄という深い絶望感」と表している。この介護者側の精神的、肉体的苦悩については、早くから丹羽文雄も『厭がらせの年齢』（1947）のなかで、「人間には心の病気もしばしば起るものである。孝行をつくしたい相手が度々こちらの心に病気を起こさせる」と、介護者側に生じる二次的な病にまでいち早く言及していたが、介護者の負担や苦悩が表面化するのには、1990年代以降である。

また、この作品は後に問題となる介護関係による強者と弱者の逆転や、被介護者への虐待の問題も示唆している。門谷家の老婆がその例である。

老婆は作品の後半で腰椎ヘルニアを起こし下半身が不自由になる。そのことを門谷家の嫁は「いい気味で面白くなってしょうがない」と意気軒昂となる。嫁は若い時に腎盂炎で高熱を出して寝込んだ時、老婆に大層苛められたため、「おむつ替えるときなんか、あそこをわざとびしゃびしゃ叩いてやるのよ。さんざ苛められたお返しよって怒鳴ってやるの」と話すのである。介護が家族関係に登場すると、関係性が再構成され、それまでの介護者と被介護者との歴史や関係が表面化する。そのことが双方の心理的ストレスになることが指摘されており、またこのストレスがエスカレートすると虐待にまで発展しかねない状況を孕んでいるのである。

行き着く果てが絶望感である認知症問題への解決策を『恍惚の人』はまったく示していない。認知症に対する治療薬も作品に登場しない。茂造は1年足らずで亡くなるが認知症介護の実情はそのようなものではない。多くの家族が「いつまで続くのか分からない不安」と闘っており、90年代には老老介護も社会問題化する。しかし作品のなかの信利と昭子は長寿を望まず、どちらかが先に死んだら、後を追って死のうと考える。このことが繰り返し作品内で述べられている。息子の敏までもが「パパも、ママも、こんなになるまで長生きしないでね」と言う。周囲に迷惑をかけながら長生きすることは望ましくないと多くの人に思わせ、何の解決策もなく絶望するしかないことが、更に読者の老いへの不安を増長させるのである。

この作品に描かれている老耄、認知症は「深刻な病」である。なぜ深刻なのか。茂造は「耄



碌」「痴呆」「老人性鬱病」「老人性痴呆」「ネタキリ」などと言葉を変えて表現されているが、結局は「精神病の一種」とされているからである。昭子が地域の社会福祉主事から老人性痴呆は「老人性の精神病である」と聞かされて愕然と薄気味悪い思いをする場面があるが、このことは、当ても精神病に対して強い否定的イメージが存在していたことを示している。

精神病院の閉鎖性や陰鬱なイメージは古くから社会に浸透していたが、1960年代後半から1970年にかけて、精神病院の内情が明らかになりはじめ、精神病院への社会的批判が高まった時期であった。「ルポ精神病棟」が連載されたのもこの頃で、『朝日新聞』の記者がアルコール中毒患者になりすまして潜入した病院も「老人ぼけという病名の患者の姥捨て山でもあった」と語られており、「悪臭と寒気の中へ患者を放置」する「まるで人間捨て場所」と言われた<sup>189)</sup>。刑務所以下の生活を強いられるという精神病院の恐ろしい実態が、より一層認知症患者の家族を苦しめることになったのである。作品でも実際に昭子が次のように述べる。

人格欠損などと役所も医学も言葉では簡単に言うけれど、実際にそれが起ってみると、ひどく破廉恥なものに思えて口にするのは憚られた。一般に老耄の果てのことを人があまり知らないのは、家の中の秘めごととして他人には漏らさないからなのだろう。門谷夫人に言おうものなら、たちまち面白がって寝たきりのお婆さんに告げて打ち興ずるに違いない。そんな相手にはますます言いたくなかった。(十六)

ある日の未明に茂造が自分の便を畳にこすりつけているのを発見した時の昭子の思いである。茂造のことを周囲に話したら近所で笑い者になってしまうと考えるのである。夜尿症や夜中に妻の骨を食べようとしたことを老人福祉指導主事に話す時でさえ、昭子は「胸をどきどきさせながら」、「恥づかしい事実を」打ち明ける。長い間認知症は「恥づかしい」、「破廉恥」なものと思われ家族によって隠されていた。そしてこのような身内を持つ苦悩を話すことでさえ、当時はタブーとされていたことが示されている。

また、認知症は「怠惰な生活をしてきた者への罰」とも捉えられている。門谷家の老婆が茂造を「頭も軀も動かさないから早くこうなってしまった」と話す場面がある。茂造は怠惰な生活を続けていたから呆けてしまったのだと言われている。つまり病気は当然の報いであり、自業自得とみなされているのである。癌についても不健康な生活の罰と捉えられることがあることや、基本的な器官や組織と特定の生活習慣を結びつける傾向が、80年代後半以降強まったことを、Sontagが述べているが<sup>190)</sup>、70年代当ても認知症の発症が怠惰な生活の代償とされ、一層否定的なイメージを喚起させたのであろう。認知症高齢者への配慮や人権尊重の動きも当時はまったくみられない。

当時頭や体を使って動いていれば呆けないと考えられて、認知症もその線上に位置付けられていたが、実は誰もがなりうる「病」であることをこの作品は示したのである。そして認知症の語られ方には一つのパターンが存在し、それが「認知症の恐怖」を更に強調している。作品に登場する信利の会社の元重役、榊原常務がその例である。

60 歳になる元常務は、社長と衝突して退社したが、かつては海外支店を回った敏腕なエリート社員で、商社マンの理想的なコースを驀進した男であった。部下たちはその常務がてっきり、雌伏して次の機会を狙っているかと思っていたが、久しぶりに訪ねてみると、ひどい耄碌ぶりで部下の名前さえも出てこず、話も 1930 年代に逆戻りしているのだと言う。信利たちは敏腕だった上司の激変ぶりに愕然とする。激務から離れて突然隠棲したので急激に老化したのではないか、と信利たちは噂するのであるが、経済的に安定している者が老後呆けてきているらしいという結論に至る。

『恍惚の人』が映画化され昭子を演じた高峰秀子が後年に「ボケへの恐怖」と題して自身の老化について語るとともに、親しくしていた作家の夫人についても語る。惻然そのもので夫の原稿のチェックなどすべてテキパキとこなしていた夫人に突然アルツハイマーの症状が現れ、キッチンドリンカーになり夫に暴力を振るうようになったと聞き、とても驚いたというのである。「あの賢婦人がこわれていくとは」と高峰は頬のあたりがスッと冷たくなるような気がしたと語っている<sup>19)</sup>。

このように、呆けることとは無縁の知的で華やかな賢人としてのイメージが強い人ほどひとたび認知症の症状が現れた時の周囲の驚きは大きく、その変貌ぶりは時には奇異に映り、誇張された表現に覆われてしまう。「まさかあの人か」という表現は、認知症を語る際の一つの決まり文句であり、恐怖感、不安感を一層喚起させるが、しかし同時に認知症に対する一つの偏見に反省を促している。「認知症」はこれまで頭も体も使わずただ漫然と生きてきたような怠けた人にかかる「恥」の病気だと思われていたが、実はそうではなく、認知症は誰にでも起こりうる病気なのである。このことも読者に強い影響を与えたに違いない。

疎外される高齢者の嘆きがピークに達したのが 1970 年前後ではないだろうか。長谷川町子の『いじわるばあさん』が連載されたのも同時期である。この話は、いじわるばあさんとされる伊知割石が、家族や近所で様々ないじわるやいたずらを仕掛ける話である。いじわるばあさんの若い世代をやりこめる姿は、高齢者のささやかな抵抗とも見て取れ、また、伊知割石の傍若無人な言動を多くの高齢者は痛快に感じたのではないだろうか。この作品は 1966 年から 71 年にかけて連載された。高齢者のための敬老の日は「若いものの自己まんぞく」と呟くいじわるばあさんが 4 コマ漫画に描かれている。



長谷川町子『いじわるばあさん』第2巻（1967）, p.34.

『いじわるばあさん』の伊知割石は、痛快にいじわるを仕掛ける老婆だが、作品のなかの茂造は、終始自身の意思を示さない存在である。そのため、多くの人が「認知症になったら何も分からない、何も感じない」と思うようになったのであろう。

「認知症高齢者は迷惑な存在である、本人はまったく何も分かっていない」という否定的イメージは更にメディアによって強く印象付けられた。この作品が発表された直後、新聞記事では次のように書かれた。

「老醜というにはあまりにも無気味である。老人自身にとっては童子に還って、「恍惚」かもしれぬが、家族には厄介千万で難問題である。しかも、これは他人事ではない。」<sup>192)</sup>

「モウロク、医師の言う老人性痴呆ほどはた迷惑なものはない。肉体のおとろえや精神

の不安、特有のしつとやケチなど老醜はさけられない人間の悲しさだが、大小便をたれ流し、異常な食欲をもち、奇妙にしつこく、時々、家出や脱走をする。と言って狂人でない一種の廃人をかかえた家族はたまらない。日本は老女の自殺率が世界一高いのだが、こうなっては本人もガス管をくわえる力もない。むしろ本人はうっとり、いい気持で、周囲の迷惑なんか感じない」<sup>193)</sup>

70年代後半に出版された一般向けの書籍にも、『恍惚の人』は大変な迷惑をかけるが、本人は、至って“しあわせ”なのである。脳をやられると自分がなくなり、意志力も思考も喪失してしまう」と書かれている<sup>194)</sup>。「本人は幸せである」、「うっとりという気持である」というのは決して認知症高齢者自身の心情ではない。このような周囲の勝手な思い込みによって、認知症高齢者には意志や思考力がないと考えられてしまったのであろう。『恍惚の人』でも茂造の内的世界が描かれていないために「何も分からない人」と読者に思わせてしまうのである。茂造はまったく苦しんではいなかったのであろうか。

認知症患者自身も実は苦悩しているのである。アルツハイマー病患者は、病初期に自分が何か変わってしまったという病感を持っていることが指摘されている<sup>195)</sup>。彼らは時間の連続性の途切れた“いま”を補うべく、その時点でも保持している忘れ得ぬ過去を“いま”に読み込み何らかの行動や言動をなすのだとされている<sup>196)</sup>。しかし、認知症患者自身も「なにかがおかしい」と感じたり、そのことで苦悩することが広く社会に知られるようになるのは、若年性認知症患者自身が語り始める2000年以降である。認知症の症状である徘徊にも物事を調べて回るもの、他人につきまとう、何かを探し回る、目的なしに歩く、夜間に歩く、とんでもない目的に向かって歩く等、様々な種類があり、それぞれに意味があると言われている<sup>197)</sup>。しかし当時は病気についてほとんど知られていなかったため、茂造の徘徊についてもその理由については作品内でまったく触れられていない。

夕方になると出かけようとする認知症患者にどこに行くのかと尋ねると、母親が待っている家に帰ると答えることが多いと言われている<sup>198)</sup>。これは、記憶の中にある忘れ得ぬ過去、すなわち生まれ育った親しみのある家（当時の記憶そのままの家）へと帰ろうとするものであるとされている。このような時、年齢を問うと20歳前後の年を答え、周囲を驚かせることがあると言う。茂造の冒頭の徘徊はまさにこのような例ではないか。茂造はネクタイを締めてきちんとスーツを着て外に出掛けていた。記憶は現役で仕事をしていた頃に帰り、妻や子供が待っている当時の家に帰ろうとしていたのかもしれない。

徘徊に理由があることが分かれば、その行動の異常化されたイメージは軽減され、患者の心情に寄りそうことができる。しかしこれらのことが当時はまだ明らかにはなっていなかったため、この作品に表出する認知症の症状には原因や理由がまったく書かれていない。そのことがより一層行動の異常性を強調し、病気への不安を喚起しているのである。

欧米の現代小説では、近年認知症高齢者の視点で描かれた小説も増えており、そこに徘徊の理由や対処法のヒントが隠されている。イギリスの作家、Emma Healeyによる *Elizabeth is*

*Missing* (2014) では、80 歳の女性 Maud が度々突然の外出を試みるが、これは親友の Elizabeth に会いに行こうとするためであり、また Zoe Murdock による *Man in the Mirror: A man finding himself as he loses himself to Alzheimer's* (2016) の Aaron も娘に何度止められても外に出掛けようとする。Aaron の行き先はこよなく愛する砂漠である。いずれも認知症と思われる高齢者二人の視点で描かれた小説で、彼らの内的世界が焦点化されている。

『恍惚の人』で茂造を敬老会館から連れて帰る時、昭子は茂造が過去と現在の時間を行き来していることを発見する。

急に茂造の歩調が早くなったから、昭子は緊張した。

「お爺ちゃん、お爺ちゃん」

大声で背中を叩くと、振返って、まじまじと昭子の顔を見てから、

「昭子さんですね、どうしましたか」

と言う。

時間が、茂造の時間は分断されてチリヂリバラバラになっているのだと昭子は思った。敬老会館を出たときと、今と、茂造は全く別の時間帯にいる。彼が急に歩調を速めたのは何か重要なことを思い立ったからかもしれないのだが、昭子が背を叩いたとき昭子を顧みて、たった今のことを忘れてしまったのだろう。(十五)

敬老会館を出た時と突然歩調を速めた茂造の時間は、分断されてチリヂリバラバラになっているのだと昭子は思う。この作品で最も感動的な場面は、雨の日に見事に咲き誇る泰山木の花を「恍惚」として眺める茂造の姿を昭子が認めるときであろう。昭子は茂造にも人間的な感情が残っていることを悟る。有吉は、認知症介護の基本姿勢である「劣っていく知能ではなく、残っている情緒を見る」ことをこの場面で示しているとも思われる。昭子は茂造に人間的な情緒が残っていることを実感し、そのことにより、生かせるだけ生かしてやろう、それが自分の使命である、と強く心に誓うのである。

この茂造の行動は、茂造が連続した時間のなかで生きているのではなく小説のなかの「今」を生きていることを示している。泰山木の花もこれまでに何度も見ているだろうが、おそらく茂造にとっては初めて見る花なのである。それゆえことさらに花の美しさが感じられ見入ることになったのではないだろうか。別の場面で「月がきれいですよ」と昭子に語る場面があるが、これも同様であろう。茂造は過去や未来との連続性がない「今」のみに生きているのである。

#### 4. 中年期の身に迫る老いの不安

『恍惚の人』に描かれた認知症は恐ろしい老醜であるが、『厭がらせの年齢』にみられるような、認知症高齢者に対する冷淡なまなざしはみられない。冷笑、冷淡なまなざしは、完全な他者としての語り手から生み出されたもので、老いをまだ他人事として捉える視点である。この冷淡なまなざしは戦後の混乱期の社会の高齢者へのまなざしであったに違いない。しかし、老

いが現実になりつつある 1970 年代における認知症に対する社会のまなざしは「冷淡」というよりは「恐怖」、「驚愕」である。その意味で、この作品は初めて死よりも恐ろしい「老いの恐怖」を現実化させた作品であった。また、中年期の様々な問題を表出させたのもこの作品の特徴の一つである。

『図説老人白書』（東京官書）という本が 1979 年から年 1 回発行されるようになったが、そこに、「しばしば見過ごされていることは、高齢化社会の前に中年社会が到来することである」と指摘されていることを作家の夏樹静子が紹介している。夏樹は老人予備軍としての中年世代に注目し、「熟年 100 番」や「中高年 100 番」という電話相談サービスやそこに関わる人々、定年退職の問題、認知症高齢者介護、老人ホーム等幅広く取材を行い、雑誌にルポタージュを寄稿している。夏樹は取材を終えて、歳を重ねていく道程では、誰もがいくつかの岐路にぶつかるため、その先にある「自分の老後のイメージ」を描くことは非常に難しく、いつから老後に備えるのかも定かではないと書いている<sup>199)</sup>。

『恍惚の人』がベストセラーとなり得たのは年齢的にも社会的にも幅広く多くの読者を得たからで、有吉はあらゆる読者層が感情移入しやすいよう多くの人物をこの作品に登場させている。読者はいずれかの登場人物の視点で茂造を捉えたに違いない。

『厭がらせの年齢』の孫娘たちは、今を生きることが精いっぱい「老い」を想像する余裕や豊かさは存在しなかった。「老い」の不安はまだ終戦直後の混乱期には確立していなかったのである。「としよりの日」、「老人の日」が制定されてから、毎年この日になると、メディアでは高齢者問題を取り上げてきたが、この問題が現実味を帯びてくるのは、60 年代に入ってからであると思われる。1963 年 9 月 15 日のとしよりの日における『朝日新聞』の社説では、「戦後 18 年にしてようやく老人のしあわせを考えるゆとりが生まれてきたようだ」<sup>200)</sup>と書かれている。つまり、高齢化が現実的になり、多くの人にとって老いも他人事ではなくなったということであろう。高齢者の不満や不安が露呈し、老化を他人事ではないと感じ始めたのは、それまでほとんど高齢化を意識していなかった中年期世代であったに違いない。作者の有吉自身は 30 代後半で老いを感じ始め、この作品の執筆に至ったと述べている<sup>201)</sup>。そのためこの作品の昭子にはおそらく有吉自身の心情も投入されている。この作品の視点が昭子と信利に設定されていることと無関係ではないだろう。

一般的に、40 歳を超えると運動機能の低下や身体的な変化に気づき、次第に個々の器官の機能的な低下も顕著になっていく。中年期に対する見方には、中年期をパーソナリティの安定度が増す平穏な時期ととらえる立場と、中年期を人生における危機的な転換期ととらえる二つの立場がある。前者では、中年期の問題は過去の問題が継続しているのであって、新たに出てきたものではないと結論づけるもので、青年期、成人初期に比べ、中年期の人々の幸福感や満足度が高いという調査結果が出ている。一方で中年期を危機的な転換期であるとする立場は、ストレスの多さを指摘している。仕事においては地位にふさわしい貢献と能力を示すことを期待され、一方で能力的に限界を感じることも多くなる。また、子供の教育問題や親の介護も問題となることが指摘されている<sup>202)</sup>。

親の介護を担う中年期の女性の場合、親の介護に加えて、夫の定年退職や子供の受験、結婚などの家庭生活の変化もあり、さらに自身の更年期の問題も生じてくる。このような状況下で健康上の問題や心理的ストレスを抱えた介護者の過重負担は、被介護者に対する否定的な感情や態度を引き起こすことにもつながるとされている。「要介護者を抱える家族の実態」に関する調査（厚生省、1996）によると、「要介護者に憎しみを感じたことがある」は34.6%、「要介護者に対して虐待したことがある」は約半数を占めていた。虐待は子どもや高齢者など自立できず家族などに依存している者に対して行われるとされている。

『恍惚の人』でも敏は大学受験を控えた受験生であり、昭子自身も仕事を持つ女性である。茂造の世話に夫の信利の協力は得られず、介護と家庭生活、仕事の狭間で昭子は苦痛を覚える。当時は専業主婦が多かったとはいえ、同じように高齢者の世話で行き場のない苦悩を抱えていた女性は多かったはずである。

また、中年期になると身体的な衰えも感じ始める。この肉体的な老いについての描写も、読者が作品に感情移入しやすい仕掛けである。例えば昭子はしきりに体の冷えを感じるようになったことから、冬には脚まで覆うパンタロンを愛用し、急に視力の衰えも気になり眼科を受診し眼鏡を作る。いずれも若い頃には必要なかったことである。同様に夫の信利も自身の記憶力や歯の衰えが気になって仕方がない。父親の入歯を見て将来の自分の姿を重ね合わせ恐怖を感じる。自分たちの肉体的な衰えが認知症の茂造の姿と重なり、そのことが絶え間なく読者に「他人事ではない、あなたもですよ」と不気味に伝え続けるのである。

中年期の男性にも様々な問題が生じ始める。中年期の男性の自殺が大きな社会問題となるのは1980年代に入ってからであるが、問題自体は70年代から少しずつ露呈していたに違いない。多忙なサラリーマンが増え、父親像の変化もあわせて論じられるようになり、父親は「粗大ごみ」と言われるようになった。もともと粗大ごみは1970年代頃から家庭で使用されなくなった家電製品の捨て場に困ることから問題になり、使われるようになった言葉である。70年代にゴミ問題として生まれた言葉が、80年代には父親、夫の隠喩として使われるようになったのである。

1970年代後半になると、わずかではあるが、新聞でも老年性痴呆についての記事を取り上げるようになった。診断方法も確立されるようになり、聖マリアンナ医科大学の長谷川和夫教授によって簡易知的機能診査スケールが考案され、多くの病院で診療時に使用されるようになった。しかし、認知症高齢者問題は、その実態の曖昧さが一つの原因となり、本格的な社会福祉対策が実現するのは1980年に入ってからである。全国初の認知症高齢者のための病院が岡山に開設されたのは1984（昭和59）年4月である。当時の新聞ではまだ「ボケ老人」と言われることも多く、この病院開設についての記事でも「全国初のボケ老人病院が完成」と紹介されている<sup>203)</sup>。厚生省によって監修された「ボケ老人の介護手引書」が作られたのも1984年のことである<sup>204)</sup>。翌年1月には、米保険会社が、ボケ老人になってしまった時に、介護に必要な家族の経済的負担を少しでも軽くするために保険金が支払われる国内初の「痴呆介護保険」を発売した。

それまで家庭外で話すことがタブーとされてきた認知症が次第に広く語られるようになった。新聞紙上でも意見する投書や相談が増加し、またテレビドラマや映画でも認知症が取り上げられるようになった。小説の『恍惚の人』は 1973 年に映画化され、その後ドラマ化、舞台化もされている。映画の『恍惚の人』は次のように批評された。

「食欲と排せつの生理的な意思表示しかなかった茂造老人（森繁久弥）の行動は、他人の目から見れば喜劇であり、正直おかしい。映画はその辺をさらっと描き抜け、嫁の昭子（高峰秀子）の献身に重点を絞った。（中略）この映画は何か物足りない。有吉佐和子原作は、恍惚老人を抱えた一家庭のドラマを通して、高齢者の増加と老人対策の立ち遅れという社会現状をついた。松山善三脚本は、確かに登場人物のセリフの中で老人問題を語らせてはいるが、茂造老人と昭子のかかわり方が大き過ぎるために、現実を打つ重い力とはならなかった。」<sup>205)</sup>

他にもほぼ同様の批評がなされている。製作者が暗くならないようにと考えたのか、「笑わせすぎて、これでは原作の問題提起が、そのままひきつがれていないし、何か肩すかしをくったような不満が残る」<sup>206)</sup> という批評や、この作品を「みるものそれぞれがしばし老人に温かい心をはせる、いい映画である」<sup>207)</sup> というもの、『朝日新聞』では「抑制のきいたコックイさを画面にただよわす、すがすがしいホームドラマ」と評している<sup>208)</sup>。国内三紙とも現実をつく力は欠けるが、嫁の献身に重点が置かれ、滑稽さや笑いがあふれるホームドラマのような映画であると批評しているのである。

これらの批評から分かるように、映画の『恍惚の人』は原作の作品世界とは大きく異なっている。最も大きな差は、小説で数多くの不気味で否定的な語で語られた「老醜の恐怖」が映画では失われたことであろう。茂造の姿は中年期の昭子と信利の「人生の延長上の姿」として捉えられるはずであったが、映画では単なる一老人の姿としてコミカルに描かれてしまった。小説は昭子や信利の視点が明らかだが、映画では視点が曖昧で、セリフも非常に少なく抑えられており、昭子と茂造の動きや表情に集約され焦点化されている。認知症の茂造を形象化するために有吉が生み出した不気味な表現の数々は、映画では抹殺されてしまうのである。そのためこの作品はどこかホームドラマのような温かく滑稽な映画と評されたのであろう。

この映画の広告も「美しくきらめく人間の絆・・・これほどおかしく哀しい映画はない・・・嫁と老人が貫ぬく一筋の愛の感動」と掲載されている<sup>209)</sup>。小説における批評や広告とは大きく異なる。

このように、原作の「高齢化問題は他人事ではない」という有吉の不気味なメッセージは、映画という視覚を中心とした映像では表現されなかったため、認知症高齢者問題も 70 年代にはそこまで深刻化しなかったのではないだろうか。もちろんそこには当時まだ認知症高齢者の実態が把握されていなかったというような実情が背景として存在していたにせよ、映画を観た観客は、高齢化や老いにそれほどの恐怖も不安も感じなかったであろう。



『恍惚の人』は 1989 年に舞台化されているが、その時には「老人性痴ほうへの悲しみの中に優しさ・思いやりのぞく」、「家族の驚き、悲しみ、苦労が凝縮されている」と評された<sup>210)</sup>。観客も身につまされながら見ているとされ、この頃になると多くの人にとって認知症や高齢化問題が身近な問題に変化したことが示されている。

1982 (昭和 57) 年 7 月には NHK テレビで「とおりゃんせ」という「ボケの先生」として親しまれた医師の随筆を基にしたドラマが放映された<sup>211)</sup>。また、佐江衆一の小説『老熟家族』も 1985 (昭和 60) 年にドラマ化された。極度にボケが進んだ老母が殺され、やはりボケ症状とみられる夫が安楽死させたと名乗り出るが、実は息子の犯行ではないかと息子の妻が疑う、というような認知症高齢者を抱えた家族がそれぞれの思惑で行動するドラマであった<sup>212)</sup>。

認知症の実態を生々しく映すドキュメンタリー映画も登場した。羽田澄子監督の「痴呆性老人の世界」(1986) である。映画の舞台は国立老人病院で、この病院に入院している様々な認知症高齢者の姿を追ったものである。この作品で監督が描こうとしたのは、「老人がそれぞれの世界の中で精いっぱい生きている姿」で、作品は次第に話題を広げ、その深刻な内容にも関わらず多くの観客を集めた<sup>213)</sup>。

『恍惚の人』以降、認知症を取り上げた小説やドラマ、映画が次々に登場したが、1990 年代までは、これらの作品の主要なテーマは「介護」であった。「介護」という視点で、介護する側の心情や介護を取り巻く諸問題がテーマとなり描かれるようになった。その後登場する芥川賞受賞作の吉目木晴彦『寂寥郊野』(1993) や佐江衆一の『黄落』(1995) も同様で、これらの作品に描かれているのは、家族介護における介護者側の深い心理的葛藤である。

したがって、『恍惚の人』以降は、老いの恐怖、認知症への恐怖というよりは、認知症介護に生じる二次的な現象、すなわち家族関係、夫婦関係の変化や問題が作品の重要なテーマとなっていく。「家族を崩壊させるもの」としての認知症と、逆に「家族の結束を固くするもの」としての認知症というテーマに変化していくのである。

『恍惚の人』が長い時間を経て後の社会に残したものはいったい何であっただろうか。経済成長に浮かれた 1970 年代の社会において、有吉は数多くの不気味な語と表現で認知症の「老醜と恐怖のイメージ」を演出し、人生には死よりも恐ろしい「老い」が存在することを示した。そのことによって多くの人が老いを不安に感じるようになった。その意味で有吉の演出は功を奏したと言えるであろう。しかし、有吉が真に我々に問いただしたのは、老いて記憶を失ってもなお老醜無残な姿を晒しながら生き続けなければならない現実に対する解決法ではなかったか。作品が出版されてから既に 45 年が経過しているが、我々はこの問題に対する解決法を見出してきただろうか。

現在においてもなお認知症に対する有効な治療法は見つかっておらず、認知症を取り巻く状況は依然として厳しい。しかし、『恍惚の人』が出版されたことで、認知症高齢者を抱えて苦悩していた家族はそれまでの沈黙を破って、介護の壮絶な苦悩を家庭外で語る事が可能となった。この作品が出版されてから、新聞記事や投書には介護者の苦悩の声が多く寄せられるようになった。

認知症高齢者はしばらく「恍惚の人」と言われ、「恍惚の人」は流行語にもなった。否定的なイメージを含む「痴呆症」という症名についても、尊厳を欠き適切ではないと 1980 年代半ばから改称について議論され始め、「老心者」、「老心症」、「二度童子（わらし）」などが一部の施設や地域で使われるようになったが、実際に「認知症」と改められるのは、かなり時間が経過した後の 2004 年である。

1. 若年性認知症をテーマとした小説の登場

有吉佐和子の『恍惚の人』以降、認知症を取り上げた小説は、老いと介護をテーマとして少しずつ出版されるようになった。1993年に芥川賞を受賞した吉目木晴彦の『寂寥郊野』は、アメリカの片田舎に生きる戦争花嫁の半生を描いた作品である。渡米し、戦争花嫁として異文化社会で長年暮らしてきた日本人女性の幸江がアルツハイマー病にかかり、アメリカ人の夫や子供たちに温かく見守られる様子が描かれている。この作品はその後「ユキエ」というタイトルで映画化された。当時アクション、暴力、性を描いた映画が多数を占めて人気を博していたため、老いやアルツハイマー病をテーマにしたこの作品は当初映画化を拒まれたが、監督があきらめず映画化し話題となった<sup>214</sup>。この作品は、夫婦が老いを迎えた時、お互いどのように向き合うかがテーマとなっており、病気を受け入れ共に生きることの重要性が、読者、視聴者に伝えられた作品であった。

認知症を取り上げた映画は、国内だけではなく海外でも見られるようになり、1982年に日本で公開された「黄昏」(原題: On Golden Pond, 1981) や「ドライビング・ミス・デイジー」(原題: Driving Miss Daisy, 1989) はどちらもアカデミー賞にノミネートされる話題作となった。「黄昏」は年老いて物忘れがひどくなった夫を温かく見守る妻の様子や、長年わだかまりがあり、なかなか打ち解けられなかった父親と娘が湖畔の別荘で心を許しあっていく様子が美しい自然とともに描かれている。認知症そのものを問題化するのではなく、長い人生の終わりに老いの症状の一部として認知症と思われる症状が見られるようになり、いかに残りの人生を心豊かに生きるか、ということを経験者に問う内容であったと言えるであろう。

認知症はそれまで「高齢者の病」というイメージが強かったが、実は高齢者だけの病ではないという認識が2000年以降浸透し始めた。そのきっかけとなったのは、2004年に出版され、後に映画化された荻原浩の『明日の記憶』の影響が大きいと言えるであろう。

『明日の記憶』は、大手広告代理店の営業部長である50歳の佐伯雅行が若年性アルツハイマー病と診断され、病気と闘っていく過程と患者の心情を描いた作品である。この作品は発表直後から反響を呼び2005年の発行部数は11万部を突破、映画化もすぐに決まった。

この時期は特に若年性認知症への関心の高まりが見られた時期であった。2004年に京都で開催された国際アルツハイマー病協会国際会議において、オーストラリア人の若年性認知症患者であるクリスティーン・ブライデン氏が講演を行ったことが大きな話題を呼んだこともその要因の一つである。患者自身が病気の苦悩や不安について語ったことで、それまで何も分からない、感じないと考えられていた認知症患者が実は苦悩していることが、初めて社会に示されたのである。小説でも従来の認知症をテーマとした小説と異なり、認知症患者本人を視点とした小説が書かれるようになった。これらの小説では、本人の心情の変化の過程が描かれ、恐怖や不安、告知された心境、絶望感といった心の葛藤が浮き彫りになっている。

これまでの小説や映画で重要なテーマとなっていた介護問題ではなく、病気が進行していく

過程や残された時間をどのように生きるかということが、患者の視点で描かれるようになったのである。これらの小説から、我々は他の病気と異なる病気への恐怖や不安、苦悩を見出すことができるのである。

そこで、本章では、若年性認知症を取り上げた小説を対象として、作品に描かれた認知症患者の心情とその世界を読み解き、本人視点の認知症表象について考察することを目的とする。対象とするのは、夏樹静子の『白愁のとき』(1992)、荻原浩『明日の記憶』(2004)、リサ・ジェノバ『アリスのままで』(2005)の3作品である。これらの作品はいずれも認知症患者から見た時間と空間が「異化」され、我々にとって「初めてみる世界」が示されている。そこから我々は何を感じ、何を学ぶべきであろうか。

新聞で初めて若年性認知症と考えられる記事が取り上げられたのは1963年で、『読売新聞』の人生相談のコーナーに寄せられた主婦からの一通の相談であった。それは次のような内容であった。

結婚十年、三十歳になる元国鉄職員の妻で2児があります。夫は三十七歳、一年前在職中にアルツハイメル氏病という奇病にかかり再起不能と診断されました。(中略)入院二か月で両便失禁、寝たっきりの状態です。食事もおかゆから流動食に変わり、付きそいの方もいやがってなん人も交代する始末です。わたくしも四か月あまり付きそいしましたが、目も耳も口もダメになっている生きたしかばねの夫の様子に耐えられず、疲れ果てて家に戻っています。しかしここ一か月ほどめっきりやせ衰えた痛ましい夫の姿をおもうとじっとしてられず夢遊病者のように病院へ向かってしまいます。親類も近所の人も、こんな病気であるため次第にわたくしたちを敬遠していくようですが、これから先どうしてよいか夫のこと、子どもたちのことを思うと途方にくれてしまいます。<sup>215)</sup>

この相談者に対して、医師は、この夫がまだあと何年生きるか分からない、と告げたとする。そして相談者は、自分の身内がこのままでは共倒れになると心配していると語っている。何よりも生活費が心配で夫の退職金も残りわずかなため、相談者である妻は勤めに出ようと思っているが、薄情だろうか、とその複雑な心境を語っている。

60年代前半の社会では、認知症そのものもまだ知られておらず、若年性認知症にいたっては「奇病」と考えられていたことが分かる。また、病気に対する理解も乏しかった。「こんな病気であるため」と若年性認知症が特殊な病気で偏見が持たれていた様子が伺える。助けを求めるすべもない妻の行き場のない絶望感と孤立していた状況がこの相談に示されている。この家族はその後いったいどうなったのであろうか。この相談には次のような回答がなされた。

## 答え

アルツハイメル氏病というのは正しい判断ならば、その進行状況であとを判断すべきですが、お手紙の模様では先が長いとは思われません。ですから縁あって夫婦になり、二人

の男の子があるという間柄ではやはり終わりまで見守ってあげてください。(中略) さてしかし、いずれはあなたは自分でふたりの子どもとともに身を立ててゆかなければなりません。そのためには病院へ通うのは定期的にして病院付属の看護婦さんによくおねがいしておき、あとは夫なきのちのくふうをすることです。職安には長い間通わなければよい職はありませんから、その覚悟をして執念深く通うことです。親切な職員の方はこちらが熱心であればやがてよい職を見つけてくれると思います。めげずに長くおやりなさい。

若くして認知症を発症すると、家族にとって精神的にも経済的にも大きな負担になることがこの投書で示されている。当時女性が職業に就くことも難しかったのであろう。東大病院は税金を使って経営しているのだから、遠慮なく頼むべきところは頼んで、みとってもらようよう努力すべき、とこの回答では述べられている。

70年代は『恍惚の人』の影響で、高齢期に発症する痴呆症（認知症）が主にメディアで報道される内容であったが、80年代に入ると若年性認知症についても少しずつメディアで取り上げられるようになった。当時若年性認知症は「初老期痴呆症」と呼ばれていた。しかし、当時はまだ一般社会においては、単純な物忘れと病気である認知症との区別が曖昧で、中高年のサラリーマンの多くが素人判断で「ぼけ＝物忘れ」と考え、認知症に至る不安を抱え、病院での診察を受けていたことなども雑誌の記事で示されている<sup>216)</sup>

1984年2月には若年性認知症を取り上げたドラマがテレビで放映された。「許せ、妻よ子よ！」というもので、このドラマに対する反響が非常に大きかったことが新聞記事に示されている。このドラマの内容は、サラリーマンの主人公が仕事一途に励みすぎてストレスがたまり、初老性痴呆症となって会社をクビになり、家庭が崩壊するという内容であった。視聴率も非常に高く、この番組の放映後、主に30～40代の主婦から「まさに人間使い捨て時代」、「サラリーマンは悲しい」、「一家の大黒柱が倒れた時の家庭のもろさ痛感」、「明日はわが身」といった現代の非情を嘆く投書が多く寄せられたと言う<sup>217)</sup>。

1986年2月には、難病の53歳の妻の看病に疲れた58歳の夫が妻の首を絞めて殺し、自らもマンションから飛び降り自殺したという事件が新聞で大きく報道された<sup>218)</sup>。この53歳の妻は初老期痴呆症であった。46歳で記憶障害等の症状がみられるようになり、2年後には排泄障害が出てその後寝たきりの状態となった。心中の理由は、妻の治療が長期にわたり、夫の経済的、精神的負担が大きかったこととされている。当時の十分とはいえない福祉制度と、周囲に理解を求められなかったことなど、患者と患者の家族が行き場のない不安や苦悩を抱え孤立していた状況が伺える。

このように若年性認知症に関してメディアでの報道が増加するのは1980年代に入ってからである。サラリーマンの過労死やうつ病が話題になり、管理社会における人間性の喪失等が問われつつあった。若年性認知症に関しても中高年のサラリーマンなどの注意を促す記事がみられるようになった。高齢期の認知症の報道と比較して、若年性認知症に関する報道は、患者と家族の経済的な問題の深刻さにより焦点が当てられている。雑誌での報道も同様である。

1988年に、「急増中の病気」として若年性アルツハイマー病が「いつの間にかしのび寄るガンより恐ろしい病気」として報道された<sup>219)</sup>。この記事では、元小学校の教師であった男性の学校や家庭での奇妙な行動、異変が病気の症例として紹介されている。当時妻は病気のことをまったく知らず、医師から「ご主人はアルツハイマー病のようですね」と告げられてもキョトンとしていたと言う。「どういう病気なのか見当もつかなかった」と後に妻は述べている。この男性は医師からアルツハイマー病と診断されて約3年で自ら言葉を発することはほとんどなくなり、話しかけてもうなずいたり、笑ったりするのみで喜怒哀楽の表情が消えたと言う。一種の植物状態となり43歳で亡くなった。この特集では、このような奇妙な行動を具体的に示し、発症時の様々な症状を紹介するケースと、若くして認知症を発症し一家が経済的に破綻していくケースの二つが紹介されている。若年性認知症に関する一般的な認識が浅く、症状が出ても見過ごされるケースも多かったのではないだろうか。

若年性アルツハイマー病が「ガンより恐ろしい病気」と言われたのは、当時アルツハイマー病は原因不明で回復の可能性がきわめて低く、専門家の中にも不治の病という人がいたからである。アメリカでも癌に次ぐ国民病として、官民あげてその原因と治療法の解明に取り組んでいると言われていた。妻が若年性アルツハイマー病になるとまず家事が大問題となり、夫や子供たちだけでは疲れ果てて、何年にも渡る家事と介護の両立は困難となる。逆に夫が若くしてアルツハイマー病を発症すると、経済的に立ちゆかなくなる。そのため若年性アルツハイマー病は「ガンより恐ろしい病気」と記事で紹介されたのである。ここでもやはり若年性認知症患者の家族の経済的不安や各種保険、手当、施設での受け入れ等が不十分で、患者を取り巻く状況は「四面楚歌」と言われていた。

このような状況下でいち早く若年性認知症を取り上げた小説が、夏樹静子の『白愁のとき』である。この作品は、1991年から1992年まで雑誌で8回の連載を経た後、1992年に単行本として刊行された。夏樹はこの頃社会派推理小説家としてすでに著名になっていたが、元々は家庭の主婦で就職の経験もないため、小説を書く時には一つ一つ勉強して作品を書き上げたという<sup>220)</sup>。認知症にもいち早く興味を持ったと思われ、1981年に中高年の団体や高齢者施設などを取材し「老後への幻想と現実」というルポタージュを雑誌に寄稿している<sup>221)</sup>。

『白愁のとき』の主人公は52歳の造園設計家、恵門潤一郎である。恵門の年齢は夏樹とほぼ同じである。この点は後に登場する荻原浩の『明日の記憶』と共通している。『明日の記憶』の主人公は広告代理店の部長をしている佐伯雅行50歳である。この作品では、佐伯の職業も荻原自身が35歳まで勤めた広告制作会社と共通している。この点について、荻原は、若年性アルツハイマー病の具体的な症状を描く際に、自分自身の体験を転換させて文章にするのが効果的ではないかと考えたと言っている<sup>222)</sup>。例えば海外のスターの名前がなかなか出てこないことや大学病院の診察を受ける時に若い医師に対して思わず「大丈夫だろうか」と思ってしまう場面などにそれが反映されている。おそらく同じ年代の読者であれば同様の経験をしたことがあるはずで、読者が容易に感情移入しやすい演出となっている。細かい描写、エピソードを積み上げるためには、自分自身に近い主人公にした方が語らせやすかったと荻原は述べている

職業については『アリスのままで』も同様である。『アリスのままで』は、49歳の主人公アリスが、最初の異変を感じてから若年性アルツハイマー病の症状が悪化するまでの約2年間を描いた作品である。主人公のアリスの職業はハーバード大学の心理学の教授であり、著者のリサ・ジェノバもハーバード大学で神経科学の博士号を取得した研究者である。冒頭、アリスがある講演で何度も使っている言葉が突然思い出せない状況に陥るのは、おそらく著者のジェノバ自身の生活、職業に関連が深いエピソードであると考えられる。

これら3つの作品は、いずれも主人公が作者と年齢、性別、職業などで類似の設定とされ、作品内の数々のエピソードもおそらく実体験と近いものとなっている。そのため場面描写がより効果的に読者に伝わる演出となっている点で共通している。

ここでは、まずこれらの作品の設定上の大きな特徴に注目したい。3作品はいずれも若年性認知症患者の視点で書かれた作品である。介護者の視点で書かれた作品ではないことがこれまでの作品と異なる大きな特徴である。したがって作品のテーマは介護ではない。介護に伴う苦悩や苦痛を訴えるものではないのである。特に『明日の記憶』は作品の語りも「私」である佐伯で一人称の語りとなっている。他の2作品は一人称の語りではないものの、どちらも視点が患者本人に焦点化されている。この患者視点の設定により、作品内の世界は、「これまでになかった世界」として「異化」されているのである。

「異化」とは、虚構という形式を借りて現実以上の真実を見せることである<sup>224)</sup>。小説には様々な技法が含まれるが、いずれの小説にもまず「語り手」が存在する。作品世界のなかに登場する人物が語り手になる場合、つまり『明日の記憶』のように佐伯＝「私」の場合が一人称形式の語りである。それに対して語り手が作品世界の外側にいる場合が三人称形式の語りである。廣野によると、一人称形式の小説は、三人称形式とは異なる意味で、我々に特殊な経験を与えてくれるものであると言う。それは、「別の誰かになりきることで、つまり、自分ではない他人の目を通して、世界を見たり感じたりするということ」である。一人称小説を読むことによって、我々は、他人の視点を共有する疑似体験ができる。たとえ違和感を覚えつつ批判的に見るにせよ、語り手である「私」に焦点化して読むように誘導される仕組みになっている。したがって、一人称の語りは、現実ではありえないことを読者に経験させる機能を具えているのである。そして一人称、三人称形式の違いは、作家が何を書きたいかによってそれにふさわしい形式が決まってくると言われている。つまり作品の内容に対してどちらが効果的であるかという芸術上の選択の問題である、と廣野は述べている。

『恍惚の人』は、三人称形式を取り、昭子や信利という患者の家族の視点に焦点化されていた。認知症に対する恐怖や不安といったものを極端に不気味な表現や否定的な語を使って具体化し、認知症問題を異化して問題の深刻さを示したのであった。

本章で対象とする3作品は、一人称の語りや患者自身の視点に焦点化する形式によって、患者自身の心的世界を異化し効果を生み出している。一人称形式をとるときの最大の効果は、ひとりの限られた視点から眺めることによって生じる主観性である<sup>225)</sup>。それは、芸術というも

のの基本である「見慣れないものを表現する」つまり、「物を初めて見たように、出来事を初めて起こったように説明する」ことで、一人称形式のほうが、新奇なものに対する反応を強調しやすいと言われている。まさにそれまで知られていなかった認知症患者の心情や患者から見た世界の描写には、一人称の語りのほうがその効果が得られやすいと考えられたのである。若年性認知症を取り上げた作品はこのような概念に基づき描かれたものである。次項からは、それぞれの作品に描かれた認知症患者の心情とその世界を読み解いていく。

## 2. 若年性認知症患者が感じる異変

若年性認知症患者自身の語りが登場するまで、一般的には、認知症になったら何も分からない、何も感じない、と考えられてきた。したがって、前章で述べたように、周囲の苦労も分からず痴呆症（認知症）患者自身はうっとり恍惚としている、と言われてきたのである。しかし1990年代に入ると痴呆症（認知症）患者でも病初期に異変を感じる事が報告されるようになってきた。『白愁のとき』でも医師の八木が次のように語る。

確かに、今までの精神科の常識では、アルツハイマー病ではまず本人の病識が失われてしまうと考えられていた。しかし、きわめて早期に発見された場合には、本人がその事実を冷静に受けとめ、悩んだり、恐れたり、でもまた勇敢に対処して、もっとも望ましい生き方を選びとって行けるかもしれない。現に、外国の文献の中には、患者本人の内面の苦悩や努力が報告されているものが、最近目につくようになった。

若年性認知症患者自身によると、この病気の最も恐ろしいのは「自分が壊れていくことがわかること」であるという。多くの人が、最初に異変に気づいたときの恐怖と不安、病名を告げられた時のショックについて語っている。新聞では、2000年以降、若年性認知症患者本人の声が次々に掲載されるようになり、その一人が病気について「考えられるから余計苦しむ」と語っている<sup>226)</sup>。そして、最初に異変を感じた時、「それは大変な恐怖でございました」と次のように語っている。

4年前の00年、常磐線の車中で、自分がどこへ行こうとしているのかわからなくなった。しばらくして、ふっと思いだして何とか娘の家にとどり着いた。少し前から、料理の種類が減ったり、人の名前や物の置き場所が思い出せなかったりした。年のせいだと思っていた。だが、今回は違う。

近くの病院の精神科に行くと、「大したことはない」と病名を告げられずに薬を処方された。「アリセプト」。あとでアルツハイマー病の薬だと知った。

新聞で示されている患者本人の異変を感じた時の恐怖の心情が、小説ではより具体的に語られている。『アリスのまままで』のアリスは、それまで数えきれないほど話した内容の講演で、不



意に言葉が出なくなり焦りを感じた。その場面は次のように描かれている。

「このデータが示しているのは、不規則動詞を使うためには頭の中にある……」  
次の言葉を見つけられなかった。自分が何を言いたいのかなんとなくわかるのだが、その言葉が出てこない。消えてしまった。最初の文字も、音節がいくつあったかもわからない。言葉が浮かんでこなかった。(中略) アリスは頭の中で言いたい言葉を浚い、言葉を忘れた納得のいく理由を探しているうちに、心臓がどきどきして顔が火照ってきた。(2003年9月)

追い打ちをかけるように次の異変がアリスを襲う。毎日のように同じ道順でランニングをしているのに、突然方向感覚を失い、自分がどこにいるのか分からなくなってしまうのである。

このまま歩いて行きたかったが、その場で動けなくなった。どこにいるのかわからない。後ろを振り返った。束子頭の女性が罪人を追いかけている。小径、ホテル、店、不合理に曲がりくねっている道路。ハーバード・スクエアにいることはわかるが、自分の家がどちらの方向にあるのかわからない。(中略) 動悸が激しくなった。汗が流れ始めた。速まる動悸と発汗は、走ってきたことによる正しい物理的反応だと、アリスは自分に言い聞かせた。しかし、歩道に立ちつくしていると、パニックに襲われたような感じがする。(2003年9月)

アリスは周囲を見ることができ、看板を読むことができることは認識するが、それらに何の「繋がり」も見いだせないと焦る。この場面は、アリスの視覚に問題はなくても、見えているものを認識できない、見えているものの意味を表す記憶が欠落していることを示している。記憶がなければ見えているもの、存在しているものは無意味である。認知症患者には我々と同じように物は見えていても、そこにどのような意味が存在するのかが分からないので混乱するのである。アリスもどこをどのような道順で帰ればよいのか分からなくなった。当たり前前の光景が、記憶の喪失によって当たり前ではなくなる。アリスは必死に気持ちを落ち着かせ、数分後にようやく思い出して帰宅するが、この時のことは「恐ろしい衝撃」としてアリスのなかに残った。

また、アリスは自分で書いたメモの意味が後で分からなくなっていることにも気づく。何のためにメモを残したのか、そこに書かれたことが何を意味しているのか後で思い出せなくなっていた。このような「記憶の混乱」が頻繁に起こることを自覚するようになり、アリスは医師の診察を受ける。

『白愁のとき』でも、主人公の恵門が最初に感じる異変は、数時間前に客と交わした会話がまったく思い出せないことである。自分が交わしたとされる会話を客に繰り返されるが、それが何のことなのかまったく理解できず絶句する。その心情は「もどかしさ」とされ、相手への

苛立ちよりも、「奇妙な狼狽」と表現される。数分後に何か会話をしたという事実は恵門に不意に蘇るが、具体的にどのような話をしたのか、思い浮かべようとしても「まるで記憶の中にポツカリと空白ができてしまった感じ」がする。単なる物忘れとは異なる奇妙な感じを受けるのである。

そして、アリスと同様、恵門にも普段使っている言葉が出なくなる症状が発生する。デザインの依頼主であるゼネコンの役員へのプレゼンで、使うべき言葉が出てこなくなり動揺するのである。その心境は「喋り続けながら、彼は頭の中の単語をことばにして発声しようと焦っている。今にも出てきそうでいながら、うまくいかない。それはまるで、前額部の内側あたりの空間にポカリと浮かんだ風船のようで、時間を稼いでいる間にもどうしても下りてこようとしれないのだ」と描かれる。周囲の人間によると、確かに自分の言動であるのに、自分自身にその記憶がまったくない奇妙な感覚は、「どこか、今までの自分とも思われない妙に勝手のちがう感覚を時々味わっていたような気がした」、「自分でも、何か勝手がちがう、自分自身が信用できないというか・・・」、「何かただならない感じがする。ごく最近あったはずのことなのに、まるで記憶の一部が消しゴムで消されたみたいに空白になってしまっている。」と語られている。

『明日の記憶』でもこれらの作品と同様に、主人公の佐伯が冒頭で人の名前が出なくなったことから異変が始まり、戸締りをする際、鍵をかけたかどうかの記憶が定かではなく、家を出てから不安になる様子が描かれる。しかし、このような単なる物忘れと考えられることや無意識の動作は通常誰にでも起こりうることで、「自分にも同じ体験がある」と共感する読者も多いだろう。特にこの作品は一人称形式で語られているため、冒頭から読者が主人公の佐伯と一体化しやすい構造となっている。あえて冒頭では誰にでも起こりやすいことをエピソードとして挿入したとも考えられる。

佐伯の行動が異常化されるのは、取引先の会社との会議の予定変更がまったく思い出せなくなる場面である。突然取引先の課長から、約束の会議は今日に変更になったのになぜ現れないのか、と問い詰める不機嫌な電話を受ける。佐伯は予定変更にまったく覚えがなく「頭から血の気が引く」思いをする。部下がその時の状況を説明してくれるが、自分自身が言ったとされる言葉を覚えておらず強いショックを受ける。これはほぼ恵門の状況と同じであるが、このことを佐伯である「私」は、「泥酔して気づいた時には自分の家のベッドで寝ていた。そんな朝の身悶えしたくなる不快感が私の体を苛んだ」とその心境を語っている。

これらの場面から分かることは、方向感覚を失うことや自分自身の数日あるいは数時間前の会話をまったく思い出せないことを、「単なる物忘れとは違うのではないか」と主人公が奇妙に感じていることである。つまり物忘れの場合は、思い出した時に既知感があるが、認知症の場合は既知感が得られなくなっているのである。記憶が欠落しているため、「思い出した」という感覚がなく、これが「奇妙」な感覚となり、「恐怖」に繋がるのであろう。

アルツハイマー病の患者の多くは、このような出来事そのものを忘れるというような粗大なエピソード記憶障害が顕著で、その忘却スピードは極めて速いと言われている<sup>227)</sup>。

癌のような病気の場合の最初の異変は身体に生じる不快感や痛みなどである。または本人に

自覚がなくても検診などで異変が発見される。しかし認知症の場合は身体の痛みではなく自分自身の脳、「記憶」に異変が生じ自分が自分でないような感覚に陥ることが恐怖に繋がるのである。

さらに何度も同じ言動を繰り返して周囲に異変と感じられることが患者本人には分からず、何も感じられないことが『アリスのままで』に描かれている。この場面はアリスの視点に焦点化され語られているため、読者の若年性認知症患者としての疑似体験が可能となる場面である。アリスはあるホリディパーティの席で論文の指導をしているダンとダンの新妻であるベスを紹介された。アリスはダンから既に話を聞いていたのでベスのことは知っていた。一通り挨拶を済ませた後、アリスはその場から離れてしばらくキッチンで数人のおしゃべりに耳を傾けるが、再びリビングに戻り、素敵な赤いドレスを着た女性を見つけた。アリスは「お会いするのは初めてですね」と自己紹介をし、この女性を新しく雇った研究者かと思う。実はこの赤いドレスを着た女性はアリスがすでに認識しているはずのダンの妻、ベスであるが、記憶を失っているためアリスには初対面に感じられる。アリスの視点で描かれているため、読者は一瞬これが普通の行動であると錯覚するが、ベス自身に再度「私はダンの妻のベスです」と言われるところで読者はアリスが記憶を失っていることに気付くのである。周囲はこのアリスの言動を奇妙に感じ、周辺には気まずい沈黙の時間が流れる。アリスにもこの奇妙な沈黙を感じることはできるのだが、自分の言動によるものとは認識できず、このことをあとで夫に聞こうとその時思うのだが、この出来事自体もすぐに忘れてしまう様子が描かれている。

また、認知症の症状として、機械の使い方が分からなくなったり、料理の手順を間違えるとといった観念失行がみられるが、このことの混乱や心情もアリスは語っている。アリスはクリスマスイブに料理を作ろうとするが、簡単で娘時代から何度も作っていたプディングの作り方が分からなくなった。クリームはどのくらい使うのか、砂糖はどのくらいか、卵はどれだけ使うのか、決まった順番があるのか、何もかもが曖昧ではっきりしない。レシピもどこにあるか分からず探し出せない。次第にアリスは材料の卵が憎らしくなり、すべての卵を力いっぱいシンクに投げつけて割ってしまう。この時のアリスの心境は「他のものを壊したい」という「激しい怒りと興奮」であった。認知症の症状としての人格の変化、特に攻撃的になる点などは他の小説の主人公にも描かれている症状である。恵門も佐伯も取引先との会話中に激怒したり部下をどなりつけたりして注意を受ける。

このような異変を次々に感じ、ようやく患者は医師の診断を受けることになる。小説は、宮永が提示している「告知後の反応」が、具体的にどのようなことでどのような心境なのかを非常によく表している。次項では告知後の各段階が、本人視点でどのように描かれているかを見ていくことにする。

### 3. 告知後の反応

何かがおかしい、普通ではないと家族も感じ始めるようになり、小説の主人公たちはようやく精神科を受診することになる。病院に「もの忘れ外来」が設置され始めたのは 1990 年代半

ば以降である。病気そのものの治療は困難だが、進行を遅らせる効果のある薬も登場し、また介護保険の準備や栄養指導など、家族がどう対処するかも含め、早期発見、早期治療の意義が唱えられるようになった。それまでは、精神科を受診するしかなかったが、精神科の敷居は高く、「もの忘れ外来」の設置は受診への抵抗感を減らすと言われるようになった<sup>228)</sup>。

宮永は、若年性認知症の本人と家族が告知によりどのような経緯をたどっていくか、Elisabeth Kübler-Ross が死に至る病にみられる反応として述べた内容を認知症に当てはめて次のように変更して示している。

表6 病名告知後の本人と周囲の反応の変化

病名告知後	家族の反応	患者本人の反応
1) 否認	診断内容や状態を受け入れられず否定する、また認めない	
2) 怒り	身近に起こったという不幸な状況に対して恨みや怒りの感情を表す。この感情は家族は病気になった患者自身に向かい、患者本人は家族に向かうこともある	
3) 取引	他の疾患や状況と交代することを望んだり、祈る。	
4) 抑うつ	疾患のことを理解したり、他の疾患に変更できないことを認めて後、不安感、悲哀感、孤独感、閉じこもり、嫌人感、意欲低下、食欲低下、睡眠障害などの抑うつ反応や状態を示す。	
5) 受容	疾患の理解が出て、日常の対処方法を獲得する。また、関係する冊子や他者との交流などを通じて、さらに知識を深めることが始まる。また、他者の支援を受け入れるゆとりが出る。	※患者本人は、抑うつ状態にとどまることが多い。ごく少数の人々が比較的早期にこの状態に到達するが、末期になって、再びどうなるかは不明である。

出典：宮永（2009年），p.955

『恍惚の人』（1972）やその後話題となった佐江衆一の『黄落』（1995）のように、高齢者の認知症を取り上げた作品では、医師の診察や認知症の診断についての詳細が描かれることは少なかったが、若年性認知症が描かれた小説ではいずれも医師による診察が細かく描写されている。最も出版が早い『白愁のとき』においても、脳のCTやMRI、SPECTの統計処理画像に加えて長谷川式簡易評価スケールが登場している。患者である恵門自身がすでに長谷川式は本を読んで知っているとして述べ、「痴呆の程度を判定するテストでしょう」と医師に問いかけている。90年代になると、認知症に関する一般向けの本や手引書のようなものも多く出版されるようになった。

『白愁のとき』で、実際に恵門が受けるのは、長谷川式簡易評価スケールではなく、WAISのテストである。これは「ウェクスラー成人用知能検査というもので、おとなのIQを測定す

る最も標準的なテスト」と作品内で医師が説明している。この作品では医師の八木が本人への病気の告知に悩む様子が描かれている。当時はまだ病気に対する一般的な認識が低かったことや実際に若年性認知症患者自身が、自ら精神科を受診するケースも少なかったに違いない。高齢期の場合、医師の診断を受ける時には本人の病識が既に失われていることが大半で家族が告知される状況であったが、若年性認知症の場合は、この『白愁のとき』のように、患者自身の意思で受診し、その結果を自分で聞きたいと希望するケースが発生するのである。それまでの状況とは大きく異なり、医師としての対応も難しい状況であることを作者の夏樹は小説で示している。

『明日の記憶』では長谷川式簡易評価スケールが適用されており、『アリスのままで』では、著者がうつ病やパーキンソン病の病因学、脳卒中後の記憶の喪失などを研究領域としているためか、ストループ検査、レーヴン色彩マトリックス検査、ルリア心的回転テスト、ポストン・ネーミング・テスト、ウェクスラー式成人知能検査等、多くの検査が主人公のアリスになされる様子が描かれている。いずれの作品においても、テストで具体的にどのような質問がなされ、どのようなことをさせるのかその詳細が描かれている。

国内の2つの作品に共通しているのは、主人公がこれらのテストを受けることに不愉快な様子を隠せないことである。その心境が強く描かれているのが『明日の記憶』である。

主人公の佐伯は妻から「思い切って精神科を受診してみたら」と勧められる。「思い切って」というのは、やはり精神科を受診することに抵抗を感じたからである。佐伯は「昔に比べたら敷居が低くなっているとはいえ、サラリーマンである自分は会社の人間に精神科に通っていきすとは言いづらい」と考える。

精神・神経科の受診者数は1980年代から増加し始め、1990年代になると、企業でもメンタルヘルスへの関心が高まり始めた。それでもやはり精神科の受診は抵抗感が強く、企業では、会社に知られずに外部の専門医に相談できる相談窓口を設置し始めた。またこの頃からカウンセラーの養成も行われるようになった。

作品のなかの佐伯も最初は精神科の受診に躊躇するが、睡眠薬を処方してもらいたくて、しぶしぶ精神科を受診する。所見では特に問題はないとされるが、3度目の検査になると「検査がどんどん大げさになっている」と感じる。そして長谷川式簡易評価スケールのテストになると、露骨に不機嫌な顔をしてみせる。年齢やここはどこか、という極めて単純なことを医師が尋ねるからである。「私の頭がおかしいとでも？」と佐伯は不満を述べるが、曜日を尋ねられた時、佐伯は混乱する。その状況は次のように描かれている。

土曜日ですーそう言いかけて、ビデオコンテはすでに先週観ていることを思い出した。

あれ？じゃあ、今日は？

昨日は会社に出た。しかしこのところ休日出勤はあたりまえだから、今日は日曜か？いや、明日は陶芸教室に行く予定があった気がする。ということは祝日？私は昨夜もつけたはずの日記の日付けと曜日を思い出そうとした。

頭の中は真っ白だった。何を書いたかも覚えていない。うなじから嫌な汗が噴き出してきた。(中略) 間違っただけを口にしたら、とんでもないことになる。なぜかそう思えて、思いつくままの回答はできなかった。(15)

「今日は何曜日か」という簡単な質問に答えられない状況と佐伯の心境が細かく描写されている。この場面が示しているのは患者の「混乱」である。患者である佐伯は曜日が単にわからない、思い出せないのではなく、記憶と状況が混乱している様子が描かれている。医師の次から次へと続く問いかけにうまく答えられていないことが認識できるため、佐伯は「失点を重ねている」と感じる。明らかにこの点が高齢期の認知症と異なる点であろう。病識がはっきりしているからこそ、混乱や焦りを感じるのである。

なぜこの診察が患者にとって不愉快なのか。同じ病気でも癌の場合は、体の異変、痛みといったものを率直に伝えるだけである。そこに患者側の抵抗感は存在しない。それは体が起こしている異変であり、患者の人格や脳とはまったく関係ない部分から発生しているものだからである。しかしこの診察は、佐伯が語っているように「頭の中身を試すテスト」のように感じられ、それに満足に答えられないということが、人間としての能力、自分自身を否定されるような気分になるのである。テストに回答できない自分に腹を立て、佐伯は「違うんだ。叫び出したかった。いつもの私は、違う。こんなではない。たまたま今日は体調が悪いのだ」と思う。

告知された後の佐伯の心境は「駐車場まで、どうやって歩いたのかよく覚えていない。頭の中は医師から告げられた病名のみで満たされ、繰り返し繰り返し、頭痛の疼きのようにリフレインし続けていた」と語られている。病気を受け入れられず、先ほど受けたテストを再度受けたい、やりなおしたいと佐伯は考える。「いきなりだったから動揺しただけだ。自分に病名の診断が下されようとしている不安定な精神状態で、まともに答えるというほうが無理だ。記憶力以前の問題だ。フェアじゃない。もう一度同じテストをすれば、きつとうまく答えられるはずだ」と佐伯は自分自身を納得させる。そしてその思いは「あの医師はだいじょうぶなのだろうか」という若い医師への不信感へと変化し、病気を否定する姿勢へと変化する。「否定と肯定、楽観と悲観が交互に去来する」とされ、「自分は正常だ、病気はまだ確定じゃない」と強く否定する姿が描かれている。

この病初期の病気を否認する姿勢は、宮永が述べているように患者本人だけではなく家族も同様である。佐伯の妻の枝実子は、「癌じゃなくてよかった」、「まだ決まったわけじゃないでしょ。確定じゃないんですもの」と話し、やはり佐伯と同様簡単には病気を受け入れられない様子を示す。

『アリスのままで』のアリスは一人で病院へ行き病気を告知される。夫に自分から病気のことを話さなくてはいけないが、アリスはなかなか夫に言えない。ハーバード大の高名な研究者である誇りゆえに、「アルツハイマー病になったことを、この人にどうやって伝えたらいいの。この人が愛しているのはわたしの頭脳。こんな病気になったわたしをどうやったら愛せるだろう」と思い悩む。ここに病気に対する不安や恐怖の対象が示されている。

アリスはそれまでずっと人から話しかけられる時には「敬意」を抱かれてきた。しかしこの優れた頭脳が次第に病に侵されていくと、「敬意」が損なわれていくことが怖いのである。自分のアイデンティティの一部であった「敬意」が「憐憫」、「恩着せがましき」のようなものに変化することを恐れているのである。そのアリスの心情は、「自殺したかった。自殺したいという凄まじい衝動に駆られ、他のことが考えられなくなり、何日ものあいだ暗い絶望の中にはまり込んでいた」と表される。

アリスの病気の報告を夫のジョンも簡単には受け入れられない。ジョンはアリスの様々な症状を、更年期でストレスを感じているための鬱状態と述べる。ジョンは「過労、ストレス、不安によるものだ。普通だ、普通だ、何も変わっていない」と思いたいのである。夫のジョンもアリスと同じハーバード大の研究者である。アリスの症状が進んで今後どうなっていくのか、話し合わなくてはいけないと話すアリスに、ジョンは怯えたような深い悲しみの宿目で見つめて「ぼくにできるかどうかわからないよ」と語るのであった。多くの患者の家族が告知後に不安、混乱、恐怖を感じる事がこれらの作品からも伺える。

夫が認知症になった時の妻の心労も大変なものである。『朝日新聞』の連載である『花を』はそんな妻の心境に焦点が当てられた手記<sup>229)</sup>で、紹介されている夫婦は第一次ベビーブーム、団塊世代の夫婦である。妻は、「同世代の夫婦は日本に何百組といるのに、どうして自分たちなのだろう」と何度も問いかけた。「ごくふつうのありふれた夫婦だったはずなのに、夫の病が夫婦の生活をすべて変えてしまう。夫婦でどこかに行くことも、仲良く会話をしながら買い物をする事も、自分にそんな生活が訪れることはないのだと思うと涙がこぼれそうになるのだ」と書かれている。

また、40代、50代の働き盛りの夫がこの病気にかかる、介護の当事者になる妻の肩には、生活費に加え夫の医療費までもが負担となる。病気の苦しみと同じくらいの比重で、経済的打撃が家計に襲いかかるのである。小説の『明日の記憶』は、患者の佐伯自身が視点となっているため、妻の心情の詳細は描かれていないが、映画化された『明日の記憶』は本人視点での映画ではないため、妻の心情や苦しみに焦点があてられている場面も多い。病気が進行して本人が苦しむのを見守る妻の苦悩が読者に伝わってくる。経済的な問題を少しでも解決しようと病気が発覚してすぐに妻の枝実子は友人が経営する焼き物の店で仕事を始める。映画では夫の佐伯は作品の最後まで自分自身で身の周りのことができる設定となっているが、実際はそのように簡単ではない。若年性認知症は若いうちに発症するため進行も速いと言われており、介護が必要になる場合も多く、妻が仕事を継続できればよいが実際にはそう簡単ではないだろう。

病気の診断内容や状態を受け入れられず否定する、または認めない、という「否認」の姿勢は、認知症の否定的イメージにも起因していることがこれらの作品にも示されている。2000年以降になると具体的に認知症がどのようなものなのか、認知症患者がどのようなのか、ということが広く知られるようになっていた。国内の2つの作品においても、主人公たちには認知症になった身内が存在しており、既に病気の具体的なイメージを持っていた。それは異常で恐ろしい姿であった。だからこそ自分が同じようになってしまふかもしれないという恐怖に

苦しむのである。

佐伯が病気を認めたくない理由の一つは、父親がアルツハイマー型認知症であったからである。治癒不能な病気であることもすでに知っており、父親の異常な行動を見てきたからとされている。その父親の姿は次のように描かれている。

アルツハイマーは単に記憶がそこなわれていくだけの病気じゃない。人格も失われていくのだ。父もそうだった。温厚な人だったのに理由もなく怒り出したり、わけもなく人を疑るようになった。正月に帰った時も、母や義姉が飯を出してくれないと、食器を片づけたばかりのテーブルの前で私に何度も訴えた。家に長くこもるようになってからは、目の光と、声の張り、表情を失った。(中略)他人だと思って鏡に映った自分に話しかける。病的な洗顔が治まったと思ったら、逆に入浴も着替えもしなくなり、大小便を垂れ流すようになった頃には、兄は昔の戦友になった。(16)

『白愁のとき』の恵門についても、伯母のあつ子が若年性アルツハイマー病として恵門の記憶に残っていることが示されている。ある冬の夜に恵門が目にした叔母の異常な姿は次のように描かれている。

見知らぬ二階家の門の横に、パジャマ姿の中年の女性が立ち、水道の水をバケツに汲んでは道路に撒いていた。太い蛇口から勢いよく放出される水が、バケツに半分ほど溜まるのを待っては、彼女は両手で持ちあげ、精一杯振り回して遠くまで水を撒こうとしていた。その間、出しっ放しの水がとび散って、パジャマの脚を濡らしていたが、彼女は冷たさなど少しも覚えていないふうだった。おそろしく真剣な、凄愴とさえ感じられる蒼白い顔を振りあげては、何回となく同じ動作を繰り返していた。(第一章4)

いずれの小説でも若年性認知症の場合は特に遺伝性が強いとされている。したがって恵門についても叔母の発症により、恵門自身も気をつけなければいけないという警告のように感じていたことが示されている。叔母のあつ子は、若く美しかったゆえに、病気発症後の姿は痛ましく悲惨であったとされ、その残像が恵門に強く印象づけられているため、病気を簡単に受け入れることができないのである。

アリスについても父親がアルツハイマー病であったことが示され、その遺伝性が言及されているが、この作品には他の作品とは異なる感情が示されている。アリスにみられるのは、自分自身が病気になったのは父親の遺伝子のためだと強く父親に対する怒りを表すことである。その父親の運転により母親と妹が事故で亡くなっているため、父親への非難はさらに激しさを増している。父親には以前から飲酒癖があったが、そのうち意味の通らない攻撃的なことを大声でわめくようになり、衛生観念がなくなり、アリスが誰なのか分からなくなったことが示されている。アリスは父親のことを嫌悪し、「ああ、お父さん、あなたは満足？あなたのろくでもな



い遺伝子をわたしは引き継いだのよ。結局、あなたはわたしたち全員を殺すことになる。自分の家族全員を殺すのは、どんな気持ちができるものなの」と非難し嘆くのである。このアリスの状態は、宮永が述べる、告知後の「怒り」の段階であろう。

若年性認知症の遺伝性はいずれの小説でも述べられているが、自分からさらに自分の子供にまで影響が及ぶことを心配する様子が描かれているのは『アリスのままで』のみである。この作品では、アリスの三人の子供たちが自分自身の遺伝子を心配する様子が描かれており、実際にアリスの病気を知り、長女と長男はすぐに遺伝子検査を受ける。結果、長女のアナが遺伝子を持っていることが発覚し、アナは「自分はゾンビのようになるのか」と激しく抵抗を見せる。しかし、いずれ有効な治療法が発見されるはずであると、子供たちは結果を冷静に受け止める。日本の 2 つの作品には見られないが、『アリスのままで』は、単に病気が本人だけの問題ではなく、子供や孫にまで影響する可能性がある現実をも示しているのである。

これらの作品では病気の原因が少なからず遺伝子によるものとされるため、AIDS や癌を取り上げた小説のように、自分自身の過去の生活や行動を振り返る場面は少ない。佐伯が告知された後に、自身の認知症になった父親の姿が重なり「なぜだ。なにが悪かったんだ。どこで間違えたんだ。教えてくれればそこからやり直す」と頭をかかえ一人静かに泣くが、原因は遺伝子にあると思っているため、ただ嘆くのみである。その点で他の病気を描いた作品と異なる。

宮永は病気告知後の「怒り」の後に、「他の疾患や状況と交代することを望んだり、祈る」段階である「取引」が訪れると述べているが、これを最も強く示しているのが、『アリスのままで』である。アリスは、自分がアルツハイマー病ではなく癌にかかればよかったと考える。この時のアリスの心境は次のようなものである。

こんなことを願うのは恥ずべきことだし、不毛な取引だとは思うけれど、空想くらいしてもいいはずだ。癌なら闘うことができる。手術をしたり、放射線治療や化学治療ができる。勝つ見込みがある。家族とハーバードの研究者たちも彼女の闘いを支持し、立派だと思ってくれるだろう。そして結局病に負けてしまっても、何もかも悟ったという目で彼らを見て、さよならと言ってから死んでいける。(中略)

それに、癌患者の髪を抜け落ちた頭と輪になったリボンのバッジは勇気と希望の証に見えるが、自由に使えない語彙と消えていく記憶は、精神的不安と差し迫る狂気を宣伝しているようなものだ。それに、癌患者は共同体からの支援が期待できるが、わたしは見捨てられるだろう。善意のある、教養のある人々ですら、精神的な病を患っている者には近づこうとしない。人から排除され恐れられる者になどなりたくない。(2004年5月)

この場面に示されているように、認知症は「闘うことができない」病気なのである。癌はいまや早期発見されれば治ると考えられている病気である。だからこそ「勝つ」ことができるのだと多くの人が考える。癌になった患者は肉体的な苦痛との壮絶な闘いを続けるが、その姿は人々に称賛される。しかし認知症の症状による言動は「狂気」と受け止められ、周囲の人々は

遠ざかっていくだけなのである。アリスのこの言葉から、認知症が治癒することがない病気で、一種の偏見、スティグマを生み出していることが分かる。認知症という病気は「狂気」で「恐れられる病気」なのである。クラインマンが「疾患はその人の不当性を証明する文化的な意味を病者の上に強く刻印する」と述べている<sup>230)</sup>が、このことは、アリスが作品の後半で講演を行い「アルツハイマー病の診断を受けることは、緋文字のAの烙印を押されることに似ている」と述べていることに強く示されている。認知症が狂気の病気で恐ろしく醜いものであるというスティグマを患者と患者の家族に与えているのである。

しかし、一方で『明日の記憶』の佐伯は闘う意欲を見せる。佐伯は告知を「ゆるやかな死刑宣告」と表現しているが、「決まった以上じたばたしてもはじまらない」と佐伯は思う。そして闘う意思を見せる。何と闘うのか。佐伯は「残されている時間」と闘うのだと語る。癌は激痛を引き起こし、身体を蝕んでいく癌細胞と闘う病気であるが、認知症は「失われていく記憶と時間」と闘う病気なのである。認知症にとって重要なのは記憶が残っている「時間」と多くの物と人を繋ぐ「記憶」なのである。

また、告知についても認知症患者にとっては「ゆるやかな死刑宣告」と捉えられている。有効な治療薬が見つかるまで、認知症の告知はこのように捉えられるのであろう。恵門もいったんは告知を望んで強く医師に臨むが、いざとなったら「自分は心底から真実を知りたいと願っているだろうか？」と自問する。そして「いや、もしかしたら必ずしも真実を聞きたいのではなくて、真実を聞きたいと願う姿勢を選んだだけではなかったのか。そのような姿勢で自分の誇りを守り、自分自身をも支えようとしているのではないだろうか？」と思い悩み、複雑な心境を見せる。

認知症の告知後の恐怖は「これまで普通にできていたことができなくなる恐怖」である。アリスは「現在感じている水仙の甘い香りや美味しいチョコレート、アイスクリームの味や食べ方、靴紐の結び方、歩き方さえもいつかはできなくなる」と考え、佐伯は、大好きなことを楽しむことができる時間がなくなることを考え、両者は病気を実感するのである。

告知を受けた後に患者はいつまで自分自身の記憶が保たれるだろうかと考える。それは恵門の「ぼくはいつまでこうして物を考えたり、話したり、そして仕事を続けていけるのか。自分の記憶力に異変が起き始めていることはわかるが、それにしても、必要な事柄を認識してられるのはいつまでか」と考える姿勢に表れている。このような時間を作者である夏樹静子は「精神余命」と表している。癌の場合は肉体的な余命が患者や家族にとって重要な時間となるが、認知症の場合は精神的な余命が重要なのである。

夏樹静子は『白愁のとき』において、「精神余命」という言葉を自身で作し、多くの専門医に取材を重ねながら、主人公が自らの精神に残された約一年をいかに生きるかを描くことに努めたという<sup>231)</sup>。この作品について新聞紙上で次のように語っている。

長寿社会となった現在では、老人の痴ほう症は避けて通れない問題。これを題材にした作品は多いが、介護の側の目を通したものばかり。それに、ある日突然、痴ほう症に陥る

のではない。心の中で闘いがあるはず。本人の精神の営みを通し、暗い印象を与えずに、叙情的な作品としてアルツハイマー病を描きたかった。<sup>232)</sup>

この記事のなかで、「精神余命」という言葉の造語については、「肉体の衰えに対しては、みんな準備して覚悟も出来ているが、精神の移ろいに対しては、あまりにも無防備。心も不変ではない。精神が健全でなくなるまでの寿命として、思い付いた」と述べられている。

癌のような腫瘍によって肉体が破壊されていく病気では、腫瘍の目に見えない破壊力や負のエネルギーといったものがメタファーとして使われるが、認知症では「失われていくもの」に焦点化され、それが悲哀となって作品に満ち溢れる。

認知症を描いた作品には死の影も見られない。このような精神、記憶の死を待つ病に対し、患者は何に救いを求めるのか。それを恵門が示している。恵門は「自分自身で選ぶ死に方」が一つだけあることを見つけ、不思議に心が軽くなった気がすると語る。「自死」という方法に恵門は救いを感じるのである。その救いがあることで「闘志とも開き直りともつかぬ不敵なもの」が静かに胸底から湧きあがってくるのを感じるのである。

自分自身で人生を終わらせることができる「自死」を救いと感じるのは恵門だけではなく、アリスも同様である。

認知症であることを告知することが患者の不利益となるという意見があることを平原が示している。その不利益の最たるものが告知後の自殺である。本章で取り上げた小説の主人公たちも告知後の自殺を考えている。実際に、アメリカの退役軍人の調査では、認知症と診断された29万4952人のうち、241人(0.09%)が自殺していることが報告されている。また、自殺は若年性認知症患者に多く、うつなどの精神疾患の既往がある人に多いという報告もなされている<sup>233)</sup>。また、認知症と告知されて自殺した人のうち、75%が告知されて間もない時期に自殺を行ったとされているので<sup>234)</sup>、告知後のフォローは重要視されている。

アリスも未来の自分に自殺させる方法を自身で認識できているうちに練っておかなくてはならないと考え、毎朝8時に簡単な5つの質問に回答することとし、一つでも答えることができなければ、パソコンにある「蝶」のファイルを開いてその指示に従うよう自分自身に命じた。「蝶」のファイルには大量の睡眠薬が置いてある場所とそれを服用することが示されているのである。認知症になって自分自身の記憶がなくなることが患者自身にとっては大きな恐怖なのである。

#### 4. 自分が壊れていく過程

認知症の症状が進行していく過程は「自分が壊れていく」と表現されることが多い。「壊れていく」とはどのようなことなのか、「壊れていく」ことを患者はどのように感じるのか。患者の状態と心境が、宮永が述べる病気の「受容」の段階でどのように描かれているだろうか。

「壊れていく」とは、認知症によって様々な認知機能障害が起こることである。告知後にはどの患者も自分がどのくらい認識できているのか、もしくはできていないのかが気になること

が作品に示されている。アリスはめったに食べないアイスクリームを食べながら、コーンや手にクリームを垂らさないよう、「舐めては回す」というアイスクリームの食べ方に関するテクニックをまだ使っていることを確認する。また、いずれの小説でも診察時に受けたテストを再度自分で行って自分の記憶がまだ確かであることを確認しようとする。

認知症においては、記憶障害が本人にも周囲にも最も早期に認められ、中核症状となるものである。記憶が奪われていく病気であることを知り、小説の主人公たちがとる行動は、「日記をつけること」と「メモをとること」である。「日記をつける」という行動は、現実見当識を促し認知機能の賦活を図るとして有用であると言われているが<sup>235)</sup>、小説のなかの佐伯は日記をつける理由を「いまこの時を書き留めておかないと、永遠に失われてしまう気がする」からであると語っている。佐伯も自分自身の記憶の保持に日記が有効と考えたに違いない。

また、病気が告知されたからと言ってどの主人公もすぐに仕事を辞めるわけではない。ただし他人に病気が分からないよう、大きな失敗などしないよう細心の注意を払う。佐伯は会社での会議、打ち合わせ、受けた電話、会った人物、会話の内容等をすべてメモに書き残すようになる。メモには似顔絵もつけ名前と顔が分かるようにする。映画では、会議で誰が何を言っているのか分からなくなり、必死にメモを追う佐伯の様子が描かれている。佐伯はスケジュール帳もすべてびっしりと記入する。それまでのように略字を使ったり走り書きなどせず、赤や青のペンも使って添え書きをする。そこまでして普通に仕事ができる自分でいたいのである。何の影響もないと思いたいのである。そしてもっとも重要なのは、自分が病気であることを周囲に知られたくないのである。

日記やメモをつけることは、アリスや佐伯が作品内で実行しているが、徐々にこれらの内容が変化していくことに読者も気づかされる。患者の病状の進行、すなわち記憶が失われていく過程である「変化」をどちらの作品でも「失字」で表している。映画ではこの部分は省略されているが、これは小説では非常に効果的な演出である。作者の荻原も意図的に佐伯の日記に誤字、脱字を含めたことを述べているが、その変化は『アリスのままで』に、より分かりやすく表れている。アリスは毎日次の質問に答えるようにしていた。

1. いまは何月？
2. どこに住んでいる？
3. 研究室はどこにある？
4. アナの誕生日は？
5. 子どもは何人いる？

これに対するアリスの回答は2004年5月の時点では以下であった。

5月

02138 マサチューセッツ州ケンブリッジ市ポプラ・ストリート三十四番

ウィリアム・ジェームズ・ホール、1002号室

1976年9月14日

3人

しかし、同じ質問への回答がわずか半年あまりのうちに次のように変化する。2004年11月には次のように回答しているのである。時間の知覚がなくなり場所の詳細の記憶が失われていることがこの内容から分かる。

11月

ケンブリッジ市

ハーバード

9月

3人

『明日の記憶』で佐伯は10月9日から日記をつけ始めるが、11月23日頃になると日記の内容に異常がみられるようになる。漢字が少なくなり誤字が見られるようになる。「自分の病気にかんして」、「これを書いているかたわらにはAにかんする何皿かの本がある」、「少なくとも私には知る権理がある」、「てっぺ的につきあってやる。Aと、いや、新しい友人であるアルツハイマー氏と」のように、誤字が多く見られる。さらにこれが12月6日分になると同じ日の内容に同じ文章が繰り返されるようになる。

読者はこれらの失字の症状によって、主人公の病気が進行していることに気付く演出となっている。

認知症患者の通常の生活において、病状の進行は本人にとってどのように感じられるのか。アリスは医師の診察で、予定を確認するのがとても大変になったと語る。そして電話で話すのも嫌になったと語る。言葉の意味を頭の中で追いかけているうちに、相手が何を言っているのかわからなくなるのだと説明する。その心境は、末娘のリディアと電話で話をする次の場面によく表れている。アリスは当初長女のアナから電話があったと思うが、かけてきたのは実際には末娘のリディアであったが声の違いに気付くことができなかった。そして電話での内容が理解できないことを次のように語っている。

リディアの声の抑揚が少し高くなって沈黙が降りたので、アリスは自分が話す番だとわかったが、リディアからいま聞いたことをまだ全部把握していなかった。話している相手の姿という手がかりがない電話の会話では、途方に暮れるときがよくあった。言葉がときどき混ざり、いきなり話題が変わるので、予測したり話についていったりすることが難しくなり、理解するのに手間取った。(2004年3月)

アリスは自身がハーバード大学の教授であるのに、ある日の授業で突然学生になり、教室の後ろに座る。何の違和感もなく、教授が来るのを待つが当然のことながら、教授は現れず学生たちはざわつき、落ち着きがなくなってくる。周囲の学生がこそこそと何かをしゃべり、くすくす笑っているが、自分が学生だと思っているアリスは「今日はゲストによる講義かもね」と周囲の学生に話しかけ違和感を感じない。20分経っても教授が現れないので、アリスは時間を無駄にできないと先頭を切って颯爽と教室から出た。その時、学生たちと目が合うが、アリスは真っ先に教室を出て「重苦しさを払拭してくれた自分に感謝しているのだろう」と思いこむ。この出来事はアリスの視点で描かれているため、読者は一瞬何が起きているのか分からなくなるが、読み進めているうちに、アリスが教授ではなく、学生になって教室に座っているのだと理解する。そしてこのことは後の場面で学科長のエリックに呼ばれた時に明らかになる。学期末の学生からの評価がよくなかったのである。学生たちはアリスの講義について「教室に来て授業をしないことが一度ありました。しばらく座っていましたが出ていきました。前の週におこなった講義をそのまま繰り返したこともありました」と書かれ、他にも「先生も何を言っているのかわからなくなっている」、「先生は教えている知識を理解しているようには見えません」というコメントが記入されていた。

このようなことが続き、いよいよアリスは大学教授を辞める決意をする。大学執行部や学部内の関係者に自分自身で病気について報告し、大学教授から退くのである。自ら若年性アルツハイマー病であることを述べる点は、他の国内の作品と大きく異なる点である。『明日の記憶』の佐伯の病気が発覚するのは、部下が佐伯の様子を不審に思い処方薬を調べるからである。しかし、佐伯は簡単に会社を去ることができない。なぜなら娘の結婚式が終わるまでは現役でいたいと望むからである。そして佐伯は営業部から日の当たらない「資料管理課」に左遷される。佐伯の病気については会社の人間も自身もほとんど語らない。取引先にも体調不良で異動になったと説明する。

このように認知症は公表が憚られる病気である。患者本人も周囲の感情も複雑である。

『朝日新聞』の連載「花を」で紹介されている若年性認知症の夫を介護する妻も、夫の病気を告知されても、友人、同僚、親類、兄弟、親に至るまで、誰にも夫の病気のことをすぐには言うことができず、助けを求めることができなかった、自宅への来客はすべて断ったと語っている。夫の現実を公表する勇気が持てなかったと述べている<sup>236)</sup>。認知症の恐怖は「孤立」であるというが、これは本人の「孤立」だけを意味するのではなく、配偶者や子供を含めた家族の「孤立」であり、恐怖でもあるのである。

『明日の記憶』が映画化されて公開されると、若年性認知症への関心は高まりを見せ始めた。2007年、若年性認知症患者が全国で10万人いると新聞で紹介された。記事は患者が若くして発症するため、住宅ローンなどを抱えたまま仕事を失う人が多く、家族に負担がかかり、高齢者と比べてサービスや施設も乏しい状況を伝えている。そんな生活上の困難や不安を患者本人や家族が打ち明け、理解と支援を呼びかける「若年期認知症サミット」が2007年2月、広島市で開かれた。会合には、若年性認知症の6人も参加したが、うち半数が記者会見を辞退した。

「会社や地域の人に知られたくない」、「家族に迷惑がかかる」などの理由だった。家族の会の代表理事は「ブログなどで若い患者が語り始めたが、社会の偏見や無理解がまだ根強く、若年だからこそその生活上の困難さも理解されていない」と痛感したという。

サミットでは、若年性認知症と診断された2人の男性が思いを語った。その1人、大阪府の43歳の会社員は約2年前に認知症と診断されたが、社内報で自身の病気を打ち明け、会社勤めを続けている。「かつて痴呆症と言われていたように、認知症というと人間としてだめだと言われていたように感じる。決してそうではなく、ちょっとした助けをもらえたら、認知症でも十分に仕事ができる」と訴えている<sup>237)</sup>。

小説でも、『アリスのままで』のアリスは自身が若年性アルツハイマー病であることを語ったが、周囲の反応はどのようなものであったか。彼らの様子は次のように語られている。

彼らはアリスと出くわしたときには非常に礼儀正しく好意的に接したが、出くわすことはあまりなかった。(中略)彼らがあえてアリスに会わないようにしていたからでもあった。アリスに会えばその精神的脆さを目の当たりにし、さらには、そういうことが自分の身にも起こりうるかもしれないと、一瞬でも考えざるをえなかった。アリスと顔を合わせるのは恐怖だった。それで会議やセミナーは別にしても、彼らはアリスに会わないようにしていた。(2004年9月)

若年性アルツハイマー病にかかることを「恥ずかしい」とは思わなくても、やはりこの病気になった人と接し、病気の現実を知るのは周囲の人々にとって「恐怖」なのである。そのことが強くこの場面に示されている。

そして、その後のランチ・セミナーにおいて、アリスは自分の席の隣だけが空いていることに気付く。立って食事をしている人がいるなかで、誰もアリスの隣に座ろうとしないのである。みな長いつきあいの人たちであり、アリスが家族のように思っていた人々であった。セミナーが始まり、発言が求められるとアリスは最初に手を挙げてコメントを述べた。学科長のエリックがアリスの意見を詳しく説明し、みなはそれに耳を傾けた。大勢の人々が頷いているのを見て、アリスは晴れ晴れとしてよい気持ちになった。「アルツハイマー病になったからといって、分析的な思考ができなくなったというわけではないのだ。アルツハイマー病になったからといって、この部屋で専門家たちといっしょにいるにふさわしくないというわけではないのだ」とアリスは少し安心する。しかし、質疑応答がしばらく続いた後、アリスは更に手を挙げて発言した。しかしアリスだけが気づいていないのだが、アリスの発言は先程の内容と同じ内容であった。この時の周囲の反応は「全員を見ても、だれもこちらを見ていなかった。彼らのボディランゲージは困惑と恐れを示していた」と語られ、発表者のレスリーもアリスの助言に少しも感謝しているように見えなかったと書かれている。アリスにはもう自分の言動の記憶がなくなっていることが示され、周囲も困惑している様子が分かる。

アリスの病気の進行は検査の状況にも示されている。医師による「時計の文字盤を描いて、

三時四十五分を示して下さい」という質問に、アリスは反抗する。時計の文字盤が描けないのである。

アリスはうまく時計が描けないことを知られたくなくて、時計盤を医師に書いてほしい、そうすれば自分は正しい時間を記入できる、と語る。日々の生活でもアリスは「いま何曜日なのか、何時なのかわからなくなることがよくあった。テーブルに座って食べる時、自分に提供されたのがどの料理なのかわからないことが一度ならずあった」と語られる。そして娘のリディアに「アルツハイマー病であることはどんな感じがするものなのか」と聞かれた時、次のように語る。

今は混乱していないし、同じことを繰り返し言ったりしていないわね。でもさっきは、クリームチーズという言葉が浮かんでこなかったし、あなたとお父さんが話している内容についてもなかなか理解できなかった。わたしにわかるのは、いまはそういうことがまた起きる前の中休みにすぎないということ。そして中休みの時間が次第に短くなっていること。そういうことが起きている時間がどんどん長くなっていることよ。(中略) 回復はしないのよ、休憩みたいなものなの。自分が信頼できない。(2004年8月)

さらにリディアは続ける。言葉を思い出せないことはどのような感じなのかをアリスに尋ねる。アリスは次のように語る。

自分が何を探しているのかはわかっているのよ。ただ脳がそこにたどり着かない。そこにある水の入ったコップがほしいと思っているのに、それを手でつかめないような感じ。丁寧に頼んだり、脅したりしても、手はいつこうに言うことをきかない。(中略) 手でコップをつかんで口元に持っていったときには、もう喉の渇きはなくなって、水が飲みたいなんて思わなくなっている。ほしいと思っていた瞬間は過ぎてしまった(2004年8月)

娘のリディアはこのことを「まるで拷問のようね」と表現する。アリスは確かにこれは「拷問だ」と答える。ぼんやりとした記憶のなかを生きることは、過去の出来事との連鎖がなく、一瞬一瞬を生きているということである。それは認知症患者にとって「拷問」のようなのである。

『アリスのままで』には、ほかにも次のような場面が登場する。アリスはハーバード大から自宅に帰り、紅茶を作ろうとするが、なかなか探しているものが見つからない。そのとき登場するのは向かいに住んでいるローレンという女性であった。そこで読者はアリスが自宅をローレンの家と間違えていることを知る。ローレンは途方に暮れて怯えていた。アリスは「気が狂ったんだわ」とローレンが感じていると思い「わたしはアルツハイマー病なの」と告白するが、ローレンの表情は変わらなかった。つまりローレンはもう何度もこの言葉を聞いているのである。このことがあってから、アリスはキッチンに入るたび、冷蔵庫を見るようになった。誰か



知らない人の写真がないか、正しい家にいるのかを確かめるようになった。

そのうちアリスは一人では走れなくなり、夫に暴言を吐くようになった。しかしアリスはそのことを認識できない。アリスには「まったくわけがわからなかった。最近は何となく怒りが爆発した。これは症状が悪化しているせいなのか、正しい反応なのか、彼女にはわからなかった」とその心情が語られている。

さらに読者は、アリスが小さな布に頭を入れようと格闘している様子に出くわす。アリスは長く甲高い悲鳴をあげて、スポーツブラの着け方がわからないと嘆いた。しかし夫のジョンはアリスが格闘している布がスポーツブラではなくショーツであると話す。アリスは思わず笑ったが、ジョンは裸で立って下着を頭に被り、自分の不可解な狂気を笑っている妻の姿を見ることができなかった。夫から見た認知症の妻は「狂気の姿」と語られる。

また、自分の子供を理解するのは絶対的な理解というより理論的な知識であるということをアリスは示している。アリスは目の前に座っている若い女性が自分の娘であることはわかっていたが、その知識に確かな自信が持てなかった。自分にはリディアという名前の娘がいることはわかっていたが、目の前に座っている若い女性を見て自分の娘のリディアだとわかるのは、同意した事実と真実として与えられて受け入れた情報によるものである、と語られている。アリスはリディアの過去も脳裏に浮かんでいるが、それが一番下の娘の記憶であるということは認識できない。しかし、アナの夫のチャーリーは認識できた。それがアリスにとってはとてもつらかった。実の娘より長女の夫は認識できるのである。アリスの過去と現実が分断されている様子が描かれ、またこの心境をアリスは「アルツハイマー病は脳の悪魔」と感じた。

アリスは本を読むことも映画を観ることもできなくなった。なぜなら「話の流れを追えなくなり、場面のいつも登場していないような人物の重要性を覚えていられなくなったから」である。アリスはいつも一緒にいるジョンかアナに合わせて、その理由が分からないまま楽しんでいるふりをして、自分が何もわかっていないことを悟らせないようにした。

日中何もすることがないこと、できることがないことは認知症患者にとって非常に辛く苦しいことである。この「抑うつ」状態とその心境は他の作品にも描かれている。

『明日の記憶』では、佐伯が帰宅すると、「もう終わりだよ」とどこかで誰かの声が聞こえる気がすると佐伯が語る。思わず周囲に首をめぐらせるが、誰もいない。「お前はもう終わりだよ」という声は部屋の中から聞こえた。しわがれた声であった。そのうち佐伯はだれかの視線を感じて身をすくませた。テーブルの向こうに誰かが、あるいは何かが座っているような気がして、顔を上げることができない。しかしもちろん誰もいない。誰もいない空間で、笑い声だけが響いた。佐伯は耳を塞ぎ、顔を伏せる。すると目の前の夕食のキンメ鯛が佐伯の目を捉え、半身しかない体を活け造りさせながらに躍らせ「おしまいだよ。もうおしまいにしようよ」と語りかけるのである。佐伯に湧き起こる感情は「恐怖と嫌悪と怒り」であるとされている。

そして佐伯も症状の進行を次のように感じている。「自分の記憶が日に日に曖昧になっていることはわかっていた。日々の生活や他人との会話が、霧に包まれた中を手さぐりでおそるおそる歩いている状態になりつつあるのだ」と佐伯は述べ、「頭からさらさらと砂がこぼれ落ちてい

くような記憶の崩落」を確かに感じていると語っている。

これらの描写からも分かるように、周囲の人々だけでなく、認知症患者自身も自分がこれまで出来ていたことができなくなっていること、自分が壊れていく過程を感じ、苦しんでいるのである。

『アリスのままで』で注目すべき点は、認知症患者の視覚認知機能障害を描いている点である。通常体験できない認知症患者の視覚で捉えた世界が描かれている。通常視覚情報処理には、網膜、外側膝状体、大脳の一次視覚皮質が関わっているとされ、認知症の原因疾患や型により、これらの様々な場所の機能が異なった組み合わせで障害を起し、視覚機能が障害される<sup>238)</sup>。これらの障害が認知症であるアリスの視界に与える影響を示しているのが次の場面である。

玄関に通じる廊下まで走っていき、ドアにたどり着きそうになったところで体が動かなくなった。なんて奇妙なことだろう。ドアの前の床に大きな穴が空いていた。廊下の幅ほどの深さ二メートル半くらいの穴で、その下にあるのは暗い地下室だ。通り抜けられない。玄関前の床板がたわんで軋むようになったので、つい最近、新しい床板に替える相談をジョンとしていた。(2004年11月)

この玄関前の大きな穴はその後も見え、玄関先に投げ込まれた郵便物も大きな穴の上にあるように見えた。アリスには郵便物が穴の上でふわふわ浮いているように見えるのである。アリスにとっては重力を否定する奇妙な穴にしか見えなかった。この穴の正体は、のちに娘のアナが来て明かされる。アナが玄関のそばのこの大きな穴の上に立っているのである。アリスは驚いてアナに駆け寄り、手を穴のところに置いた。穴だと思っていたものは黒いウールの敷物、玄関マットであった。もう何年もそこに敷かれていたのにアリスには穴に見えたのであった。

このように、認知症患者の視覚は症状の進行とともに変化しているのである。平山は、認知症における視覚認知機能障害の様々な症状について述べているが、その一つである要素的視覚の障害には、中～高空間周波数のコントラスト感度が低下していることが多いという<sup>239)</sup>。したがって、明暗の差が強くない環境では、細かいものが見えにくくなり、ものの縁がぼやけて見えるという。特に夕方や夜などものが見えにくくなったと訴える患者も少なくないと言う。一般的なアメリカの住居の照明はそれほど明るくない。アリスには暗い玄関先のマットの縁が見えづらく、おそらく大きな穴のように見えたのではないだろうか。何でもない玄関マットが大きな穴に見えるという描写によって異化効果が生じ、認知症であるアリスの視界や知覚の異常が強く浮かび上がってくる場面である。

『明日の記憶』でも、見当識障害に加え、視覚障害とも思われる症状が描かれている。佐伯が何度も行っている渋谷の取引先の会社に行くことができなくなる場面である。余裕を見て出かけたにも関わらず、途中で周囲の風景がなじみのないものになっていくことに気付く。どこにいるのか周囲がわからず佐伯はしゃがみこんでしまう。このような場面にも認知症の視覚障害が関係している可能性があることが示されている。平山によると、アルツハイマー病には比

較的多く「オプティック・フロー」の知覚障害がみられると述べている。これは、われわれが移動すると、風景はわれわれの進行方向を中心とする放射線を描いて視野の外側を移動していく。これがオプティック・フローで、この知覚が障害されると自分がどの方向に向かって移動しているのか知る重要な手がかりが失われ、誤った方向に進んでしまうという<sup>240</sup>。

これらの患者視点による描写と語りによって、我々は認知症患者としての疑似体験が可能となり、それがますます読者を不安に陥れるのである。しかし、これらの描写により、患者からみた世界が理解されるようになれば、患者が時折奇妙な動きを見せたり、見慣れない動作を行ったりすることに対し、介護者側も対応しやすくなるだろう。

アリスは認知症より癌のほうがましだと考えたが、『恍惚の人』の昭子も認知症になる可能性がある「古い」のほうが「死」よりもはるかに恐ろしいと語った。作中に昭子と同じ40代で癌になり、骨と皮だけになりやせ細って死んでしまう同級生が登場するが、癌による「死」より、毫碌してもなお生き続ける「古い」のほうがはるかに恐ろしいと語られている。「古い」は「悪魔の陥穽」であり、「死よりも絶望の淵が深い」とされ、死よりも更に深刻であると捉えられていた。認知症には、結核や癌のようなこれまで恐れられてきた死と向き合う病と異なる恐怖の対象が存在するのである。

認知症は未だ完全な治療法が見つかっていないため、医学の進歩に伴って病への恐怖が激減するといった側面はみられないが、認知症と死の結びつきは癌ほど強くないため、七転八倒の肉体的な痛みや苦しみ、死に向き合う人間の苦悩という結核や癌が持つ作品のテーマや表現とは少し異なっている。癌を取り上げた作品では癌患者自身の肉体的な苦悩や苦痛が強く描かれる。たとえば山内令南『癌だましい』(2011)では、主人公の麻美が食道癌の苦痛を次のように語る。

「食道へ下りていく途中、狭窄部に差しかかると、流動食に近いというのに強烈な痛みを引き起こす」

「行きも帰りも痛みを伴いながら、食材は形を変えて麻美の口から溢れ出す」

「食べることは、すなわち痛みを受けることだ。そうであってさえ、麻美は食べる。食べ物を口にする。痛みを耐えてでも食べたい。食わずにはいられない。麻美がただひたすら食べる。口に入れて咀嚼し、どろどろにして食道の途中まで送り込み、それをまた口から吐き出す。それだけが今の麻美の仕事だ。」

「たったこれだけしか食べられない、たったのこれっぽっちしか食べられないなんて。(中略) どうなってんのさ、どうなってるというのよ。私の体、私の食道、どういうことよ、どうなっているのよ。食べたい、もっと食べたい。もっともっと食べたいのにつかえる。つかえてつかえて、下りていかないのよ。つかえてつかえて、痛くて痛くて・・・」

癌の痛みは壮絶である。その苦痛が多くの人を恐怖に陥れる。2000年以前に認知症が描かれた作品での苦悩や苦痛は、本人ではなく周囲の人々の介護の苦悩であった。しかし、2000年に

入り、若年性認知症についての関心が高まり、小説では認知症患者自身の苦悩が描かれるようになった。しかし、認知症患者の苦悩は肉体的な痛みではなく、記憶を失うことへの恐怖であり、記憶を失うことで生じる時間、人格、アイデンティティの喪失と崩壊なのである。

## 5. 恐怖の対象 —記憶とアイデンティティ—

認知症、アルツハイマー病患者の最大の恐怖は、「自分が壊れていくことが分かること」である。そしてこのことに大きく関係するのが「記憶」である。認知症患者とその家族が最も恐れ、恐怖の対象となるのは「記憶」が失われていくことであろう。若年性認知症を取り上げた小説では、記憶が失われるネガティブな側面が強調されて描かれているため、作品全体が悲哀に満ちたものとなり認知症に対するイメージもネガティブなものに繋がるのである。

本章で対象としている3作品における主人公は、いずれも自分の記憶が失われていることに気づき、焦り、悲観し、そして絶望する。病気の発症後、患者とその家族はいつまで記憶が保たれるか、普通の生活が続けることができるだろうか、ということ強く考えるようになる。記憶が保たれている間は「普通」なのである。我々の生活はすべて「記憶」によって成り立っており、記憶は個人のアイデンティティに強く関わっている。過去の自分と現在の自分が記憶によって連鎖し、そして未来の自分へと繋がっているのである。『白愁のとき』で恵門は医師の八木に次のように問いかける。

「では、肉体的な余命を聞かせてもらうことは諦めよう。しかし、もっと重要なこと、つまり、精神的な・・・そう、精神余命とでもいおうか、それだけはなんとか予測を立ててくれませんか。つまり、ぼくはいつまでこうして物を考えたり、話したり、そして仕事を続けていけるのか。自分の記憶力に異変が起き始めていることはわかるが、それにしても、必要な事柄を認識していただけるのはいつまでか。もっといえば、自分という人間が、いつまで自分自身でありうるのか」(第三章3)

『明日の記憶』の佐伯も病気の恐怖の対象を「アルツハイマーは単に記憶がそこなわれていくだけの病気じゃない。人格も失われていく」から怖いのだと語る。

恵門も佐伯も、記憶の喪失は自身のアイデンティティの喪失に繋がることを恐れている。記憶は自分自身だけではなく周囲との関係の上でも重要なものである。それは『明日の記憶』のなかで佐伯が語っている。

記憶がいかに大切なものか、それを失いつつある私には痛切にわかる。記憶は自分だけのものじゃない。人と分かち合ったり、確かめ合ったりするものでもあり、生きていく上での大切な約束ごとでもある。陶芸が小さな一工程を失敗しただけで、器にひびを入れ、形をだいなしにしてしまうのと同様、たったひとつの記憶の欠落が、社会生活や人間関係をそこなわせてしまうことがあるのだ。(43)

記憶は患者自身だけのものではない。患者の記憶は患者を取り巻く多くの人々にとっても重要なのである、ということ本章で取り上げた小説は強く示している。人と社会は記憶を基盤として繋がっているのである。

例えば『明日の記憶』では、佐伯が通っている陶芸教室の講師とわずかな額の焼成代について行き違いが生じる。すでに佐伯が支払った焼成代を陶芸教室の講師である木崎はさらに払ってもらおうとするのである。これは佐伯が自分の病気のことを木崎に話した後のことである。木崎は佐伯が記憶を保てない病気であることを知り、二重に焼成代を請求しようとしたのである。善良な講師だと思っていただけに、佐伯には「肚の底から体があわだつような感情」がこみあげてきた。しかし、それは「怒り」ではなく「悲しみ」であったと表現されている。金額はたった 2800 円で、そのわずかな金額を認知症患者から奪おうとしたことへの悲しさが、佐伯の胸を突き上げた。

同様のことは『白愁のとき』にも描かれる。恵門が出会う桐乃という女性の父親は、老人性鬱病を疑われ、実はそうではなかったのだが、呆けたふりをしていて。すると父親が「呆けたふりをしていて、物事や人の心がよく見えてくる」と娘の桐乃に語る。

「調子がよくなってからも、家でも会社でも、もうしばらく、半分呆けたふりをしておくことにした。そうしていると、みんな自分の前で本性をさらけ出す。馬鹿にしたような口をきいたり、平気でないがしろにした態度をずる者もいる。かと思えば、以前と少しも変わらず、誠意を尽くしてくれる人もある。人間の打算や優しさや、心の奥底まで、透けて見えるような気がする」(第八章 4)

『アリスのままで』においてもアリスの周囲の人々は、みなアリスの病気を知ると、アリスを避けるようになった。そしてアリスは感じるのである。かつて最も落ち着いたハーバード大の研究室に座るのも嫌だ。アリスは研究室にいと、退屈で、蔑ろにされ、疎外されている気がする」と語る。大学にいと滑稽に感じられるようになっていた。

これらの主人公たちの言葉から分かるように、「記憶」がなくなると、その人自身が「実在しないもの」として扱われるようになるのである。目の前にいてもいないのと同じように扱われる。それは患者自身にとって大変な苦痛、屈辱である。「記憶」はその人自身の存在と密接に結びついているのである。

シェイクスピアは記憶を「脳の番人」と呼んだが、その人のアイデンティティと自己意識を規定し、保持するのは記憶であるとされている<sup>241)</sup>。コットは『ゾハール』〈カバラ神秘主義の『光輝の書』〉に次のように記されていると示している。

思い出されない夢なら、見ないほうがまだ。

記憶がなかったなら、眠っていたほうがまだ。

記憶がなかったなら、人生を生きてこなかったようなもの、あるいは、別の誰かがその人生を生きてきたようなものだ。

記憶がなかったなら、自分が誰だったのか、自分がほんとうは誰なのかを知るのはむずかしい。

記憶がなかったなら、今は思い出せないかつてのあなたが誰だったのかを知ることは困難だ。

記憶がなかったなら、自分自身やあなたの人生の物語とのつながりを失ってしまう。

記憶がなかったなら、他の人たちと分かち合った過去の経験の人間的つながりを失ってしまう。

記憶がなかったなら、かつて経験したことのある喜びや悲しみの感覚を思い出したり、再び味わったりすることができない。

記憶がなかったなら、忘れてしまった過去の行動に責任をもつことはむずかしい。

記憶がなかったなら、未来へとつなげるために、過去と現在を結びつけることはむずかしい。

記憶がなかったなら、内的世界と外的世界を、混乱と断絶の場所として経験する。

記憶がなかったなら、あてもなくさまよい、道に迷う。<sup>242)</sup>

記憶がない世界は本人からどのように見えるのか。このことを示したのが若年性認知症を取り上げた小説である。記憶が消されたら、その人自身も消滅してしまうと小説の主人公たちは考える。アロイス・アルツハイマーは、アルツハイマー病の初期症状を示す患者の診察を行っている時、患者が「私は自分を失くしてしまいました」と話したと語っている。コットはこの表現を聞いて、この病気の何たるかを表現するのにこれ以上要を得た説明には出会えないだろうと述べている<sup>243)</sup>。認知症は「自分を失ってしまう」病気なのである。肉体的には死んでいないが、自分の認知力やアイデンティティ、他のものすべてが次第に消えていくのを患者とその家族はじっと見つめていかななくてはならない。ゆっくりと失われていくのを実際に見ることができることがこの病気の最も恐ろしいところなのである。

認知症は癌と異なり、記憶によってその人が失われていくことが最大の恐怖と不安なのである。結核は空間の病気で癌は時間の病気、とかつて Sontag が述べたが、認知症は時間と記憶が深く結びついた病気であると言えるであろう。

若年性認知症を描いた小説は、我々の想像が及ばない多くの世界を見せてくれるものである。しかし残念なことにここで取り上げた3つの作品はいずれも病気がある程度まで進行する過程を描いてはいるものの、患者と家族が最終的にどのようなになるかは描かれていない。『恍惚の人』と同様、病気に対する完璧な解決法は示されていないのである。

しかし『アリスのままで』は多くの可能性や希望を我々に示している。アリスは自分自身でソーシャルワーカーに連絡を取り、同じ病気の患者を支援するグループを探し、そのようなグループが存在しないことが分かると、自ら作ろうと動き出すのである。幸いにも病院の協力を

得て、同じ病気で苦しんでいる仲間3人を紹介してもらおう。アリスは仲間を自宅に招待し、互いの苦しみを分かち合う。4人はたちまち心が通じ合った。アリスはありのままの自分を受け入れてくれ、話を真剣に聞いてもらっていると自然に感じる事ができた。

認知症患者と家族はこれまで孤立した状態であった。特に認知症患者は、何もできない、分からないと思われて孤立していた。映画の『明日の記憶』でも仕事を辞めた佐伯が一人家に閉じこもって生活する様子が描かれている。病気を理解してくれる人も仲間も存在せず、佐伯の孤独感が原作より強調されて映し出されている。妻も働きに出かけ、誰もいない家にぽつんと一人閉じこもって過ごす佐伯の姿は悲哀を感じさせる。

これらの作品の主人公たちが求めているものはいったい何であろうか。アリスも佐伯も恵門も「解放」を求めているのではないだろうか。佐伯は一人で家にいる時にふと学生時代に行った陶芸の登り窯がある場所に行ってみたいと思いつき一人で出かける。単なる思い付きだったが、いったん考え始めるとどうしようもない。行くことがあらかじめ義務づけられた場所であるように思えた。山奥に進んでいくにつれ、それまで自分の記憶に裏切られることばかりだった佐伯に「爽快感」がもたらされる。胸いっぱい山の空気を吸うと、一気に佐伯は大学生に戻った。不思議と道は覚えており記憶のままに進んでいくと、窯の主の菅原老人と再会した。山にいるときに佐伯は記憶を失う恐怖心を感じなかった。心身ともに解放された佐伯が描かれている。

『白愁のとき』のラストシーンも同様である。記憶を失い、時間もエネルギーも失いつつあると絶望する恵門に、恋人の桐乃は「他人の営利や娯楽のためではなく、自分自身の魂を安らげるような庭を作ってはどうか」と話す。その言葉を受けて、造園設計家の恵門は思いのままに車を走らせる。向かった先で目にしたのは、広々とした自然が広がる日本人の原風景とでもいうような「農風景」であった。そこで恵門は「かつてないほどの安らぎと充足」に満たされる。自然と一体となって、あたたかい陽光に包まれ、おそらく最期の時を過ごすのである。

若年性認知症患者が、現実社会の閉ざされた世界に生きるのではなく、心身ともに解放されることの重要性をこれらの作品は示している。

認知症カフェのように、患者自身とその家族がありのままを共有できる場が近年日本でも見られるようになってきた。認知症カフェでは、実際に認知症である患者がマスターとなりコーヒーを出す。患者は毎日自分がマスターであることを忘れ、都度説明が必要となるが、まぎれもなく自分自身に求められ、任されている仕事であると実感し、やりがいを感じる。

「わたしがだれなのかわからなくても、わたしがお母さんを愛していることがきっとわかると思う」とアリスの娘のリディアが語る。目の前の若い女性が誰であるのかは理解できなくても、その女性の自分への愛情をアリスは「感じる」ことができるはずだとこの小説は述べている。もはやアリスには過去の出来事の記憶が存在せず、それを想起して現在の出来事と結びつけることはできなくなっているが、「今」という一瞬を認知症患者は「感じる」ことができるのである。

『アリスのままで』で最も勇気づけられるのは、アリスが認知症介護会議の学会のオープニ

ングで演説をする場面であろう。アリスは見事に最後まで原稿を読み、拍手喝采されるのである。アリスは、多くの人を感動させ、勇敢で卓越したヒロインとなった。しかし、実際にはこの行動は大変なエネルギーを要するものとされる。池田は、認知症患者が 20 分程度の講演と質疑応答を行った時の疲労のすさまじさを述べている。彼らが集中して多くを語り、他人からの質問に耳を傾け、的確な答えを用意するためには、大変なエネルギーを必要とするのである<sup>244)</sup>。

本章で取り上げた作品に共通するのは、いずれの主人公も苦悩しながら病気を受け入れ闘ったことである。記憶を失いたくないという強い気持ちで自分と闘った様子が描かれていた。なぜなら記憶こそあらゆる事象を意味あるものとして結びつけるものだからである。家族の絆、自身と社会を結びつけるものも記憶であることを主人公たちが示している。

認知症の症状が進む恐怖は患者自身も感じる事が出来るのである。介護する側だけではなく、患者自身も苦しみ、悩み、そして闘っていることをこれらの作品は示している。心身の解放と愛、絆がこれらの小説における共通したエンディングであり、また、現在の認知症患者を取り巻く社会に求められているものではないだろうか。



## 終章 結論、残された課題

第一部では、まず明治期から昭和初期までの新聞記事を対象に、認知症が改称される以前の「痴呆症」について、特に「痴呆」という語の使われ方に注目しながら、「痴呆症」の社会的表象について分析、考察を行った。次に戦後から 2014 年までの記事を対象として、戦後の日本社会における痴呆症・認知症に関する問題意識の変化、社会意識の変化の過程を分析し考察した。

第二部では、第一部における新聞記事の分析によって浮かび上がった時代、社会背景を踏まえ、明治期から現代までの痴呆症・認知症の症状が描かれた小説を対象として、病気に関する表現や描写に注目し、社会的認知症観の変容について考察した。総括すると次の通りである。

認知症が改称される以前の痴呆症の「痴呆」という語には、「あほう、ばか」という意味が含まれ、明治初期にはこの意味での使用が多かった。記事では、「愚か者」という意味で使用、掲載され、しばしば「狂人」と並列で使用されていた。そのため古くから「痴呆」という語自体が良い意味で使われることがなかったと考えられる。

徘徊や見当識障害の症状を示す高齢者は古くから存在し、明治初期には「老耄」、「古い耄れ」、「発狂」、「気が変になった」などと言われ、新聞記事では高齢者の徘徊や見当識障害の症状は、「奇妙な珍事」として伝えられていた。その論調から、当時痴呆（痴呆症）の症状を示す高齢者への社会のまなざしは比較的小おらかなものであったことが伺える。しかし、実際に、「痴呆」の状態のように、精神の異常を示す者の家族はその対応に苦悩していたことが、島崎藤村の『夜明け前』に描かれていた。作品のなかの晩年の半蔵の奇行は「狂気」によるものと語られ、老いに伴う様々な喪失感とともに症状が徐々に悪化し、家族だけではなく村人たちをも恐怖と不安に陥れた。病院などない山村では、半蔵を座敷牢に隔離するしかなく、それを受け入れることは、本人にとっても家族にとっても耐えがたい苦痛であったことが作品に描かれていた。精神の病を抱えていると考えられた半蔵は、家族や周囲の人々の「重荷」となっていたことが示され、この周囲の苦悩は現代の家族の苦悩の心情にも共通していると考えられる。

明治後期から大正、昭和初期になると、痴呆（痴呆症）は、精神病の枠組みで捉えられるようになった。犯罪や事件の犯人が、いわゆる「麻痺性痴呆症」、「早発性痴呆症」といった痴呆症患者であるという報道が増加し、「痴呆症」という病が「狂人」、「狂気」、「異常」、「精神病」等という語を伴って、嫌悪、恐怖のイメージと結びつくようになった。2004年に「痴呆症」から「認知症」に改称される際に、「痴呆」という語感に対しての反発が強いということが改称の理由の一つとして挙げられたが、この「痴呆」という語の否定的語感、元々の漢字が持つ否定的な意味に加え、明治期からの「愚か者」としての「痴呆」という言葉の使われ方や、その後昭和初期まで見られた犯罪や事件の犯人が、凶悪な痴呆症患者であるという報道が生み出した狂気、恐怖のイメージに起因するものである。

中村古峯の『殻』には、早発性痴呆症患者である為雄の症状が詳細に描かれており、ここでも患者の言動の異常性と家族の苦悩が耐え難いものであったことが示されていた。為雄の症状

の悪化に伴い、家族の為雄に対する感情が、嫌悪、忌々しさへと変化し、痴呆症という病が、家族、兄弟の関係をも悪化させる要因となっていることも示されていた。そしてこのような精神の病の者が家族に存在することを「恥」と考え、家族以外には知られたくない、何とか家族内で問題を解決したいという家族の強い思いも作品に描かれていた。当時精神病患者への有効な治療法がない状況下で、患者を抱えた家族は、稲荷下し、座敷牢での監置、精神病院への入院、感化院への収容等、あらゆる治療法を模索し苦悩していた。明治期から大正期の精神病患者は家族と社会の犠牲になった者と捉えられていた。

身体が衰え、精神までもが衰えた高齢者は、関東大震災や第二次世界大戦後の混乱期には、生産性がない無能な者として冷遇され、次第に社会が持て余す「厄介な荷物」として扱われていった。この頃の長寿は健康を示すものでも喜ばしいものでもなかったことが示唆される。丹羽文雄の『厭がらせの年齢』に描かれた 86 歳のうめ女は、「死にそこなって恥を晒す老人」として描かれ、周囲からは「恥」、「迷惑」と考えられていた。そのような社会状況により、当時の痴呆（痴呆症）観も否定的な側面が増長されたと考えられる。

戦後になると、戦前に頻繁に報道されていた「早発性痴呆症」、「麻痺性痴呆症」に関する記事は見られなくなった。代わって「老耄性痴呆症」や「老人性痴呆症」という語が使われ始めた。1980 年代までは、認知症の症状を示す高齢者は、「老人ぼけ」、「ぼけ老人」と呼ばれることが多く、一般的にはまだそれほど深刻な問題として捉えられてはいなかった。

1972 年に有吉佐和子の小説『恍惚の人』が出版され、認知症が精神病の一種である「老人性痴呆症」として広く病気として知られるようになったが、この作品で有吉が演出した「老醜と恐怖のイメージ」により、この作品を読んだ多くの人が老いを嫌悪し不安を感じるようになったことが新聞記事で示されていた。新聞でも 1980 年代から専門家による研究記事、啓発記事等により「老人ぼけ」や「老人性痴呆症」が取り上げられるようになったが、そのような患者が家族に存在することを多くの家族は「恥ずかしい」と考えており、認知症について広く語られることはなく、また語る場もなかった。

1990 年代前半までは日本経済のバブル期と重なり、高齢化自体がまだそれほど深刻に捉えられておらず、認知症に対する社会の関心も低かったと考えられる。認知症高齢者自身も「介護される存在」、「何も分からない人」として扱われていた。1990 年代後半になると、認知症の高齢者を介護する家族の苦悩や孤立感は限界に達し、新聞での連載記事や介護者からの投書、家族会の活動などを通じて、介護の実態が伝えられるようになった。同時に北欧等の家庭的な雰囲気グループホームケアなどが紹介され、認知症に関わる介護者の負担だけでなく、被介護者自身の心にも注目されるようになった。多くの異常と思われる行動にも意味があることを述べる記事や認知症高齢者への対応の仕方に関する記事が増加した。小説では、介護者と被介護者がともに高齢となる老老介護の問題を示唆する作品などが登場し始めた。

2000 年の介護保険制度の施行をきっかけに、認知症は家族問題から社会問題へと発展した。介護者の高齢化、男性介護者の増加、介護苦による殺人や心中が増加し、認知症が「深刻な病気」、「社会全体の問題である」という認識が浸透した。2000 年半ばになると、若年性認知症へ

の関心も高まり、それまで介護者によって語られる認知症であったものが初めて患者自身によっても語られるようになり、本人も家族も受入れ難かった認知症が少しずつ前向きに捉えられる認知症へと変化を遂げていることが新聞記事で示されていた。

若年性認知症を取り上げた小説や映画も登場し、患者自身も苦悩していることが知られるようになり、認知症が高齢者だけの病気ではなく、身近に存在する病気であることが認識されるようになった。若年性認知症を描いた小説では、記憶が個人のアイデンティティの形成と周囲との関係の構築に重要な役割を果たしているため、認知症によって記憶が失われていくこと、それにより自身の存在さえもが否定され孤立してしまうことを、認知症患者が恐れていることが示されていた。

2010年以降の社会では、より認知症に関する認識や理解が進み、地域での活動や交流を活発化させて認知症に関わる人が偏見なく安心して暮らせる地域づくりに取り組もうとする意識変化が見られた。福祉や制度だけに救いを求めるのではなく、幅広い世代の人々が主体的かつ積極的に認知症問題に取り組むようになったことが示されている。

認知症には古くからの「痴呆」という語と「痴呆症」という病名が作り出した否定的なイメージが存在し、それが「恥ずかしい病」、「語られない病」として広く長く日本社会に浸透した。「痴呆症」が「認知症」と改称されたからといって、簡単に病気のイメージが払拭されるわけではない。痴呆（痴呆症）という語が含有していた否定的な意味は、現在でも継承され、いまなお認知症を恐ろしい病気の一つと考える人も多い。しかし、多くの人が認知症について語ることが可能となり、語られることによって、少しずつ認知症に対する病気観は変化を遂げてきたのではないだろうか。

認知症は、決して恥ずかしい病気ではない。多くの人にとって無関係ではない身近な病気へと変化を遂げつつある。かつての「恥」の概念を変え、認知症を前向きに捉え、主体的に取り組もうとする意識変化が生まれたのは、認知症が語られるようになり、認知症の人に接する機会も増えてきたからではないだろうか。認知症がまだそれほど知られていない頃、認知症患者を抱える家族は患者の異常と思われる行動が理解できず、周囲の理解も得られないことで苦悩してきた。新聞は投書や連載という形で認知症に対する理解を社会に求め、病気について語る場を提供したのである。

認知症が広く語られるようになったことで、同じ状況下にある家族や患者自身の精神的な負担が軽減されることが投書や連載に示されていた。今後ますます増加すると言われる認知症が、特別な病気ではなく、ごく普通に受け入れられ、認知症に関わる多くの人が安心して生活できるような社会にするためには、新聞等のメディアや小説が媒介となって、より広く積極的に認知症が語られる必要があると考える。

近年になってようやく認知症を前向きに捉えようとする表現が見られるようになってきた。「認知症になっても不便だけれど不幸ではない」、「認知症でも働けます」という表現は雑誌における一例<sup>245)</sup>だが、認知症700万人時代を迎えようとしている今、我々は認知症に関する表現に工夫を加え、認知症の恐怖と嫌悪のイメージを変えていく必要があるだろう。

最後に、今後の課題として次の二点を提示しておく。

まず、認知症の医学的概念の変化を整理し、認知症に対する社会的表象との関連性を分析、考察することである。病気のイメージは、医学の進歩と密接に関係している。結核による死亡者はいまなお存在するが、多くの人にとって、結核はもはや恐れる病気ではない。また、癌についても同様のことが言われ始めている。若年性認知症を描いた小説では、認知症ではなく癌になればよかったと嘆く主人公が登場した。認知症の登場によって、かつて最も恐れられる病気の一つであった「癌」の恐怖のイメージが変わりつつあるのではないだろうか。若年性認知症患者は作品のなかで「癌」を、「闘うことができる病気」、「闘うことによって称賛される病気である」と述べている。痴呆症・認知症も医学的概念の変化によって、病気のイメージが変化を遂げてきたが、残念ながら本論文では、認知症の医学的概念の整理が十分ではない。今後は病気の医学的概念の変化と社会的病気観との関連性を追究することが必要となるだろう。

二点目は、認知症に対するイメージとメディアの影響、関連性を更に分析、考察することである。病気の恐怖感やイメージは、視覚的に捉えられた症状も強く影響していると言えるのではないだろうか。その意味で、認知症は今後どのように表現されていくべきかが重要な検討課題であると考えている。

病気と病気のイメージが人と社会に与える影響は計り知れない。その影響をより深く探ることが今後の重要な課題である。

## 付録

### 1. 明治期から戦前における「痴呆」に関する記事

	掲載年月日	見出し	紙名
1	1876年2月10日	痴呆のしゅうとに寝食を忘れて孝行尽くす嫁／秋田県＝9日 付の続き	読売新聞
2	1879年2月20日	○痴呆と狂癲に付る薬……（家人留守の際に俵に火をつけ踊りだす【大阪】	朝日新聞
3	1882年7月22日	○毛髪は頭顱と袍包に……（剃髪の害に注意促す投書）【大阪】	朝日新聞
4	1882年11月30日	○世に痴呆と狂顛ほど……（篠山の火事二件は中年女の放火） 【大阪】	朝日新聞
5	1883年4月12日	○或地方長官とか痴呆……（色好みの地方長官）【大阪】	朝日新聞
6	1893年7月20日	痴呆未練	朝日新聞
7	1897年12月1日	上海通信（西風女子教育）	朝日新聞
8	1898年3月1日	痴呆漢の放火犯	朝日新聞
9	1902年4月24日	南竜公（51）佐波与助と水野十太夫（52）公加納五郎左衛門直恒を戒む（53）痴呆者に禄を減せず 桜所居士	朝日新聞
10	1905年3月11日	日本一痴呆の鏡	朝日新聞
11	1905年7月27日	痴ほう症の女性、列車にはねられ、右足切断の重傷／東京・下谷	読売新聞
12	1906年7月12日	痴呆の標本（華嚴投身を留る）	朝日新聞
13	1906年9月24日	横死者の増加	朝日新聞
14	1907年4月25日	操の書簡（第7信）（其1）藤村操	朝日新聞
15	1909年3月19日	稀代の痴呆男 娼妓の一喝、情死の仕損ひ	朝日新聞
16	1909年8月21日	残暑の狂人病院（1） 社会外の社会	朝日新聞
17	1909年8月26日	通俗医談 珍らしい病気（3） 入沢医学博士談 ヒステリー患者の硬直<写>	朝日新聞
18	1911年8月24日	有罪か無罪か 女房斬の鑑定は精神病	朝日新聞
19	1911年9月14日	巢鴨病院の昨今 初秋の狂人生活	朝日新聞
20	1911年10月13日	精神病と浮浪人 三宅医学博士講演	朝日新聞
21	1911年12月3日	自宅を焼て見物した男 精神病者と分明す	朝日新聞
22	1912年2月15日	司法省辞令	朝日新聞
23	1912年2月15日	如何はしき所長収監	朝日新聞
24	1915年4月29日	心の死んだ人 陽春と精神病	朝日新聞
25	1920年9月29日	加門博士の精神異状 麻痺性痴呆症	読売新聞

26	1921年2月12日	勘弥は早発性痴呆症 精神科医の診た「屋上の狂人」／医学士・雨宮甘雨	読売新聞
27	1921年8月1日	痴呆性患者 逃出して轢死す 音羽養生院で療養中 宮城県素封家の息	朝日新聞
28	1922年11月9日	松沢病院の二患者自殺 若い女と公費の男 病院では極力秘す／きみ子は名家の夫人	朝日新聞
29	1922年11月15日	狂人と共同生活 気の毒だが鉄柱乗の一高生 勉強盛りに発し易い早発性痴呆症 誰も注意を払へ	朝日新聞
30	1923年2月7日	衆院予算分科 第一分科（司法所管） 第二分科会（内務所管） 第三分科（大蔵所管） 第四分科（陸軍所管）	朝日新聞
31	1923年4月3日	人気を集めた若返り法の講演 前景気頗る盛んな医学大会の第二日／解放治療の講義に専門家を唸らせた 神経学界の初日	朝日新聞
32	1923年10月6日	バラック病が発生 痴呆症が五十二名 精神が平静すれば癒るだろう	読売新聞
33	1923年12月14日	痴呆患者がにはかに二百名 震災のショックから 痛ましい人達の増加	朝日新聞
34	1924年8月19日	青鉛筆	朝日新聞
35	1924年8月20日	今日の問題	朝日新聞
36	1925年6月3日	十三人斬り犯人は麻痺性痴呆と判る 係官に妄想ぶりの陳述ほか／東京・八王子	読売新聞
37	1926年11月10日	角南判事矢継早に安藤の病状を調ぶ けさ滝野川の小峰病院で 院長室に呼び出して面談<写>	朝日新聞
38	1926年11月10日	安藤の関係者取調べ開始 まづ尾造の家宅搜索 疾風的な判事の行動／森田博士と会談 尾造の捜査を終った角南氏／意識は最近幾分回復 安藤の病状につき小峰博士語る	朝日新聞
39	1927年5月8日	家庭／発病を予知する精神病の知識／帝大精神科教室 陶烈	朝日新聞
40	1927年10月27日	宮城前で狂女直訴 宮崎市から上京した者、直ぐ抱き止めらる<写>	朝日新聞
41	1928年1月9日	還幸の御途上、直訴を企つ 犯人は後備1等卒 神経衰弱の発作か<写>	朝日新聞
42	1928年4月2日	昨日一せいに医学8部会開く 学界多年の宿題に関して世界に誇る発表	朝日新聞
43	1928年6月2日	[広告] 神経衰弱痴呆症と黴毒／実業之日本社	読売新聞
44	1928年6月22日	直訴の根岸は早発性痴ほう症 身柄は今夕検事局へ 情婦は	朝日新聞

		無関係と判明す	
45	1929年1月28日	大衆科学／尿のたん白	朝日新聞
46	1929年4月28日	良子は哀れ、正気を失う 押入れから発見の少女、痴ほう症となる	朝日新聞
47	1929年5月31日	大衆科学／麻ひ性痴ほうのマラリヤ療法（上）／医学士 石川亀丸	朝日新聞
48	1929年6月1日	大衆科学／麻ひ性痴ほうのマラリヤ療法（下）／医学士 石川亀丸	朝日新聞
49	1930年1月29日	大衆科学／早発性痴ほう症の原因と療法（上）／医学博士 杉田直樹	朝日新聞
50	1930年1月30日	大衆科学／早発性痴ほう症の原因と療法（中）／医学博士 杉田直樹	朝日新聞
51	1930年1月31日	大衆科学／早発性痴ほう症の原因と療法（下）／医学博士 杉田直樹	朝日新聞
52	1930年3月3日	梅毒性痴呆症のマラリヤ熱療法 来月開く医学会で日本で初めての研究発表	読売新聞
53	1932年1月18日	痴ほう状態の口から、夢声は存分に語る 連続2人漫談の腹ごしらえ 何が飛び出すか夜のナンセンス<写>	朝日新聞
54	1934年2月3日	脊髄癆麻痺性痴呆症とはどんな病気？ 最近、新療法発見 植松七九郎博士語る	読売新聞
55	1934年2月3日	現任校長の痴呆問題 市と警視庁抗争▽双方の言い分 信じられぬ 藤井教育局長	読売新聞
56	1934年2月4日	問題の本間校長精神病でない 単に脊髄癆 東京市の検診▽痴呆症の兆候	読売新聞
57	1934年9月21日	早期診断紙上健康相談所 精神病 急激に来る性格の変化 注意すべきは前兆期	朝日新聞
58	1934年12月19日	『アル中の痴呆症』という大変な廃嫡理由だが、願叶った小笠原明峰君	朝日新聞
59	1935年4月26日	謝ませるのが面白さの仕業 例の「轆かれ屋」は狂人	朝日新聞
60	1935年10月25日	兇悪な狂人 殺人田川の精神鑑定	朝日新聞
61	1935年11月10日	606 発見されて二十有五年 最近霊験に疑惑を持出す	朝日新聞
62	1936年3月31日	鉄箒／流行性痴呆症	朝日新聞
63	1936年6月7日	恐ろしい新婚の衝撃 夫を傷つけた“花嫁お定” 痴呆症と鑑定、釈放さる	読売新聞
64	1936年6月17日	哀れな末路 永井清公使との破鏡から早発性痴呆症	読売新聞

65	1936年9月28日	[3つの狂信症] = 下 偏執症▽妄想性痴呆症 / 医学博士・式場隆三郎氏	読売新聞
66	1936年11月14日	殺人狂・正八郎、近く松沢送り “兇暴性狂人”と鑑定	朝日新聞
67	1936年11月22日	殺人狂松沢へ	朝日新聞
68	1937年1月27日	幻覚痴呆(1) / 宗吉彦	朝日新聞
69	1937年1月28日	幻覚痴呆(2) / 宗吉彦	朝日新聞
70	1937年1月29日	幻覚痴呆(3) / 宗吉彦	朝日新聞
71	1937年7月19日	白米病に一石 ヴィタミンB、食塩で補給 シリシードー教授発表	朝日新聞
72	1938年12月13日	恐ろしい中毒、炭火に警戒 無色無臭の一酸化炭素 常に換気なさい	朝日新聞
73	1939年3月14日	「予審調書偽造」と判事を訴える 大本教事件に波瀾 / 林弁護士談 / 「寝耳に水だ」 松野判事談<写>	朝日新聞
74	1940年12月10日	新研究を尋ねて(31) / 新資源の巻 魚の臓器からインシュリン / 東京水産試験場<表>	朝日新聞
75	1941年4月13日	春の学会から(3) / 産業と基礎学理 日本水産学会年会 / 寺尾新=16日朝刊5面に正誤	朝日新聞
76	1944年8月9日	戦時科学 / 敵米の人的資源 半数以上が落第 1000人につき600人の精神病	朝日新聞



## 2. 認知症を取り上げた社説

	掲載年月日	見出し	紙名
1	1981年5月23日	[社説] 老人認知症は他人事ではない	読売新聞
2	1981年5月25日	社説：老人ぼけと家族に施策を	毎日新聞
3	1982年9月14日	おくらしている痴呆老人対策__社説	朝日新聞
4	1984年3月9日	社説：ぼけ老人を支える社会	毎日新聞
5	1985年7月9日	「ぼけ」を語り合った大会__社説	朝日新聞
6	1988年6月24日	ぼけは他人事ではない__社説	朝日新聞
7	1989年2月23日	「痴ほう薬」を洗い直せ(社説)	朝日新聞
8	1990年9月18日	[社説] 「アルツハイマー判決」に思う	読売新聞
9	1990年9月19日	痴ほう症は離婚原因か(社説)	朝日新聞
10	1992年9月15日	痴呆のお年寄りに敬老政策を(社説)	朝日新聞
11	1996年7月5日	社説：老年期痴ほう 「尊厳死」を拡大する前に	毎日新聞
12	1996年9月30日	痴ほう高齢者の財産保護を(社説)	朝日新聞
13	1998年4月14日	「魔のロック」を解こう 痴ほう症(社説)	朝日新聞
14	1999年9月18日	安心と危険の分かれ道 痴ほう症ケア(社説)	朝日新聞
15	2004年8月29日	患者の思いにふれたい 痴呆症(社説)	朝日新聞
16	2004年10月4日	[社説] 「痴呆」問題 呼称の議論だけに終わらせるな	読売新聞
17	2004年10月31日	痴呆症支援 私抜きには始まらない(社説)	朝日新聞
18	2005年5月23日	(社説) 認知症予防 思い出で心いきいき	朝日新聞
19	2005年6月8日	[社説] 成年後見制度 活用して認知症高齢者を守れ	読売新聞
20	2005年9月19日	(社説) 敬老 まちが見守る認知症	朝日新聞
21	2006年9月18日	社説：敬老の日 認知症に優しい長寿大国を	毎日新聞
22	2007年3月11日	(社説) 中年の認知症 働き盛りの苦しみがある	朝日新聞
23	2010年3月15日	(社説) 認知症ホーム 安全対策は待ったなしだ	朝日新聞
24	2011年10月25日	社説：認知症と医療 入院ゼロを目指すなら	毎日新聞
25	2012年6月25日	社説：認知症と福祉 地域の受け皿なければ	毎日新聞
26	2012年8月20日	(社説) 認知症政策 入院より在宅めざせ	朝日新聞
27	2012年9月2日	[社説] 認知症急増 在宅ケアの態勢作りが重要だ	読売新聞
28	2013年10月3日	(社説) 認知症と賠償 家族を支える仕組みを	朝日新聞
29	2014年1月14日	社説：認知症のケア 病院はどこまで必要か	毎日新聞
30	2014年1月17日	[社説] 認知症対策 生活習慣の改善も予防になる	読売新聞
31	2014年4月27日	[社説] 認知症事故判決 介護する側の苦労も考慮した	読売新聞
32	2014年4月27日	社説：認知症と鉄道事故 みんなの目で守ろう	毎日新聞
33	2014年6月10日	[社説] 認知症行方不明 関係機関の情報共有が重要だ	読売新聞

34	2014年6月20日	社説：認知症不明者 継続して探す体制を	毎日新聞
35	2014年11月7日	[社説] 認知症対策 医療・介護以外の課題も多い	読売新聞
36	2014年12月22日	(社説) 認知症対策 早期診断いかすには	朝日新聞

## 謝辞

人文学の分野における本研究にご理解を賜りました大学院研究科の先生方、ご指導、ご助言を賜りました多くの先生方、大学院研究科の皆様に深く感謝申し上げます。

本稿は現在使用されていない「痴呆症」という病名や一部差別的な表現を含んでいるが、新聞記事および小説における原文のまま使用した。

## 注

- 1) Sontag, Susan (スーザン・ソントグ) 著 富山太佳夫訳 『隠喩としての病い』、みすず書房、1982年。
- 2) Sontag、前掲書。
- 3) 柄谷行人 『日本近代文学の起源』、講談社、1980年。
- 4) 『朝日新聞』、1983年9月16日朝刊、p.12.
- 5) 一関開治 『記憶が消えていく アルツハイマー病患者が自ら語る』、二見書房、2005年。
- 6) 『朝日新聞』、1986年8月13日朝刊、p.1.
- 7) 宮崎和加子 『認知症の人の歴史を学びませんか』、中央法規出版、2011年。
- 8) 東田勉 『認知症の「真実」』、講談社、2014年。
- 9) 高橋幸男 「認知症を生きる」、『老年社会科学』、32(1)、2010年、p.70-76.
- 10) 富岡幸一郎 「高齢化に環境汚染、領土問題まで見抜いていた ヘリコプターで魚釣島上空まで眼で直に感じることを大切にした有吉の信念 (特集 没後 30年、いま蘇る 有吉佐和子の「眼差し」：時を超え、現代日本を映し出す言葉)」、『SAPIO』26(9)、小学館、2014年9月、p.88-91.
- 11) 高橋、前掲論文。
- 12) 『読売新聞』、1972年6月29日夕刊、p.1.
- 13) Behuniak, Susan M. “The living dead? The construction of people with Alzheimer’s disease as zombies.” *Ageing & Society*. 31 (2011): 70-92.
- 14) Zeilig, Hannah. “Dementia As a Cultural Metaphor”. *The Gerontologist*. 54-2 (2014): 258-267.
- 15) Peel, Elizabeth. “‘The living death of Alzheimer’s’ versus ‘Take a walk to keep dementia at bay’: representations of dementia in print media and carer discourse”. *Sociology of Health & Illness* Vol.36 No.6 (2014): 885-901.
- 16) 宇田川拓雄、大鳳英治、荒谷真一「教科書、新聞、マンガにおける老人のビジュアルイメージ分析」、『北海道教育大学紀要(人文科学・社会科学編)』49(2)、1999年、pp.41-50.
- 17) 袖井孝子、宮崎英子「日常性のなかの老人問題 - 身上相談にみる 10年間の変遷」、『社会老年学』(7)、1977年、pp.3-23.
- 18) 杉島優子「高齢者の胃ろうをめぐる社会意識の変容－1994年～2012年の新聞記事の分析を通して－」、『立命館人間科学研究』(32)、2015年、pp.19-33.
- 19) Buchholz, Michael PhD. and Bynum, Jack E. PhD. “Newspaper Presentation of America’s Aged: A Content Analysis of Image and Role.” *Gerontologist*, 22-1 (1982) : 83-88.
- 20) 戸渡文子 「イギリスにおける『老人問題』の発見—『タイムズ』(1891-1950年)社説の分析をとおして—」、『西洋史学』(195)、1999年、pp.186-205.
- 21) 今泉容子 「日本映画が辿るアルツハイマー型認知症の30年—1970年代～1990年代」、『国際日本研究』(2)、2010年、pp.39-78.
- 22) 横山正博 「映画『折り梅』における認知症高齢者の理解の試み」、『山口県立大学社会福祉学部紀要』(11)、2005年、pp.103-114.
- 23) 『国文学解釈と鑑賞』 第54巻4号、至文堂、1989年4月。
- 24) 倉田容子 『語る老女 語られる老女 - 日本近現代文学にみる女の老い-』、學藝書林、2010年。

- 25) 天野正子 『古いへのまなざし: 日本近代は何を見失ったか』、平凡社、2006年.
- 26) 米村みゆき・佐々木亜紀子 『<介護小説>の風景－高齢社会と文学－』、森話社、2008年.
- 27) 上野千鶴子 『上野千鶴子が文学を社会学する』、朝日新聞社、2000年.
- 28) 長井苑子・泉孝英 『生きつづけるということ－文学にみる病いと老い－』、メディカルレビュー社、2004年.
- 29) 関沢英彦 「新老年文化論－サブカルチャー化がもたらすもの－」、井上俊、上野千鶴子、大澤真幸、見田宗介、吉見俊哉編 『岩波講座 現代社会学第13巻 成熟と老いの社会学』、岩波書店、1997年、pp.145-160.
- 30) 橋本五郎 「新聞のカー新聞の読み方で世界が見える」、『労働調査会』、2013年、pp.72-73.
- 31) 橋本、前掲論文.
- 32) 江藤文夫 「認知症の歴史試論」、『作業療法ジャーナル』 vol.49 no.7、2015年、pp.551-557.
- 33) 江藤、前掲論文.
- 34) フランス語の *démence* は当時すでに使われていたが、Ingram によるとこの言葉は、「治療できたりできなかつたりする、どの年齢でもかかるいくつかの異なる病気を表していた」(Ingram、『記憶が消えるとき－老いとアルツハイマー病の過去、現在、未来』、p.55)
- 35) 斎藤工 『老人大国2020年 痴呆老人を考える』、アビックス出版、1991年.
- 36) 斎藤、前掲書.
- 37) 斎藤、前掲書.
- 38) Ingram, Jay (ジェイ・イングラム) 著 桐谷知未訳 『記憶が消えるとき－老いとアルツハイマー病の過去、現在、未来』、国書刊行会、2015年.
- 39) Ingram、前掲書.
- 40) 国際老年精神医学会 監訳 『認知症の行動と心理症状BPSD』、アルタ出版、2013年.
- 41) 『新潮日本語漢字辞典』、新潮社、2007年9月25日.
- 42) 『新潮日本語漢字辞典』、新潮社、2007年9月25日.
- 43) 『読売新聞』、1975年2月28日朝刊、p.5.
- 44) 『朝日新聞』、【大阪】1879年2月20日、p.3.
- 45) 『朝日新聞』、【大阪】1882年11月30日、p.1.
- 46) 『朝日新聞』、【大阪】1883年4月12日、p.3.
- 47) 『朝日新聞』、1898年3月1日、p.5.
- 48) 『毎日新聞』、1984年7月1日、p.1.
- 49) 『読売新聞』、1900年7月1日、p.4.
- 50) 『朝日新聞』、1889年12月25日朝刊、p.2.
- 51) 『毎日新聞』、2014年4月27日朝刊、p.5.
- 52) 『読売新聞』、1875年10月24日朝刊、p.1.
- 53) 『読売新聞』、1879年7月24日朝刊、p.3.
- 54) 『読売新聞』、1879年11月7日朝刊、大阪、p.3.
- 55) 『朝日新聞』、1880年11月7日朝刊、大阪、P3.
- 56) 『読売新聞』、1881年7月26日朝刊、p.3.
- 57) 『読売新聞』、1876年2月10日朝刊、p.2.
- 58) 江藤、前掲論文.

- 59) 『読売新聞』、1881年9月21日朝刊、p.2.
- 60) 『読売新聞』、1875年1月30日朝刊、p.1.
- 61) 大塚ひかり『昔話はなぜ、お爺さんとお婆さんが主役なのか』、株式会社草思社、2015年.
- 62) 青柳まちこ編『古い人類学』、世界思想社、2004年.
- 63) 『読売新聞』、1907年8月17日朝刊、p.3.
- 64) 『読売新聞』、1910年12月25日朝刊、p.3.
- 65) 『読売新聞』、1894年2月10日朝刊、p.2.
- 66) 『読売新聞』、1923年10月6日朝刊、p.2.
- 67) 『読売新聞』、1908年7月20日朝刊、p.1.
- 68) 関谷ゆかり「戦前日本社会における＜痴呆＞概念の分析―「古い」の表象分析へむけて―」、『ソシオロゴス』(33)、ソシオロゴス編集委員会、2009年、pp.65-78.
- 69) 『読売新聞』、1925年6月3日朝刊、p.3.
- 70) 『読売新聞』、1931年11月9日夕刊、p.4.
- 71) 『朝日新聞』、1935年10月25日朝刊、p.11.
- 72) 『朝日新聞』、1922年11月15日朝刊、p.5.
- 73) 『読売新聞』、1932年5月12日夕刊、p.2.
- 74) 『読売新聞』、1936年6月7日夕刊、p.3.
- 75) 『読売新聞』、1936年6月17日朝刊、p.7.
- 76) 『読売新聞』、1912年5月18日朝刊、p.5.
- 77) 『読売新聞』、1925年10月17日朝刊、p.3.
- 78) 『読売新聞』、1928年5月31日朝刊、p.11.
- 79) 『読売新聞』、1923年10月6日朝刊、p.2.
- 80) 『読売新聞』、1923年9月15日朝刊、p.3.
- 81) ただし社説の分析については、『毎日新聞』、『読売新聞』の記事も参考とした.
- 82) 検索語には「ぼけ老人」、「痴ほう」、「痴呆症」、「痴ほう症」等、同義語を含む
- 83) 『朝日新聞』、1982年9月14日朝刊、p.5.
- 84) 『読売新聞』、1981年5月23日朝刊、p.4.
- 85) 『毎日新聞』、1981年5月25日朝刊、p.5.
- 86) 『朝日新聞』、1988年6月24日朝刊、p.5.
- 87) 『朝日新聞』、1990年9月19日朝刊、p.5.
- 88) 『読売新聞』、1990年9月18日朝刊、p.3.
- 89) 『毎日新聞』、1996年7月5日朝刊、p.5.
- 90) 『朝日新聞』、1996年9月30日朝刊、p.5.
- 91) 『朝日新聞』、2004年8月29日朝刊、p.3.
- 92) 『朝日新聞』、2004年10月31日朝刊、p.3.
- 93) 『朝日新聞』、2013年10月3日朝刊、p.16.
- 94) 『毎日新聞』、2014年4月27日朝刊、p.5.
- 95) 『読売新聞』、2014年4月27日朝刊、p.3.
- 96) 『読売新聞』、1975年2月28日朝刊、p.5.
- 97) 『朝日新聞』、1975年9月12日朝刊、p.15.

- 98) 『朝日新聞』、1975年9月12日朝刊、p.15.
- 99) 『朝日新聞』、1974年9月12日朝刊、p.22.
- 100) 『朝日新聞』、1972年10月3日朝刊、p.22.
- 101) 『朝日新聞』、1984年11月26日朝刊、p.23.
- 102) 『朝日新聞』、1986年2月7日夕刊、p.14.
- 103) 『朝日新聞』、1984年11月20日朝刊、p.5.
- 104) 『朝日新聞』、1990年3月10日朝刊、p.5.
- 105) 『朝日新聞』、1993年4月25日朝刊、p.5.
- 106) 『朝日新聞』、1994年1月31日朝刊、p.5.
- 107) 『朝日新聞』、1994年2月5日朝刊、p.7.
- 108) 『朝日新聞』、1994年11月7日朝刊、p.3.
- 109) 『朝日新聞』、1994年11月9日朝刊、p.1.
- 110) 『朝日新聞』、1994年11月18日朝刊、p.5.
- 111) 『朝日新聞』、1983年9月16日朝刊、p.12.
- 112) 『朝日新聞』、1989年5月25日朝刊、p.5.
- 113) 『朝日新聞』、1990年3月10日朝刊、p.5.
- 114) 『朝日新聞』、【大阪】、1995年10月3日夕刊、p.2.
- 115) 『朝日新聞』、1986年5月28日朝刊、p.1.
- 116) 『朝日新聞』、【大阪】、2001年5月4日朝刊、p.24.
- 117) 『朝日新聞』、2001年3月13日朝刊、p.10.
- 118) 『朝日新聞』、1986年8月29日朝刊、p.22.
- 119) 『朝日新聞』、2002年4月1日朝刊、p.10.
- 120) 『朝日新聞』、1998年1月7日夕刊、p.1.
- 121) 『朝日新聞』、2007年8月16日朝刊、p.22.
- 122) 『朝日新聞』、2014年5月14日朝刊、p.35.
- 123) 『朝日新聞』、2013年1月3日朝刊、p.11.
- 124) 『朝日新聞』、2013年1月3日朝刊、p.11.
- 125) Ingram、前掲書.
- 126) 大塚、前掲書.
- 127) 高橋正雄 「＜文学にみる障害者像＞島崎藤村著『夜明け前』、『ノーマライゼーション』18(9)、日本障害者リハビリテーション協会、1998年9月、p.62-64.
- 128) 大井田義彰 「島崎藤村『夜明け前』、『国文学解釈と鑑賞』58(4)、1993年4月、p.148-153.
- 129) 大井田、前掲書.
- 130) 細川正義 「島崎藤村『夜明け前』論(上)」、『人文論究』55(1)、2005年5月25日、pp.17-36.
- 131) 細川、前掲書.
- 132) 高橋正雄、前掲論文.
- 133) 昼田源四郎 『疫病と狐憑き:近世庶民の医療事情』、みすず書房、1985年.
- 134) 板原和子 『江戸時代後期における精神障害者処遇』、2003年度大阪府立大学大学院社会福祉学研究科博士学位論文.
- 135) 『読売新聞』、1878年6月1日朝刊、p.1.

- 136) 『読売新聞』、1878年6月9日朝刊、p.1.
- 137) 『読売新聞』、1880年4月18日朝刊、p.3.
- 138) 『朝日新聞』、1901年7月12日朝刊、p.2.
- 139) 『読売新聞』、1950年3月30日朝刊、p.2.
- 140) 新田篤、新宮一成 「中村古峽「殻」における統合失調症の描写とエピソードグラフィック」、『日本病跡学雑誌』第81号、2011年6月、pp.38-52.
- 141) 曾根博義 「『殻』から『変態心理』へ」、『文学』第2巻第4号、2001年7、8月、pp.87-94.
- 142) 新田、新宮、前掲書.
- 143) 兵頭晶子 「精神療法をめぐる歴史 民間療法からの出発とその帰結」、『時代がつくる「狂気」精神医療と社会』、朝日新聞社、2007年7月、pp.85-110.
- 144) 兵頭、前掲書.
- 145) 小俣和一郎 『精神病院の起源』、太田出版、1998年7月.
- 146) 昼田、前掲書.
- 147) 永井順子 「戦争と優生の時代における精神病患者」、『時代がつくる狂気 精神医療と社会』、2007年、pp.111-141.
- 148) 『朝日新聞』、1909年12月22日朝刊、p.5.
- 149) 『読売新聞』、1903年5月7日朝刊、p.4.
- 150) 『朝日新聞』、1909年8月22日朝刊、p.6.
- 151) 『朝日新聞』、1915年4月29日朝刊、p.3.
- 152) 高橋正雄 「『厭がらせの年齢』にみる高齢者ケア —痴呆文学としての側面—」、『保健の科学』Vol.47、杏林書院、2005年、pp.198-202.
- 153) 大河内昭爾 「丹羽文学の宗教性(追悼・丹羽文雄)」、『文學界』59(6)、文藝春秋、2005年6月、pp.252-256.
- 154) 『読売新聞』、1947年4月14日朝刊、p.2.
- 155) 村松定孝 『丹羽文雄』、東京ライフ社、1956年.
- 156) 高橋正雄、前掲論文.
- 157) 河島修、厚美薫、島村節子 『増補 高齢者生活年表』、日本エディタースクール出版部、2001年.
- 158) 本田桂子 『父・丹羽文雄介護の日々』、中央公論新社、1999年.
- 159) 『読売新聞』、1953年7月25日朝刊、p.5.
- 160) 坪井秀人 『感覚の近代』、名古屋大学出版会、2006年3月.
- 161) 坪井、前掲書.
- 162) Khan, Yasmin Aga. The SHERIVER Report. Alzheimer's Association、  
<<https://www.alz.org/shriverreport/khan.html>> 2017年11月18日アクセス.
- 163) Wollin, Lonnie. Dear Abby A Voice For People Facing Alzheimer's Long Before Own Diagnosis.  
<<http://blog.alz.org/dear-abby-voice-for-alzheimers/>> 2017年11月18日アクセス.
- 164) 「対談 有吉佐和子・平野謙 老いについて考える」、『恍惚の人』付録、新潮社、1972年.
- 165) 有吉、平野、前掲対談.
- 166) 井上ひさし 「ベストセラーの戦後史 29 有吉佐和子『恍惚の人』」、『文藝春秋』、1995年4月、pp.420-425.
- 167) 『朝日新聞』、1970年3月14日朝刊、p.5.

- 168) 橘 覚勝 『老年学 その問題と考察』、誠信書房、1971 年。
- 169) 橘、前掲書
- 170) 有吉佐和子 石垣純二 「四次防と恍惚の人」、『中央公論』1026 号、中央公論社、1987 年 9 月、pp.234-241.
- 171) 有吉佐和子 高峰秀子 「『恍惚の人』を書かせたボルテージ」、『潮』158 号、1972 年 9 月、新潮社、pp.332-340.
- 172) 『読売新聞』、1970 年 3 月 24 日朝刊、p.9.
- 173) 『朝日新聞』、1988 年 2 月 25 日朝刊、p.29.
- 174) 『読売新聞』、1965 年 7 月 25 日朝刊、p.18.
- 175) 有吉、石垣、前掲対談。
- 176) 田村康二 『老年学のはなし』、永井書店、2011 年。
- 177) デイビッド・プラス 「米国における老年一恥ではないがしかし……」、『老いの人類史』、岩波書店、1986 年、pp.192-205.
- 178) 有吉、高峰、前掲対談。
- 179) 柴田博、長田久雄、杉澤秀博編 『老年学要論－老いを理解する－』、建帛社、2007 年。
- 180) Butler, R.N. *Why Survive: Being Old in America*, New York: Harper and Row, (1975): 263.
- 181) 『読売新聞』、1969 年 3 月 16 日朝刊、p.24.
- 182) 「恍惚の人 昭和 47 年 有吉佐和子」、『週刊新潮』、1996 年 11 月 7 日号、p.116.
- 183) 有吉、高峰、前掲対談。
- 184) レイチェル・ハーツ著 綾部早穂監修 安納令奈訳 『あなたはなぜ「嫌悪感」をいただくのか』、原書房、2012 年。
- 185) 『朝日新聞』、1974 年 9 月 15 日朝刊、p.22.
- 186) 助川徳是 「『恍惚の人』<有吉佐和子>」、『国文学解釈と鑑賞』第 54 卷 4 号、至文堂、1989 年 4 月、pp.118-122.
- 187) 川合伸幸 『コワイの認知科学』、新曜社、2016 年。
- 188) 有吉、平野、前掲対談。
- 189) 『朝日新聞』、1970 年 3 月 5 日夕刊、p.10.
- 190) Sontag, Susan (スーザン・ソントグ) 著 富山太佳夫訳 『エイズとその隠喩』、みすず書房、1990 年。
- 191) 高峰秀子 「ボケへの恐怖」、『新潮45』、新潮社、2011 年 4 月、pp.94-103.
- 192) 『読売新聞』、1972 年 6 月 17 日朝刊、p.2.
- 193) 『読売新聞』、1972 年 6 月 29 日夕刊、p.1.
- 194) 水野肇 『夫と妻のための老年学』、中央公論社、1978 年。
- 195) 小澤勲 『痴呆性老人からみた世界 老年期認知症の精神病理』、岩崎学術出版社、1998 年。
- 196) 高田知二 「認知症患者の時間と世界」、小出浩之教授退官記念論文集編集委員会編『精神病理学の蒼穹』、金剛出版、2008 年 3 月、pp.173- 182.
- 197) 服部秀幸編 『BPSD 初期対応ガイドライン』、株式会社ライフ・サイエンス、2012 年。
- 198) 高田、前掲書。
- 199) 夏樹静子「老後への幻想と現実」、『文藝春秋』59(11)、1981 年 10 月、pp.338-371.
- 200) 『朝日新聞』、1963 年 9 月 15 日朝刊、p.2.
- 201) 有吉 平野、前掲対談。



- 202) 田中信市、下川昭夫編『中年期・老年期の臨床心理学』、培風館、2009年。
- 203) 『読売新聞』、1984年4月22日朝刊、p.22.
- 204) 『読売新聞』、1984年6月27日朝刊、p.22.
- 205) 『読売新聞』、1973年1月26日夕刊、p.9.
- 206) 『毎日新聞』、1973年1月19日朝刊、p.13.
- 207) 『毎日新聞』、1973年1月24日夕刊、p.13.
- 208) 『朝日新聞』、1973年1月17日夕刊、p.7.
- 209) 『読売新聞』、1973年1月5日夕刊、p.10.
- 210) 『朝日新聞』、1989年7月22日朝刊、p.18.
- 211) 『読売新聞』、1982年6月5日夕刊、p.6.
- 212) 『読売新聞』、1985年10月5日夕刊、p.8.
- 213) 『読売新聞』、1986年7月5日朝刊、p.9.
- 214) 『毎日新聞』、1998年2月19日夕刊、p.9.
- 215) 『読売新聞』、1963年1月15日朝刊、p.9.
- 216) 平井富雄「若ぼけ症候群の防止法・現象、精神病理、予防」、『ウィル』(3)10、中央公論社、1984年10月、pp.205-209.
- 217) 『読売新聞』、1984年2月10日夕刊、p.9
- 218) 『朝日新聞』、1986年2月7日夕刊、p.14.
- 219) 小田桐誠「急増中 若年性アルツハイマー病」、『文藝春秋』66(8)、1988年7月号、pp.304-315
- 220) 『読売新聞』、2009年3月30日夕刊、p.10.
- 221) 夏樹、前掲文。
- 222) 荻原浩、渕澤進「21世紀の仕掛け人 中年のための『明日の記憶』」、『Voice』(342)、2006年6月、pp.30-39.
- 223) 荻原、前掲文。
- 224) 廣野由美子『一人称小説とは何か―異界の「私」の物語―』、ミネルヴァ書房、2011年。
- 225) 廣野、前掲書。
- 226) 「認知症を公に語った女性、『しょうがない』笑顔の意味は」、『朝日新聞デジタル』、2017年9月19日。
- 227) 野村慶子、数井裕光、武田雅俊「認知症における記憶障害」、『老年精神医学雑誌』22(11)、2011年11月、pp.1233-1240.
- 228) 『朝日新聞』、2002年7月10日朝刊福島、p.26.
- 229) 真鍋弘樹『花を：若年性アルツハイマー病と生きる夫婦の記録』、朝日新聞社、2006年1月。
- 230) A. クラインマン著 江口重幸、五木田紳、上野豪志訳『病いの語り―慢性の病いをめぐる臨床人類学』、誠信書房、1996年。
- 231) 夏樹静子「[しおり]“精神余命”にも心配り」、『読売新聞』朝刊、2003.10.08、p.27.
- 232) 『朝日新聞』、1992年11月29日朝刊、p11.
- 233) 平原佐斗司編著『医療と看護の質を向上させる認知症ステージアプローチ入門』、中央法規、2013年。
- 234) Alzheimer's & Dementia. *The Journal of Alzheimer's Association* Vol.7 Nov.2011, Issue6: 567-573.
- 235) 江藤優子「高齢者に対する日記の効果についての一考察」、『九州理学療法士・作業療法士合同学会誌』、2016年、p.277.

- 236) 真鍋、前掲書.
- 237) 『朝日新聞』、2007年1月18日夕刊、p.12.
- 238) 平山和美「認知症における視覚認知機能障害」、『老年精神医学雑誌』22(11)、2011年11月、pp.1246-1254.
- 239) 平山、前掲論文.
- 240) 平山、前掲論文.
- 241) ジョナサン・コット著・鈴木晶訳『奪われた記憶－記憶と忘却への旅』、株式会社求龍堂、2007年.
- 242) コット、前掲書.
- 243) コット、前掲書.
- 244) 池田学「認知症者のコミュニケーション」、『高次脳機能研究』35(3)、2015年、pp.292-296.
- 245) 『AERA』、2015年11月2日号、p.15.

## 参考文献

- 赤尾利弘 「『檜山節考』<深沢七郎>」、『国文学解釈と鑑賞』54(4)、至文堂、1989年、pp.69-73.
- 赤川学 『セクシュアリティの歴史社会学』、勁草書房、1999年.
- 天野正子 『老いへのまなざし: 日本近代は何を見失ったか』、平凡社、2006年.
- 荒木乳根子 「高齢者の性と介護をめぐる」、『高齢者のケアと行動科学』(15)、2010年、pp.2-10.
- 有吉佐和子 「『恍惚の人』について」、『作家の自伝 109 有吉佐和子』、日本図書センター、2000年、pp.166-169.
- 有吉佐和子 石垣純二 「四次防と恍惚の人」、『中央公論』1026号、中央公論社、1987年9月、pp.234-241.
- 有吉佐和子 高峰秀子 「『恍惚の人』を書かせたボルテージ」、『潮』158号、1972年9月、新潮社、pp.332-340.
- 有吉玉青 「有吉佐和子『恍惚の人』母が意識した『忍び寄る老い』」、『文藝春秋』第93巻第1号、2015年1月、pp.310-312.
- 池田功 「日本近現代文学に描かれた結核と癌の変容の考察」、『明治大学人文科学研究紀要』74、2014年3月、pp.40-51.
- 池田学 「認知症者のコミュニケーション」、『高次脳機能研究』35(3)、2015年、pp.292-296.
- 板原和子 『江戸時代後期における精神障害者処遇』、2003年度大阪府立大学大学院社会福祉学研究科博士學位論文.
- 一関開治 『記憶が消えていく アルツハイマー病患者が自ら語る』、二見書房、2005年.
- 井上俊 「老いのイメージ」、伊藤光晴編 『老いの発見2 老いのパラダイム』、岩波書店、1986年、pp.159-176.
- 井上ひさし 「ベストセラーの戦後史 29 有吉佐和子『恍惚の人』」、『文藝春秋』、1995年4月、pp.420-425.
- 今泉容子 「日本映画が辿るアルツハイマー型認知症の30年—1970年代~1990年代」、『国際日本研究』(2)、2010年、pp.39-78.
- Ingram, Jay (ジェイ・イングラム) 著 桐谷知未訳 『記憶が消えるとき—老いとアルツハイマー病の過去、現在、未来』、国書刊行会、2015年.
- 上野千鶴子 『上野千鶴子が文学を社会学する』、朝日新聞社、2000年.
- 田辺聖子、上野千鶴子 「上野千鶴子が田辺聖子に聞く「介護文学」の生まれる日」、『論座』、2001年1月、pp.174-187.
- 宇佐美毅 『テレビドラマを学問する』、中央大学出版部、2012年.
- 宇田川拓雄、大鳳英治、荒谷真一 「教科書、新聞、マンガにおける老人のビジュアルイメージ分析」、『北海道教育大学紀要(人文科学・社会科学編)』49(2)、1999年、pp.41-50.
- 江川晴 「看護とユーモア」、『からだの科学』(147)、1989年7月、pp.12-15.
- 江口裕子 「『人生案内』—『投書』と『回答』のあいだ」、『新聞研究』No.387、1983年10月、pp.28-31.
- 江藤文夫 「認知症の歴史試論」、『作業療法ジャーナル』vol.49 no.7、2015年、pp.551-557.
- 江藤優子 「高齢者に対する日記の効果についての一考察」、『九州理学療法士・作業療法士合同学会誌』、2016年、p.277.
- 大井玄 『『痴呆老人』は何を見ているか』、新潮社、2008年.
- 大井田義彰 「島崎藤村『夜明け前』」、『国文学解釈と鑑賞』58(4)、1993年4月、pp.148-153.
- 大河内昭爾 「丹羽文学の宗教性(追悼・丹羽文雄)」、『文學界』59(6)、2005年6月、pp.252-256.
- 大塩まゆみ、奥西栄介編 『新・基礎からの社会福祉③高齢者福祉〔第2版〕』、ミネルヴァ書房、2016年.

- 大塚ひかり 『昔話はなぜ、お爺さんとお婆さんが主役なのか』、株式会社草思社、2015年。
- 尾形明子・長谷川啓編 『老いの愉楽-「老人文学」の魅力』 東京堂出版、2008年。
- 扇澤史子、黒川由紀子 「家族介護者の認知症を受け止める心理プロセスと介護負担感、介護肯定感との関連性についての文献的考察」、『上智大学心理学年報』、2010年3月、pp.73-87.
- 萩原清子・大西律子 「文学作品にみる老いの考察—男女それぞれの作家はどのような視点で介護をとらえているか—」 『社会論集』(14)、関東学院大学人文学会社会学部会、2008年、pp.1-23.
- 荻原浩 「中年のための『明日の記憶』」、『Voice』(342)、2006年6月、pp.30-39.
- 奥井智之 『恐怖と不安の社会学』、弘文堂、2014年。
- 小倉襄二 『『黄落』: (佐江衆一)の問い—文学と福祉についての仮説—』、『評論・社会科学』54、1996年3月、pp.170-177.
- 小澤勲 『痴呆性老人からみた世界 老年期認知症の精神病理』、岩崎学術出版社、1998年。
- 小田桐誠 「急増中 若年性アルツハイマー病」、『文藝春秋』1988年7月号、pp.304-315.
- 加藤伸司 『認知症になるとなぜ「不可解な行動」ととるのか』、河出書房新社、2005年。
- 加藤美枝他共著 『煌きのサンセット 文学に「老い」を読む』、中央法規出版株式会社、1993年。
- 金子勇編 『高齢者の生活保障』、財団法人 放送大学教育振興会、2011年。
- 柄谷行人 『日本近代文学の起源』、講談社、1980年。
- 川合伸幸 『コワイの認知科学』、新曜社、2016年。
- 木村功 『病の言語表象』、和泉書院、2016年。
- A.クライマン著 江口重幸、上野豪志、五木田紳訳 『病いの語り—慢性の病いをめぐる臨床人類学』、誠信書房、1996年。
- 倉田容子 『語る老女 語られる老女 —日本近現代文学にみる女の老い—』、學藝書林、2010年。
- 郷原宏 「『白愁のとき』のとき」、『白愁のとき』、新潮社、2005年、pp.337-345.
- 小阪憲司 「若年性認知症とは」、『精神医学』51巻10号、2009年10月、pp.939-944.
- ジョナサン・コット著・鈴木晶訳 『奪われた記憶—記憶と忘却への旅』、株式会社求龍堂、2007年。
- 小俣和一郎 『精神病院の起源』、太田出版、1998年。
- 小俣和一郎 『精神病院の起源 近代篇』、太田出版、2000年。
- 斎藤工 『老人大国2020年 痴呆老人を考える』、アビックス出版、1991年。
- 三枝康高 「『夜明け前』の青山半蔵」、『日本文学』7(8)、1958年、pp.527-540.
- 佐江衆一 「老衰の日々、そして死—『黄落』その後」、『新潮45』15巻7号、1996年7月、pp.58-68.
- 佐江衆一・上野千鶴子 「老い・介護・夫婦」、『諸君』第28巻1号、1996年1月、pp.184-193.
- 佐藤進 『世界の高齢者福祉政策』、一粒社、1989年。
- 篠田節子 「家族愛という名の地獄」、『波』、新潮社、2014年3月、pp.2-5.
- 柴田博、長田久雄、杉澤秀博編 『老年学要論—老いを理解する—』、建帛社、2007年。
- 杉島優子 「高齢者の胃ろうをめぐる社会意識の変容—1994年～2012年の新聞記事の分析を通して—」、『立命館人間科学研究』(32)、2015年、pp.19-33.
- 杉田智美 「管理される『老い』／監視される『主婦』 1960年代『瘋癲老人日記』が語る介護」、『＜介護小説＞』の風景—高齢社会と文学』、森話社、2008年。
- 助川徳是 「『恍惚の人』<有吉佐和子>」、『国文学解釈と鑑賞』第54巻4号、至文堂、1989年4月、pp.118-122.
- 鈴木晃仁 「精神疾患の声の歴史—近代日本の精神科臨床と文学』、『精神医学の歴史と人類学』、東京大学

- 出版会、2016年、pp.32-58.
- 鈴木晃仁 北中淳子編『精神医学の歴史と人類学』、東京大学出版会、2016年.
- 関沢英彦「新老年文化論ーサブカルチャー化がもたらすものー」、井上 俊、上野千鶴子、大澤真幸、見田宗介、吉見俊哉編『岩波講座 現代社会学第13巻 成熟と老いの社会学』、岩波書店、1997年、pp.145-160.
- 芹沢一也編著『時代がつくる「狂気」精神医療と社会』、朝日新聞社、2007年.
- 袖井孝子、宮崎英子「日常性のなかの老人問題 - 身上相談にみる10年間の変遷」、『社会老年学』(7)、1977年、pp.3-23.
- 曾根博義「中村古峡と『殻』」、『日本大学人文科学研究紀要』57、1999年、pp.51-69.
- 曾根博義「『殻』から『変態心理』へ」、『文学』第2巻第4号、2001年7、8月、pp.87-94.
- Sontag, Susan(スーザン・ソントグ)著 富山太佳夫訳『隠喩としての病い』、みすず書房、1982年.
- Sontag, Susan(スーザン・ソントグ)著 富山太佳夫訳『エイズとその隠喩』、みすず書房、1990年.
- 高島明彦「精神余命をどう生きるか」、『白愁のとき』、新潮社、2005年1月、pp.327-336.
- 高田知二「認知症患者の時間と世界」、小出浩之教授退官記念論文集編集委員会編『精神病理学の蒼穹』、金剛出版、2008年3月、pp.173-182.
- 高橋正雄「『厭がらせの年齢』にみる高齢者ケアー痴呆文学としての側面ー」、『保健の科学』、Vol.47、杏林書院、2005年、pp.198-202.
- 高橋正雄「<文学にみる障害者像>島崎藤村著『夜明け前』」、『ノーマライゼーション』18(9)、日本障害者リハビリテーション協会、1998年9月、pp.62-64.
- 高橋幸男「認知症を生きる」、『老年社会科学』、32(1)、2010年、pp.70-76.
- 高峰秀子「ボケへの恐怖」、『新潮45』、新潮社、2011年4月、pp.94-103.
- 武田章敬「若年性認知症に関する施策」、『精神医学』51(10)、医学書院、2009年、pp.983-987.
- 橘 覚勝『老年学 その問題と考察』、誠信書房、1971年.
- 田中信市、下川昭夫編『中年期・老年期の臨床心理学』、培風館、2009年.
- 陳 甜「『恍惚の人』にみるポックリ信仰の流行」、『東北宗教学』10、2014年、pp.39-61.
- 坪井秀人『感覚の近代』、名古屋大学出版会、2006年.
- 鶴谷憲三「『楡山節考』の世界」、『文学における老い』、笠間書院、1991年、pp.26-41.
- 東郷克美「エクリチュールの愉楽ー戦後の谷崎潤一郎」、尾形明子・長谷川啓編『老いの愉楽ー老人文学の魅力』、東京堂出版、2008年、pp.249-267.
- 陶山啓子、河野理恵、河野保子「家族介護者の介護肯定感の形成に関する要因分析」、『老年社会科学』25(4)、2004年、pp.461-470.
- 徳岡孝夫「ポックリ寺が大繁盛する所以」、『新潮45』30(4)、新潮社、2011年4月、pp.86-90.
- 富岡幸一郎「ヘリコプターで魚釣島上空まで目で直に感じることを大切にした有吉の信念」26(9)、『SAPIO』、2014年、pp.88-91.
- 戸渡文子「イギリスにおける『老人問題』の発見ー『タイムズ』(1891-1950年)社説の分析をとおしてー」、『西洋史学』(195)、1999年、pp.186-205.
- 永井順子「戦争と優生の時代における精神病者」、『時代がつくる狂気 精神医療と社会』、2007年、pp.111-141.
- 長井苑子・泉孝英『生きつづけるということー文学にみる病いと老いー』、メディカルレビュー社、2004年.
- 中川威、山本浩市、権藤恭之、佐藤眞一「老年心理学の先駆者：橘覚勝の足跡」、『生老病死の行動科学』、17-18、大阪大学大学院人間科学研究科臨床死生学研究室、2014年3月、pp.9-14.

- 中島京子、川村元気 「父と祖母が認知症になって」、『文藝春秋』95(8)、2017年8月、pp.302-309.
- 長藪安浩 「遺書、拝読 114『海辺の光景』」、『中央公論』、128第6号、2013年6月、pp.207-209.
- 中村裕子編 『最新介護福祉全書 第10巻 認知症の理解と介護』、メヂカルフレンド社、2009年.
- 夏樹静子 「老後への幻想と現実」、『文藝春秋』59(11)、1981年10月、pp.338-371.
- 夏樹静子 「[しおり]“精神余命”にも心配り」、『読売新聞』朝刊、2003.10.08、p.27.
- 新村拓 『痴呆老人の歴史－揺れる老いのかたち』、法政大学出版局、2002年.
- 新田篤、新宮一成 「中村古峽「殻」における統合失調症の描写とエピソードグラフィー」、『日本病跡学雑誌』(81)、2011年6月、pp.38-52.
- 日本老年精神医学会 『認知症の行動と心理症状BPSD』、アルタ出版、2013年.
- 野村慶子、数井裕光、武田雅俊 「認知症における記憶障害」、『老年精神医学雑誌』22(11)、2011年11月 pp.1233-1240.
- レイチェル・ハーツ著 綾部早穂監修 安納令奈訳 『あなたはなぜ「嫌悪感」をいだくのか』、原書房、2012年.
- 橋本五郎 「新聞のカー新聞の読み方で世界が見える」、『労働調査会』、2013年、pp.72-73.
- 橋本宏子 『高齢者保障の研究』 総合労働研究所、1981年、p.102.
- 長谷川町子 「いじわるばあさん」、『サンデー毎日』、1966年1月2日号 - 1971年7月18日号.
- 服部秀幸編 『BPSD 初期対応ガイドライン』、株式会社ライフ・サイエンス、2012年.
- 呆け老人をかかえる家族の会編 早川一光監修 『ぼけ老人をかかえて』、合同出版株式会社、1982年.
- 東田勉 『認知症の「真実」』、講談社、2014年.
- 兵頭晶子 「精神療法をめぐる歴史 民間療法からの出発とその帰結」、『時代がつくる「狂気」 精神医療と社会』、朝日新聞社、2007年7月、pp.85-110.
- 兵頭晶子 『精神病の日本近代 憑心身から病む心身へ』、青弓社、2008年11月.
- 平井俊策編 『認知症のすべて 改訂第3版』、永井書店、2011年.
- 平井富雄 「若ぼけ症候群の防止法-現象、精神病理、予防」、『ウィル』(3)10、中央公論社、1984年10月、pp.205-209.
- 平原佐斗司編著 『医療と看護の質を向上させる認知症ステージアプローチ入門』、中央法規、2013年.
- 平山和美 「認知症における視覚認知機能障害」、『老年精神医学雑誌』22(11)、2011年11月、pp.1246-1254.
- 平山三男 「『山の音』<川端康成>－分裂する老い－」 『国文学解釈と鑑賞』 54(4)、至文堂、1989年、pp.63-68.
- 昼田源四郎 『疫病と狐憑き:近世庶民の医療事情』、みすず書房、1985年.
- 昼田源四郎 「狐憑きの心性史」、『歴史の中の病と医学』、思文閣出版、1997年4月 pp.93-115.
- 廣野由美子 『一人称小説とは何か－異界の「私」の物語－』、ミネルヴァ書房、2011年.
- ジョナサン・フォスター・K著 郭哲次訳 『記憶』、星和書店、2013年.
- 福田義也 「4 現代日本における老年観」 伊藤光晴他編『老いの発見・2 老いのパラダイム』、岩波書店、1986年、p.109.
- デイビット・プラス 「米国における老年－恥ではないがしかし・・・」、『老いの人類史』、岩波書店、1986年、pp.192-205.
- 細川正義 「島崎藤村『夜明け前』論(上)」、『人文論究』 55(1)、2005年5月25日、pp.17-36.
- 細川正義 「島崎藤村『夜明け前』論(下)」、『日本文藝研究』 57(2)、2005年9月10日、pp.25-46.
- 本田桂子 『父・丹羽文雄介護の日々』、中央公論新社、1999年.
- 真鍋弘樹 『花を:若年性アルツハイマー病と生きる夫婦の記録』、朝日新聞社、2006年1月.

- 水野肇 『夫と妻のための老年学』、中央公論社、1978年。
- 水野裕美子 『日本文学と老い』、新典社、1991年。
- 三宅昭良 「記憶の映画(1)博士の愛した数式」、『PHASES フェーズ』1、2011年1月、pp.88-98。
- 宮崎 和加子 『認知症の人の歴史を学びませんか』、中央法規出版、2011年1月。
- 宮永和夫 「若年認知症の医療上の問題点」、『精神医学』51(10)、医学書院、2009年、pp.953-959。
- 村松定孝 『丹羽文雄』、東京ライフ社、1956年。
- 山口道宏編 『無縁介護－単身高齢社会の老い・孤立・貧困』、現代書館、2012年。
- 山田昌弘 「男に高齢者介護は出来ない」、『諸君』第27巻10号、1995年10月、pp192-199。
- 山田稔 『日本の小説を読む』、編集グループ SURE、2011年。
- 横山正博 「映画『折り梅』における認知症高齢者の理解の試み」、『山口県立大学社会福祉学部紀要』(11)、2005年、pp. 103-114。
- 吉田知子 「『老い』の問題を予見－有吉佐和子『恍惚の人』」、『新潮』85(12)、1988年12月、pp.192-194。
- 米村みゆき・佐々木亜紀子『＜介護小説＞の風景－高齢社会と文学－』、森話社、2008年。
- Arber, Sara and Jay Ginn eds. *Connecting Gender and Ageing: a Sociological Approach*, Open University Press, 1995.
- Blaikie, Andrew. *Ageing and Popular Culture*, Cambridge University Press, 1999.
- Booth, Wayne C. *The Rhetoric of Fiction*. Chicago: University of Chicago Press, 1983.
- Buchholz, Michael PhD. and Bynum, Jack E. PhD. “Newspaper Presentation of America’s Aged: A Content Analysis of Image and Role.” *The Gerontologist*, 22(1), 1982 : 83-88.
- Butler, Robert. *N. Why Survive: Being Old in America*. New York: Harper and Row, 1975: 263.
- Butler, Robert, N. “The Life Review: An Interpretation of Reminiscence in the Aged.” *Psychiatry: Journal for the Study of Interpersonal Processes* 26 (1963): 65-76.
- Harding, D. W. “Psychological Processes in the Reading of Fiction”. *British Journal of Aesthetics*, 1962: 133-47.
- Jansohn, Christa ed. *Old Age and Ageing in British and American Culture and Literature*, Lit Verlag, 2004.
- Khan, Yasmin Aga. The SHERIVER Report. Alzheimer's Association  
<https://www.alz.org/shriverreport/khan.html> 2017年11月18日アクセス。
- Kleinman, Arthur. *The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition*, New York: Basic Books, 1988.
- Millard, Kenneth. *Coming of Age in Contemporary American Fiction*, Edinburgh Univ Press, 2007.
- Peel, Elizabeth. “The living death of Alzheimer’s’ versus “Take a walk to keep dementia at bay’: representations of dementia in print media and carer discourse”. *Sociology of Health & Illness*, Vol.36 No.6 , 2014:885-901.
- Whittington, Frank J. “Symposium; Popular Literature on Aging”. *The Gerontologist*, Vol.53, No.6, 2013.
- Wollin, Lonnie. Dear Abby A Voice For People Facing Alzheimer's Long Before Own Diagnosis.  
<http://blog.alz.org/dear-abby-voice-for-alzheimers/> 2017年11月18日アクセス
- Woodward, Kathleen: Tribute to the Older Woman: Psychoanalysis, Feminism, and Ageism, *Images*

*of Aging: Cultural Representations of Later Life*, London: Routledge, 1995: 79-96.

Wyatt-Brown, Anne M. and Rossen, Janice eds. *Aging and Gender in Literature Studies in Creativity.*, University Press of Virginia, 1993.

Zeilig, Hannah BA,MSc, PhD. "Dementia As a Cultural Metaphor". *The Gerontologist* Vol.54, No.2, 2013: 258-267.

Zeilig, Hannah, "What do we mean when we talk about dementia? Exploring cultural representations of "dementia"", *Working with older people*, Vol19, No.1, 2015: 12-20.