博士論文

神谷美恵子の実践の研究
―1960 年代の長島愛生園を中心にして―

（A Study of Mieko Kamiya's "Practice"
Focusing on Her Work as a Psychiatrist in the National
Sanatorium Nagashima-Aiseien in the 1960s.）

2016 年 3 月

立命館大学大学院先端総合学術研究科
先端総合学術専攻一貫制博士課程

田中　　真美

立命館大学審査博士論文

神谷美恵子の実践の研究
―1960 年代の長島愛生園を中心にして―

(A Study of Mieko Kamiya's "Practice"

Focusing on Her Work as a Psychiatrist in the National

Sanatorium Nagashima-Aiseien in the 1960s.)

2016 年 3 月

March 2016

立命館大学大学院先端総合学術研究科
先端総合学術専攻一貫制博士課程
Doctoral Program in Core Ethics and Frontier Sciences
Graduate School of Core Ethics and Frontier Sciences
Ritsumeikan University

田中　真美

TANAKA　Mami

甲号：研究指導教員：立岩　真也　教授

Supervisor：Professor TATEIWA Shinya

目次

序章・・1

1. 研究目的
2. 先行研究の検討
3. 本論文の構成と各章の要旨
4. 本研究の意義

第１章　精神科医・神谷美恵子の誕生・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9

1.1　誕生～津田英学塾本科まで　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9

1.1.1　下落合小学校から聖心女学院へ

1.1.2　ジュネーブの小学校

1.1.3　ジュネーブ国際学校で出会った教員、デュプイ

1.1.4　日本の自由学園へ

1.1.5　津田英学塾へ

1.2　人生にかかわる出来事　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

1.2.1　初めてのハンセン病者との出会い

1.2.2　野村一彦の死

1.2.3　津田英学塾卒業と結核に罹患して

1.3　アメリカへ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20

1.3.1　ペンドル・ヒルへ、医学への転換

1.4　戦況悪化から日本へ帰国　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24

1.4.1　ハンセン病病原菌研究に関心をもって

1.4.2　長島愛生園実習へ

1)　長島愛生園に実習に行って

2)　長島愛生園の実習の時に創った二編の詩「癩者に」「長島に寄せて」

1.4.3　ハンセン病から精神医学へ

1.5　小括・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40

第２章　精神科医師としての実践へ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・44

2.1　東大精神科医局時代・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・44

2.2　戦後、関西へ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・49

2.2.1　大阪大学医局へ

2.2.2　長島愛生園へ

2.3　小括　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・66

第 3 章　1960 年代の長島愛生園の医療と生活　・・・・・・・・・・・71

3.1　ハンセン病の戦前の医療　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・71

3.1.1 日本で初めて創られたハンセン病施設

3.1.2 長島愛生園ができるまで

3.1.3 長島愛生園の開園、1931 年に始まった収容

3.2　1960 年代の具体的な医療の実際　・・・・・・・・・・・・・・・・・74

3.2.1　先行研究の検討

3.2.2　長島愛生園の戦前の医療

1)　長島愛生園の開園、大風子油時代の医療（1931 年～1948 年）

2)　戦後のプロミンの時代（1948 年～）

3.2.3　1960 年代の医療

1)　基本治療科

2)　看護

3)　精神科

4)　外科、整形外科

5)　医師不足解消を求める医師充員要求決起大会

3.3　島の外で暮らすということ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・85

3.3.1　社会復帰以前の問題

3.3.2　ハンセン病医療に携わる人に与えられた課題について当時話し合われたこと

3.4　1960 年代に問題になっていた難治らいについて　・・・・・・・・・・89

3.4.1　先行研究の検討と研究方法

1)　先行研究の検討

2)　研究方法

3.4.2　難治らいの登場するまでの歴史

1)　スルホン剤の歴史

1.1)　プロミンについて（プロミン誕生から日本で使われ始めた時のこと）

1.2)　プロミンが使われるようになってからの変化

3.4.3　種々のスルホン剤

1)　プロミンから DDS へ

2)　1960 年代前半のスルホン剤

3)　1960 年代後半のスルホン剤

4)　スルホン剤治療法がもたらした変化

3.5　難治らいについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・98

3.5.1　難治らいについて書かれていることと尾崎医師の証言

3.5.2　長島愛生園における難治らいの問題と神谷美恵子
3.5.3　難治らいがおこってもなお、なぜ、プロミン信仰は続いたのか
3.6　1960 年代の長島愛生園の療養所の変化　・・・・・・・・・・・・・・105
3.6.1　外部社会との交流が積極的に始まる
3.6.2　昭和 30 年代以降の社会復帰の増加と園内の様子
3.7　小括 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・112

第 4 章　長島愛生園での実践

——精神科医として出会った入所者・・・・・・・・・・・・120

4.1　小泉雅二の診療録から－人間的な生きざまとの対話・・・・・・・・120
4.1.1　研究方法
4.1.2　診療録
1)　実際に記録されたことからみえる事実
2)　小泉雅二と神谷美恵子
3)　失明への恐怖
4.2　戦争での心の傷を抱えた入所者
——何を尽くしても消えない業との対話 ・・・・・・・・・・・・130
4.3　女性 N の診療録からみえるもの
——病状を媒介にした精神科医としての対話 ・・・・・・・・・ 134
4.4　小括 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・148

第 5 章　入所者から受け取ったこと・・・・・・・・・・・・・・・・・・・159

5.1　盲人会、青い鳥楽団に支えられて ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 159
5.1.1　盲人会の誕生
1)　青い鳥楽団の近藤宏一との友情
2)　長島退職後も盲人会との交流
5.2　文芸活動　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・170
5.2.1　長島詩話会
5.3　新良田教室、看護学校・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 173
5.3.1　新良田教室について
5.3.2　神谷美恵子と新良田教室
5.3.3　長島の国立看護学校
5.3.4　神谷美恵子と看護学校
5.4　入所者との交流　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 179

5.4.1　島田等と神谷美恵子
5.4.2　大野連太郎君と神谷美恵子
5.5　小括・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・187

第 6 章　『生きがいについて』と長島愛生園――喪失からの誕生
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 190
6.1　自省録との出会い　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・190
6.2　1943 年 8 月の長島愛生園実習経験 ・・・・・・・・・・・・・・・・・192
6.3　1959 年 9 月号『愛生』の盲人座談会を読んで ・・・・・・・・・・・193
6.4　長島愛生園での精神医学調査から　・・・・・・・・・・・・・・・・194
6.5　研究論文で扱った K・N の症例が書かれていること・・・・・・・・198
6.6　長島愛生園での入所者との出逢いから・・・・・・・・・・・・・・・200
6.6.1　苦しみ
6.6.2　肉体との融和
6.6.3　同じ形での代償
6.6.4　置き換え
6.6.5　ひろがりの変化の社会化
6.6.6　積極的な生きがいとしての宗教
6.6.7　現世へのもどりかたのさまざま
6.7　1960 年、16 年ぶりにヤスパースを読んで・・・・・・・・・・・・・203
6.8　長島愛生園の入所者の活動から―青い鳥楽団、盲人会、長島文芸作品
・・・・・・・・・・・・・205
6.9　1960 年代に行った海外視察から用いたこと
――パール・バックの人生から ・・・・・・・・・・・・・・・・・・209
6.9.1　パール・バックと神谷美恵子
6.9.2　『生きがいについて』に用いられているパール・バックの文章
6.9.3　パール・バックの悲しみとの融和の過程
6.10　小括・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・216

第 7 章　ヴァジニア・ウルフ研究へ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 227
7.1　はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・227
7.2　ヴァジニア・ウルフ研究に影響した精神医学論文 ・・・・・・・・・228
7.2.1　「癩に関する精神医学的研究」（1959）から「限界状況における人間の存在
―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析―」（1963）へ

1)　「癩に関する精神医学的研究」（1959）
2)　「現代精神医学における二つの主要動向について」(1962)
3)　「限界状況における人間の存在—癩療養所における一妄想症例の人間学的分析—」(1963)
7.3　ヴァジニア・ウルフ研究の変遷 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 236
7.3.1　ウルフの研究途上で通った京大精神医学教室
7.3.2　ヴァジニア・ウルフ研究の取り組み
7.3.3　ヴァジニア・ウルフの病誌素描が掲載されるまで
7.3.4　ヴァジニア・ウルフの夫レナド・ウルフとの出逢い
7.4　病の中からのマルチプル・アプローチの考案・・・・・・・・・・・・・244
7.5　ヴァジニア・ウルフの甥ベルへの手紙・・・・・・・・・・・・・・・・248
7.6　残された日々　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・252
7.7　小括　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・253

終章　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 261

参考文献・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・274
資料　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・281

序章

1. 研究目的

本論文の目的は、精神科医としてハンセン病患者に向き合ったことで知られる神谷美恵子が、長島愛生園（国立ハンセン病療養所）を中心として岡山県長島で行った諸実践を明らかにし、その意義を検証することである。

神谷美恵子は、東京女子医学専門学校 2 年の 1943 年 8 月に長島愛生園で 12 日間の医学実習を経験し、その 14 年後の 1957 年から 1958 年にかけての 2 年間のうち 50 日間を長島に滞在し、精神医学調査を実施した。その調査を行い園では精神科医療がほとんど行われていないことに驚愕した神谷は、当時、長島愛生園園長であった高島重孝園長に精神科医療について進言した。それがきっかけとなり、長島愛生園の初の精神科常勤医師として神谷の取り組みが始まった。1958 年には、島に住み込みの宮内医師が赴任したことにより、神谷は島の医療から離れた。しかし、10 か月後、1959 年 7 月、宮内医師の退職により、再び、精神科医師の不在になった島に通い始め、1972 年 4 月 30 日付で退職するまで勤務を続けた。

神谷について、医師として、教育者として学者としての様々な側面は、『神谷美恵子著作集』に書かれている。精神医学的研究の業績は、『らいに関する精神医学的研究』『限界状況における人間の存在』『精神医学の歴史』『構造主義と精神医学』『ヴァージニアウルフの病跡研究』『人間学』『主婦の精神医学』など、その奥行と領域は他の追随を許さない。神谷の評伝も領域を超えた研究者がそれぞれの領域から取り組んで記している。しかし、長島愛生園での具体的な実践の検証は置き去りにされたままの状況で、その実態も明らかにされないまま、刊行された文章だけを引用して批判や賛美の対象になっていた。それは、神谷が長島で精神科医師として何を行ったのかについては神谷の著作に断片的に出てくる以外には具体的に知られていないことにも起因すると考えられる。

神谷に関しては、その数多い著作の分析や、ハンセン病の隔離政策との関係を扱った研究があるが、ハンセン病に関連しての精神科医師としての側面に焦点を当てた研究は管見の限り、存在しない。さらに、その知名度と歴史的意義に反して、長島愛生園での実践はほとんど着手されていない。本論文が構想する「神谷美恵子の実践の価値の研究」は、神谷研究の空白を埋める基礎研究となることを目指しており、神谷の生涯において、今まで明らかにされなかった長島愛生園の実践の実像を現地での一次資料をもとに発見していくことを指す。神谷の著書『生きがいについて』『人間を見つめて』や急逝するまで取り組んでいた『ヴァジニア・ウルフ研究』など 1960 年以降に書かれた著書や論文については、長島愛生園での実践現場の経験知が深く影響している。

筆者の構想する「神谷美恵子研究」は、徹底的な一次資料の読み込みであるとともに最終的には神谷の思想史につながることを目指している。このような認識にたった上で、本論文では、神谷が実際、実践した長島愛生園における現地資料の調査を行い、入所者の聞き取り、医療者の聞き取り、そして生前神谷を知る人への調査などをもとに、神谷のテクストに書か

れたことの裏づけをとり、実践の実際について考察した。

2. 先行研究の検討

神谷についての先行研究は、神谷美恵子の研究に関しては、長島愛生園の実践を詳細に研究したものが管見する限り少なく、神谷の「生涯」や「業績」に関するものと、「著作物」を基にした研究、そして、ハンセン病の隔離政策と神谷のことについてものなどがある。もちろん、多面的な活動を行った神谷を思想的に掘り下げる試みはすでに行われており、2004 年には、みすず書房から『神谷美恵子の世界』が刊行されたり、神谷生誕 100 年を記念して、2014 年には、文藝別冊の『神谷美恵子』の特集が組まれるなど、近年では、神谷美恵子の人生や人間像、思想を総合的に扱った書物がみられるようになってきた。他にも部分的に神谷の文献に依拠して、長島の実践について書かれている文章も目立つようになってきている。

釘宮明美(2012)は、神谷美恵子と須賀敦子を論じている中で長島の実践について、「1957 年、43 歳にしてようやく瀬戸内海に浮かぶハンセン病患者の療養施設、長島愛生園で精神医療に従事する機会が開かれ、その関わりは直接、間接に終生にわたって及ぶことになる」（釘宮 2012:102）と書き、また、佐々木勝彦(2012)は、キング牧師、ガンディーとマザーテレサと神谷美恵子の信仰と生涯について述べている中で、神谷の長島について触れているが、釘宮、佐々木は、神谷の文献に依拠した説明となっている。

神谷美恵子の評伝としては、江尻美穂子（1995）、宮原安春(1997)などがある。その代表的なものとしては、江尻（1995）が、神谷の生い立ちを基にして、その生涯から思索、思想について述べている。江尻は、生前の神谷を知る人物でもあり、1960 年代、長島愛生園に通いながら津田塾で教鞭をとっていた神谷の姿を身近でみており、交流もしていた。江尻は、神谷の著作を丁寧に読み解き、神谷の夫である宣郎の協力を得て、調査をした。神谷の評伝執筆にあたり、長島愛生園関係者からの聞き取りは、入所者の一人に対して行った。それは、神谷から 10 年近くフランス語を習ったという長島愛生園の入所者の中原誠であり、彼のことは神谷の著作にも登場している。江尻は、中原に送られた神谷の手紙を閲覧しており、「このような指導を受けた彼が、どんなに彼女に感謝し、敬愛していたか、それを語った彼の声がまだ筆者の耳に響いている。」（江尻 1995:181）と書いている。加えて、若き時代に神谷が過ごしたフィラデルフィア郊外のペンドル・ヒルを訪問して調査を行っており、妻、母、医師、教師、文筆家としての神谷の姿を描き、生涯を描きながら、その基となった思想を探っている。そして、ジャーナリストの宮原安春(1997)は、神谷の求道的な生き方を考察している。宮原は、医師としての神谷ではなく、人物フィクションとして描きたいと取り組みはじめ、神谷の夫の宣郎や神谷を知る関係者にも出会い取材を進め、神谷の生きた時代背景と神谷美恵子の求道的な生涯を描いた。女子医専の時代に同級生であった柿木ヒデ(1998)は神谷と関わった人物に関して記している。

神谷美恵子の著作物に関して、特に『生きがいについて』との関係から、神谷の思想、生

い立ちを辿ったものが佐藤幸治(1968)、太田雄三(2001)などである。太田雄三(2001)は、神谷がハンセン病に関心を持つようになった喪失を基軸に神谷の生涯について考察し、野村一彦の死による生きがい喪失体験が著書『生きがいについて』の背後にあるとしている。佐藤幸治(1968)は、『生きがいについて』が生と死の問題を絡めながら、人間の存在意義を問うものとしての書評を行っている。他方で、この『生きがいについて』がハンセン病の隔離政策を容認する材料になったということを唱える武田徹(1997)の論文もある。多摩全生園に勤務する鈴木禎一(1996)は、神谷の歴史とハンセン病患者の心理について論じている。小杉世(1998)は、ヴァジニア・ウルフの研究をライフワークとしていた神谷と、ミシェル・フーコーとの関連について論じている。

神谷美恵子の学術論文に関しては、精神医学的な見地から神谷の人間観を論じた伊藤麻子(1998)、神谷のハンセン病者観について論じた鈴木しほ(1998)、佐藤睦子(2000)は、神谷の「こころの旅」を中心に看護学の立場から論じている。鶴田一郎(1999)は、神谷の生きがい研究の契機とその過程を記している。中村真理子(2001)は、神谷の著作や論文をもとに、治療的人間関係における「教育的行為」を抽出し、その背景に思想を探った。今井真子・堀薫夫(2010)は、「生きがいについて」を神谷の成育歴と照らし合わせ、KJ 法を使い、その生成過程を分析した。

精神科医師としての神谷の実践について、精神科医の加賀乙彦は、「神谷美恵子の精神科治療が、療養所内に適応できない患者を療養所に適応させただけという批判も、精神病の病気に実態が療養所に入れられた精神的苦痛によっておこるものではなく、もっと別なところに病因があって、それを神谷美恵子は、まずは、一般の元患者たちの精神状態にまで治すことに努力したのであった。そのためには、まず、療養所内の精神病者たちの実態を調査する必要があったのだ。精神病とノイローゼとを区別せずに、一律に精神異常の原因を強制隔離という精神的苦痛にのみ求めるような単純な立場から神谷美恵子を批判している人がいるが、精神医学の複雑で奥深い領域についてもっと、勉強しないと、精神科医としての神谷美恵子の行為は、理解できないとわたしは、思う。」（加賀 2004:342）と書く。また、精神科医の中井久夫は、「むろん精神科医の本領は著作論文にあるのではない。そういう意味で結局、精神科医としての彼女をもっとも深く知る人は彼女とかかわった患者あるいは、その縁者たちであると思う。(中略)その意味でも精神科医であることは彼女の願った通りの仕事であり、彼女の願った通りに、地上でもっとも大きな仕事はついに誰の目にもみえないまま留まるであろう。著作集は彼女がこの世に残した爪跡のうち目に見える僅かな部分である」（中井 1983:183）と記している。

このように神谷美恵子に関する先行研究をみると、長島愛生園の実践については、神谷の文献に依拠しているものが多く、神谷美恵子の長島愛生園での精神科医としての具体的な実践について現地資料も参考にして分析し考察する研究は管見の限りにおいては、見当たらない。そこで、本稿では、長島愛生園の現地の一次資料である神谷の書いた診療録、長島愛生園の入所者にあてた未公開の手紙、長島愛生園の神谷書庫編集部に現存する一次資料、

神谷家所蔵の未公開資料などを基に、神谷の実践の研究を行った。

3. 本論文の構成と各章の要旨

本論文の構想する「神谷美恵子の実践の研究」は、これまで、批判や賛美の対象になりながらも神谷に関する長島での具体的な調査や、神谷家所蔵の資料調査などが行われていなかったことで生じていた神谷研究の空白を埋める初めての「基礎研究」になることを目指している。

神谷が関心をもっていた人間学アプローチについて「L・ビンスワンガーがいうように「これは精神的に病んでいる人間では全然なく、人間そのものに関心をもつものである」従って精神障害者を扱うときにおいても、その人を通して人間存在の根本的構造を追求しようとするのである。（中略）精神医学における人間学的アプローチは、単なる形而上思索の産物ではなく、L・ビンスワンガー、V・フォンゲープザッセル、E・W・シュトラウスのような真剣な精神科医たちの生涯の臨床経験の結果から生まれてきたという点である」（神谷1978:145）というように「精神科医たちの生涯の臨床経験」が貴重であると述べている。それは神谷の臨床の経験知が多くの名著を生み出したことにも通じると言えるのではないだろうか。今まで行われてきた神谷の評伝及び神谷研究は、管見の限り、神谷の実践の場所である長島愛生園については、神谷の文献に依拠するばかりで、神谷の書いた著作の裏づけをとる作業が行われてこなかった。それ故に神谷評価の批判も賛美も神谷の著作を引用して行われている。神谷を批判したり賛美したりする前にまずは、神谷美恵子が 1960 年代の長島愛生園に精神科医師として通い、如何なる実践を行ったのか、それがテクストに如何に書かれているかを調べることが第一歩であると筆者は考えた。

筆者の構想する「神谷美恵子研究」は、徹底的な一次資料の読み込みであると同時に最終的には、神谷の思想史としてまとめることを目指している。このような認識にたったうえで、本論文では具体的な研究方法および内容を以下のように設定した。

本論文では、分析の対象を 1960 年代の長島愛生園での神谷の実践に区切った。神谷が精神科医師として実践したのは、東大精神科医局に 1944 年 10 月から 1946 年 7 月ごろまでと、戦後阪大精神科医局に研修生として通いながら精神医学調査で長島愛生園に精神科医師としての実践を行った時期、1957 年 4 月から 1958 年 9 月までは精神医学調査を行った時期であり、その後、新任の医師が 10 カ月で退職して 1959 年 7 月から再び長島に通うようになり 1972 年 4 月の退職まで長島での精神科医師としての実践は続いていた。特に神谷の著作には、長島愛生園の入所者に関したことが多く記されており、長島愛生園には、1960 年当時の神谷の精神科医師としての実践の記録として診療録も保管されていた。研究調査の結果、1960 年代の現地の資料の分析も可能となった。そのためにまず、神谷美恵子が長島愛生園において如何なる実践を行ったのか、それが如何にテクストに書かれているのかということを知るために神谷の著作の丁寧な読解をはじめ、長島愛生園の現地においては、神谷書庫に保管されている『愛生』『レプラ』『長島愛生園創立 40 周年記念誌』『長島愛生園

自治会誌』、現地に保管されている書簡などの一次資料の調査、神谷の書いた診療録などの資料分析、入所者の聞き取りの分析、当時、長島愛生園で仕事に携わっていた医師（存命中の尾崎医師、高橋医師）の聞き取り、長島愛生園の看護学校での資料調査、当時長島愛生園の高校、新良田教室に通っていた入所者の聞き取りなどを行った。神谷家所蔵の資料については、1979 年神谷が死去する時期まで住み仕事場にしていた宝塚市のマンションに所蔵されている資料調査と神谷家家族への聞き取りを行った。

これらの研究方法に沿った具体的な研究内容の本論文の構成について補足しておきたい。まず、第 1 章と第 2 章では、神谷の全体的な人間像や、思想的特質なども明らかにするために、神谷の生涯を時系列で丁寧に辿った。

第 1 章では、誕生から、戦時中、日本の女子医専を卒業する 1944 年 9 月 30 日までとし神谷美恵子が精神科医師として成長する過程を時系列で辿る。

まず、誕生から学齢期にかけて辿った。その時期、神谷は、1923 年にスイスのジュネーブで暮らしており、フランス語で物事を考えるようになったこと、青年期である 1938 年にアメリカに学び、ペンドル・ヒルの学寮で過ごしたこと、そして、叔父に連れられていったハンセン病の療養所でのハンセン病の病に苦しむ人との出会い、そして、思いを寄せていた野村一彦の死、自らの二回の結核療養体験があり、人生全体の思想にも影響する出来事があったことなども人物史を知るうえで重要で時期であると位置づけている。そして、青年期は海外で学び、戦況が厳しくなり帰国後、20 代後半で東京女子医専に入り、ハンセン病に関わる医師を志し、太田正雄の研究室で学び、長島愛生園の臨床の見学にいくが、精神科医師となることを決めて卒業する。

第 2 章は、1944 年 10 月から東大精神科医局に勤務し、そして敗戦を迎える。戦後、GHQ の通訳を経て、臨床に戻るが、結婚し育児の期間、臨床の仕事からは離れることとなる。そして、1950 年代、夫の転勤にあわせて関西に引っ越し、阪大精神科医局に研究生として通うようになり、ハンセン病の精神医学調査のために長島愛生園に行くが、放置されていた精神科医療に驚愕して精神科医師として関わることになる。その後、新任の精神科医師に託して島の医療からは離れるが、10 カ月後には再び関わることになり、その後、1972 年 4 月に退職するまで通い続ける。その経緯を時系列でたどる。

ハンセン病に関するこれまでの歴史研究では、神谷が仕事をした 1960 年代のハンセン病を取り巻く複合的な様相については等閑視されており、いわゆるらい患者の「社会復帰の時代」という言説が通説となってしまっている。1960 年代の入所者、とくに難治らいの入所者の存在がもたらす問題の複合性や解決困難性に目を向けられた研究が管見の限り少なく、第 3 章は、神谷が通っていた 1960 年代の長島愛生園の医療の具体的な実際について述べる。前半では、これまでの研究で扱われなかった 1960 年代の長島愛生園の医療の具体的な実際について明らかにし、後半では、1960 年代から問題になっていた難治らいの実際を薬の変遷を辿りながら、神谷と同じ時期、仕事をしていた尾崎元昭医師の聞き取りも入れて明らかにする。

第 4 章は、現地の一次資料の診療録、神谷のテクスト、共に仕事をした高橋幸彦医師の証言も参考にしながら、1960 年、神谷の具体的な実践がテクストに如何に書かれているのかなど、1960 年代の神谷美恵子の実践を明らかにする。

第 5 章では、精神科医師としての仕事の間を縫って神谷は、さまざまな入所者と交流を深め、その交流が神谷自身の実践の支えになっていた事実を解明していく。神谷は、1960 年当時、長島愛生園に存在した国立看護学校、岡山県立邑久高等学校定時制課程新良田教室では、教鞭をとっていたり、他にも個人的に盲人会との交流や、長島詩話会などの文芸活動の支援などを行って、いろいろな入所者とも交流していた事実が神谷の著作にも記されている。それらを基にして、現地調査をおこない、現地の残っている資料などからより詳細にその交流を辿り明らかにする。

第 6 章では、神谷の書いた『生きがいについて』には、多くの長島愛生園に関する事柄が引用されていることについて整理する。ここでは、とくに 1960 年代の長島愛生園に関連した精神医学調査結果から洩れたものを用いて書いていること、ハンセン病の療養所で生まれた文芸作品などを引用に用いていることも整理する。加えて、同時代に長島に通いながら海外視察なども行っており、1963 年に渡米したときに訪問した施設でパール・バックの娘キャロルに出会い、思索がより深められて誕生した箇所も整理する。

第 7 章では、神谷が長島愛生園に通う中で研究を深めていったヴァジニア・ウルフ研究について記す。特に今まで明らかにされていなかった長島愛生園の退職後、1972 年からのウルフ研究について、新資料を参考にして記す。新資料としては、神谷家所蔵の 1973 年 2 月、ニューヨークの出版社ダブルデイからのウルフの病跡の出版依頼があり、1973 年 4 月、出版社に送付したウルフの病跡のアウトラインを A4 用紙に英文タイプ打ちされた 10 枚の用紙、1974 年 11 月に考案したマルチプル・アプローチを用いてウルフ研究の試作を創作したのちの 1974 年 12 月 25 日付にてダブルデイの編集者宛に送付した英文タイプうちされた手紙、1979 年 2 月 21 日付のウルフの甥ベル宛の英文で書かれた神谷の直筆手紙、晩年の病床の神谷を支えていた神谷永子のメモを用いた。それらを元にしてより詳細に神谷のウルフ研究の変遷を辿ることが可能となった。

4. 本研究の意義

筆者は、社会福祉学の医療福祉事例研究から対人ケアの新しい方法論を研究した。その研究過程において長島での神谷の実践を知り関心をもち、調査を始め、神谷を媒介にした実践の価値を研究することになった。長島愛生園での神谷の行った実践が、精神医学の領域を超えて、社会福祉・医学・看護・教育・宗教など対人臨床実践に意義があると考えたからである。

社会福祉学は戦後の学問で、1960 年代は社会福祉学においては創生期として位置づけられており、研究が蓄積されている。老人福祉学、児童福祉学、障害者福祉など、福祉の種類によっての研究はなされているものの、実践に関わる大事な思想研究は未成熟であり、戦前

の慈善の時代から流れてきている「いのち」に関わる実践の価値について論じる研究は非常に少ないのが現状である。それは、藤井（2015）の中で「専門職者の前に一人の人間として、いのちをどう捉えるのかという課題に向き合うことは、当然のことだといえる。しかしながら、いのちの教育や自らの価値観を見つめる教育はほとんど行われていないといってよいだろう。」（藤井 2015:197）と述べているように、自らのいのちに向き合い、そして、社会的環境の中での関係性の中で自らの生き方を問うことこそ、実践にも関わる重要な課題であるにも関わらず、いのちの教育や自らの価値観を問う教育がほとんど行われていない。そこで神谷の実践を明らかにして時代を超えた普遍的な実践の価値を伝えることができると考えている。

長島愛生園での神谷の行った実践が、精神医学の領域を超えて、社会福祉・医学・看護・教育・宗教など対人臨床実践に意義があると考え調査を行ってきた。

そして、筆者が専門とする社会福祉学においても、人の尊厳と普遍的価値を認める視点が非常に重要とされている。従来、ソーシャルワークにはエンパワーメントアプローチを含めて、背景となる理論が存在するものの、緊急性の高いケース、関わりの時間の少ないケースなども含め、人は変化し、社会システムや法律制度も変わる中においても個人の問題は多様化、変化し続けている、そのこともあってか、管見の限りいずれのアプローチも、断片的な問題解決の実践に終始するきらいがある。その結果、援助者・クライエントともに変化する部分の分析が曖昧になりがちである。わが国においての社会福祉の研究方法の近年の動向を探ってみると、1980 年以降、質的アプローチと量的アプローチをめぐって論争が繰り広げられてきていた。人間と社会の相互関係を研究対象とする分野については、新しい流れが注目されつつある。他方で、木原（2014）が「ソーシャルワークにおいては、まずは、利用者の存在自体に目を向ける社会福祉学の構築が重要となる」（木原 2014:130）と述べているように、人間は単なる「行為」の対象ではなく「存在」であることを受け止めるかたちで、その存在の価値をありのまま受け入れ実践することの意義について議論されるようになってきた。空閑（2014）においても「それぞれの社会福祉現場で、ソーシャルワーカーは、その仕事のなかで様々な問題や困難さを経験する。それに対して、安易にアメリカや諸外国のソーシャルワーク理論にその問題解消の糸口を求めるのではなく、日本なら日本の社会福祉現場とそこで働くソーシャルワーカーの経験そのものを見つめることによって、その解決の糸口を見いだす作業が必要である」（空閑 2014:213）と書き、臨床知を語り続け、思考し続ける取り組みの重要性を述べている。

そこで、神谷の実践は、人として「存在」を支えるという社会福祉実践の哲学的視座を提供できるものと考えている。

次に長島愛生園での神谷美恵子の実践の実際を調査する中で、それがナラティブ・アプローチの基となる実践であり、現在言われ始めたナラティブの中においても一番大切な基軸になることが含まれており、調査、研究をすることに意義があると考えた。社会福祉学・心理学の分野をはじめ、2000 年以降になると医学の領域でもナラティブの研究が始まった。2003 年に出版された『ナラティブ・アンド・メディスン』の「はじめに」には以下のよう

に書いている。

ナラティブ・ベイスト・メディスン（Narrative Based Medicine:NBA:物語りと対話に基く医療）という言葉が近年我が国の医療/医学の世界でも語られるようになってきた。（中略）なぜ、今さらそのような難しい概念を持ち出す必要があるのか。もともと医療とは、患者の語りに耳を澄ますことから始める以外に方法を持たなかったはずではないのか。

そもそも臨床とは、ベッドに横たわる死に逝く患者さんのそばにそっと立って（臨んで）、患者さんの苦痛（patient とは「苦しさに耐える人」という意味である）に癒しがもたらされることを、じっと待ち望む姿勢であった。その時、患者の語りに真剣に耳を傾ける姿勢、医療従事者と患者の間に交わされる親密な対話こそが、医療の根本である。このような姿勢が医療/医学の本質であることを私たち医療従事者が忘れてしまってから、どのくらい時間がたったのであろうか？（斉藤・岸本 2003:13）

このように医学の領域でもナラティブの重要性が言われるようになった。また、2000 年の介護保険実施以降、2003 年の医師法改正で在宅移行のできる訪問医師なども増やすために面接技術などの講義時間が増加した。医学の領域でもナラティブと云われ出した時期でもある。2003 年医師法改正なども受けて、社会福祉援助技術の基本に実践の価値理念を明らかにすることが重要な時代になったことを筆者は感じていた。

そこで、神谷美恵子の実践を媒介にして、社会福祉学を越え、医学、看護、そして、宗教、教育などに広く応用できる実践の価値を伝えることができるのではないかと筆者は考えた。

本研究の意義は、今まで明らかにされなかった 50 年前の神谷の実践を歴史的変遷とともに詳述することで、長島の実践で神谷が得た実践の価値を今後広く応用できる形に再構成し明らかにすることである。

第１章　精神科医・神谷美恵子の誕生

本章では、神谷の全体的な人間像や、思想的特質なども明らかにするために、精神科医として誕生するまでの神谷の生い立ちを時系列で丁寧に辿った。[1)]

1.1 誕生～津田英学塾本科まで

神谷美恵子（前田美恵子）は、1914 年 1 月 14 日、岡山県で生まれる。父親は前田多門、当時、岡山県視学官として、岡山に赴任している時期であった。長男、陽一の誕生に続き、前田家にとって、初めての女の子の誕生であった。

1.1.1　下落合小学校から聖心女学院へ

自宅近くの小学校で、当時、住んでいた下落合は田舎で近所の友達と仲良く、先生にも可愛がられた。母親が小学校から英語を学べるところに入学をさせたいと願い、小学校 2 年生から聖心女学院に編入した。聖心女学院 4 年の一学期の終わるころ、父親が国際労働機関（ILO）の政府代表として任命されたので、スイスに転居することが決まった。

1923 年 8 月 18 日、一家は、中学一年の長男陽一を頭に四人の子供とともに東京を出発し、翌 19 日神戸から出発した客船諏訪丸に乗船し、スイスに向かった。

1.1.2　ジュネーブの小学校

1923 年 12 月、スイスのジャン＝ジャック＝ルソー研究所附属の学校に次妹と一緒に入学した。

その校長が世界的に有名な心理学者ピアジェであった。その学校での教育は、学力をつけるというよりも、注意力、従順さ、礼儀正しさ、秩序正しさ、善良さ、沈黙、器用さ、記憶力など人間作りの基本と学ぶことの基礎となるものを身につけさせることであった。

のびのびとした子供の個性に合わせた教育が行われており、全くわからなかったフランス語も遊びを通して自由に不自由なく話せるようになっていった。この時の学校の様式は寺子屋風だったと神谷は記している。それは、一つの教室に 1 年生から 6 年生までの子供がいて、ひとりひとりが別の勉強をしていたという。そして、みんな別々の勉強をしていても、午前 10 時から 30 分間、近所の公園に遊びに行くこと、皆がいっせいに歌を歌うなどの時間があり、昼食は家に戻ってとっていた。

2 年分の成績表 2 冊をもとにして、神谷は学校の方針を推察している。

「A　注意力。従順さ。礼儀正しさ。秩序正しさ。善良さ。沈黙。器用さ。記憶力
B　図画。装飾。読みかた。オルトグラフィ（スペリング）フランス語文法。作文。書

字。算数。博物。地理。唱歌。体操及びゲーム。宿題。右は一冊の表で、A と B の文字は便宜上ここにつけたが、実際は A とも B とも記してなく、ただ二つの間に一行間があいているだけである。第二冊もだいたい同じだが、「読み方」のあとに「暗唱」とある。毎週一つずつラ・フォンテーヌの寓話詩を皆の前で暗唱させられたことを思い出す。よくイミもわからずに空んじた詩のことばが、のちになって意味を帯びて心に再現して来たことが度たびあるから、イミがわからないことでも幼時に何かを暗記させるということにも意味があるのだろう。また第二冊で増えている科目として幾何、歴史、ドイツ語などがある。ただし、わたしは、フランス語で精一杯で、ドイツ語は免除されていたように思う。幾何などといっても。どんなに原始的なものであったかを示す成績物も残っているから、この学校で目標としていたのは学力をつけることよりも、人間づくりの基本と、学ぶことの基礎となるものを育てることであったのだろうと思われる。いわゆる勉強よりも、「注意力」とか「従順さ」など一連の徳目を優先させているところをみてもそれがわかる。成績表は一冊で一年分になり、最後のところにシャンポ先生が生徒ひとりひとりについて観察したところが記してある。「沈黙」と記されているのを見ると、二、三十人の子供たちを静粛に保つことがどんなに大変だったかが察せられる。」（神谷 1980c:24）

神谷が学童期にスイスで体験したジャン=ジャック・ルソー研究所は、ひとりひとりの個性が大切にされた伸びやかな教育が行われていた。神谷が「人間作りの基本と、学ぶことの基礎となるものを育てることだったと思われる」（神谷 1980c:24）と書いているように心理学者のピアジェが校長を務め、ルソーの教育論を基本にした寺小屋式の学校に通うことで神谷の能力が伸ばされていった。そして、このころ過ごしたスイスの風景も神谷の生涯の心象風景となっている。アルプス山脈、そして、レマン湖では、ルソー像と出会い、ルソーの『エミール』をのちに読み、その第 1 章の「われわれの真の研究題目は人間の条件なのである。この世の善と悪とにもっともよく耐えることができる者こそ、最もよく育てられた者だと私は考える」（神谷 1980c:30）の文章などを読み、神谷は、ルソーの「人間平等」の思想にも触れた。神谷自身もその恩恵を蒙ったと書いている。

1.1.3　ジュネーブ国際学校で出会った教員、デュプイ

1925 年 9 月、ジュネーブの国際学校中等部に進学した。この国際学校は、ジュネーブに設置され多くの国際機関で働く世界各国の代表の子弟を教育するために建てられた学校であった。

ここで出会った教員のデュプイは、フランスの最高学府高等師範学校（エコールーノルマールーシュペリエール）の出身で、そこで教鞭をとったあと、定年退職後、国際学校で教えていた。デュプイの地理学から、地形の成立や、それぞれの土地の風土や文化についての歴史を深め、また文豪ユゴーの長詩「良心」をノートに書き写し、暗唱させられ、先生自身の

抑揚をつけた詩の朗読を通して良心を知ったのである。「良心を象徴する星が、弟殺しのカインを地の果てまで、さらには地底深くまで追いかけて行くくだりなど、低い恐ろしい声で読まれるので、私は身の毛もよだつような思いがしたものだ。もしかすると私の小さな良心は、こんなところで育まれたのかも知れない」（神谷 1980c:43）と神谷は振り返って書いている。1926 年 11 月 1 日、神谷がジュネーブを去る日、デュプイから神谷に対してガラスの容器に収められたブラジルの蝶に添えて手紙が贈られた。

その手紙には、「私のいとしいミエコよ　この小さな蝶を私の思い出に持っていってください。あなたの国の最も偉大な芸術家たちは感情や観念のシンボルを、自然の中から最もよく、引き出すことのできた人たちです。この蝶をあなたにあげるのは、自然そのものをあげるわけですが、それはあなたにそうなって欲しいと思うもののシンボルであるからです。シンボルという考えが浮かんだのは、あなたにふさわしいと私が考えたからなのです。羽の表面はしなやかで、深い、光を放つ濃い色。それらの色はいつの日にかあなたを立派な日本女性に育てることでしょう。羽の裏面には、はなやかで快活な図柄が奔放にあそんでいる。それはあなたの若々しい活気、陽気を現しており、それによって友だち皆と仲良くできたのです。あなたの人生を通じて、知恵の裏側がいつでも快活さでありうるように、一生があなたにとって充分穏やかなものであるよう、私は心から祈っています。」（神谷 1980c:45）と書かれていた。

1.1.4　日本の自由学園へ

1926 年秋、父親の仕事の任務が終わり、日本に帰国することになった。帰りはマルセイユから横浜まで 45 日間の旅であった。日本に帰国したときには、大正天皇が亡くなり、時代は昭和に変わった。

12 歳になった神谷は、日本語を理解することはできても話したり書いたりは苦手であった。そうした神谷に対して、学校は自由学園を選んだのであった。自由学園は、羽仁吉一・もとこ夫妻の創設した学園であり、学問と実際生活と精神生活の三面を相互に密接にかかわらせることを目標に、朝の礼拝から清掃、食事などさまざまな仕事を生徒が行っていた。

1927（昭和 2 年）4 月に兄、陽一の通っていた成城学園に女学部が新設され、二学期から編入した。神谷の年齢より一歳下の一年生で編入した。自由と個性を尊重する校風で一クラス 20 名足らずの生徒であったから、ひとりひとりの能力に応じて勉強が進んだ。当時の神谷はものを考えるときはフランス語、読み書きもフランス語が一番楽であった。成城高等女学校の 5 年間は、勉強、スポーツ、芸術ほかあらゆることに挑戦した。

> しばらくは日本語の遅れをとり戻すのに精一杯だったが成城高女ではいわゆるダルトン・プランの教育が試みられていたので、ここでも必要に応じてのびのびと学習することができた。（中略）「ぼくの本を勝手に持ち出して汚すんじゃないぞ」と兄によく叱られた。それなのに今なお私は本に汚く書きこみをしたり、台所にまで持ちこんだりす

る癖がぬけない。「いったい何読んでいるんだ」ある時言われたが、その時手にしていたのはラ・ロッシュフーコーだった。一つ一つの節が短くて読みやすそうだったから選んだに過ぎない。「そんなもの読むくらいならこれを読め」と渡されたのがパスカルの『パンセ』多くの人にとってと同様に、これは自分でものを考え始める上に、決定的な意味を持った。兄の大学卒論、学位論文のいずれもパスカルに関するもので、私はそのどちらとも関わりを持った（神谷 1981c:81-83）

この頃から、母方の叔父である金沢常雄の主宰する聖書研究会に兄とともに所属して、オルガンを弾く奉仕をしたり、叔父が発行する「信望愛」誌の校正や発送の仕事を手伝うようになった。叔父は、内村鑑三の直弟子で、内務省の役人であったのを辞めて生涯、キリスト教の無教会派の伝道者として生涯を送った。この時期、兄の友人の野村一彦と知り合った。

1.1.5　津田英学塾へ

1932 年、兄のすすめで受験した津田英学塾へは、予科を飛び越して本科に合格した。

当時、高等学校および多くの大学は女子に門を閉ざしていた。そのため、女子は専門学校に入学し、その後は女子の入学を許可している数少ない大学へ進学するか、女子の専門学校に併設されている大学部のようなところで学ぶか、留学するかであった。

津田英学塾は、日本で最初の女子留学生津田梅子によって 1900 年に創立された女子英学塾が前身で、徹底した英語教育により有名であった。1904 年に専門学校の認可を受け、無試験で高等女学校の英語教員の免許を卒業生に与える事を 1905 年から許されており、これは 1923 年に日本女子大学の英文学科卒業生に同様の免許が与えられるようになるまで、津田英学塾の卒業生にのみ与えられる特典であった。全国から志を抱いて、優秀な女子学生が津田塾の門をくぐったが、大部分の者は、予科に入って基礎的な英語の力を身につけることを要求された。ただし、予科一年を終了した者に対して授業をうける力があると認められたものは、直接本科に入学させるという制度があった。

その頃、東京大学に通っていた兄と一緒に、放課後アテネ・フランセに通い、フランス語で行われる高等科の授業にでていた。このアテネ・フランセでは東大をはじめとして優秀な仏文科生たちとともに、ギリシア・ラテンの故事までも含む授業についていくため、美恵子は必死になって予習復習をしたのである。腎臓結核のために二年ほど休学し復学した野村一彦が兄の元に訪れるようになっていた。

1.2　人生にかかわる出来事

1.2.1　初めてのハンセン病者との出会い

1933 年（昭和 8 年）、初めてのハンセン病者との出逢いは、神谷が 19 歳の時のことである。無教会派の伝道者であった叔父、金沢常雄が奉仕で通っていたハンセン病施設多磨全生

園でのオルガン演奏を頼まれ行くことになった。そこで献身的に看護に尽くす三上千代看護師[2)]の姿に心を打たれ、自分もらいの医療に尽くすことに心を動かす。それは神谷にとって志を持った生涯の最初の愛との出逢いであった。

多摩全生園でのハンセン病者との出逢いを神谷は、次のように書いている。

> わたしは、ごく自然の気持ちで叔父及び集会の数人の人とともに、むさし野のくぬぎ林の中にある多摩全生園に行った。じつのところ、らいという病気も知らず、それにかかった人も見たことがなかったのである。それだけにショックが大きかったのだろう。良い治療薬もなかったころだから、患者さんたちは、見るかげもなく病み崩れていた。鼻のない人、下口唇が下へ下がったままの人、まぶたがしまらない人、松葉杖にすがってよろよろと歩く人、車いすで運ばれてくる四肢のない人。患者さんたちの傍らには、三上千代さんという母性的な看護婦さんがおられた。患者さんたちの彼女に対する信頼の態度、彼女の彼らに対する庇護的な態度、それらにわたしの眼と心は奪われた。（神谷 2005:77）

神谷が叔父の金澤常雄に連れられてハンセン病療養所を初めて訪問したのは、太田雄三著『喪失からの出発』にも書かれており、1934 年 1 月 27 日の野村一彦の死後のことであるとしているが、実はそうではなく、神谷が療養所を訪問していたのは、1933 年である。前述したが、1927 年頃からすでに叔父の主宰する聖書研究会に兄とともに所属して、オルガンを弾く奉仕をしたり、叔父が発行する「信望愛」誌の校正や発送の仕事を手伝っていた。野村の死後に初めてハンセン病療養所の訪問をしたのではなく、野村の死の時期よりも以前にすでに訪問していた。「らいの存在を初めて知ったのは、津田英学塾二年生の時だった。」（神谷 1980:275）に書いており、1932 年、兄のすすめで受験した津田英学塾へは、予科を飛び越して本科に合格したのでその翌年のことである。こうしたハンセン病との出逢いがあり、女子医専の願書も取り寄せて医学へと進む準備を始めたが、両親の反対に会い、医学への道は棚上げにされてしまうのである。

1.2.2　野村一彦の死

前述したが、野村一彦は、神谷が 10 代の後半に出会っている。神谷の実家の前田家と野村家の別荘は隣りにあり、「銭型平次捕物控」の作者である野村胡堂の長男であった。絶筆となった自伝『遍歴』でも野村には触れていない。この事実と周辺の出来事は、太田雄三著『喪失からの出発　神谷美恵子のこと』、近年出版された野村一彦『会うことは目で愛し合うこと、会わずにいることは魂で愛し合うこと。神谷美恵子との日々』によって明らかにされていたが、神谷自身が野村への思いを詩「絶望の門」に書いていたのは、神谷家の家族だけが知る事実であった。神谷が死去する 1979 年、病床で書かれたものである。その詩が 2014 年 8 月 25 日刊行の『うつわの歌　新版』において初めて掲載された。

「　　絶望の門

かつて　うら若き日に私は兄を通して
うつつならぬ愛を与えられたが、
ことば一つ、文一つ交わすこと許されず
会うことも一切できなかった

たぐい稀なる才と感性のその人は
あっという間に病に倒れ
四年もの間、その若き命を
次々とむしばまれて行った。

その姉上も妹も同じ病に逝きしその家に
菌は深くとりついていたのだろうか
その病ゆえに私はみまうことも禁ぜられ
遠くから間接に案じ、深まり行く絶望に生きた。

再起不能ときくや私は
できもせぬことを決意した
一生自らはたらいて
その人との生活を支えようと準備した

「とうとうだめでした」
ある朝、兄と私は駅で父上に会い、
彼の目から涙がはふりおちるのをみた。
その日、私の天地は崩壊した。

もはやとつぐことも考えられない
聖なる教えはそう私に告げた
ひとり、どうやって生きよう
前途はしっこくで、道をぬりつぶしていた

彼が亡くなって初めて
その家に兄と行くことを許された。
好きだったという白と黄の花束をもって
悲しみの家を訪れて涙した。

あたたかく迎られし父上と母上は
私を有髪の尼として迎えたい
息子にゆずるものを私にゆずり
その家の姓を名のれと云いたもうた。

　　彼の遺したノート五冊
　　びっしりかきこまれた信仰と
　　私への切々たる愛とあこがれ
　　これらはみなご両親の手で焼かれた

しかしあまりに若きがゆえに
私の父と母は彼らの愛で断乎として反対した
今から私の道を閉ざしてしまうのは
しのびない、残酷だと。

頂きものもみなおかえしなさい
しげしげと死の家を訪れるのをやめなさい
私はあちらの家に行けば慰められ
わが家では責められた

二つの家の間にたたずんで
行きもならず帰りたくもなく
夏草の生いしげる高原の
背高き中にたたずみしこといく日

婚約も会いもしない人との縁を結べると考え
自ら再婚否定論をつらぬく聖なる人は
この世は涙の谷、ただ塵をかぶって
かの日を待て、と心に深く教えこんだ

やがて自らも同じ病にふし
むしろそれをよろこびとし
数々の本を読んで
召される日をひたすら待った

ああ、しかし、この世になお
なすべきことがあったのか
治ってから何をなすべきかと
考えあぐね、あぐんだ

病める人をみとりたかった思いは
おのずから私の歩みをみちびき
まだ療養中のころから
ガーデン・ホームや療養所へ
しげしげと足を運び
病の床を訪ねて歩き、死水をとったり
みよりなき人の葬式までとりおこなった
遺稿集まで編んだ

これが私の青春であってみれば
やがて医学の道に進みたいと
烈しく願うようになったのは
自然の成行きではあった

そうして何十年
病める人の床の側に立ち
ささやかな医療をすることが
私の一生となった

仕事が烈しすぎて
私も今病んでいる
しかし、私の心は晴れている
なすべきことを少しでもできた恩寵を思う

（1979）」（神谷 2014:55-62）

この詩には、「私は兄を通してうつつならぬ愛を与えられたが、ことば一つ、文一つ交わすこと許されず会うことも一切できなかった」（神谷 2014:55）と書かれており、兄の紹介で出会い、言葉も交わさないうちに、病に侵された様子が綴られている。4 年の闘病の様子は、「その若き命を次々とむしばまれて行った」（神谷 2014:55）と神谷が記しているように一彦の結核は、重くなり、一彦の姉や妹も結核に侵されていたため、神谷は、見舞うことも許されなかった。若き神谷は、絶望の淵に佇み、再起不能の一彦を支える決心もしたという。

一彦の死の知らせを兄とともに受けた神谷は、その時の心情を「その日、私の天地は崩壊した。ひとり、どうやって生きよう　前途はしっこくで、道をぬりつぶしていた。」と書いている。この想いは、『生きがいについて』の第 5 章「生きがいをうばいさるもの」の「愛するものに死なれること」において、登場している。将来をともにするはずだった青年に死なれた娘の手記にとして、「ガラガラガラ。突然おそろしい音をたてて大地は足もとからくずれ落ち、重い空がその中にのめりこんだ。」（神谷 1980b:102）と書いている。そして、「まだ療養中のころからガーデン・ホームや療養所へしげしげと足を運び」と表しているように、野村の療養中から神谷は、療養所などに足を運んでいたことが書かれている。前述したが、療養所でのハンセン病者との初めての出会いの時期について、太田の言う野村の死後ではないことがここにも事実として示されている。「病める人をみとりたかった思いはおのずから私の歩みをみちびき」と、野村を看取ることができなかった思いにより、神谷は、医学の道に進む決意をより深めたと考えられる。その時のことを「やがて医学の道に進みたいと烈しく願うようになったのは自然の成行きではあった」と神谷は回想している。1971 年、最初の冠不全をおこし、長島を退職せざるを得なかった神谷であったが、「仕事が烈しすぎて私も今病んでいる　しかし、私の心は晴れている　なすべきことを少しでもできた恩寵を思う」と、自らに与えられた使命に尽くせたという感謝の気持ちで結ばれている。これが、神谷の晩年の満ち足りた境地であったのではないかと筆者は考える。

1.2.3　津田英学塾卒業と結核に罹患して

1935 年津田英学塾本科を卒業し、同大学部（現在の大学院のようなもの）に入る。大学部では少数精鋭での教育だった。その頃、疲れの激しさから検診を受けてみると、肺結核の診断がくだされた。そこで軽井沢での療養生活が始まった。この療養の時期を利用して勉学にいそしんだ。その後、1935 年 11 月英語科高等教員の国家試験に合格した。

その頃結核は完治し、津田塾の塾長のすすめでアメリカ留学準備を始めた。しかし、1936 年結核が再発した。今度こそ、治癒は難しいかもしれないと考えた神谷は、世界の名著を読もうと心に決めて実行した。

> この時はもう死と向い合せで生きている心境であったから、自分に思想があるかないかなど、どうでもいいことであった。必死に生きつつ、自己の死を考えている時、そんな事を気にする余裕などないものだ。当時結核は驚くほど恐れられていて、周囲の者も宗教の伝道者でさえも当然ながら私のそばに近よるのを避けていた。それを目のあたりに見てから一挙にひとりきりになった思いがした。
>
> 病気が治ってもふつうの家庭生活はあぶない。と医師は言う。当時の娘としてはレールのないところを走らねばならなくなった。トーマス・マンの『魔の山』のように、療養中は一種の真空状態に生きていたが、現実に戻るとなれば、くらくらとめまいがする。

この時初めて歴史というものの意味に思いあたり、しばらくはギボンのローマ史などで心が占領された。（神谷 1981c:84）

イタリア語のダンテの『神曲』、ドイツ語のヒルティの『眠れぬ夜のために』、『幸福論』ギリシア語で書かれた新約聖書、これは、無教会派の指導者たちが聖書の内容をより深く理解するために原語で読むことを勧めていたからである。神谷は古典ギリシアの辞典やテキストを取り寄せて独学で学んだ。そしてホメーロス、プラトン、マルクス・アウレリウスの『自省録』などを読んだ。その中でも神谷はヒルティの本は、精神形成の途上において一生涯消えない刻印を残していると書いている。

山で読み散らかした名著のなかでも、ヒルティの本はきわだって実際的指針に富んでいた。よく眠りにつけないときにはりんごを一個食べよ、とか、朝起きていちばん初めに新聞を読むなどするな、などという小さな教えは、大きな教えと奇妙にまざり合って思い出される。大きな教えとはむろん、高い理想の世界、死をも超える永遠の希望を指す。たったひとり、山で療養している若い者にとって、日日の生活を律していく上で何にもかえがたい恩人となったのがヒルティであった。（神谷 1981c:251）

『自省録』については、後に、育児の傍ら翻訳をし、刊行される著書となるのである。

私の「一冊の本」ともいうべきものにぶつかったのは、もっと時代を下ってローマ時代にあらわれた皇帝「マルクス・アウレウス（紀元一世紀）がギリシア語で記した『自省録』を取り上げたときであった。この中で皇帝は自己に語りかけているのだが、不思議なことに、それがそのまま私に語りかけられているような思いがした。かつて悩みのどん底にいるときに経験した一種の「変革体験」ともいうべきものの意味をここで初めて明らかにしてもらっているという感じである。
もっとも高貴な人生を生きるには必要な力は魂の中にそなわっている。ただしそれはどうでもいいことがらに対して無関心であることを条件とする。これに無関心になるには、かかる事柄の一つ一つをその構成要素に分析してながめ、同時に全体としてながめ、そのうち一つとして自己に関する意見を我々におしつけるものもなく、また我々のところへ侵入してくるものもないということを記憶すればよい。これらのものはじっとしているのであって、これに関する判断を産みだし、我々の脳裡にそれを刻み込むのは我々自身なのである。しかし、それを刻み込まないことも我々の自由なのだし、また知らない間にそれが忍び込んでいた場合には、ただちにこれを消し去ることも我々の自由なのである。また記憶すべきはこういうことに注意しているのもわずかの間のことで、やがて人生は終わりを告げるであろうことだ。第十一章十六節

君は多くの無用な悩みの種を切り捨てることができる。なぜならばこれは全く君の主観にのみ存在するからである。全宇宙を君の精神で包容し、永遠の時を思いめぐらし、あらゆる個々の物の速やかな変化に思いをひそめ、誕生から分解に至るまでの時間のなんと短いことかを考え、誕生以前の無限と、分解以後の永遠に思いを致すがよい。それによって君はたちまちひろびろとしたところへ移ることができるであろう。第九章三十二節＊マルクス・アウレウス『自省録』岩波書店、昭和 31 年（神谷 1980c:89-90）

いうまでもなく、マルクス・アウレウスは、ストア哲学の徒である。ストア哲学といえば紀元前 300 年にギリシアのゼーノンが創始し、ローマ帝国に輸入されてからはセネカ、エピクテートスなど偉大な思想家を生んだ。それを知らないわけではないが、なぜかこの小さな『自省録』が筆者には一番ぴったりと心に語りかける。（神谷 1981c:225）

わたしもかつて自分の外にあるものをどう受けとめるか、その「受け止め方」を検討するのが大事だ、と気づかされたのだった。それ以来、暗いところにいた私が明るくなり、人とも交われるようになったと他人からも言われた。

さらにマルクス・アウレリウスは、過去も未来も問題にするに足りない、現在だけをよく生きることに専心するがよい、と至るところで言っている。これも三谷隆正先生から教えて頂いたことと一致して、現世をただ「涙の谷」とのみみなす考えから解放してくれ、「生存の重さ」を教えてくれた。（神谷 1980c:91）

この頃、「少なくともわたしは、全く一方的に先生をこの世で出会ったほとんど唯一の教師と思っている」（神谷 1977:100）という、哲学者であり、第一高等学校教授であった三谷隆正と出逢った。三谷は、一家で親しくしていた川西家の夫人、川西多鶴子の兄であった。三谷は温厚な人柄でもあり、一高の良心といわれていた。1935 年から 1943 年、三谷が亡くなるときまで三谷から 50 通の書簡が送られたが、神谷は終生、大事に保存していた。三谷は、1907 年（明治 40 年）、18 歳の時、第一高等学校に入学したが、その時の同級生の南原繁などと交流した。のちにハンセン病にかかわる岩下壮一は上級生であったが、ドイツ語の教授を介して親しかった。学外では、無教会主義の内村鑑三に師事し、内村の精神的指導のもとで作られた柏会の会員であった。その会の先輩には、神谷の父親である前田多門、藤井武、田島道治などがいた。三谷は、第一高校時代にヒルティを読み、「私自身も 20 台から 30 台にかけて読んだ書物の中で一生に亙る深い影響を受けたと思う書物は聖書を除いては第一にヒルティ、その次にカントの著作集でありました」（三谷 1966:9）と述べている。のちに、東大総長になった南原繁が、三谷については、「日本のヒルティ」と呼んでいる。神谷が三谷について、後に、以下のように語っている。

天国とか来世とかという誰も行って帰って来たことのない世界を、ただいたずらに待っているというのでは、現世をあまりに軽く見ることであると思うようになりました。これは主として故三谷隆正先生に教えられました。天国とか来世というのは一種のシンボル的ないい方だろうと思いますが、現世の一日一日はそういう永遠の世界に通じる大事な毎日であるということを考えれば、私たちの現世での歩みは全然おろそかに出来ないんだということ、結局宗教の世界にまで通じることを、長いことかかって考えてきたわけでございます。（神谷 1981c:111）

神谷が療養していた頃、肺結核に気胸療法という新しい治療法ができ、その気胸術により快方に向かうが、主治医からは「いったん治っても再発をする恐れがあるから、5 年間は結婚を考えてはいけない」と忠告される。25 歳の神谷にとって 5 年後は 30 歳である。「25 歳のわたしにとって一生の生き方を考えよといわれるほどの重みをもっていた」（神谷 1980c:93）と記しているように、神谷の生涯の生き方にも関わる主治医の言葉であった。

1.3　アメリカへ

1937 年神谷 23 歳のとき、津田梅子奨学金が与えられることになり、渡米が決まった。その時期、1938 年 10 月、父親の日本文化館館長として任命され、家族連れで渡米することになった。兄はフランス留学中であり、妹勢生子は結婚していたので、両親と下の妹、弟と 5 人で生活をすることになった。

神谷は、ブリンマー大学に入り、ギリシア文学を専攻した。神谷はギリシア文学に関心はあったものの、帰国後ギリシア文学専攻者として経済的自立を図ることのむずかしさを感じていた。そのように苦悩する娘の姿を見た母がフィラデルフィア郊外にできたクェーカー主義の学寮に入る事を勧めた。

1.3.1 ペンドル・ヒルへ、医学への転換

1939 年 2 月から 6 月までを神谷は、ペンドル・ヒル学寮で過ごした。

この学寮は「研究と黙想のためのクェーカーのセンター」（pendle Hill：A Quaker Center for Study and Contemplation）で、ここでの教育は、人と社会の変革を目指し、統合された霊的、知的、人格的学びのための時間と資料を提供する。

このペンドル・ヒル（以下 P・H と表記する）学寮に入ったことが大きな影響を及ぼしているともいえよう。P・H について、神谷は次のように書いている。

P・H 独特の教育観が次のように記してある。

成績とか単位とか試験とか、こういうものは、P・H の目標とは、関係ない。P・H で過ごす時間はおよそ、結果というものとは独立したもの、すなわちそれ自体ゆえに価値

ある人生の一分節として評価されるべきものである。あらゆる経験をその結果の観点からねぶみするアメリカの習慣は、往々にして空虚感をもたらす。一生の一部分を、それ自体価値あるものとして受け入れることができれば、結果をほかのものの判断によって評価するという際限のない連鎖を断ち切ることができるはずである。短い時間が一生全体に意味を与えることさえ、さして珍しいことではない。　右は、一見わかりにくい言葉であるが、わたしは、この言葉が真実であることを身をもって体験したように思う。その具体的内容は、おいおい述べていくことにするが、ともかくこの程度の予備知識をもってP・Hに飛び込んだのは、普通のアメリカ生活では得られない何者かの予感が私を惹いたからに違いない。いろいろな意味でここには、「反アメリカ」があった。（神谷 1980c:106-107）

クェーカーの人たちが経営するものだが、宗教の如何を問わず、大学院生以上年配者まで、いろいろな国の男女が20人ほど泊まっていた。神学的な論文を書いている牧師未亡人、スラム街へ毎日出て社会福祉事業をやっている若夫婦、何やらむつかしい論文を書いている哲学博士の黒人女性、ペンシルヴェニア大学に通って生物学研究に没頭する日本人女性、カナダ領のラブラトールの貧しい地域に行って奉仕をしてきた中年の白人女性、思い出すだけでも各人が昼間は種々な研究や実践にいそしみ、いっしょになるのは朝の沈黙礼拝時と夜の共同講義のときであった。
グループ全体の目標は「宗教的・社会的研究を通じて世界平和を考える」ことだったと思う。めいめいが寮長の指導のもとで半年に一回何かのペーパーを書き、みんなの前で公表するのがきまりといえばきまりで、世界各国からいろいろな宗教の人が訪ねてきてグループと話し合うのも特徴であった。（神谷 1981c:252）

神谷は、ペンドル・ヒル寮においてヒルティの著書の話題でゾルマン夫妻と交流を深めた。

彼はつよいドイツなまりの英語で自己紹介し、あいさつをしてくれた。ちょうどナチスの迫害をのがれて、ドイツのユダヤ人がぞくぞくとアメリカに来ている時だったから、この人もたぶんユダヤ人なのだろうと思った。あとで人から聞くと、この人はドイツの前政府の一閣僚をつとめていた重要人物なのだという。（中略）「アメリカにも善意の人はたくさんいますけれどね。理想主義の美しいことばを並べるだけで、このきびしい現実のなかで理想に従って生きることの大変さを知らないのです。ヒルティは祖国の政治の要職を歴任してきたから、その大変さをつぶさに知っていたのです。彼の思想に説得力があるのは、現実での苦難の経験にうらづけられているからなのです。」そういうゾルマン氏も現実の政治の世界で苦闘してきた人なのであった。
ヒルティの話になると、彼はいつも雄弁になった。しかしアメリカ人たちに向かっての話のなかでヒルティを引用したのを聞いたことはない。アメリカでは当時――今も？―

―ヒルティは知られていなかったのだろう。
なんとかして世界戦争を食いとめよう、という熱意が、ゾルマン氏の心のなかでヒルティの思想と離れがたくむすびついているように見えた。（神谷 1981c:253-254）

半年滞在して神谷は学寮を去ったが、別れの時、ゾルマンから丁寧な手紙をもらい、その便りは「あなたを決して忘れますまい。ヒルティを読んだことのある私は全く驚きました」（神谷 1980:116）の文章で始まっていた。そして、寮長婦人のアナ・プリントンから送られた『ケベースの絵馬』は、後に神谷が翻訳することになる。この出来事については、以下のように書いている。

ベンドル・ヒルの寮長夫人アナ・プリントンは夫と並んで寮長であったが、それだけの力量はあった。かつて有名大学ミルズ・カレジでギリシア文学を教えていた人で、同大学の学長に推されたのを断ってP・Hへ来たという話だった。彼女は主として行政面を担当しその忙しい日課の合間を縫ってわたしにギリシア語の作文を個人的に教えてくれた。わかれの時『ケベースの絵馬』というギリシア語の本を贈ってくれたのも彼女である。同じキャンパスに家庭を持ち、四人のまだ幼い子供を育てながら、PHの行政係、寮生たちの相談係、献立づくりまで種々の公務をやってのける女性というものが存在しうること自体、私たちには驚異であった。その上、彼女は折々研究やエッセーの本まで書いて出版するのである。女は家を守るもの、と思いこまされていたわたしには、それまで考えてもみなかった現象であった。（神谷 1980c:103）

このP・Hの学寮での神谷の研究テーマは、「理想主義とキリスト教」であった。これを書くために数々の著書を読んでいた時期のことを神谷は、医学への転換、医学志向への復帰ともいうべきかもしれないと言っている。かつてらいに出会って、医学研究を志すことくを考えて以来、自分が結核を病んでいた期間でさえ、医学への志向は消えたことがない。さらにP・Hへ来て友人の浦ロマサと話し合い、医学に対する情熱が再燃したのは心理学的に見れば当然のことであると書いている。コロンビア大学理学部医学進学コースに入学することが許されたのは、父親と一緒に万博に訪れた時だった。1939年5月13日の日記には、医学への転向が許された父親との会話を記している。

中でも私が一番惹かれたのは、Public Health Medicine（公衆衛生医学）と英国の社会事業の部だ。父上がふと笑いながら、言われるには、「美恵子は、医者になるかな一君も医学にとりつかれたのだろう。それが何か運命なんだろう。いい俺も諦めた。俺の生きている限り応援してやるからやれ」わたしはどきんとした。あれほど、保守的な突飛なことの嫌いな父上が、そして4年前にあれほどわたしの志望に反対された父上が一あまりのことに圧倒されてしまった。（神谷 1982b:11）

医学への転向が父親から許された神谷は、夏にニューヨークからスコットランド・英国経由で当時パリに住んでいた兄・前田陽一の所に手伝いにいった。パリでは、野上弥生子[3]夫妻と出会っている。

> 7 月 9 日（日）（前略）野上弥生子氏とは話が仲々よく合って愉快だった。彼女は日本の近代文学を海外に紹介することをお頼みすると言われるし、夫君の方はギリシア古典を翻訳する人が日本に足りない事を慨歎される。（神谷 1982b:14）

神谷の医学への転向を反対したのは、パリで出会った野上弥生子と呉茂一[4]だったと神谷は書いている。

> 医学をやることについては、その夏パリでご一緒になった野上弥生子先生からご親切な反対の長いお手紙を頂いたし、その後には、また呉茂一先生からも、これまたご親切あふれる大反対を受けることになったのだが、多くの敬愛する方がたからの反対されどおしの私はたえずたじたじとしており、心の中で切実な自問自答をくりかえしている年月が多かった。（神谷 1981c:172）

1939 年 9 月からニューヨークにあるバーナード大学で医学の勉強を始め、1940 年 1 月からコロンビア大学理学部の医学進学コースに転籍した。その頃の神谷は、夢中になって、化学・動、植物学など必死に勉強している様子が日記に描写されている。

医学を始めるにあたって、医学研究の許しは得たが癩に関わることを再び反対された神谷は、結核患者の予防医学へと進む決意をした。それにも関わらず、日米関係は悪化の一途をたどり 1940 年 7 月帰国を余儀なくされた。

> しかし、個人の小さな満足や願いには、容赦なく、時局はどんどん悪化し、間のなく日本が戦争を始めるだろうと予測されるようになった。「日本で医者をしようとするならば、日本へ帰って日本の医師免許証をとらなくては、アメリカなんかで通用しなくなりますよ」と日本からきた医学者たちは、口をそろえていう。私のあたまには、つねに日本のらい患者のために働きたい、という前々からの願いが潜んでいたから、これは大問題であった（神谷 1980c:153）

> 日本では、女子は、まだ大学に入れてもらえない時代で、道は、女子医専に行くしかなかった。コロンビア大学と比べてレベルは、ぐっと下がるだろうと思うと、残念でならなかったが、帰国に踏み切るよりほかなさそうに、時局は見えてきた。（神谷 1980c:154）

1.4　戦況悪化から日本へ帰国

1940 年 7 月 8 日横浜に帰国し、翌年、1941 年（昭和 16 年）27 歳で東京女子医学専門学校本科に編入する。そのころは、男女共学の医学部がない時期であった。東京女子医専での新しい生活は神谷の好奇心を満たした。若い男性医師が前線に送られていたため、国内の主力は、女性医師の時代であった。そこで神谷は意欲的に医学の道を邁進している。

> 当時は若い男子の医師はほとんど皆軍医となって前線に送られていたから、国内の医療の主力は女医であった。そのため専門学校では、一クラス 150 人で予科一年、本科は三年半でくりあげ卒業という粗製濫造ぶりであった。（神谷 1980c:156）

20 前後の同級生にとって、27 歳の神谷は、優れた語学力と博識を兼ね備えた先生であり、姉であるような存在であった。女子医専で同級生となった明石み代は次のように書いている。

> 神谷美恵子さんは、私にとって友人とはいうものの、6 歳年長ではあり、人生の師のような方であった。（中略）当時、美恵子さんは 25 歳から 30 歳、私は 20 歳から 24 歳の期間である。（明石 1983:111）

1942 年 4 月から 1945 年 12 月末までの『若き日の日記』を読むと、医学の勉強だけではなく、多くの書物を読み、文章なども書いていることがわかる。

1.4.1　ハンセン病病原菌研究に関心をもって

刊行されている『若き日の日記』の中には、癩に関心をもつことをうかがわせる文章がふえてくる。1942 年 5 月 30 日（土）の日記には、「校長先生のお話に愛生園訪問のことあり。誰か癩の研究してくれるものは居らぬか、とのお言葉に痛いような感じ。太田先生の御話があるのだから私に道は開けているわけだ」（神谷:1984:25）とある。また、「6 月 1 日　きょうは癩菌の講義を聞いた」（神谷：1984:26）。そして 9 月 4 日の日記には、「幸い父上も太田先生に師事する案などに賛成してくださったし、30 日に三谷先生のところにしろ他にしろ、いずれにしても一生懸命やりたいものだと改めて思った」（神谷：1984:41）とある。

その頃ハンセン病研究で知られていた太田正雄教授 [5]に出会ったことが日記に記されている。神谷の日記には、以下のように綴られている。

> 「11 月 9 日（月）「太田先生の研究室は？」わたしは、端の若い人に近づいて尋ねた。「わたしがそうです」白髪の人がちょっとはにかんだように言われて、ついてくるようにと頭で合図して促してバラックの中へ入って行かれた。」

「まだ何もわからないのですけれども、癩がしたいということに終始しているのでございます。」先生は、深くうなずかれ、やや顔を明るくして「そう、らいや結核というのは、一番アンビシャスのもですね。癩をするなら実験ですね」クリニイクをする必要ありやとの問いに対し、「実験が何よりですよ。臨床はいつでもできますよ。それにいくらやっても,きりがありませんしね」（神谷 1984:48）

太田の研究室を訪問した神谷は、訪問の翌日、将来研究室にいれて頂きたいと手紙を書いていることが記されている。

昨日はお邪魔申し上げました。一向要領を得ませんでしたのにも拘らずいろいろ御懇切にお教えくださいましたり実験室へお連れ下さいましたりまことにありがとうございました。おかげさまで長年の希いがやっとはっきりした形をとりました。
将来ご研究室に入れて頂けますればこれにまさる喜びなく、ひとすじに癩の実験に微力に捧げて行きたきものと念じて居ります。学校では規定以外の実験は何らできませんのが残念でございますが、せめて仰せの書物などによって基礎的な知識を身につけて置くことに努めてまいろうと存じます。何卒今後ともよろしくお願い申し上げます。
尚、私にでもできますような御雑用でもございます折は御遠慮なく御申し付けくださいませ。まずは御礼まで
十一月十日　　前田美恵子(神谷 1984:50)

1942 年 11 月 25 日（水）の日記には「太田先生の「現代のらい問題」を再びよみかえして一生これの研究に献身しようと改めて強く決心する。」（神谷 1982b:34）と記している。

11 月 28 日（土）/ 上級生にレプラのために働こうと志している人がいて星塚愛敬園の話をした。（中略）今度という今度は、レプラという大目的があるのだから、もっと頑張れてよいわけだ。神様、お助けください（神谷 1984:35）

日本に帰国し、こうして女子医専での学びの中が深まるにつれて、再び癩への思いが強くなる。
太田教授は隔離には反対の立場をとりながら、研究室で動物実験などらい菌培養研究に取り組んでおり、神谷の日記には、休みの日にも兎に注射する場面が登場し、1943 年の日記は、医学の勉強に邁進する記述が多い。

1 月 4 日（月）/　細菌教室へ「出勤」。兎の免疫注射三回、並びに兎の心臓からの採血を練習、ブルート・アガールを作って肺炎菌を植えた。（神谷 1984:63）

1 月 9 日（土）/ 午前だけで授業済み、午後は細菌へ行き、兎の注射三回をなし、血液を採って凝集状態をしらべた。(神谷 1984:65)

1 月 26 日（火）/ 細菌教室では三匹の兎、全採血。ジフテリア菌検査。（神谷 1984：68）

こうして太田教授の病理研究を深めるにつれて神谷のハンセン病の療養所での臨床への関心は高まっていった。1 月 24 日の日記には、「レプラのバックナンバー18 冊ほど仕入れる」（神谷 1984:68）と書き、ハンセン病への関心が高まっている様子が伺える。そして、1 月 30 日の日記には「午後から報告会。佐藤清教授の話に、いつか長島愛生園に行ってみたくなった。」（神谷 1984:69）、そして、4 月 13 日の日記にも「午後から実習時間の空いたのを利用して細菌へ行く。免疫中の兎が二匹死んでしまった。残りの二匹の溶血素血清のプローペをする。外科クリニックではアッペのクランケ二人。」（神谷 1984:86）と書かれており、癩菌培養研究が深まるにつれて癩療養所での臨床への関心も高まっていく描写が増えている。癩菌培養研究や臨床への関心を持ちながら、4 月の日記には、1 月に取り寄せた『レプラ』を読んだという記述も増えてくることが以下のように書かれている。

4 月 20 日/　レプラ第 14 巻第 1 号（18 年 1 月）をやっと読了。寺田正中氏の癩菌培養に関する今までの文献抄録が非常に有益であった。昼―2 時半細菌、更に夕方もう一度細菌、兎は死んでいた。ゼールム・クランクハイトならん。唯一の溶血素血清のチーテル測定もうまく行かず。（神谷 1984:86）

4 月 21 日/　レプラ第 12 巻第 1 号で志賀潔先生の癩研究談を読み、20 年近くもあらゆる方法を試みて尚、見るべき成績のあがらなかったことを知り、また、その他の方面に於ける種々なる人々の経験を知るにつけ、果たして自分に研究者として立つべき資性ありやと省みざるを得ない。（神谷 1984-:87）

神谷がらい菌培養の研究や取り寄せたレプラなどからも学びを深める中で臨床実践の場所に関心をもっている頃、長島愛生園の女性医師として仕事をしていた小川正子[6)]が死んだことが報道され、神谷の日記にも小川の訃報が記されている。

5 月 1 日（土）/ 小川正子が死んだ。新聞―朝日のみ―の片隅に小さく報じられたるのみ、感慨にふける（神谷 1984:38）

長島愛生園で医師として働いていた小川正子の死の記事を読み、神谷のハンセン病医療に関わりたいという気持ちが強くなっていた。小川の死から 3 週間後の日記には、以下が

記されている。

> 5 月 23 日/ 朝 11 時、ゆうべから何もしないで、癩のために如何に働くべきかを考えている。「小島の春」をとりあげて小川正子先生を偲び、私もこのように捧げたいと願う。何はともあれ卒業後すぐに太田先生のところに行こう。（神谷 1984:94）

こうして神谷のハンセン病のために尽くしたいという思いはより強く深まって行った。

1.4.2　長島愛生園実習へ

1)　長島愛生園に実習に行って

ハンセン病にかかわることを許さなかった父親が見学であるならばという許しを得たことが 6 月 1 日の日記に「父上、見学になら、癩院へ行ってよしといわれる」（神谷 1984:96）と記されている。

1943 年、父親が新潟県知事になり、両親が自宅を離れた機会に長島愛生園を訪ね、12 日間の実習体験を積む旅立ちの夜に記したものが残されている。

> 約 10 年も前のこと、ひとつの「生きる意義」raison de vivre　を喪って、宙に漂う私の前に、東京府下全生病院癩療養所見学の際、新たな「生きる意義」として現れたのが癩への奉仕ということだった。爾来さまざまの紆余曲折はあったけれど、私のひそかな希いと歩みは殆ど常にそれに向けられていた。今や医学校卒業の日も来年に迫っている。果たしてこの方向が単なる主観でないかどうか、たしかに自分に運命づけられたものかどうか　それを見窮めるために今私は岡山の国立愛生園癩療養所へ旅たとうとしている。あそこは何が、どんな生活が待っているのだろう。
>
> 昭和 18 年 8 月 4 日　旅立の夜
>
> 東中野にて記す　（神谷 2004:32）

1943 年（昭和 18 年）、神谷 29 歳、初めての長島愛生園での見学実習。光田健輔[7]と初めての対面を果たすのである。光田 67 歳、長島愛生園の園長になりすでに 12 年が経過していた。神谷の実習日記によると、1943 年 8 月 4 日、東京から夜行寝台列車で岡山へ向かい、岡山から一時間ほど列車にのり、虫明港から乗船して到着したのが 5 日の夕刻、東京から一日かかっている。

到着した翌日、神谷は早速、図書館で本を探していることを書いている。長島愛生園の図書室には、日本の中でも長島愛生園にしか置いていない蔵書があり、神谷の実習中の関心は、他で読むことのできない専門書を読むことでもあった。

> 1943 年 8 月 6 日/ 波の音に揺られてぐっすりやすんだ。

隣の部屋の大賀さんの起きる音で目が覚めると 5 時半。
6 時半、看護婦さんたちの中にまじってあわただしく食事をとり、7 時みんなが出勤したあとの一時間を静かに読書。八時に本館へ「出勤」する。図書室へ行ってみると、昨日話しに聞いた宮崎さんの残された蔵書が寄付図書としてひとまとめに並べてある。
国文学のものが主で、その中にパスカルに関するものや自然科学書が混ざっている。
思想的に、教養上に、しっかりとしたものを持った人となりを思わせる。
別の棚にほこりまみれになって転がっていたスーザ・アラウンジョというブラジル人の書いた「らい」（1925-7）という世界のらい報告記を拾い読みし、医官室へ行って、立川先生とお話する。にこにこした、いかにも人のよさそうな、まだ 30 をあまり超えておられないくらいの方。雑誌台に佐藤、太田両先生の純粋培養に関する論文の載っている昭和 6 年の「レプラ」誌あり、かねて読みたいと思っていたというと、それではもう一部探して差し上げようと言われる。（中略）
　今朝みたスーザ・アラウンジョの本のことをいうと、「あれより、もっと新しい正確な視察記がありますよ」と言って、すぐにたって林文雄先生の「世界らい視察旅行記」をもってきてくださった。図書室のものでも、医官室のものでも園長室のものでも、本は、何でも読んでいいと言われる。昨年大田正雄先生に伺って以来読みたいと思っていたジャンセルムの「ラ・レプル」がありますかと訊ねたら、日本に二冊しかないというこの名著を医官室の戸棚からすぐに出してくださった。とてつもなく大きな厚い本だ。やっとこの本に巡り合えたのだからここにいる間に読んでしまおうといささか無謀な予定を立てて早速ひる休みから始めた。書棚には、まだまだ原書のいいものがある。ことにクリングミューラーのものが目についた。（神谷 1984:169）

このように神谷の実習は、貴重な研究書を読むことから始まった。
そして、その午後に神谷は光田と面会、この初めての対面は死体解剖室においてであった。神谷 29 歳の時のことである。1943 年 8 月 6 日の日記に、光田との初めての対面のことについて記している。その中には、実習生として来た自分にあまりに気さくに話しかけられた場面がある。

　試験室から横の方へ出て、まぶしい陽の下に白く光る道を降りてゆくと解剖小舎がある。坂の途中で予防衣をつけた背の高い、やや前こごみの老人が少し足をひきながら歩いているのと一緒になる。この人は、わたしをかえりみては微笑みながら「だいぶ臭いですがいいですかね」という。あまりに気さくな様子なので、小舎に入るまでこの方があの有名な光田園長だとは気づかなかった。光田園長がおられるゆえにわたしは、見学に愛生園を選んだのである。その先生にまだご挨拶していなかったとは何事だろう。しかし、小舎の中ではもう解剖が始まっている。
解剖するときのいでたちがまたなかなか念が入っている。まず大きな長靴に履きかえ

る。ゴムの手袋をはめ、その上からもう一つうすい絹の手袋をはめる。すると看護婦が長い包帯で肘の上から手首の手袋の上まで外衣の袖の上をぐるぐる巻いてくれる。次に大きなゴムの前掛けで後ろまですっぽり包む。
小柄で書生のような宮田先生は、看護士たちとともにもう前から脳や脊髄を出したり橈骨・尺骨・正中神経などを取り出したりしておられる。立川先生は、解剖室の入り口においてある机に向かって「解剖録」と書いた大きな厚い帳面に記入する係。光田先生は、次々と取り出される臓器にメッサーを入れながら診断を口述する。そばに行き、ちょいちょい手を出して手伝いながら眺めていると、先生は極めて親切に丁寧に一々説明してくださった。(神谷 1980c:173)

当時は戦争中で、愛生園の収容人数 2009 名、医師は 4 名。施設内で死亡した患者の解剖が義務付けられていたときである。神谷が日記に、「あの有名な光田園長」と記述しているように、当時、光田は園長になって 12 年、らいの医療に尽くしたいという気持ちがあった 1943 年当時の神谷にとって光田との最初の出会いは、感動を表す描写になっている。他方、「やや前こごみの老人」と描写しているように、当時、20 代の神谷にとっては、50 代後半の光田の姿は、老人と見えたのだろう。

のちに、光田の弟子として医師として仕事をするようになる犀川一夫[8)]は、神谷が実習した 1943 年の前年、1942 年 3 月、同じように長島を見学した。1941 年 12 月に真珠湾攻撃をして、日本全体が軍国主義になっていく頃だった。その実習でハンセン病にかかわることを決意した犀川は、1944 年、軍医としての召集をまつころに光田に手紙を書き、愛生園で勤務したいとしたためた。すると光田から丁寧な巻紙の返事がきて、1944 年 6 月に長島へと向かうのである。戦時中のこともあり、医師不足のとき、おそらく、医師希望をしてくれる医学生は、光田にとっては朗報であったに違いない。神谷にもそうであったように、丁寧な返事を書くことは、医師を確保する第一歩であったに違いない。そして勤務することになった犀川の長島での勤務は、医師不足のため、連日、多忙ではあったが、充実していた。その年の 9 月、召集されて、軍隊へはいる。そして中国へ、敗戦後、帰国してから長島で正式に医師となり勤務を始める。しかし、犀川は、そののち、隔離政策のない場所で医療をと 1960 年長島愛生園を辞め、台湾へと渡ってハンセン病医療に従事する（神谷の実習に行ったときは、犀川は、医学を学んでいるときで、出会ってはいない）。

その 1942 年見学に行った当時の長島の様子を犀川は、以下のように記している。

そのころの愛生園では医師は、次々と召集を受けて戦地に駆り出され、2000 名近い入園者に、医師は、園長を含めて 4 名という状況でわたしは、実習と称し、外科外来の治療や、病棟の重傷者の診療を手伝うことになり、病者と個人的な接触を深め、ハンセン病療養所の持つ特別な医療を経験することができた。（犀川 1996：99）

そして、神谷もまた実習の時の状況を犀川と同じように記している。

昭和 18 年の当時 2000 人の患者がたった 3 人の医師とともに住んでいたのだから患者の定員をはるかに超して、医療は、まったくおいつかなかった。その上、物資不足を補うために、光田園長は、自給自足を目指して患者に畑を耕させ、そのほかさまざまな労働をさせていたから、患者の病状はどんどん悪くなり、平均 2 日に一人ないし、二人死んでいた。よい薬もまだ開発されず、栄養失調、過労では当然である。園長も血を吐く思いだったに違いない。その地獄絵の中でもわたしは、医師の卵として何でもさせてもらえるのがうれしかった。（神谷 1980c:205）

神谷の実習日記には、癩菌培養の研究を深めていた神谷が実験のための山羊の採血にいく場面も書かれている。

8 月 6 日/　血球を得るために田尻先生のあとについて裏山へ山羊の採血に行く。山からは患者の家が見渡せる。元気な患者は田を耕したり、道路の修理をしたりしている。山羊は、5，6 頭草を食んでいた。「これはもっぱら、実験用に飼っているんですがね。しかし患者にこの乳を飲ませることもできますから一挙両得です」
田尻先生は、こんなことを言いながら一頭捕まえさせて頸静脈に注射針をずぶりと刺した。
次に動物小舎へいってモルモットの採血。家兎とモルモットがたくさんいた。試験室へ帰って血球を洗ったり、W 反応、ザックス反応、村田反応用の試験管に血清や補体を入れたり、溶血素を非働性にしたりしながら、先生とお話する。W 反応とレプラの関係などについて伺う。ここでは死因の 60%以上は、結核の由。それはやはり抵抗力が弱っているため結核におかされやすいのであろう。「何しろ癩菌という奴は、あらゆる網状内皮組織を占領しちゃうんですからね。いわば、菌に対する防禦装置をすっかりブロックしちゃうわけですよ。だから結核菌に対してだって何とも手出しのしようがないんでしょう」
「じゃ結核にならなければみんなずっと長生きができるってわけですか」
「ええ、そうですね。何しろレプラじゃ死ねないんだから。だからここでも一番問題なのは、やはり結核ですよ。」
「惜しいですねえ。何とかなりませんか。レプラだけでも大変なのに結核と両方背負わされるんじゃあたまりませんね。」私は、思わず、こう叫んでしまった。先生はほほえんで静かに答えた。
「そうですね。いろいろやって見てはいますがね。たとえば BCG なんかもー」
（結核の問題は、薬物療法の発達と共に園内でもずっと影がうすくなった。しかしいまだに園内内科の結核病棟には、かなりな人数の患者が永久的に病臥している。彼ら

は、他のらい患者たちからも疎外されていることを常に嘆いている。）（神谷 1984:171）

長島での実習は、神谷にとって貴重な経験となった。連日の暑さの中での解剖に立ち会い、顕微鏡を覗き、らいに関する世界的な研究書に触れることができ、そして入所者とのふれあいや現場で仕事をする医師や看護婦たちとの交流など、寝食をともにし、同じ「生活の場」で医師として働く姿に都会の医師では感じられない感動と力強さを覚えた。そして、長島での日記の最終日、最後のあいさつのやり取りの場面では、「「いつですか、卒業は？」看護士長さんが机から赤い顔をあげてたずねた。「来年の秋です」「そうですかー。待っていますよ」「ええ、待っていてください。」」と、神谷が卒業後の長島での勤務を約束するくだりがある。この口約束を果たすことができなかったという気持ちが、のちに神谷が長島愛生園実習日記[9]を公表するまでに時間を要する一因となったのである。実習日記の最後にこう締めくくっている。

> 岡山までのバスの中で、事務官から愛生園経営の困難、ことに人事のむつかしさを伺う足がよく地につかない理想家ばかり集まりがちなこういうところへ、この斉藤氏のような線の太い実際家が来て、しまりをつけることは極めて必要なことに違いない。こういうところへ来て働くにふさわしい人とはどんな人だろうか。私には資格がないのだろうか。ここに来られたらわたしは、一番しあわせだろうに。（神谷 1980c:204）

神谷は、長島での実習を終えて、ハンセン病者と関われる長島で仕事をしたいという気持ちを強く持った.

2)　長島愛生園の実習の時に創った二編の詩「癩者に」「長島に寄せて」

1980 年に刊行された『遍歴』の中の「現実の荒波の中で」において、長島愛生園の実習日記の全文が公開されている。その中に「 朝いつのものように出勤前に海辺を散歩する。そして岩の上にこしかけて、玉木さんや昨日会った少年少女たちの住んでいる向う岸を眺めた。」（神谷 1980c:189）という文章で始まる 1943 年 8 月 9 日の日記に長島で創られた 2 編の詩が掲載されている。（神谷 1980c:189-190）

神谷の日記によると、長島から帰ってきてから、日記をノートに移し替えたようである。1943 年 8 月 21 日の日記には「八月二十一日（土）　朝七時半、ゆうべ「愛生園見学記」をノートにちゃんと書きはじめた。書く時間がもっと欲しい」（神谷 1982b:43）と書かれている。日記に記されている二編の詩については、「八月二十二日（日）　「長島に寄せて」と「癩者に」との詩二篇を作った。」（神谷 1984:109）と書かれており、長島での構想をもとに仕上げたのではないかと推察する。1943 年 12 月 2 日の日記には「愛生園の宮川先生から『愛生』に「癩者に」を載せさせてくれと言って来た。恩賜の楓の小さな葉が同風されていた」（神谷 1984:132）と書かれており、神谷書庫所蔵の『愛生』の調査を行ったところ、

昭和 18 年 12 月 1 日発行の『愛生』第 13 巻第 12 号の 10 頁から 11 頁に鳥羽光子のペンネームで掲載されていた。

癩者に

東京女子醫專　鳥羽光子

光うしなひたる眼うつろに
肢うしなひたる體擔はれて
診察臺にどさりと載せられたる癩者よ
私はあなたの前に首を垂れる

あなたは黙ってゐる
かすかに微笑んでさへ居る
ああしかし、その沈黙は、微笑みは
長い長い戦の後にかちとられたるものだ

運命とすれすれに生きてゐるあなたよ
のがれようとて放さぬその鉄の手に
朝も昼も夜もつかまえへられて
十年、二十年と生きてきたあなたよ

何故私たちではなくてあなたが？
あなたは代わってくださったのだ
代って人としてあらゆるものを奪われ地獄の責苦を悩みぬいてくださったのだ

許してください、癩者よ
浅く、かろく、生の海の面に浮び漂ふて
そこはかとなくか、神だの霊魂だのと
きこえよき言葉あやつる私たちを
かく心に叫びて首たるれば
あなたはただ黙ってゐる
そして傷ましくも歪められたる顔に
かすかなる微笑みさへ浮かべてゐる

長島に寄せて

あしたには山の湖のごとくしづもり

ゆふべには銀のさざなみ打よする入江
そを三方よりかき抱きて
あをき松と白き砂をめぐらす島よ
向ふ岸にはのろはしき病負ひつつ
なほも明るく、たくましく
生きぬかんとする人々あり

こなたにはあらゆる世の榮すてて
ひたすらかの病める人々に
仕へんとする人の群れあり。
さんさんと降る夏の陽の下に
家と、田と、畑と、
學校と、保育所と、病院と、
これらの人々日々の営みをのせて
けふも靜かに、和やかに
瀬戸の海に横たはる長島よ
げに貴きかな、世に汝のあるは。

（昭 18―夏）（神谷 1943:10-13）

上記に使われている鳥羽光子は、神谷美恵子のペンネームである。その鳥羽光子のペンネームについては、1943 年 6 月 25 日の日記において、以下のように書いている。

> これから卒業するまでたとえ外側の忙しさは加わるとも、静かに深く生きよう、そして何もかろがろしく言わず、文学の中でその生きざまをあらわそうと願う。鳥羽光子[著者のペンネーム]よ、夢軽薄たる勿れ、汝の個性に徹せよ、たやすく外物によって内なる光を動揺さす勿れ。（神谷 1984:100）

1.4.3　ハンセン病から精神医学へ

ハンセン病への思いを断ち切らせたのは、両親の強い反対に加えて、かねてからつきあいのあった X 子の存在であった。X 子は、神谷より 5 才年下の兄の知人の妹で、非定型性精神病である。神谷は、X 子の主治医である東大精神科医局医師島崎敏樹 [10]と出逢い、島崎医師から、M.Bunge, E.Kretschner, K.Jaspers などの著書を紹介され、精神医学の世界に圧倒された。神谷は、「今でこそ、精神医学とか、精神医というものの存在は、一般的にも知られているようが、戦前では医師の間でさえ、その存在理由と、市民権が正当に認められていなかった。戦中に医師となった自分も全く無知であったのに、なぜ、精神医学の道に進んだかというと、必ず、X 子さんという存在に突き当たる」（神谷 1977:42）と書き、その

X 子の様子を以下のように書いている。

> その一つの英作の一つを読んでいると、次のような文句にぶつかった。
> 「海を眺めていると、はるかかなたの雲の上に小人が乗っていて、私にむかってしきりにおいで、おいでと呼びかけてきます。」
> 「これどういうこと？あなたの想像なのね」
> 「いいえ、ほんとうに見えるんです。何人も小びとが見えます。声もはっきりときこえます」（中略）
> いったいこれはどうしたことだろう。文学的才能というものなのだろうか。そういえばヴァジニア・ウルフとか、ネルヴァルとか、いろいろな作家のえがくふしぎな人物や情景は、単なる想像の産物としては、あまりにも異様ななまなましさを持っているではないか。（神谷 1981c:46）

神谷は X 子との出会いによって、人間の精神世界に関心を持ったことを「生まれて以来、思ってもみなかった人間の精神の世界の深みが急激に目の前に開けてきて圧倒されるばかりである。幻視、幻覚、妄想、人間のこころにこんなに不思議な現象が起こりうるとは、女学校のころから人間の心というものに最大の関心があったつもりなのに、こんな重要な世界を知らないで済ませていたとは」（神谷 1977:47）と記している。このように精神医学の関心も深まりながらも療養所への思いは残っている。

> 9 月 15 日/ 宮島先生が見えたので駅までお送りしながらお話した。先生は、らいの療養所には指導者がいないから卒業後、1～2 年太田先生のところで基本的な研究方法を身につけ、その上で療養所へ行けと仰せられる。なるほどと思った。（神谷 1984:117）

> 9 月 20 日/ 卒業後の方針につき父上とお話した。臨床をやらないという条件で太田先生のところに弟子入りしてよろしいとのこと。療養所入りは勿論ご反対（神谷 1984:118）

療養所入りを反対されたものの、神谷の関心はらいに引き寄せられていた。父親は、臨床はやらずに、らいの病理培養の研究をしていた太田教授のもとでの研究ならばという意向をもっていた。神谷が医学実習から帰って一か月後に草津で開催された「癩に関する協同研究会」には、光田をはじめ、太田正雄も参加して白熱した議論が交わされた。

> 9 月 29 日/ 今まで、ただ著書や論文でのみ雲の上の人のごとく遥か仰いでいた先生方が続々と集まって来られる。演説も聴ける。じきじきにお話することさえ許される。これは何より幸せなことであった。学会での一般演題はそれぞれおもしろかったが、中には随分幼稚なものもある。この分野が未だ如何に未開拓か思わせられた。光田先生、ご

講演中、私の名前を幾度か仰せられるには恐縮した。しかもその統計には愛生園以来まったく手をつけてなかったに於いておや。早速今夜からやることにして、朝の三時まで計算に費す。

太田先生の存在は、恰も兎ども間に於ける獅子のごとく王者然として、その語るや猛然とたてがみをふるうがごとく感ぜられた。先生の動物実験に関して如何に批判あろうとやはり先生の素質は、どの学者よりも一段とぬきんでていると思った。（神谷:1984;121）

9 月 30 日/ そのあとでセラファンチン[癩の治療薬]に関する一もめあり、午後五時頃学会終了、それから園内見学、セラファンチンの効果を証す実例として数人の患者をとりまき、太田先生や光田先生等頻りに議論される。（神谷 1984:122）

上記の光田が報告した統計資料と考えられる箇所が神谷の実習日記に描写されている。これは、神谷が長島愛生園に実習中に統計資料について頼んでいる場面の 1943 年 8 月 9 日の実習日記の箇所である。

昼食後、園長室に行き、卒業論文用の統計資料の材料がほしいのでございますが、と申し上げると、先生は早速、現在ご自分が昭和 16 年度について作っておられる統計を示して 17 年度の分をやったらと言われる。

これは、全国各療養所の年鑑によって各病型別に患者数や死亡率などを見るもので、「らいの南進論」に根拠を与えるものであった。（神谷 1980c:190）

10 月からの日記には防空訓練や学徒出陣の壮行会などに参加したことが記されている。

哲学的思索も、心理学的分析も、医学的実験も、結局、人間の極く小さな部分を小きざみに刻むに過ぎなかった。人智に既知の部分も未知の部分も、皆ひっくるめて、あるがままの人間の姿を如実に描き出し、何の理屈も、説明もこれに加えずに、そのまま放り出す小説の意義は大きい。人間探究という課題に対して、たくさんの観察材料をうず高く積み上げていくようなものだ。（神谷 1984:125）

神谷は、長島愛生園の実習から帰ってのちも療養所に行くことを反対され、1 月 12 日の長島愛生園への思いを断ち切った日の日記に「1 月 12 日　すべて人世にあらゆる希望を棄てたような心境にあったとき、レプラというものに出会し、これに対して、強く相通ずるものを感じ、結局これが根本動機となって医学を志したのですから卒業後、この方面に進めたら主観的には、やっぱりいちばん本望であるように依然思いますが、私の性質とか今までの経路、教育等から客観的に見て他の方面で働く方がもっと多くのものを生かすことができ

るというのなら、愛生園への感情的な（傷？）あこがれも切り捨てねばならぬのかもしれません。これから、卒業までの間、なるべく大きな立場からよく考えて行きたく思っております」（神谷 1984:148）と記している。

このように神谷が選択に悩むときは、「小我」ではなく、「大我」を選ぼうとすることが多くあった。

> 小我と大我ということを仏教のほうでいうが、この小我とは自ら意識する自我で、結局は、自我の一部にすぎないのだろう。これに反し、大我とは、万物を「存在させたもの」の手に小我をゆだねるとき、初めて自己の全体像として、真実の「本来的自己」としてあらわれるものだと思う。こういう考え方は、仏教に限らず、たとえば数学者で哲学者でもあった英国のホワイトヘッドの "Religion in the Making"にも打ち出されている。私たちは特定の宗教にとらわれずに自由に思索していきたい。人類の宗教的遺産をひろくふまえた上で、宗教的思惟もまた歴史とともに進歩していくべきものではなかろうか。であるから、ひとが何か岐路に立ち、何らかの「主体的選択」をせまられるとき、「小我」によって選ぶことをなるべく避けて、「大我」的見地から選ぶことを探り求めるべきであると思う。これこそ、私たちの存在のすべてを包容するほんとうの主体に違いないからである。（神谷 1980a:99）

1943 年暮れごろから、松沢病院や東大の精神科を見学し、精神医学の研究を深めていく。

> 細菌学、大脳生理学など次々にとくべつの興味をそそられていったが、とくに精神医学と出会ったときには、こんなおもしろい学問が世にあったのか、と目をみはる思いがした。また、松沢病院を見学したとき、心を病む人間というものの根源的な不幸に初めて目を開かれたように思う。（神谷 1980a:131）

この頃の事を友人の明石み代は、次のように記している。

> 昭和 18 年 12 月 11 日より、東大精神科、松沢病院、その二つを交互に、女子医専の講義をエスケープして見学に行くようになる。それは昭和 19 年 3 月末までつづいた。（明石 1983:116）

神谷が精神医学を志した理由の一つは、内科や外科と違い、患者のために尽くしてもその場で感謝もされずに、医師が忘れ去られる存在になるということである。自らの力で立ち直ったと思ってもらえることだけが目標でもあり、自分が何かをしてあげるという強い立場にたつことのないことであると神谷は考えていた。そのような思いは、松沢病院などを見学する中でも深まっていった。神谷の日記には以下のようにその思いが綴られている。

12 月 14 日/ ここに働く人たちの労苦は癩院に働く人々のそれに優るとも劣らないと思った。殊にいくら尽くしても感謝を受けるということが無いではないか。「・・・・何となれば彼等酬いること能わざればなり」を思い出す。感謝されることもなし人に感心されることも少ない道、この点に惹かれる。人間の断面をいくつも切って錯綜させたるがごとし。（神谷 1984:140）

12 月 16 日/　しかし精神科はレプラより遥かに魅力あり、精神的には人に騒がれること少なく、クランケにかつがれること絶対にない地味なかくれた道として心惹かれる。しかしすべては聖旨のままに！（神谷 1984:140）

こうして、精神科医としての道を歩むことを悩みつつ、卒業後の進路に迷う神谷の姿が記されている。X 子の主治医であった島崎敏樹が再び、日記に登場する場面がある。

2 月 7 日/ 午前さぼって帝大へ。内村先生の御回診についてまわり、あとの医局員のポリクリのようなのにも出てから、内村先生とお話し、後、島崎先生に私の卒業後の方針について相談にのって頂いた（神谷 1984:151）

いよいよ、半年後に卒業が迫った時期に、恩師の三谷隆正から手紙が届いた。1944 年 1 月 17 日付けの神谷への手紙の中で以下のように忠告している。

あなたは、半年後に早くも御卒業とか、さうして新に精神医学に心を惹かれるとか然し、それは少し気が多すぎると思ひます。初めの愛の結核はどうなったのか。
小生がいうと、我伝引水に聞こえるかもしれぬが、結核は、現下日本最大最深の医学の問題だと思ひますがね。レプラだって結核と離して扱える問題ではないのではないですか。
初めの愛にかえってそれだけに専心していただきたき度思います。然る後、研究の自然の発展として終にはレプラにも精神医学にもメスが及ぶにいたるのは良いが、出発の際の門戸は、最初志を向けた門戸をそのまま真直に入って終ふ方望ましと思ひます。多才に禍されて多気に誘わるることなきやう、賢明なる貴方の前に敢て婆心を披露しました（三谷 1966:614）

その 1 か月後、1944 年 2 月 17 日、三谷は他界した。その翌日の 2 月 18 日の神谷の日記には、三谷のことが記されていた。

三谷先生が逝去されたとの報せを告げるとし子の声に朝眼をさました。私の唯一の

精神的恩師も遂に去り給うたのか。先生よりどれほど導かれ、先生にどれだけご心配をおかけしたかと思って呆然とする。昭和 10 年以来頂いている数々のお手紙を読み直して朝を過ごした。（中略）先生の人格的感化は、どれほど広く奥深いものだろう。お弟子のひとりに加えていただけた幸せを思う。たとえ、先生の仰せのとおり結核へいくことができなくても「多気に誘わるる勿れ」とお言葉を守って一旦選んだその途を死守してご恩返ししようと心に誓う（神谷 1982b:48）

そして、精神科へと惹かれてゆく神谷の日記は、続いている。

2 月 21 日/ 要するに学問的に行っても、奉仕の形態から言っても、精神科の方に惹かれる。女学校時代からの心理学的興味は、ここで初めて実を結ぼうとし、また、実際の仕事としては、レプラのように偶像化される恐れが一切ない。それなら何故、まだ迷うか。この社会から抜け出たいというあの昔ながらのセンチメンタリズムの故であろう。精神科へ行くことが自分にとってあまりにも多くのよい条件をもたらすということが空恐ろしい。人の心を探求したいという自分の知的欲求に存分に従ってよいなんて、勿体なさすぎるし悪いような気がする。毎日あんまり考えて、夜眠りながらも考えていると見えて、絶えず、眼が覚めてしまう。そうして、昼間は、ぼんやり夢見ていることの方が多い（神谷 1984:152）

1944 年 2 月 23 日の日記には、次のように記している。

2 月 23 日/ 午前休んで内村先生に御面会し、九月入局と決定、少々気焔をあげすぎておもはゆい。後明石さんと一緒に島崎先生とお話した（神谷 1982b:49）

精神医学へと進路を決めた神谷は、内村祐之教授 [11]から、仕事と結婚について言及されている。入局を決めた翌日の日記である。

2 月 24 日/ 昨日内村先生のおっしゃったこと
一、家庭に入っても医学を捨てぬような方法を考えておくこと
一、仕事を途中で放り出さぬこと
一、少なくとも二年間は、アナムネーゼ（既往歴）とりから叩き上げること
一、臨床か研究かどちらかを主にするか
「女医一般論」らしく全体としてお話に少々とんちんかんの感あり。
（神谷 1982b:50）

そのとき、神谷は、家庭と仕事と両立できなければ、文筆業で身を立てていきたいとも述

べているが、内村は、医者一人を育てることが国家としては大変なことであり、文筆業で身をたてていくことより、小川正子がらいのことを書いたように、精神病者のルポルタージュのようなこともできるかもしれないとも述べている。神谷に精神医学の世界を教えた島崎は、シャルロッテ・ビューラーのように、女性として、女性でしかできない仕事を心理学の方面でしたらよいと思っていたらしい。

> 3 月 2 日　人のこころというものは、早くから一貫して私の興味の対象であったことを改めて認める。しからば、これが私の専門だったのかと今更考えてみる（神谷 1982b:52）

> 3 月 3 日　どうも、気が多すぎる。医局にはいるまでは何とか方針を定めておかなくてはならない。（神谷 1984:158）

文学を志したい一方で、医師として、仕事が決められた時期、内科試験や、皮膚科試験など、卒業に向けての準備にも追われる神谷の日記からは、らいやハンセン病の文字や長島についての記載はなくなっている。

卒業後の進路を東大精神科医局に決めた神谷は、精力的に精神医学の勉強を深めていく。1944 年 4 月 16 日の日記には、島崎敏樹に精神科医局に入るまでに読む本を訊ねている。

> 4 月 6 日/ 島崎先生にあそこに入るまでに読み置くべき本を伺ったら Japanese:Psychopathologie, E.Stern:psychopathologie. 村上仁氏『精神分裂病の心理』の三冊を貸してくださった（神谷 1984:170）

> 4 月 29 日/ シュバイツアーにせよ、カロッサにせよ、自然科学者ではない。医学には、専ら仁術として、人に働きかける媒介として携わったのであって、学問としてこれに貢献せんとしたわけではない。それでよかったのだ。あの人たちに統計をとってもらったり、実験に没頭してもらったりして何になろう。誰がそんなことをあの人たちに期待しよう。
>
> それだけの精力と時間とは、悉くあの人たちの独特の精神的な使命に用いらればならなかったのだ。二人とも、自然科学者に生まれついていなかった。しかも、なお、医者として必要な資格を備うるためにどんなに忠実に勉強したか。また医者としてどんなに献身的であったか。それを思うと身が引き締まる。
>
> 臨床家として人に働きかけ、精神的な仕事は、文章を以ってするーこうした行き方がこの人たちには、一番ふさわしかったのだ。須田先生に申し上げたように私の自然科学者の素質は極めて乏しい。また学者としての天分も少ないのではないかと思う。ただ、勿論自分の専門に関しては、能う限り勉強してゆくが、新しい業績をもって、学問に貢献することなど恐らくないのではないかと思う。

やっぱり、わたしの最初の動機のとおり、専ら人を愛する道として医学にたずさわればそれでよいのだ。そうして私独特のものは、やはり、文章を通して、恐らく文学を通して現わすべきではないかと思う。（神谷 1982b:54）

7 月 11 日 「自分からこわれる、自分からこわれる」そうつぶやきながら、今にも嗚咽しそうになる唇をかみしめてわたしは、昨日新宿の通りを歩いていた。「こわれる」とは理想のことを言っているのだった。医師となって人に尽くすという理想を日々具体化する夢も、現実となってみると、やっぱりはかないものだった。まず、第一にその夢を壊すものがこの自分だ。心身ともに弱すぎる自分、醜い自分―この自分から何のよきものがでよう。(神谷 1982b:57)

8 月 9 日付の日記には、S 先生に宛てた手紙の中で、そのときの心境を吐露している

周囲の少数の病める友に対してさえ相済まぬことのみですのに、この上本職の精神科医になろうなどと、よくも身の程知らぬ考えをおこしたものだと時折、空恐ろしい気が致します。そうは申せ、一刻も早く、精神科の仕事と、勉強に取り掛かりたい心は、一杯でございますのに入局の日を遅らせようとは、どういう訳かといぶかしく思し召しございましょう。いつぞや、「学問からはみ出してしまう」話を申し上げましたが、私には、「人に働きかける」方向以外に、昔からもう一つ大きなはみ出し病 Trieb[衝動]があって困っておりますので、一つ入局前に、思い切りはみ出して置いたら、もうその方面の自分は当分清算して精神科医としての第一歩を専心、分裂なく踏み出せるのではないかと、そう考えたのでございます。（神谷 1982b:199）

その他日記には、ヤスパースなど精神医学に関する著書を読む記述が続く中、精神医学の研究を深めながら、卒業に向けての医学の試験を受けていった。そして戦況が厳しくなり、半年繰り上げて卒業式が行われた。

1944 年 9 月 15 日、卒業試験を終え、9 月 30 日、卒業式を迎える。

1.5　小括

この節では、神谷の誕生から、精神科医として仕事をするまでの生い立ちを時系列で辿った。特に学童期、青年期に外国で受けた教育は、神谷の思想形成にも影響を与えた。
学童期にスイスのジャン=ジャック・ルソー研究所で学んだことにより、神谷は、ルソーの「人間平等」の思想は、神谷の心を捉え、のちの神谷の人生の礎になった。そして、青年期には、1933 年、19 歳のとき、叔父に伴われていったハンセン病療養所で初めてのハンセン病者との出会いを経験し、ハンセン病に関わる医師になるという決意をした。そして、思い

を寄せていた野村一彦の死、自らも結核に罹患し、「死」を深く意識するようになる。「当時結核は驚くほど恐れられていて、周囲の者も宗教の伝道者でさえも当然ながら私のそばに近よるのを避けていた。それを目のあたりに見てから一挙にひとりきりになった思いがした。」（神谷 1981c:84）と神谷が書いているように、1930 年代、結核は「死の病」と恐れられていたのであった。死を意識した神谷は、ダンテの『神曲』、ドイツ語のヒルティの『眠れぬ夜のために』、『幸福論』ギリシア語で書かれた新約聖書、ホメーロス、プラトン、マルクス・アウレリウスの『自省録』などを原著で読んだ。この結核に罹患したときに支えてくれた恩師である三谷隆正との関係について、思想上のことだけでなく、生涯での危機の一つを厳しい批判とともに乗り越えさせてくれ、反対や障害の多かった医学へ進むことにも力強く励ましをもらった恩師であり、神谷の精神形成も、影響を受けた一人であった。三谷は、神谷の進路を決める大事な時期の神谷の女子医専の卒業直前の 1944 年 2 月、死去したが、その後も神谷の心には、生涯の恩師として生き続けていた。

結核からの回復後、津田塾からの強い勧めもあり、アメリカでの学びの機会が与えられた。アメリカでは、ブリンマー大学でギリシア語を学び、のちにコロンビア大学医学コースで学んだが、その間、1939 年 2 月から 6 月までをフィラデルフィア郊外のクェーカー寮で生活した。そして、神谷が医学を学び始めたのがヨーロッパで第二次世界大戦がはじまった時期であった。しかし、この時点ではアメリカはまだ中立の立場をとっており、神谷は医学の学びに意欲的に取り組んでいた。戦況が悪化し、1940 年 7 月、帰国を余儀なくされたのであった。そして、日本に帰国後、かねてからの希望であったハンセン病の医療にかかわることを目指して、東京女子医専での学びを開始する。当時、ハンセン病の病原菌研究の太田正雄の研究室に通い、1943 年 8 月には、長島愛生園での 12 日間の医学実習も経験したが、周りからの反対や精神障害を持った X 子との出会いを通じて、その主治医、島崎敏樹との出会いなどにより、精神医学への関心が深まり、精神科医として仕事をする決意をする。

この章では、2 つの事実を明らかにした。神谷が叔父の金澤常雄に連れられてハンセン病療養所を初めて訪問したのは、1933 年である。太田雄三著『喪失からの出発』にも書かれており、1934 年 1 月 27 日の野村一彦の死後のことであるとしているが、実はそうではなく、神谷が療養所を訪問していたのは、1933 年である。

そして、長島愛生園の医学実習で神谷が創作した詩二編が、当時の『愛生』に掲載されていた事実である。それは、昭和 18 年 12 月 1 日発行の『愛生』第 13 巻第 12 号の 10 頁から 11 頁に鳥羽光子のペンネームで掲載されていた。

注

1. 神谷の著作、江尻（1995）、太田（2001）なども参考にした。
2. 三上千代、1891 年～1978 年、1908 年、聖書学院入学、初めてのらい患者をみる。

1912 年、三井慈善病院看護婦養成所に入り、1915 年看護婦試験合格し、1916 年から 1917

年まで全生病院に勤務し、草津聖バルナバ病院で服部けさ医師とともにハンセン病医療に尽くした。1933 年再び全生病院の看護婦となる。1938 年から沖縄国頭愛楽園看護婦長に就任し、1947 年から 1954 年まで全生病院看護婦となる。1957 年ナイチンゲール賞受賞。

3. 野上弥恵子、1885 年～1985 年、14 歳のときに上京し、明治女学校に入学し、夏目漱石門下の野上豊一郎と結婚する。第二次世界大戦が勃発した時期は、夫と共にヨーロッパに滞在していた。

4. 呉茂一、1897 年～1977 年、西洋古典学者で古代ギリシア・ラテン文学者。東京帝国大学医科大学教授を務めた呉秀三の長男、1919 年東京帝国大学医学部に入学したが、1922 年文学部英文科に転じた。1926 年、ヨーロッパに留学して、古代ギリシア・ラテン文学を修めた。1929 年帰国後、法政大学予科教授、1932 年病気のため翻訳活動、1939 年日本大学予科教授、1947 年第一高等学校教授、1949 年東京大学教養学部教授

5. 太田正雄、1885 年～1945 年、皮膚科医、筆名を木下杢太郎といい、若き日には、与謝野鉄幹、北原白秋、吉井勇さんどともに多くの詩や戯曲を書いた。1911 年、東大医学部卒業後、皮膚科の土肥慶蔵につき、その頃から癩菌に関心をもった。1937 年、東京帝国大学医学部教授となって皮膚科学講座を担当して、癩病の研究を進め次第に世界的権威と目されるようになった。1945 年 10 月、胃癌のため死去。

6. 小川正子、1902 年～1943 年、1924 年東京女子医専を卒業後、癩病の看護婦を志し、全生病院の当時院長であった光田健輔に面談してもらうが、不採用になる。
再び、1932 年、長島愛生園に就職を希望して採用される。ハンセン病の在宅患者の収容に行き、それを基にして『小島の春』を書く。その著書は、後に映画化された。1937 年、結核を発病、長島で静養したのち、1938 年から郷里に帰って療養し、1943 年死去。

7. 光田健輔、1876 年～1964 年、国立長島愛生園初代園長、済世学舎で学び、医師になる。1898 年、東京養育院内に回春病室を開室し、ハンセン病の病気に取り組む。1908 年、東京養育院副医長になる。1909 年、公立癩療養所全生病院医長、1919 年、学問的な病型分類に貢献した「光田反応」、1931 年、長島愛生園初代園長、1957 年 3 月、長島愛生園を退官、1964 年 5 月、89 歳で死去。

8. 長島愛生園見学実習日記は、1971 年出版の『人間を見つめて』の第一版に「光田健輔の横顔」として記されている。その中身は、1943 年 8 月 5 日から 8 月 16 日まで、見学で滞在した時の日記の中である。1971 年の出版のときには、全量の約 3 分の 1 が掲載されて、1980 年（神谷が 1979 年に没後 1 年後）出版された著作集 2 の『遍歴』には、20 年以上経過して見学実習日記を掲載することの理由が書かれている。

今月から三回にわたって連載するのは、昭和 18 年の古い文章である。昭和 21 年に安部能成先生などにこれを読んでいただいたとき、某誌に載せるようにとのことで、そこの編集部へ紹介くださった。編集部では乗り気のようであったが、医学用語が多すぎるから削ってほしいとの申し入れがあった。しかし、忙しすぎて応じられないまま、い

つの間にか 20 余年過ぎてしまった。当時、この文を発表することに積極的になれなかった心理もあった。

それはこの中でも明らかなように、私は、この見学中「医学校を卒業したら愛生園へ就職させていただきます」と園長に口約束までしておきながら、結局、それを守らないで、方向転換してしまったからである。約束を守らなかったのには、それなりの理由やいきさつがあった。しかし、何といってもそれではこの文章も単なる挫折の記録になってしまう。

それが全く不思議にも昭和 32 年から再び園に出入りするようになり、ここ 10 年ほど まがりなりにも園の精神科診療に従事している。今ならばこれを発表してもそれほどおかしくないかもしれない。また昨年出した拙著『生きがいについて』の萌芽は、すでにこの日記に含まれている。いわば、拙著の前篇としての意味もあるのかもしれない。以上が発表を思い立った個人的理由である。しかし、いうまでもなく、現在の愛生園の姿は戦中とは大変違っている。戦後、良い特効薬ができ、早期に治療すればらいの多くは、治るようになった。このことと、戦後の経済的復興と人権思想があいまって、園内の状況は、社会的にも精神的にも肉体的にも見違えるようになっている。ゆえに今頃、この文章を発表することの意味も危ぶまれるし、第一、誤解を招くようなことがあっては困る。しかし、また私は、思う。確かに園の様子は、一見、激変したが、しかし、今なおらいに対する「偏見」は社会に根深く、また患者の中には、後遺症や高齢のため、一生社会復帰できない人があまりにも多い。一見はなやかな社会復帰のかけ声のかげにひっそりと一生を園で病み衰えていくひとたちがたくさんある。その人たちに日頃接していると、この文に描かれている人の姿は必ずしも時代遅れでなく、その存在は、忘れてはならないと思えてくる。またこういう人のたちのために、島に住み込んで、一生働き続ける医師や看護師の存在は、一貫して変わらない。こと
に見学中に接しえた光田健輔先生のお姿は、昭和 32 年の再会のおりの印象とともに一生わたしの心から消えないだろう。この方々の存在をあかしするためにもこの拙文が役にたてばと願う。現在の事情とあまりにも違うところは、そのつど、注を加えておくこととする。（神谷 1980:157）

9. 犀川一夫、1918 年～2007 年、ハンセン病に関わった医師。1944 年、東京慈恵医科大学卒業。1944 年から 1960 年にかけて長島愛生園に勤務。戦時中は、一時、中国へ行っていた。1960 年から台湾へ、帰国後、1971 年から沖縄愛楽園園長、2007 年死去。

10. 島崎敏樹、1912 年～1975 年、精神科医、神谷美恵子の兄前田陽一の友人の X 子の主治医、神谷が東大精神科医局入局時に指導を受けた西丸四方の実弟、島崎藤村の弟の子供、島崎家に養子に入り、島崎姓を継いだ。

11. 内村祐之、1897 年～1980 年、精神科医、東大精神科教授、松沢病院院長、内村鑑三の長男

第 2 章　精神科医師としての実践へ

2.1 東大精神科医局時代

戦争の影響で 1944 年 9 月東京女子医専も半年短い就業期間でくりあげ卒業式を挙行した。
1944 年 10 月 10 日、女子医専を首席で卒業した神谷は、東大精神科の医局へと入局する。その時期は、戦争中であり、多くの男性医師は戦地にいっている時代であった。神谷 30 歳、1944 年、入局した日のことを日記に記している。

> 10 月 10 日/ 東大精神科入局。諏訪先生、岡田先生、西丸先生、萩野先生。昨日から精神科に通っている。朝出かける前に新しき門出の上に御力を祈る。新医局員は樋口、東郷、菊池、前田。昨年入局者は林、島薗、伊藤圭一（奈良県）。(神谷 1984:220-221)

この時、すでに島崎は、東大から東京医歯大に移っていたので、上記の中に島崎の名前はない。他の医局員とともに外来診察なども始めるようになる。その後受けもちの患者のことなどが日記に記されている。
12 月に入ると大空襲や日本橋あたりでの大火事などの記述があるが、精神神経学会に参加したと日記に書かれている。

> 12 月 2 日/ 本日は精神神経学会が慶應にあり、新入医局員として紹介された。（神谷 1984:232）

戦況の悪化に伴い、空襲による被害者が東大病院にも多く運ばれるようになった時期でもある。この時の様子を神谷は、

> それでも東大時代は私の精神科医としての形成に根深い刻印を残している。それは空襲で焼け出されて、大学の病室に住み込んで先生方と遅くまで医局で学問の話をしたことや、医局の図書館に暇さえあれば沈没して主としてドイツの文献を読みふけったことによるのだろう。（神谷 1978:2）

と書き、神谷の日記にも読んだドイツ語の蔵書が多く記されている。そのような状況での治療の様子は以下のようであった。

> 内村祐之教授（当時）の命により発熱療法にマラリア以外の薬物や微生物を使ってみる

ことを試みた時期があった（神谷 1978:1）

戦況が厳しくなり、翌 1945 年元旦は空襲だったという日記から始まり、1945 年には空襲の被害の記載が多くなる。同年 3 月 10 日、歴史上にも残る東京大空襲は、その被害も大きく、焼失家屋 30 万戸、罹災者 100 万人、死者 10 万人余りと日記にも記している。東大精神科医局では戦争の被災者の治療に明け暮れ、5 月には、神谷自身も自宅が焼け、被災者の身となり、厳しい戦争状況が敗戦まで続くこととなる。

7 月より、東大病院に住みこんで診療にあたった。神谷が精神医学の道を志すきっかけとなり終生付き合い続ける島崎敏樹の兄にあたる西丸四方は、当時、外来患者の責任者であった。神谷が東大精神科医局に入るころには、すでに島崎は、東大から東京医歯大に移っていたが、医局では、西丸四方や諏訪望などが学生の指導にあたっていた。

島崎先生は、東京医歯大のほうへ行かれたばかりだった。ただ医歯大のお仕事の初期の頃、先生は東大の教授回診や抄読会によく見えたし、「精神疲労」のことなど、ご自身の研究を発表されたこともあったように記憶している。（神谷 1981c:191）

1945 年に入ってからも島崎の名前は登場する。

1 月 4 日/ 島崎先生や樋口さんや吉益先生など教室内での心理学的会合をこしらえることを考えていられるらしいが、私としては、私の心理学は飽くまで個人的な、独自なものであらせたい。（神谷 1984:241）

1 月 7 日/ 昨日は午後、島崎先生とお話する。そして今朝、次の手紙をお出しした。
先日はわざわざお葉書を恐れいりました。また本日はいろいろ参考になるお話を伺わせて頂きまことに有難うございました。寒いのと（！）受持の患者さんがあのとき間もなく入院して来られることになっていたのとで少々落ち着かず、あまり本気なお話も申し上げずに心残りに存じました。

先般来、末梢的なことで多少窮屈な思いをしたり、Neid[羨み]や Hass[憎悪]の対象になっているから気をつけるようにとの思いがけぬ忠告をも二、三受けたりしたものですから例の心臓の弱さから結局外側ではなるべく蓑虫のように小さく丸まって人に不愉快迷惑のないようにし、内側でひとり努力工夫して「自分のもの」を産み出す他ないと考えセストロギーにはシュピールマイヤー Spielmeyer を読んで Fragezeichen[疑問符]を付したまま別なプランを立てかけておりました。

ところが今度、外側のこともう少しやりよくなりそうな気配になり、少しばかりの掣肘などにめげずにどんどんやれとのお励ましをあちこちから受けておりましたところへ先生からも本日いろいろ伺いまして、やはり正しい順序として以前の考え通り当

分はアナトミーの方に進もうと新たに決心を固めました。近い中に思い切って部屋も六研に移し顕微鏡に親しみ始めようと存じます。（神谷 1984:243）

そして神谷の 1 月 9 日の日記には、「昨日六研へ部屋を移した。」（神谷 1984:246）と記されている

1 月 12 日/ 十日の夕、集談会で内村先生のお話あり、次いで島崎先生のお話あり。（神谷 1984:247）

その後、島崎は階段から落ちて大腿骨頭を折って整形外科に入院して神谷が見舞うと日記に記されている。

2 月 11 日/ 昨日は、空襲の最中に島崎先生のお部屋に呼ばれ、いってみると障害のある娘さんと温容中背の中年の男の方がいらした。男の方は立ってバンビ続編の礼を言われた。訳者菊池重三郎氏である。ご挨拶だけして私は病室を去ったが後ほど精神科の階下で娘さんと菊池先生と再び御一緒になり、つぎつぎと編隊の攻め来る情報を聴きながら静かに閑談、はからずも菊池先生が藤村と極めて密接な方であることを知った。（神谷 1981:258）

14 日/ 島崎先生から拝借の「家」を読んでいる（神谷 1984:259）

2 月 25 日/　24 日（土）朝、島薗先生に中野で落ちあい藤倉学園への小包みをおたのみし、島崎先生の病室へ寄った。(神谷 1984:262)

このように神谷の日記には、島崎の名前は 1945 年に入ってからも登場している。神谷が精神医学の道を志すきかっけとなり終生付き合い続ける島崎敏樹の兄にあたる、西丸四方は、当時、外来患者の責任者であった。西丸は、当時のことを次のように記している。

神谷さんを識ったのは昭和 20 年の春であった。空襲のたけなわのころ、神谷さんはまだ前田さんといって、東京女子医専卒業後東大の精神科に住込んでいた。住みこんでというのは、あのころは交通不便なので、精神科の病室の空いている所に泊って、万年当直をしていたわけである。私はそのころ東大の外来を受持って、ある医専の講師をしており、目黒の奥からよく歩いて本郷まで通わざるを得ず、一泊しては家に帰り、二日分の食料を担いでは通勤したものである。この頃は東大の精神科もさびれて、医者の多くは召集されてしまい、神谷さんのような女性、私のような結核のための廃兵と台湾の林宗義（のち台北大学教授）ぐらいしかスタッフがいなかった。（西丸 1983:156）

西丸の文章にある神谷との初対面を昭和 20 年春と記しているが、神谷の日記には、それ以前に西丸の名前が登場する。「12 月 14 日（火）朝から A さんと二人で松沢病院見学、医長の林暲先生のあとについてまわれば一室に達磨のごとく黙りこくって集まっているカタトニー（緊張病）の患者たち、私の手を引いてどこかに連れていこうとする白痴の男の子、中庭にけもののごとくうずくまる狂者の群、私たちのあとからぞろぞろついてきて、かしましく異様な声でものを要求する狂女たち、もっとも未来派の絵のごとく錯綜する。かかる事実を汝、如何に考えうるや、と返答をせまられているごとし。午後は、西丸先生が脳の組織標本を見せてくださった。ここに働く人たちの労苦はらい院に働く人々のそれに優るとも劣らないと思った。」（神谷:1984:139）これは、女子医専に在学する一人の学生として受講している場面であろうと推察され、おそらく、この時は西丸にとっては一医学生のひとりであったから意識していなかったものと思われる。西丸が神谷について仕事に言及している場面が日記に登場する。「12 月 2 日「あなたのような人は結局男の人の中でやっていけないかもしれない」と西丸先生に言われる。10 年の独身生活は私の性格や生活態度を歪めてしまった。今更普通の女としての生活にうまく適応できるかどうか怪しい」（神谷 : 1982b:66）このとき、すでに 30 歳を超えた神谷にとっては、今後の生活についてのことは関心事の一つであったが、社会状況は、戦況の厳しくなる中、1945 年からの日記には、空襲の被害の記載が多くなる。

> 5 月 28 日/ 朝、医局へ行き、一週間か、十日休ませていただくこと、再び上京した時の住居の相談。百田さんは、あの空襲の最中に死亡。脳は、荻野先生と岡田先生が取り出してくださっていた。」（神谷 1984:297）

> 5 月 29 日/毎晩警報があり、今朝も B29 及び P51 多数来襲で壕の中に二時間ほど居た。（神谷 1984:297）

このように連日の空襲のおり、神谷の自宅も全焼し、住む場所がなくなったために、疎開した家族と離れて 7 月 1 日から病院に住み込んで医師として仕事を続けて行った。

> 7 月 20 日/ 精神科の臨床医として日々なまの人生に触れえることに非常な満足を覚えている。今日一日の間に接した人々だけ考えてもどれほど、得るところがあっただろう。頭とハートとを深く掘り下げ、且つ満たすこの仕事を与えられて何と感謝したらいいか。「専門」というものを持つことの尊さもしみじみと感じる。（神谷 1984:316）

戦況のひどい状況においても精神科医としての仕事に充実感をもって仕事に取り組む描写となっているが、8 月 13 日、800 機の艦上機が来襲して、長野県なども被災したと記さ

れている。そして、終戦を迎えた 8 月 15 日の日記には、

> 安田講堂に学生、職員集合、ラジオにて、大詔を拝す。満堂ただ、すすり泣きあるのみ。一日中呆然とし、夕方に至り仕事にかかる（神谷 1984:329）

と書き、なお仕事をし続けているが、その後、GHQ との交渉をはじめ、英語仏語の通訳や翻訳に携わることになった。これは、当時英語を通訳できる人材が文部省に一人しかいなかったため、語学の能力のある神谷に依頼されたのである。文部大臣を務めていた父親が退任後後継大臣の安部能成 2)の仕事も助け、これを神谷は「文部省日記」に記している。

A 級戦犯であった大川周明 3)の米軍医立ちあいのもとでの精神鑑定の検診を行った内村の手伝いとして神谷は同行した。場所は、1946 年 5 月 7 日は元同愛病院（当時第 316 号占領軍病院）と 11 日は巣鴨拘置所であった。

> 5 月 11 日/ 朝 8 時から内村先生のお供をしてジープで巣鴨拘置所へ。大川周明氏、および同室者松井大将、看守 2 人と面会。午後文部省へ呼び出される（神谷 1980c:252）

> 5 月 13 日/ 昨夜は、徹夜で内村先生の大川周明精神鑑定書の英訳を完成。（神谷 1980c:252）

このときの様子を記した文章がある。

> 戦犯Ａ級であったこの大学者の精神鑑定については内村先生が『わが歩みし、精神医学の道』という著書で詳しく述べておられるし、今年の夏の「別冊文芸春秋」特別号に松本清張氏が「狂人」という題で、よく調べられた資料をもとに、大川氏の姿を生き生きと描き出している。内村先生は、昭和 21 年 5 月 7 日と 11 日に米軍医の立会いのもとで、精神鑑定のための検診をされたが、私は、両日ともお手伝いにお伴をした。
>
> 大川氏は、7 日のときは、元同愛病院（当時 361 号占領軍病院）の病室におり、11 日は、巣鴨拘置所に移されていた。病院での大川氏は、長身に紫色のガウンを着て、発揚状態でたえず、体を動かし、腕を振り、英、仏、独、果ては、サンスクリットでしゃべりまくるので筆記に弱った。内容は、宗教的、哲学的なことが主で、自分には、毎朝、孔子、孟子、キリスト、仏陀が耳元に真理をささやいてくれる、それを毎日書き付けているのだといって原稿の山を見せてくれた。脳脊髄液をとって、東大へ持ち帰り、内村先生の目の前でW氏反応そのほかをやってみると、疑いもない梅毒の所見、結局責任能力なし、ということになって、東大の一号病室に収容され、マラリア療法が施行されることになった。（神谷 1977b:49）

その時の内村の様子を神谷は以下のように記している。

> また同じく敗者の立場でありながら米軍医に対して胸のすくような態度をとられたのが内村先生であった。精神鑑定のお手伝いに大川周明を巣鴨拘置所や米軍病院に訪れたときのことである。
>
> 人間の品位というものは、要するに、その時に置かれた社会的立場よりも、自己のよって立つ内なるものをしっかり持っている人におのずから備わるものなのだろう。人間を外側から地位、肩書、社会的背景などだけで性急に判断するのを聞くたびに私は抵抗を感じる。（神谷 1981c:85）

その後、大川は裁判から除外され、一年ほど病院生活を送ったあとに全治退院した後 9 年間は文筆や講演などをして、1957 年（昭和 32 年）71 歳のとき、心臓疾患で死亡した。

神谷は、1946 年 5 月 23 日、最後の仕事を終え大学へと帰ることができたと日記に記している。25 才で結核に罹患した時 30 歳までは結婚を考えるなと言われていた神谷は、その 30 才を過ぎ結婚し、東大へ一週間に何日か通ってはいた。しかし、復員して研究を始める若い研究者たちをみながら、すぐに長男を妊娠したことから医学教室から離れて家庭生活を中心に営む時期に入る。1947 年に長男、1949 年には次男を出産し、育児に多忙な日々を送る。その後、育児を中心にした家庭生活に入り臨床の世界から離れる。

2.2 戦後、関西へ

2.2.1 大阪大学医局へ

1951 年、関西へと引っ越しをし、神戸女学院大学で非常勤講師として英語とフランス語を教えることになった。そのことを親友の浦口真左 [4]宛の手紙に書いている。

> 私は 10 月 22 日から神戸女学院の大学部で 1 週 8 時間教える他、近くに黒崎幸吉氏の経営される「愛真聖書学園」の外国部でフランス語を二時間教える予定です。ただし後者はここの家を分校としてここで教える事にしました。というのはこれは夜学なので夜の時間家を留守にする事が私には難しいので。神戸女学院で教えることは英作文、英会話の他、「18 世紀英国文学」という講義、これは少々自分も勉強しなければなりません（中略）研究の事はいろいろと考えていますが、ともかく生活のために働くことで当分は殆ど手一杯になってしまうのではないかと思います。（神谷・浦口 1985:56）

そして 1951 年 11 月には次の二つの仕事が加わった。フランス語を教えることと阪大での研究生として研究の場所を得た事の二つであった。

昨週から女学院の仕事の他に二つの新しい事が加わりました。その一つはここから電車、バス、徒歩で一時間足らずの山の中にある Canadian　Academy という西洋人の学校に一週に一度三時間ほどフランス語を教えに行く事、（中略）一寸、サラリーがいいのです。生徒は 18 ヵ国の子供たち、私は中学校最上級を教えます。（中略）もう一つはいよいよ阪大の研究生として正式の手続きをとる事になりました。（神谷・浦口 1985:63）

そして神谷は、1952 年、東大の内村医師の紹介状をもって、阪大医学部精神科に入る。週に一度医局会に顔を出すようになり、その時の様子を次のように描いている。

私は一時茫然自失したと言える。主にドイツの学風に染まっていた東大の世界から、突然アメリカの力動精神医学、心身医学、投影心理学など、戦後の新しい動向に沿った世界に入ったからである。（神谷 1978:2）

昭和 24 年から主人が東大から阪大に移るようになったので、わたしたちは、26 年関西へ移住した。内村先生から大阪大学の精神科教授堀見太郎先生へ紹介状をいただき、そこの教室に入れていただいたのはその後間もない時だったと思う。大阪大学精神科の学風はそのころのドイツ風のそれとはひどく異なっていて、まるで別の国にきたような気がしたものだ。学術用語から考え方までこうも違いうるものか、と驚きつつ、一日も早く慣れるためにアメリカ文化センターから新着の精神医学書を借りてきては、育児や家事の合間にせっせと読みふけった。（神谷 1980a:137）

当時の阪大精神科医局でふれたアメリカの精神医学について、神谷は記している。

それに私は医学を辞める気がなかったから、何よりも新しい時代の精神医学書に飢えていた。それをみたしてくれたのが、大阪の ACC（アメリカ文化センター）の図書だった。あの制度にどんな占領策がこめられていたにせよ、あそこへ行けば、ふしぎに多くのアメリカの精神医学書の新しいものが次から次へと備えられていた。（中略）そこで行われている力動精神医学や心理テストの研究は東大時代の教室ではみられないものであった。それが主としてアメリカの影響のもとに発展してきていたことはただちに明瞭となったから、右の ACC で借りられる精神医学新刊書は、全くおぼれる者がつかむ藁のような役割を果たしてくれたわけである。サリヴァン、フロム＝ライヒマン、ホーナイ等々の本がなぜ、一般書にまざってあそこにアメリカから送られてきたのだろうか。それほどアメリカでは精神医学のかなり高度な知識まで一般に普及していたのだろうか。（神谷 1980c:264）

当時、医局長であった堀見教授は、神谷に対してある特殊な投影テストを研究することを提案したり、堀見自身が書く予定であった精神医学史のためのフランスの自動症の概念について調べることを依頼したりした。これが神戸女学院大学論集に掲載された「フランス精神医学における Automatisme mental の概念」（1954）である。

この時期、子育てをしながら、翻訳に勤しんでいた『自省録』の刊行も決まった。自省録を翻訳していた時期についての様子を神谷は以下のように書いている。

> これだけは何度も読み直し、心の支えとしてきた。いつかこれを原語から邦訳し、彼への「恩返し」としたい、と願うようになった。それだけは思いがけない時にやってきた。戦後初めての出産のあとの休息期に、これを訳しては、という話が旧創元社から出てきたのである。（その後岩波文庫に収められた）。人手もなく初めての子を育てるときであったから、かなり無理なことであったが、家人が日曜のひる間だけ子守をひきうけてくれたので、何とかやりとげられた。というのは『自省録』の原語たるギリシア語はローマ時代のものなので古典ギリシア辞典では見つけられない単語や言いまわしが多い。それをしらべるために、日曜日ごとに大倉山文化科学研究所というところへ通った。横浜よりのあの丘の上の研究所にどうしてあんなに沢山古典関係の書物が揃っていたのか、今もってわからない。ただ、故上田辰之助先生のご親切な助言に従ったまでのことであった。（神谷 1981:258）

神谷が書いたように『自省録』は、1949 年、創元社より出版され、その後、岩波文庫から出版されることになった。その経緯については、1952 年 11 月 18 日に浦口にあてた手紙に「また「自省録」も呉先生の御骨折で岩波から出るようになるかもしれません」（神谷・浦口 1985:74）と書かれており、1956 年に岩波文庫から刊行された。そして、慶應の三浦岱栄教授からの提案によりジルボーグの『医学的心理学史』（G・Zilboorg:1941）の翻訳も神谷が担当することになった。そのような折、神谷自身の研究テーマが決まる前に 1956 年、堀見は教授室で急逝してしまった。後任教授が決まるまでの間、神谷はジルボーグの翻訳に取り組むことになった。

> 後任教授が決まる 1958 年までの空白の年月、私は、ジルボーグのぼう大な本ととりくみ、その広く豊かな視野に魅せられ、精神医学史のとりこになった。（神谷 1978:3）

このジルボーグの翻訳について、神谷に対する追悼文の中でなだいなだが書いている

> そもそもジルボーグのこの労作は、出版直後から欧米では非常に高い評価を得ていた。しかし、この本は、ギリシア語、ラテン語、ドイツ語、フランス語など原語のままでの引用も多く、日本の精神科医たちの語学的教養程度では、とうてい手におえまいと

も考えられていたのである。（中略）このジルボーグの『医学的心理学史』は、書かれている内容によっても、精神科医としてのぼくに、はかり知れぬ影響を与えた。医者になりたての頃、ぼくは精神病院の解放にとりくんでいたが、ともすると、こんなことをやっていてどうなるのだと考えては自信を失いかけることがあった。だが、この本を読んで、精神病者の解放が、ルネッサンスの時代とともにはじまり、まだまだ完成するにいたらない一大事業だと確認し、自信をとりもどすことができたのである。（なだ 1983:153）

1950 年代の阪大医局で話題になっていた長島愛生園での精神医学調査については、堀見が医局会で提案したことを神谷は聞き、心がうごいている。

アメリカ精神医学の影響が強かったその頃の阪大では、いわゆる精神身体医学の研究がさかんで、結核と精神の関係が追及されていた。「だれか、らいをやらないか」あるとき堀見教授が医局会で言われたことがある。あとで聞いたところでは、この「らいと精神」というテーマを考えついたのは当時の医局長、岩井豊明であったという。堀見先生は、しばらく皆の顔を見まわしておられたが、誰も志願するものはなかった。「わたしにさせてください」という言葉がこみあげてきたが、やっとの思いでおさえた。まだ幼い二人の子をどうするつもりか。（神谷 1980a:137）

精神身体医学の研究については、1953 年、堀見と岩井は「消化性潰瘍の人格研究」岩井は「消化性潰瘍の身体」を論文として書いている。

この頃、次男が粟粒結核になりストレプトマイシンなど薬品代捻出のためにも自宅でフランス語塾を開き、最盛期には、一日 9 時間、週にのべ 50 人教えたと日記には記されている。家事やアルバイトに追われながらほそぼそと精神医学の勉強を続けているとき、「らいと精神医学」の研究を提案していた堀見教授が亡くなり、神谷の身内が難病に罹患するなど身辺での心痛の出来事が続く。そのような中、1955 年、神谷に初期の癌が見つかり、ラジウム照射で食い止められたことがきっかけとなり、夫の勧めで、らいの精神医学調査の申し出をすることになる。これは、神谷自身が『人間を見つめて』の 1974 年の改訂版に入れた「島日記から」の日記の冒頭部分である。

1956 年 6 月 1 日/ うっかりしたら生命にかかわるような病気に昨秋からかかっていたが、どうやら今日の T 病院受診の結果ではラジウム照射で食い止められたらしい。大阪大学でも金子教授が五月末に新任されたので、こんどこそ、学位論文のテーマを書き上げなくては。なにしろ、余命がわからないのだからこれ以上ぐずぐずしていられない。愛生園での精神医学調査をしたい、ということは、前にも言っていたことだったが、今日は N のほうから、ぜひそうせよと、すすめてくれた！（神谷 1980a:189）

神谷から申し出を受けた金子仁郎は、著書の中でその時のことを回顧している。

> 神谷先生が、長島の愛生園に行って、らい患者の精神医学研究をしたいと私の教授室を訪ねてこられたのは、私が昭和 31 年に阪大に着任して間もないころでした。私自身、その頃老人の心理を研究しており、阪大の教室では堀見教授以来、心身医学の研究や患者の心理を研究していました。心身医学的研究としては、いわゆる狭義の心身症すなわち胃潰瘍や高血圧症以外に、患者の心理、ことに、結核、癌、身体障害者などの重症あるいは、ハンデイキャップを背負った人の心理を研究したいと思っていました。らい患者もその中の一人でありますが、わたし自身、そこまで研究できるとは思ってもみませんでした。当時は、らいは、未だ伝染する恐ろしい病気と考えられていたからです。しかし、わたしは、神経科の外来患者のなかで、何人からい患者を診察した経験があります。ことに神経らいや班紋らいを診断することが得意で、手の痺れを訴える患者さんには、知覚障害の検査以外に、いつも尺骨神経の肥厚があるかどうかを診ることを常としていました。それですから、抵抗力のある成人は滅多に感染しないことを知っていましたが、一般の人はそうは思っていません。（金子 1983:126）

戦後、ハンセン病の特効薬と言われたプロミンが使われるようになって 10 年経過していた時期であっても、金子は、「当時は、らいは、未だ伝染する恐ろしい病気と考えられていたからです」と描写している。このことについては、中井久夫も当時の医学の様子を書いている。

> 大学病院の朝、患者が入室してくる。それがハンセン氏病者と一目でわかった教授は患者に向かって「そこ、うごくなーっ」と大音声で叫び、早速保健所に連絡させる。患者が連れ去られた後、その部屋はもちろん、医者が通ったであろう箇所は徹底的に消毒され、触ったかもしれないものは焼却される――私の友人医師の目撃談である。1950 年代、私が医学教育を受けた時代の医学界はそういうものであった。（中井 2005:306-307）

上記の二人の医師の証言によると、ハンセン病の伝染性について恐れられていた時代であったことがわかるが、神谷は、戦前にハンセン病の病原菌の研究も行っており、1943 年には長島愛生園への実習も経験していたからこそ、そのような時代においても「らいと精神医学研究」を希望したのではないかと推察する。

そして神谷は、女子医専の学生であった 1943 年 8 月に医学実習で訪問してから 13 年ぶりに長島愛生園に訪問するため、1956 年 6 月 28 日、光田園長に手紙を書いた。

6 月 28 日/ 愛生園の光田健輔園長に 13 年ぶりで手紙を 9 枚書き、園での調査をさせてくださいとお願いした。勤め先の神戸女学院から再び専任になれという話があったが断る。この際お金より自由の方が大切なのだ。ああ、もし愛生園へいけたら！あそこでわたしは、また正気を取り戻すだろう（神谷 1980a:190）

その後、長島愛生園に行くことについての日記の記述が増える。

9 月 2 日/ 愛生園行きのことを考えて胸がおどる。何とか経済のことを乗り越えて邁進したい。わたしの健康も生命も、あとそう長くないと思うから、赦していただけないものか（神谷 1980a:191）

そして、神谷は、長島愛生園を久しぶりに訪問することになった。

9 月 24 日/ 朝 9 時半の瀬戸号で長島へ。岡山に一時ごろ着く。園のバスで虫明へ。14 年前と同じ道と村と島。・・・雨の中を本館の園長室へ、光田先生とは、13 年ぶりの対面だが少しも変わられていない（神谷 1980a:191）

いまの長島はすっかり変わっている。その変わりかたはあまりにも複雑で、ひとことでは説明もできない。この変化の最大の原因は医学的なものである。1941 年、米国のカーヴィルにある国立らい病院で、極めて有効な治らい薬が開発され、戦後日本にも導入されたのである。らいは治りうる病となり、現に治って社会復帰をして行った患者さんは何人もいる。園内の高校を卒業して、大学に進学した人もある。入園者の大部分も菌を排出しない状態になっているから、外出しても、他人に病をうつす恐れもない。

それにもかかわらず、いまなお各療養所には戦前から発病したための後遺症で肢体不自由になっている人がたくさんいる。盲人は二割以上、下肢を切断した人、指のない人など、何人もいる。こういう人たちの前に立つとき、すわるとき、いまなお時どき、突如として心に響いてくるのはあの言葉なのだ。

なぜ私たちでなくてあなたが？

あなたは、代ってくださったのだ

別に理屈ではない。ただ、あまりにもむざんな姿に接するとき、心のどこかが切なさと申し訳なさで一杯になる。おそらくこれは医師としての、また人間としての、原体験のようなものなのだろう。心の病にせよ、からだの病にせよ、すべて病んでいる人に対する、この負い目の感情は、一生つきまとってはなれないのかもしれない。（神谷 1980:134）

13 年ぶりに訪問した長島は変化していたが、変化の最大の原因は医学的なものであると

書き、外出しても、他人に病をうつす恐れもない状況にありながら、なお、後遺症のためなどで療養所に人が多くいると書いている。1943 年に実習中に神谷が作った詩「らい者に」の詩の中に書かれている「なぜ私たちでなくてあなたが？あなたは、代ってくださったのだ」という言葉は、再び長島を訪れた神谷の心に響いて蘇った。

長島から戻った神谷は、精神医学調査の準備をすることになった。

> 10 月 5 日/ 阪大精神科医局会に出席。そのあとで金子先生に論文のテーマについてご相談する。愛生園で調査することに賛成してくださったのでひと安心。うれしくて夜中に目をさまし、一人感激。内職と育児に明け暮れた 10 年の果てに、ようやくお許しがでるのか、これからも体を、そして家庭をも大切にしようと思う。（神谷 1980a:191）

子育てに追われていた 1952 年 11 月 18 日に浦口にあてた手紙に「また「自省録」も呉先生の御骨折で岩波から出るようになるかもしれません（神谷・浦口 1985:74）」と書いていたが、ちょうど、精神医学調査に行くことが決まったこの時期に刊行された。

1956 年 10 月 17 日の日記には、ジルボーグの翻訳の完成と『自省録』の刊行が決まったことが記されている。

> 岩波から 25 日に『自省録』が出るとの知らせ来る。『医学的心理学史』の翻訳も二年がかりで今日完了。これで次の仕事にかかれる。うちで開いている子どもたちのクラスに英語を教える。（神谷 1980:191）

長島愛生園での精神医学調査が決まった時期である 1956 年 10 月 25 日、岩波から『自省録』が出版されて、二年がかりの仕事であった『医学的心理学史』の翻訳も終わり、それは、後の 1958 年に刊行された。

> 11 月 5 日/　T 病院受診。これからは、3 か月おきの受診でよいとのこと。あと 3 か月の生命。と受診のたびに考える。健康に自信のない人間が研究の計画をたててよいものか。（神谷 1980a:192）

神谷自身は健康に不安も抱えながらも長島愛生園での研究計画は進めることとなる。

> 1957 年 1 月 31 日/ 昨年 12 月 2 日にお出しし手紙に対して、今日、光田先生から 26 日付けでご親切な手紙が来た。「非常勤職員」として来るようにとのこと。（神谷 1980a 192）

2.2.2 長島愛生園へ

13 年ぶりに訪れる島の「らいと精神医学調査」をするための研究方法が金子教授とともに検討され、患者に面接して生活歴や病歴などを聴きだす方法と、文章完成テストや欲求テスト、ロールシャッハテスト、などの結果を総合して調査することに決まる。

> 1957 年 3 月 1 日/ 午前中　精神構造調査用紙制作。午後医局へ。金子先生にショーの原文なしと申し上げたら「神谷式」を創ったらよいと言われたので勝手に作ることにした。（神谷 1982b:122）

> 3 月 2 日/ 朝から夕方まで夢中で「神谷式 SCT（文章完成テスト）をこしらえ、また精神構造調査用紙をこしらえた（神谷 1982b:122）

こうして神谷自身が考案した精神医学調査の SCT 用紙などを用いて、島に滞在して調査が始まった。1957 年 4 月 7 日から 10 日間の調査を皮切りに 1958 年にかけて 50 日間にわたり 9 種類のテストを行った。神谷自身が考案した精神医学調査の SCT（文章完成テスト）などを含む調査の結果をもとに次のように書いている。

> らい菌が延髄より上まで昇った例は、脳膜に発見された一例を除いて報告されたことがない、脳の解剖所見でも生前の神経学的検査でも中枢神経系に特殊な点はみとめられない。らいに特有な外因性精神病と言うものはないという結論になった。らいに罹っている精神病者となると、普通の人はらいにかかっているということだけで死ぬほど悩むが、精神病者は、自分のらいまで否定してしまうことがあり、またらいをあまり気にかけなくなることが多い。このためか、精神病に対する薬も一切拒否してしまう人がでてくる（神谷 1980a:151）

> 精神病の他に心因性の精神障害、すなわち神経症や心身症はもちろん多い。おそらく一般社会より多いであろう（神谷 1980a:152）

らい菌が原因となる精神病はないが、らいによる心因性の精神障害は多いと述べている。その間、調査に行き始めた 1957 年 8 月、光田園長は退職し、後任の高島園長が就任した。ちょうどこの時期、翻訳を終えたジルボーグの『医学的心理学史』は、みすず書房から刊行されることに決まった。1957 年 10 月 15 日の日記には、その校正の様子が記されている。

> みすず書房でジルボーグの「医学的心理学史」の拙約を出してくれることになり、その校正が来始める。島用の印刷物が出来上がらないため、島行きが遅れる（神谷 1980a:195）

この『医学的心理学史』は 1958 年初版であるが、1965 年に再版が決まり、そのことが

機縁となり、みすず書房で『生きがいについて』が出版されることになった。

> 一方「書くこと」に途がひらけそうになって来ました。みすずから『医学的心理学史』の再版を 5 月 20 日に出したいと言ってきたのでついでに「生きがい」のことを聞いてみたら一度原稿を見せて欲しいと言って来ました。それで専らあれを書き直す事に一生懸命になっています。（神谷・浦口 1985:160）

9 月 7 日、光田の園長退職を新聞紙上で知ったことが日記に記されているが、13 年ぶりの対面時には、退職の話などでなかったと推測される [5]。10 月 30 日、長島へと行き、新しい園長となった高島重孝と対面した。長島での新任の高島重孝園長 [6]との対面では、島の精神科医療に驚愕した神谷が言及する場面がある。放置されていた精神科医療に驚愕したことが精神科医師として神谷が長島愛生園の精神科医療と関わる動機になったと言える。

> 10 月 30 日/ 島行き.高島重孝園長と初対面。エネルギッシュな感じ。精神病者がらいの治療も精神病の治療もうけずに放置され、不潔な状態におかれているのは、国辱ですね。「それじゃ、あなた、やってください.」誰か来てくれる精神科医が見つかるまでできる範囲でわたしがくることになってしまった。高島先生は、早速、精神病棟建設の抱負を語られ、設計図を、治療を、とどしどし注文される。（神谷 1980a:195）

放置されていた精神科医療に言及した神谷の提案により、一精神科医師として神谷が長島愛生園の精神科医療に関わることになる。

そのときのことを神谷は、1966 年 10 月 30 日 NHK ラジオ第二放送「読書案内」で島崎敏樹との対談で述べている内容が神谷の著作に書かれている。

> 昭和 32 年、33 年に調査に参りましたときに、愛生園の中の精神科医療というのが一切行われていないといのを発見いたしました。そこの精神科の患者さんたちは、（19 世紀に）精神医学の歴史のうえで、フランスのピネルが精神病者たちを解放したと言われていますが、ちょうど、あの当時の精神病者たちのおかれていた境遇とほとんど変わらない境遇におかれていることを知ったわけです。
>
> 看護婦さんもついておりませんでしたし、それから精神病の治療ももちろんしていないし。また、らい病に対してもこのごろは、いい薬があるのに、それが使われてなかったんでございます。ですから、他の患者さんたちのらい病は、大変よくなっているのに、精神病者たちのらい病は、最悪の状態のまま放置されて、悪臭紛々たる中におかれてたもので、私は、理屈なしで、ただ大変だという気が致しました」
>
> 高島重孝先生に「日本の一隅にこんなところがあるとは、まさに国辱です」というような放言をしてしまったわけです。（神谷 2004:3）

この時の状況は、著作にも記している。

> もう一つのショックこそ、現在に至るまで島と私とを結びつけるきっかけになってしまった。それは、園内の精神病患者の実態を調査したときに見た光景である。老朽化した木造の小さなバラックに、いくつか板敷の座敷牢のようなものが並んでいる。その一つ一つに、垢にまみれた患者が閉じ込められていて、文字通り、荒れ狂っているのであった。「天井からは埃でよごれたクモの巣が、まるでワカメのようにぶらさがり、これでも、人間の住む場所かと思われるような有様でしたと当時の主任看護婦（現在外科婦長）田中孝子は、記している。（神谷 1980a:140）

『愛生誌』の 1962 年 7 月号に掲載された田中婦長 7)の文章を引用して当時の「とけん舎」と呼ばれた場所の様子を書いている。そこでは精神科医療も届かないどころか、らいの治療も行われずに放置されていたのである。

> 精神病者が恐れられていたためであろうか。らいの新しい治療薬も、この人たちには注射されることがなかったから、戦中にみた患者さんたちのように、からだは、最悪の状態にあった。また、精神科の方でも戦後、良い薬物が次々と開発されているのに、その方面の治療ももちろん、受けていない。要するに医師も看護婦もこの「とけん舎」にはよりつかず、ここの住人は療養所にありながら、医療の対象になっていなかったのである（神谷 1980a:140）

> 悪臭ふんぷんたる中で、精神病者たちの怒号がとびかう。番をしている軽症患者の人も窓格子から食事をさし入れするだけで、まったくお手上げのようであった。わたしは、つねづね、精神医学史を勉強していたので、ピネルの時代を連想しないではいられなかった。フランス革命時代に、彼が精神病者を鎖から解放したという話。そのころの状況もこんなものだったろうか。しかし、少なくてもあの頃のフランスの精神病者たちは、らいまで背負っていなかっただろう。（神谷 1980a:141）

高島園長から、精神科での医療の担当を頼まれた神谷は、1957 年 11 月から一般舎にいる精神障害者の患者を診にいくことになる。

> ひどく扱いに困る患者さんがでると、地元の大学からその時だけ精神科医を頼む。精神科医は、一応の指示を与えて帰るが、あとあとまで面倒をみるわけではない。アメリカの国立らい病院でも同様であった。おそらく、こういう歴史がずっと愛生園でもあったのだろう。聞くところによると、園の「一隅」にあった「監房」の中に閉じこめられ

ていた精神病者もあったという。「監房」とは、園の患者で反社会的傾向を示す者を監禁するために造られたコンクリート造りの牢屋のような建物で、島の中のくぼんだ地形のところにあった。戦後、患者さんたちの抗議により、今では、すっかり土で埋められて、あとかたもない。要するに精神障害者は、症状によっては、犯罪者なみに扱われていたのであろう。（神谷 1980a:145）

こんな歴史のあったところへ、その歴史自体知らぬ私のような者が、辞令さえもらわずに、ことのはずみで入り込むことになったのであった。まったく、初めの数年間は医官でも嘱託医でもなく、完全なもぐりであった。（神谷 1980a:145）

その頃、私は神戸女学院で精神衛生などを教えていたが、あそこは土曜、日曜が連休だったので、それを利用した。主人以外には誰にも行先を告げたことはなく、土曜日の朝4時半に起き、ひとりひっそりと家を出る。冬などはまだ星が光る空の下で、眠る街並みをこつこつと歩いていく。まだ駅員もいない駅の改札口から勝手にはいって、電車、汽車と乗りつぎ、日生という小さな海辺の駅につく。そこから港まで10分か15分ほど歩いて、午前9時発の「南備海運」の小さな船に乗り込む。屋根板を一枚はずして、ござを敷いた板敷の舟底に下りてゆくようになっているので、その頃は一時間くらいかかった舟路のあいだ、屋根の隙間から雨が漏れたり、雪が舞い込むこともあった。芦屋の家から片道5時間余。しかし、こんなことは、らいの検診のため、へんぴな土地を歩きまわる医官たちにとっては、いまだに日常茶飯事であろう。（神谷 1980a:145）

偶然に引き受けた精神科医としての仕事を行っていたところへ新任の宮内医師が来ることに決まった。1958年9月24日、新しく来た宮内医師に精神科医の仕事を引き継いだ。

9月24日/ 新しく就任されたM医師と小一時間話す。まだ若い、小柄な、柔和な方。たえず、ニコニコして、ちっとも、緊張したところがないのを好ましく思った。これで島の精神科も安心できる（神谷 1980a:198）

こんないいかげんな診療でいいのか、思いがけなくも昭和33年9月から宮内先生という男性の精神科医が島に住み込んでくださって、実にほっとした。それまで私は、個人的なメモばかりをつけていたが、先生は初めて精神科専門のカルテを作り、細かい観察や診療の記録を残された。その小さな、きちょうめんな文字をみていると、先生がどんなに心をこめて診察されたか、どんなに時間をかけて、一人一人の患者さんと話されたか、それがよくわかる。やっぱり住み込みの精神科医でなければだめだ、とそれを見るたびに思う。（神谷 1980a:146）

精神医学調査を終えた最後の日記には、次のように記している。

> 9 月 26 日/ 朝から 2 つの調査の統計的処理、これで一連の調査も終わり、講義も終わり、明日、島を去る。M 先生が来られたから、もう私の仕事は完了のはず。ほっとしたような、淋しいような気持ち。子供を巣立たせたあとの親の気持ちは、こんなもんだろうか。（神谷 1980a:199）

精神医学調査を終えた神谷は、島の精神科医療を宮内医師に託し、島をあとにした。

しかし、10 カ月後の 1959 年 7 月、宮内医師の退職により、再び神谷が島へと通う日々が始まる。宮内医師の急な退職については、当時の精神科看護師の田中孝子が『愛生』平成 23 年 1・2 月号の中で書いている。

> 精神科病棟の患者さんの看護が、職員の手にゆだねられるようになる以前に、宮内先生という若い男性の精神科医がいらっしゃいました。昭和 30 年代の始めの頃だったと思います。
>
> 先生も愛生園の医療の谷底に見捨てられたような、精神障害者のことを心配され、看護婦とか職員の手で看護が行われるようにと、心を砕いて進言もされたそうです。しかし、先生のお母様が「長島愛生園などに勤めていたら、嫁に来てくれる人がいなくなるから」と、島へ来られて強引に先生を退職させられてしまわれました。
>
> 当時はもちろん精神病棟も神経科外来の診療もない時代でしたから、宮内先生も多分心残りはあっても、半分はあきらめのお気持ちもおありになって、お母様の意に従われたのではないかと思われました（田中 2011:36）

こうして宮内医師の退職後、再び神谷が島の精神科医療に関わるようになった。「とけん舎」が精神病棟として使用されるようになり、職員の手に看護がゆだねられるようになった当時のことを田中孝子が回想し書いている。

> 古ぼけていましたが、「とけん舎」がとりあえず、精神病棟として使用されるようになり、職員の手に看護がゆだねられました。当時「とけん舎」には誠実な人柄の付添さんが二人おられましたが、男手でしたから、患者さん達はいつ入浴したかわからないほど、垢で汚れて不潔な状態でした。（田中 2011:36）

そのような状態は看護婦が関わるようになり、徐々に改善されるようになった。しかしながら、精神科に関わるようになった看護婦にも辛い言葉が投げかけられたと田中孝子が書いている。

もう一つ私が落胆しそうになった思い出があります。涼しい秋風が吹き始めた頃でた。ある男性の患者さんが「とけん舎」の前の道を通りかかりました。ナース室の机に向かって看護記録を記入していた私の姿を見るとふと足を止めて、開け放していた窓に肘を置き、頬杖をついた姿勢で「こんにちは」と言って話かけてきました。その患者さんは次のようなことを言いました。
「あんた、こんな所で働いていて何かいいことがあるのかね。園の都合でこんな所に廻されてあんな奴らの看護するくらいなら、社会の病院に行って働けばいいじゃないか。社会へ出て行けばいい病院がいくらでもあるのに、馬鹿らしいと思わんかね・・・。」
この一言で私はカッとなりました。
精神障害者の看護に携わる者の存在を否定されたような、侮辱されたとような気分も残りましたが、それについては言葉を飲んで我慢しました。(田中 2011:36)

宮内医師が退職した後、再度長島に通うようになった神谷もその後、いろいろな患者を診察したと日記に記されているが、この時の様子を見ていた加賀田一[8]は、著書の中で神谷の様子を記している。

私が非常に感動したのは先生の考え方でした。わたしはこんなところに入ってまで朝から晩までがなっている人が近くの監房にいるので「困るなあ」と思ってみていました。それを先生は「隔離されている中で隔離されている人がいる」と言われました。わたしはその言葉にはっと気がつきました。同じ病気なのに、確かにそうだ。隔離されながら、さらに偏見をもって隔離している。偏見の中に偏見がある、ということを感じられるのが先生の素晴らしさでした。神谷先生は、人間はどんなに精神病を患っていても愛情は、通じるという信念をもっておられたと思います。統合失調症の患者さんを看護婦さんが散歩させるときは必ず一人に二人がついて歩きました。それを神谷先生は、お一人で五、六人と一緒に散歩しておられました。何人かでピクニックに行く姿を見かけたこともあります。(加賀田 2010:200)

その様子を自らの日記の中に、

7 月 21 日/ 一時に患者の N さんとランデブ。万霊山のあずまやで二時間ほど彼の話を聞きながら、時々、居眠りがでる。彼の IQ は、80 ぐらい？小心で依存性がつよく、愛情に飢えている。幼児期から他人にいじめられてきているからだ。先生、ずっとここにいてください。と何度も言う。そのあとで、第一病棟の精神病患者を診る。(神谷 1980:205)

と書いている。1969 年から基本治療科に勤務した尾崎医師は当時の様子を証言する。

一応、精神科病棟というのができていましたのでね。そこには、ちゃんと看護師もついて日常生活の介助もし、治療もおこなわれていて、まあ、あの他の病棟とそんなに差があるという印象は、受けなかったんですけど。わたしたちの時代はね。もうかなり、薬も使われていて、ただ、療養所の中で差別があったのは、事実ですね。精神科という・・・田中婦長って方がね、書き残しておられますけれど、精神科つとめているときに、通りかかった患者さんが、おまえら、こんなところに勤めることないんじゃあないかと、そういう風なことを言われて本当に腹がたったと書いておられますけれど・・・。

『人間を見つめて』の中の「島日記から」に記載した 31 名がこの世に残された精神科医、神谷の記録といえる。[9)]

1960 年ごろから、厚生省では、らい療養所における精神医療の必要性を認め、全国 11 の療養所を 3 ブロックにわけてブロック別の精神病棟を建てる計画に着手していた。そのブロックの一つが「瀬戸内三園」で、三園の精神病者を収容する施設が長島に建てられることになり、その案件で専任の精神科医師が必要になった。そのために神谷は全国の大学の精神科の教授に手紙を書いたり、大阪大学精神科医局の同窓会誌にその主旨を掲載したりした。そのときのことを高橋幸彦医師は語る。

誰かわたしに代わって愛生園の精神科の診療を続けてくださる方がおられたら、連絡くださいと書いてあり、電話をしたんです。そのとき、ハンセン病の療養所であることも全く知らなかったんです。電話したら、神戸女学院に訪ねていくことになって。先生に私つとめさせていただきたいとお話しすると、そしたら、神谷先生、まあまあ見学してから決めてくださいと言われて。「今度 7 月の何日に行きますから、一緒に行ったらどうですか？」と言われ、初めて長島愛生園を訪れました

1962 年、新しい精神科医として高橋幸彦 [10)]が来ることになった日のことを神谷は日記に記している。

7 月 8 日/ 午後外来が終わるころ、高橋幸彦氏。初めて島に姿を現す。(神谷 1980a:222)

1962 年 7 月 8 日に初めて島にきた高橋医師が高島園長に言ったことを神谷は、島日記に記している。

外来診療をみていて感じたことは、ここでは普通の精神医学の常識が役にたたないことです。たとえば、普通だったら職場での対人関係がどうだとか言って神経症を治そうとする。しかし、ここでは、らいという病気にかかってしまっている、という前提のも

とにすべてがあるから、普通の考えはみな役にたたない。結局、こちらが持っている人間的なものが自然ににじみ出さなくては。そういうものしか向こうに働きかけるものはない。自分の中に何か持っていなければ駄目だと思いました。みなつくりだしていかねばならない、と。」私は彼に何もこういう話をしたことはないのだが、私が感じていたことをうまく表現してくれた、と思った。要するに普通の社会的次元以前の、人間存在そのものに関することが、ここにはあるのだ（神谷 1980a:222）

このように神谷は、高橋医師の言葉を引用して精神医学の常識が役にたたないことを記している。こうして、高橋医師の勤務により、精神科は 2 人の担当となった。

園内では、午後 1 時から夜 8 時ごろまで外来診療の他、さらに園内では、疎外されがちだった結核病棟入室者との面接なども行い、当時 1500 名の入所者に対してわずか 6 名の勤務医だけで過酷な勤務状況だった。他の先生方の当直勤務が少しでも楽になればと神谷は当直も申し出ていたと高橋幸彦医師は証言する。当時の当直医師は、烈しい神経痛を訴える人のための「ダンケルン」の静脈注射をすることだったが、深夜にも往診しなければならず、島の端に位置する新良田地区まで片道 20 分ほどの道のりを徒歩で往診することも重要な仕事の一つであった。

1962 年には高橋幸彦医師が赴任し、2 人で交代で仕事を行うが、1965 年には、精神科医長となり、多忙を極めた。1966 年 7 月には、「第 5 病棟」が発足した。1966 年 8 月 1 日に親友・浦口に宛てた手紙には、当時の多忙な様子が記されている。

連日講義や、人に会っているうちに疲れ切ってとうとう滞京期間を三日間切りあげて帰宅し、二、三日休んで島へ行ったところ、そこでまたものすごく沢山の英訳の仕事――太平洋学術会議用の論文数篇――が待っていて、臨床をやりながら毎晩遅くまでタイプを叩いていました。ところが、その疲れのためか帰りの舟の中から腰が烈しく痛み出し、汽車の座席に普通に座ってられぬ有様でした。帰宅して三日間横臥し、それから病院でレントゲン、血液検査等をしてもらいました。その結果私がもしやと思っていた脊椎の病気はなく、単なる過労のためということでほっとしました。（中略）島もほんとうにもいつまで続けられるかわかりません。それだけに一回一回がじつに貴重です。（神谷・浦口 1985:213-214）

1967 年 10 月、高橋幸彦氏が非常勤になり、神谷と交代で一週間づつの勤務となる。精神科医として勤務する傍ら、1965 年 4 月から神谷は、島内の看護学校の非常勤の講座も受け持っていた（1967 年まで続く）。1969 年からは、島の高校、新良田教室での講座もこなしている。

7 月 15 日―19 日　着くなり 4 時間の講義と五病棟周り。高橋先生は、八月は、来島不

能とのことで、わたしは、月に二回は来なくてはならない。こういうことは今後ますます多くなると予想されるが、自分の体力、能力を思うと、ひどくおぼつかなくなる。（神谷 1980a:230）

診察が終わると看護学校での講義に続き、光明園での診察、そしてさらに、宇野港から連絡船で高松にわたり、大島青松園の診療にも携わり、夜高松から乗船して、翌朝天保山に戻るという日程の日もあったという。瀬戸内の療養所には、1966 年、精神病棟が整備された。

愛生園の精神病棟は、「瀬戸三園」と呼ばれる三療養所の精神障害者を収容するという建前で昭和 41 年に建てられた。三園とは愛生のほかに、邑久光明園、大島青松園を指し、わたしたちはそれらの園の精神科診療にも関係し、少数ながらこれらの友園からも患者を病棟に迎え、治るとかえす、ということをやってきた。（神谷 1980a:153）

当時の長島愛生園では、療養所内でも、精神障害者をはじめ、結核、梅毒の患者は疎外されていた。そのような状況の中、五病棟で精神障害者が安心して暮らせることを神谷は望んでいた。

一般の社会と同様、らい園社会の中でも結核、梅毒、精神障害の人は疎外されており、とりわけ、精神障害者に対する理解を得ることはたいへん難しいが、看護にあたる人びとの努力により、次第にそれが増しつつあると言ってよいであろう。松と海にかこまれた小高いところに建てられたクリーム色の「五病棟」こそ精神医療のたいせつな根城である。（神谷 1980a:152）

一方で神谷は、五病棟に入室するひと以外にも、一般舎で暮らす人の中にも精神の病気を持つ人には、外来や往診などで診察をしていた。

精神病のほかに心因性の精神障害、すなわち神経症や心身症はもちろん多い。おそらく一般社会よりも多いであろう。この人たちは、「外来」や「往診」の形で診てきた。その上、内科や外科、眼科など、各科の合併症で「入室」している人をも、医療スタッフの依頼や本人の希望によって「往診」してきたことは総合病院における精神科の役割を示すものであろう（神谷 1980:152）

普通の精神科医療の実践の範囲を超えたことがらい園での精神科医療に求められると神谷自身も書き、それゆえ、自分自身も症例など発表しなかったことを書いている。

たとえばらいを「宣告」されて入所してきた若い大学生の苦悩。失明直前の人の不安や

おびえや、ときには、そこからくる妄想や幻覚。らいの再発や、菌の抵抗性発現のための絶望。――こうしたものは、決して普通のノイローゼではない。ごくふつうの人が、異常なストレスにさらされておこした反応で、私でも、そんな目にあえば、きっとそうなるだろう。こう書いていても、何人かの苦しみに満ちた顔が心に浮かんでくるのだが、一々くわしく書くには忍びない。どうしてもっと具体的な症例を発表しないのかと、言われたことがあるが、げんに愛生園という狭い社会に一生住んでいる人たちのことを、一般向きの本の中で、どうしてあからさまに書くことができようか。(神谷 1980a:152)

神谷の「島日記」は、1970 年 2 月 19 日の記載を最後に終わっている。そのあとがきには、次のように綴っている。

島日記は、1970 年春から夏にかけて渡米した時に、ぷっつり切れている。しかし、仕事は多忙になるばかりだった。ことに、この年一杯で、高橋先生が辞められ、1971 年は、一人で月 2 回通った。(神谷 1980a:241)

神谷は、高橋医師が辞めたあとも一人で長島へと精神科医として通い続けている。その時の想いを以下のように記している。

いずれにせよ、限界状況的なものに直面したときの人間の心情には、普遍的なものがあると思う。ただ、それを乗り越えるための手がかりとなる言葉は、決して出来合いのものでよいはずではなく、その時々に、相手によってふさわしいものを探り求めなくてはならない。いく人かの患者さんに関して、これを探り求めるという課題を、いつも島から背負って帰ってくる。そして次に島に行くまでの間、何かにつけて考え続ける。そのためであろうか、いつも島から帰ってくるとしばらくの間は、普通の日常生活にすらっと対応できないような感じがつきまとう。つまり、家庭とか職業とか、健康とか能力とか、そうしたもののもろさ、はかなさが感じられてならないのだ。そ
の結果のひとつだろうが、自分が道化であろうがなにであろうがかまわないではないかと思うようになった。人は、何かにつまづいて、初めてその所在を知る。わたしの仕事は、そんなものに過ぎなくてもいいではないか。高橋先生は、もう昨年限りでこられなくなったし、ともかくどなたか代わってくださるまで、体力の続く限りほそぼそと「島の仕事」を続けよう。こういう覚悟が昨今かたまってきた。これもしごとが人を作り変えた例の一つなのだろう。(神谷 1881c:34)

長島の仕事を続ける決意をしていた神谷であったが、身体の状況は、仕事が継続できる状態ではなくなっていた。その当時の神谷を知る看護師の上田政子は、著書の中で「愛生園精神科医療を創設し医療を高め、精神科のみならず、療養所の人々の心の悩み等についての聞

き役、アドバイスなどに心血を注いであたっておられたが、晩年は疲労蓄積、見るからに痛々しいお姿で、遠く芦屋の自宅を早朝に出て愛生園の診療を行い」（上田 2009:372)と書いている。そして、退職を決めた 1971 年 12 月の最後の神谷の日記には、以下のように記されている。

> 12 月 29 日/ ここ数日毎朝左肩痛し。ニトログリセリン錠を飲むと治る。思えば癌以来 17 年間よくも体がもってきたものだ。これが第二の余生ならこれからは、第三の余生。それはもっと短い可能性がある。一日一日を感謝していきよう。（神谷 1982b:187）

こうして、15 年間島へと通った神谷は、1972 年 4 月付で長島愛生園を退職する。

2.3　小括

この章では、1944 年 10 月から東大精神科医局で勤務をはじめ、戦後、結婚、育児を経て、関西へ転居し、阪大精神科医局からの長島愛生園での精神医学調査がきっかけとなり、精神科医として 1972 年まで精神科医として通った実際を時系列で辿った。

神谷は、1944 年 10 月から東大精神科医局で仕事をすることになったが、当時は、悪化していく戦況の中にあり、毎日運ばれてくる被爆者の世話に追われており、赤痢や結核の患者も多く運ばれてきた様子が神谷の著作に記されている。神谷自身の自宅も空襲にあい、精神病棟に泊まり込んで仕事をこなしていた。1945 年 8 月 15 日、終戦を迎え、その後、神谷は、文部省の通訳の仕事をすることになる。内村教授の大川周明の鑑定にも同行した。そして結婚、育児の期間を経て大阪へ転居し、大阪大学の精神科医局に通うことになり、精神医学調査を行うために長島愛生園に再び訪問することになった。長島愛生園には、1972 年 4 月まで精神科医師として 15 年間を関わって体調を崩し、退職するまでを時系列で辿った。この章では、1943 年 8 月の医学実習で初めて出会った光田健輔と 13 年ぶりに再会し、1957 年 4 月に神谷が精神医学調査に通い始めた時期には、すでに高島園長に交代していた。1947 年 4 月 7 日から 4 月 16 日まで島に滞在して精神医学調査を行う。

13 年ぶりに 10 日間の日程での調査を終えた神谷は、日常の生活に戻る。そして再び 7 月 25 日から 31 日まで、島に滞在し、患者の診察、文献調べに時間を割いている。精神医学調査で 13 年ぶりに長島に訪問し、その後、精神科医師として関わった実際を記した「島日記から」は、1974 年の『人間を見つめて』の改訂版において掲載され、筆者が、診療録を調べるきっかけとなった。この島日記には、晩年の光田の様子がわずかに記載されていた。精神医学調査をするために 1956 年 9 月 24 日に 13 年ぶりに光田と再会したが、その時期は、光田はすでに 80 歳を超える老人となっており、9 月 7 日、「一日の新聞に光田先生、園長退職との報あり。私は八月中、馬車馬のように調査の整理。それと時どき N の原稿の英訳。」（神谷 1980a:194）と書いており、神谷の忙しい日常の中で、光田の園長退職を新聞紙上で

知ったことが日記に記されている。おそらく、13 年ぶりの対面時には、光田の退職の話などでなかったと推測される。10 月 30 日、長島へと行き、新しい園長となった高島重孝との初対面時に、神谷が島の精神科医療について、治療もうけずに放置され、不潔な状況に置かれているのは、国辱だと発言したことに対して、高島園長が、「それじゃ、あなたやってください」ということになり、精神科医が見つかるまでで神谷が担当することになる。高島園長が赴任してきたことにより、新しい方針が次々と出された様子が神谷の日記にも「高島先生は、早速、精神病棟建設の抱負を語られ、設計図を、治療を、とどしどし注文される。」（神谷 1980a:195）と描写されている。

1958 年 9 月に精神医学調査を終えた神谷は島の精神科医療を新人の医師に託して任務を終えた。しかし、その医師が退職したために再び通うことになった。本章で述べたが、当時、長島では、常に慢性的な医師不足の問題を抱えておいた。その医師不足を補うために、神谷は、非常勤医師から常勤医師になり、夜勤も行うようになった。そして、神谷は、長島での精神科医師としての勤務以外にも大学での教鞭の仕事などもあり、多忙を極めている時期であったが、激務のため、1971 年、冠不全をおこし、体調不良の理由により、1972 年 4 月、長島愛生園を退職した。本章では、1960 年代の精神科医療の様子を神谷の著作と資料をもとに明らかにしたが、当時の具体的な様子については、第 3 章で明らかにしたい

注

1. 西丸四方、1910 年～2002 年、精神科医、1936 年東京帝国大学医学部卒業、1941 年松沢病院医員、1946 年、東大講師、1950 年、信州大学医学部精神科初代教授
2. 安部能成、1883 年～1966 年、弊原内閣の文部大臣、神谷美恵子の父、前田多門から引き継いで文部大臣になった。
3. 大川周明、1886 年～1957 年、日本の思想家、民間人として唯一 A 級戦犯で裁判にかけられた。
4. 浦口真左、1914 年～1984 年、1935 年東京女子師範学校卒業、1938 年から 1940 年ペンドル・ヒル留学、ペンシルヴェニア大学生物学部大学院修士課程修了、1941 年から 1977 年普連土学園教諭、
5. 81 歳で退職をした光田は名誉園長として、島内には残り、島内の官舎にしばらく住んでいた。神谷が 13 年ぶりに通い始めた長島で、すでに高齢者となっていた光田と出会ったのはわずかに 5 回程度であったと日記からは推察する。

1958 年 4 月 3 日の日記には、「光田先生と園長においとま乞いをする。園長はわたしに嘱託医になれと言われる。明日帰宅」（神谷 1980a:197）と書かれている。同じ年の 9 月 25 日の日記には「光田先生に呼ばれて御宅へ伺う。園長官舎から普通の官舎に移っておられ、寝床に端座されていた。らいの親から生まれた子供を親から隔離する必要を長い間、力説され、今度の国際学会でそのことを取り次いでほしいと言われる。外国のらい関係の雑誌 2 種 10 冊ほど拝借して帰る。夕焼け目覚めるばかり。夜は、欲求調査の統計をやる。」

（神谷 1980a:199）と記されており、神谷を迎えるのに、寝床に端座という様子から、体が弱ってきたのではないかと考える。

そののち、神谷の日記に登場する光田は、神谷の父、前田多門が島へと講演会に来た時の帰りに、病床の光田を見舞ったときの様子を 1959 年 10 月 30 日の日記に「午前 9 時、高校で父の話。１１時の船で虫明に。岡山への途中、病臥中の光田先生をお宅にお見舞いする。」（神谷 1980a:201）、前述の 9 月 25 日は、島内の普通の官舎へ、そして 10 月 30 日には、岡山の自宅ですでに病臥していた光田は、そのとき、83 歳、他界する 6 年前のことである。そして次に神谷の日記に光田が登場するのは、1964 年 5 月 26 日である。「光田先生ついに昇天され、昨日岡山でお葬式。今日は、園葬。患者さんたちと万霊山まで歩いて納骨式にも出る。感慨胸にあふれる」（神谷 1980a:224）と記している

神谷の記した 1971 年の『人間を見つめて』には掲載されていないが、1974 年の改訂版に掲載された「島日記から」の中に登場する光田との対面場面は 4 回である。そして、追悼文にも掲載されている高橋幸彦医師の紹介のために病院へと見舞った面会を加えると、光田と面会したのは、5 回となる。そして、『愛生』誌に、「愛と知と　21 年前の光田先生」と題して追悼文を寄せた。神谷は、21 年前の 1943 年 8 月に 12 日間の実習で接した光田のことを記したのであった。

> 昭和 18 年の夏、私は、卒業を翌年の秋に控えた医学生として愛生園で 13 日間、見学させていただいた。当時の詳しい日記が残っているので、その中から光田先生のお姿をひろい出してみたい。（以下、日記からの抜粋）21 年前に見たこの先生のお姿は、先生の長い御一生のほんのひとこま一断面に過ぎない。しかしこのとき、わたしは、愛と知を兼ね備えた偉大な医師に初めて出会ったのであった。大きな驚きだった。
>
> その後、わたしは、お約束にそむいて別の道に行ってしまったがこの出会いの持つ力は働き続け、昭和 32 年以来、先生のお許しと励ましによって、再び園に出入りさせていただくようになっている。
>
> 亡き父とともに先生をお尋ねしたときもご逝去の直前、新任の医官と病院に伺ったときも先生の言われることは、いつも「よろしくたのみます」であった。愛と知と。
>
> 先生のお心は私的なものを遥かに超えて、いつも広大な世界にあったのだと思う。
>
> 昭和 39．6．4　　津田塾大学教授

光田に関しては、「一生の一コマ、一断面」しか知らないとあえて説明している。筆者は、光田の最後の介護をしていた三男、横田篤三の妻、横田百合子に出会い、話を聞いた。横田百合子は、神谷と同じ時期、女子医専に通っていたが姿を見たことがある程度であったという。光田反応に寄与した林文雄（1900～1947）の実妹であり、兄の勧めで長島に眼科医として赴任、横田と結婚したが、すぐに横田は出征した。神谷が 1960 年代に長島に通っている時期には、一度も出会っていない。それは横田が子育てに追われており、

そして、1957 年に退職した光田の介護もしていた時期であり、多忙を極めていたと、横田は当時のことを語った。横田によると、光田と神谷との個人的な交流はなく、光田からは、1943 年の実習期間に臨床で指導を受けただけのようであった。それにより、光田の追悼文にも 1943 年の実習日記から引用して、「一生の一コマ、一断面」しか知らないと説明したのではないかと筆者は考える。神谷にとっての最後の本となった 1980 年刊行の『遍歴』において、1943 年 8 月の実習日記の全文を公開した。

6. 高島重孝、1907 年～1985 年、皮膚科医、1931 年、慶應義塾大学医学部卒業後、国立療養所粟生楽泉園勤務、1938 年、東北新生園勤務、1942 年、傷痍軍人武蔵療養所勤務、1944 年、駿河療養所勤務、長島愛生園初代園長光田健輔退職により、1957 年 8 月より、長島愛生園 2 代目園長となる。

7. 田中孝子、2015 年没、1960 年代、神谷美恵子が通った時代に精神科に勤務していた看護師。神谷が引用した『愛生』1967 年 7 月号には、「癩療養所に於ける精神科看護」の題名で P.39～P.47 に書かれている。以下は、その一部である。

> 長い間療養所の片隅におき忘れられた存在のように、陽を浴びることのなかった精神障害者が、大変未熟ではありますが、専門的知識に基いて看護されるようになりましてから、ここに二年近くの月日を経過しました。
>
> それまでの精神障害者は、老朽化した不潔な舎で垢にまみれたまま、惨めな生活をしておられました。天井からは埃で汚れた蜘蛛の巣がまるでワカメのようにぶら下がり、これでも人間の住む場所かと思われるような有様でした。（中略）
>
> 二年近く精神障害者の看護にあたり、種々な困難にあいましたが、私達はただ看護主任にあたるだけではなく、職員にも多くの患者さん達に対しても、精神障害者は何もわからない人たちだ、狂人だという旧来の偏見を取り除く為の努力を、積極的に払わねばならない義務と責任をも負っていることを認識しましたので、あえて稚拙な筆を執りました。どうか多くの寮友の方々が、生きる権利を主張することの弱い、精神障害者の声なき声にも耳を傾け、この人達の幸福の為に、その存在を無視されることがないように願うとともに、各方面にわたり、皆様方の理解あるご協力を願ってやみません（田中 1967:39-47）

8. 加賀田一、1917 年～2012 年、1936 年に長島愛生園に入園。その後、神谷美恵子が通っている当時の自治会長、その他、全国国立らい療養所入所者協議会（略して全患協）の中央委員などもしていた。

9.『人間を見つめて』の 1974 年の改訂版に掲載された「島日記から」と『極限のひと』には、神谷美恵子の診療の日常が記されており、イニシャルで表された 31 名の入所者を基に診療録調査を行った。それが以下である。

1. 「日赤」のＮ
2. 「とけん」のＳ

3. T
4. 中年男性　S　分裂病
5. 中年女性　F　躁病
6. 中年の夫妻（夫）不眠症
7. 中年の夫妻（妻）不眠症
8. 初老婦人　　強迫神経症
9. 中年の男性　T　分裂病
10. K・S　たえず、廊下を徘徊、電気スイッチを開閉。水道を流したり、止めたり、
11. S・S　昂奮状態、廊下で放尿。女性患者の部屋にちん入。性的暴行
12. H・T　陳旧性分裂病。だらしなく横臥。ボロ包みを赤ん坊のように抱いている
13. K・T　相変わらず、常同的に指でひざをまわす。
14. T・T　クロールプロマジン連日 100mm で見違えるほどおだやかになる。

＊10・13・14 は同室

15. O・R　聾唖の精薄者、壁一面に自作の図画が貼ってある。
16. S・H　以前は、躁病的だったが、今は、全く痴呆的になり、反響言語
17. O・H 母子　両者とも精神薄弱
18. A　　結核+　ノイローゼ　+　レプラ
    聖書学会の勉強についてゆけなくなり悩んで、結局、自殺した。
19. T・N(外来)　四年ぶりに逃走から帰ってきた。てんかん性の周期性、不機嫌の人
20. O・M　祈祷性精神病の宗教的境地
21. H・T　19 歳の結核の青年が分裂病の始まりらしい
22. M・Y　コントロール投与で色の幻覚が消失。
23. M・K　強迫神経症
24. T・A
25. K・S　肝障害
26. T・M
27. K　1968 年 3 月　5 病棟に収容、タヌキが床下に隠れていると夜になると騒ぐ
28. N・M 相当のお婆さん、昔、水商売をしていた
29. O・N　盲目、1 時間づつ御詠歌を口ずさむ
30. H・S　大島青松園　ガフキー2～3
31. K・N　1957 年 6 月 14 日死亡、面接日　1957 年 4 月 13 日

10.　高橋幸彦、1935 年～　、精神科医、茨木病院理事長（2016 年 3 月現在）。神谷美恵子が通った当時、1962 年より 1969 年まで通った精神科医師、高橋幸彦医師へのインタビューは、2012 年 12 月 13 日 16 時～18 時、2013 年 1 月 10 日 16 時半～18 時半、茨木病院会議室にて研究についての同意書を記入の上、行った。

第 3 章　1960 年代の長島愛生園の医療と生活

第 1 章、第 2 章では、神谷の生い立ちから精神科医として長島愛生園に勤務し、退職する過程を述べた。1957 年から 1958 年にかけて精神医学調査の目的で長島愛生園に訪れたことがきっかけとなり、放置されていた精神科医療に驚愕した神谷が精神科医師として関わるようになり、新任の医師が見つかり、1958 年 9 月に一旦、島から離れるが、その医師の急な退職により、1959 年 7 月から再び、1972 年まで精神科医として通うようになった。

この章では、神谷が仕事をした 1960 年代の長島愛生園の医療の実際と、当時、問題になっていた薬剤耐性菌問題について整理する。そして、療養所の入所者の生活の変化について述べる。

3.1 ハンセン病の戦前の医療

この節では、成田の『日本のらい政策から何を学ぶか』(2009)、廣川の『近代日本のハンセン病問題と地域社会』(2011)、青柳緑の『らいに捧げた八十年――光田健輔の生涯』(1968)、光田の『愛生園日記』(1958)、『長島愛生園創立 40 周年記念誌』、長島愛生園入園者 50 年史『隔絶の里程』などを参考にして、ハンセン病の医療の対象となる前の戦前の変遷を辿る。

3.1.1 日本で初めて創られたハンセン病施設

最初に日本のハンセン病の救済に取り組んだのは、欧米人のキリスト教宣教師であった。彼らの目に映ったのは、「天刑病」とか「業病」といわれ、当時、物乞いをする多数のハンセン病患者たちの姿であった。イギリスの聖公会宣教師であるハンナ・リデル(1855～1932)は日本で伝道するため、1889 年 12 月、神戸埠頭に上陸し、翌 90 年 2 月下旬に熊本に到着する。第五高等学校の教授や学生に伝道するためであった。4 月 3 日、熊本についたばかりのリデルは、本妙寺に桜見物に出かけた。彼女が観たのは参道で物乞いをする大勢のハンセン病者達であった。これを機に、リデルは直ちに患者救済の活動を開始する。熊本郊外の立田山麓に病院を開設し（1895 年 11 月）、回春病院と命名した。リデルは、伝道師の職を辞し、私人として事業に専念することを決意した。発足当時の患者数は 38 名であった。
リデルの患者救済は、日露戦争で英国からの資金援助が減ったことで苦境に陥るが、大隈重信に資金援助を求めて国からの援助を受けるようになった。1932 年のリデル没後は、リデルの姪のリダ・ライトが事業を引き継いだ。しかし、時代は流れ、1940 年代に入ると突然の病院解散を強いられて患者は別の療養所に移され、46 年間の歴史に幕を閉じた。

フランス人のテストウイード神父（1849～91）は、巡回伝道中、足柄街道で失明した女性ハンセン病患者に出会い、これを契機に「神山復生病院」を設立し、1886 年日本最初のハンセン病療養所の基礎石を置いた。

フランス人宣教師ジョン・マリー・コール神父（1850～1911）により、1898 年に熊本市郊外に琵琶崎待労院が設立され、また、イギリス人コンウォール・リー（1857～1941）は、1917 年 11 月に草津湯之沢に聖バルバナ医院を中心とした施設を作り、ハンセン病患者と家族の救済に尽くしている。1906 年、日蓮宗の綱脇竜妙は、身延のらい患者のために深敬病院を設立した。1909 年、東京に好善社ができ、英国からの寄付金により、1912 年に慰廃園ができた。好善社については、神谷も書いている箇所がある。明治 10 年、プロテスタントの宣教師として来日したミス・ヤングマンのこともその後の好善社の歩みを特徴ずける象徴的なものをすでにそこに見る思いがすると神谷は書いている。日本で最初の私立らい病院であるカトリック系の「神山復生病院」から「抜け出して」来た婦人を心身ともに保護しようと決意したことから慰廃園が始まり、やがて時代の要請からこれが私立らい療養所の形をとることとなったという。この慰廃園ができた時期の日本の政府のハンセン病に対する対策は、多数の浮浪するハンセン病患者がいることを国辱とする立場からのものであった。

そのころ、新旧両教会の布教競争は、相当激しいものであったが、その後の好善社の歴史は、らいに関わる他の宗派や宗教の団体、さらに政府のとる政策そのものとたえず競合してゆく様相を示す。しかし、競合、あるいは、敵対にさえなりかねない状況をそのつど、謙虚な祈りと柔軟な姿勢をもって切り抜けていった。東京市養育院でらい患者の治療をしていた光田健輔からの要請で同院から 10 名の患者を慰廃園に委託されていたこともあったが、やがてらい予防法の成立とともに全国に五つの公立らい療養所が設立され、さらにらい予防法改正によって、全国に国立らい療養所が作られていく。光田が院長としてつとめていた全生病院が国立多摩全生園となった時点で慰廃園は、患者たちを転園させ、病院としての 48 年の歴史を閉じることとなったという。それは昭和 17 年のことであったが、戦争と終戦の混乱を超えて、当時の好善社理事長藤原洵次郎宅は、公式の「全国らい療養所東京出張所」と指定され、上京の園長や職員らの宿泊所となったという。本土の療養所教会堂建設、愛生園の聖書学舎支援等の仕事を終えると、次に好善社が行ったのは、沖縄の 2 つの療養所の教会に手をさしのべることであった。それも新旧あわせて 5 つの教会を交流させるというエキュメニカルなしごとであった。どこの療養所でもキリスト者は、少数派にも関わらず、それがカトリックとプロテスタントに分かれていて、互いに対立しているという状況は、一般療養者たちにひどく不可解なことで、キリスト教に対する不信の念さえ抱かせるもととなっていたが、好善社は、さまざまな苦心の結果、ついに沖縄と本土、プロテスタント各派とカトリックの間に交流と和解と協同をもたらすに至ったと神谷は、その業績について詳細に記している。

3.1.2 長島愛生園ができるまで

1907 年 3 月 18 日に公布され、1909 年 4 月 1 日より施行された法律第 11 号「らい予防に関する法律」によって、全国を五区にわけ、東京、青森、大阪、香川、熊本の五か所の療

養所が連合府県立として開設された。

1915 年、光田健輔は、公立療養所が発足して 6 年、療養所からの逃走があとをたたず、逃走のない療養所をと一か月かけて 50 枚にのぼる意見書を作った。そして、療養所の土地を探し始めたが、世界大戦後の不況の時期であり、富山県のコメ騒動などがおこり、療養所についての国家予算は縮小となった。

1923 年（大正 12 年）日本を出発して、光田は、第 3 回国際らい会議に出席した。光田が 47 歳のときのことであり、長島愛生園開園まで 8 年の時期である。予防法については、各国とも「絶対的な療法がないから、完全隔離をやって根絶させる以外にはない」という結論に一致した。

国際会議を終えて、光田は、デンマークやノルウエーなどを回った。そしてロンドンに行ったとき、関東大震災が起こり、日本の窮状を知ることとなった。そこで全生病院は被害なしという電報を受け取り、光田が帰国したのは、翌年 1924 年（大正 13 年）1 月のことである。大正 10 年から 10 年計画で 4500 人の入所者に増やすという計画が進んでいたが、大正天皇の崩御があり昭和と年号が変わった時期、光田は、国立らい療養所所長に命じられた。1927 年、昭和恐慌の年のことであり、長島の土地の買収が始まり、そして建設が開始された。光田がたよりとしていた渋沢栄一は、この時、80 代半ばを過ぎた高齢者になっており、そのころの日本経済は、世界大戦中の軍需産業の発展があったが、戦後の金融禁止政策が続けられ、経済恐慌のため銀行の倒産などが続いていた。そして、関東大震災がおこり、浜口雄幸内閣は、金の解禁を断行したが、世界的な恐慌と、国内的には、金解禁によっておこったデフレーションの影響で日本経済は瀕死の状態だった。そのような社会的な状況下において、長島愛生園は完成した

1931 年 11 月 10 日、渋沢栄一が死去、渋沢の死後 3 か月後、1932 年 2 月、熊本回春病院のハンナ・リデルが 83 才で死去した。

3.1.3 長島愛生園の開園、1931 年に始まった収容

国立らい療養所第一号として設立された長島愛生園に患者が入所したのは、1931 年（昭和 6 年）3 月 27 日、定員は 400 名であるが、全生病院から 81 名に絞り込み、農耕、畜産、木工などできるものが開拓のつもりでいくことを提案されて、途中、大阪から 4 名加わり、85 名で始まった。

1931 年（昭和 6 年）長島愛生園、光田は 55 歳で初代園長となった。雑誌「愛生」創刊号には、その 1 年のことが記されている [1)]

初期の長島愛生園は、公立療養所の増床計画 1921 年（大正 10 年）にあわせ、公立ではもてあます 500 名を収容する名目で予算措置がとられていた。開所 1 か月後の 5 月には、各都道府県知事宛に患者収容依頼状を出している。

各府県に収容を依頼する一方で、職員や患者を使って浮浪患者の溜まり場に出向き入所をすすめた。入園者の川崎移は、四国に出かけ遍路中の患者 32 名を入園させたと記録して

いる。川崎は、遍路たちが当時の療養所のことを“御慈悲の牢屋”といっていたと書いている。こうして入所開始以来 4 カ月あまりの 8 月 5 日に定員 400 床を早くも突破してしまった。これに先立って園は、収容の中止を関係各方面に通知したが、それに対しては、要請に応じて勧誘し、患者を入所させる気持ちにさせたのに今更受け取らないとはといった照会が相ついだ。

政府の予算による増床計画の実現まで待っていられないとした愛生園では、1931 年（昭和 6 年）の末から「十坪住宅運動」を行い、増床から収容を強引に繰り返しながら政府や社会に向かっては、その時々の政治状況を組みこませながら、絶対隔離のゴールを目指した一万床計画へと進んだ。

施設増床のたびに、収容のキャンペーンは繰り広げられたが、「無らい県運動」になると、それまでは主として浮浪患者に向けられていた強制的な収容が、自宅患者にも向けられるようになり、一家離散、自殺など数々の悲劇を生んだ。1943 年（昭和 18 年）8 月 27 日は、愛生園の入園者数が 2000 名を超えた日であるが、この年はまた、逃走患者数が 154 名を記録した年でもあった。らい対策は隔離撲滅が唯一の道だとする大きな流れの中で、太田正雄東京大学皮膚科教授は、社会から隔離しない治療策を講ずる方法を案出することに努力しなければならないという方針で研究を続け、小笠原登教授もまた、隔離の必要はないとして、京都大学病院に特別皮膚科を設け治療を続けた。

3.2　1960 年代の具体的な医療の実際

本節では、1960 年代の長島愛生園におけるハンセン病医療の変容を記述することを目的とする。

周知のように 1960 年代は、ハンセン病は一般的に「社会復帰の時代」を迎えたとされている。後述するように、先行研究でもそのことが前提とされてきた。確かに、1960 年代にはハンセン病を専門にする基本治療科が生まれ、そのこともあってハンセン病の治療が飛躍的に進んだ面は否めない。しかしながら、第一に慢性的な医師不足が続いたこと、そしてより重要なのは第二に、薬剤耐性菌問題[2)]によって重症化する患者と社会復帰しても後遺症や周囲からの差別によって療養所に戻ってこざるえない患者に二極化していく状況にあった。本節の主たる目的はそのことを、長島愛生園での当時の医療を含め、広い意味での臨床の状況を明らかにすることで実証することにある。

研究方法としては、一次資料である長島愛生園の神谷書庫に保管されている『愛生』『レプラ』『長島愛生園創立 40 周年記念誌』『長島愛生園自治会誌』などを調査検証し、テクスト分析を行った。加えて、当時勤務していた神谷（1971, 1974）原田（1979）尾崎（2009）の著書、加賀田（2010）近藤（2010）、宮崎（2012）などの入所者の著書も参考にした。[2)]

本節の構成は以下の通りである。第 1 項では、ハンセン病に関するこれまでの歴史研究を検討し、そうした研究では等閑視されていた 1960 年代のハンセン病の臨床がもつ意味に迫

ることの重要性を確認する。第 2 項では、1931 年に長島愛生園が開園した当時の医療を概観的に明らかにする。第 3 項では 1960 年代の長島愛生園の医療状況について明らかにする。第 4 項では、島の外で暮らすということについて当時書かれたことや、ハンセン病医療に携わった当時の医療者間での話し合われたことがもつ含意に迫る。

3.2.1　先行研究の検討

これまでハンセン病者の聞き取りを行った各種の研究はあるが、医療が変容していく中で医療者や入所者たちがそれをどのように認識していったかについて着目した研究は少ない。先行研究を概観すると、医学史研究の山本(1993,1997)、近代史研究の藤野（1993）、自らハンセン病療養所で形成外科医としての経験を持つ元多磨全生園園長の成田（2009）、それらの議論を引き継ぐかたちで近年では歴史学者の廣川（2011）の研究がある。山本の研究は、古代からのらいの起源から辿り、救らいの歴史から社会事業として救らい政策、各地の療養所の調査を行い、歴史的事実を記している。そして、1996 年のらい予防法廃止を受けて、1997 年には増補版が刊行された。藤野は、それ以前には研究対象となっていなかったハンセン病問題に焦点をあて、ハンセン病問題の実証的研究を行った。成田の研究は、医学的、社会的、歴史的にらい医学の起源を辿り、詳細な資料調査によって、我が国の政策の歴史、戦後の変遷についても論じている。廣川は、それまでのハンセン病史を国家の歴史あるいはそれによる被害の歴史としてとらえるのではなく、病者の生存と地域環境に着目し、戦前の隔離の内実に迫った。

しかしながら、山本、藤野、廣川の研究はどれも戦前を中心に書かれている。また廣川の研究は山本・藤野らによって切り拓かれたハンセン病史研究を参照した上で成されている。廣川自身も「ハンセン病隔離政策の下での「病者の社会史」のコアな一部分であるはずの、連合府県立・国立療養所における病者の「生」を全くといっていいほど扱うことができなかった」（廣川 2011:303）と書いているように、戦後の療養所での入所者・医療者などの具体的な生きざまについては全く触れていない。そのためか、1960 年代のハンセン病を取り巻く複合的な様相を示す時期でありながら、いわゆるらい患者の「社会復帰の時代」という言説が通説となってしまっている。

他方で、自らハンセン病療養所で形成外科医としての経験を持つ元多磨全生園園長の成田（2009）の著書は、我が国のハンセン病にまつわる政策の歴史や戦後の変遷について詳細な資料を扱っており、著者の問題関心やアプローチと近接するところが大いにある。とくにそういったアプローチで戦後の変遷がもつ重要性に焦点を当てている点で、上記にあげた先行研究にはみられないような、「社会復帰神話」への懐疑的な眼差しを有する部分がある。しかしながら、療養所での臨床経験を持っている成田の著書でさえも、個々の療養所の具体像は描かれていないこともあり、1960 年代の入所者、とくに難治らいの入所者の存在がもたらす問題の複合性や解決困難性に目を向けるものとはなっていない。そこで、本節では、これまでの研究で扱われなかった 1960 年代の長島愛生園の医療の具体的な実際を明ら

かにする。[3)]

3.2.2　長島愛生園の戦前の医療

1)　長島愛生園の開園、大風子油時代の医療（1931 年～1948 年）

国立らい療養所第一号として設立された長島愛生園に患者が入所したのは、1931 年 3 月 27 日であった。定員は 400 名であったが、全生病院の 81 名と、大阪から 4 名加わり、最初の入所者は 85 名だった。

1931 年開園当時から 1948 年にプロミンが使われるようになるまでの 16 年～17 年間は治らい薬としては主として大風子油を用いた時代であって、いわゆる大風子油時代と呼ばれている。職員は 60 名、収容患者数 453 名と 1931 年の年報には記されている。収容当初は多くの浮浪らい [4)]患者を収容した為に疥癬、モルヒネ中毒の入所者の処置には困難を極めた時代とされている。

不治が前提とされた期間でもあり、隔離のための収容と整備に重点がおかれ、治療はそれに従属したものであった。医局は、内科・外科・眼科・耳鼻咽喉科・理学診療科・歯科の六科で出発した。医師は所長の他に定員 4 名で、全生病院から赴任した林文雄、田尻敢であった。1932 年 5 月になって杉本徹（岡山大学）1934 年 10 月、小川正子（東京女子医専卒業）が赴任した。開園当時重病棟は、木星・金星・一隔離の三棟で、一隔離には主に丹毒、疥癬患者が入れられていた。疥癬に罹る者が多く、医局が対応に苦慮し、その結果、隔離病棟ではいつも疥癬風呂がたかれていたと記されている。

入園者の病症で多いのは、癩性結節性紅斑（熱瘤）・神経痛・結核・癩結節性潰瘍等の外科疾患・角膜炎・虹彩炎などの眼科疾患であり、それらの重症な者の病棟は、木星・金星であった。大風子油時代の療養所は、「絶対的な療法」がないという理由で、収容所的な運営が続き、医療水準は低かった。この時代の愛生園の入園患者の死因について、死亡者 1583 例の病理解剖上の集計的観察は、結核が 49.9%で多く、腎臓病、肺炎、敗血症などの順番で続いている。結核については所内では、予防策はとられていなかった。愛生園の病棟で結核病棟が分離独立したのは、戦後のことである。

2)　戦後のプロミンの時代（1948 年～）

1943 年にアメリカ・ルイジアナ州のカーヴィル療養所で発見されたプロミンは、1946 年 4 月東大薬学科の石館守三が国産の薬として合成した。長島愛生園では他の療養所に先んじて横田篤三と犀川一夫が 1947 年 1 月より 10 名の結節らい患者に試み、その一部成果を 1947 年 11 月 2 日と 3 日に開催された鹿屋市の第 20 回日本らい学会に於て初めてこれを発表した [5)]。その翌年 1948 年 10 月 8 日 9 日、第 21 回日本らい学会が武蔵療養所において開催されて各所よりその効果が発表された。同年 10 月以降は厚生省でも正式にこの薬剤を取り上げその効果を確認した。愛生園においてプロミンが使われるようになったのは、1949 年以後のことである。その他、内服薬としては同じスルホン剤であるプロミゾール、DDS

等がある。これらの薬剤は大風子油耐性患者にもよく作用し、結節、浸潤は 3 カ月もすると速かに吸収縮小し、結節様班紋も吸収する。大風子油でなおらなかったらい性潰瘍が次々となおったが、なお大風子油注射をうつ入所者もいた。

皮膚以外の病変に対するプロミン、プロミゾール等の影響として粘膜面に対する効果は極めて顕著なものであって、上気道粘膜におけるらい性病変は殆んど消失し気管切開施行入所者も漸次かげをひそめるようになった。

開園以来の切開手術の統計を 5 年毎にみると、1931 年から 1935 年まで 33 名、1936 年から 1940 年まで 43 名、1941 年から 1945 年までを 68 名、1946 年から 1950 年まで 58 名、1951 年から 1955 年まで 8 名、1956 年から 1960 年まで 1 名である。「のどきり 3 年」[6]という古くから療養所に伝えられた言葉は 1960 年代には使われなくなった。また気管切開を行った症例でもプロミン系統の薬剤により全身症状がよくなれば、カニューレを抜いて気管瘻孔を閉鎖する手術も増加し、1946 年以降本手術を受けたものが 40 例に達した。また眼科領域では、プロミン、プロミゾールの効果により角膜の濃厚な混濁などが減少した為に失明の防止ができるようになった。愛生園における 1943 年から 1948 年までの六年間の大風子時代の角膜らい腫焼灼、切除の例数 160 例に対し 1949 年から 1955 年までの 7 年間、所謂プロミン時代の同上手術例数は 61 例である。逆に光学的虹彩切除、併発白内障による水晶体の全摘等の開眼手術は上述期間内において光学的虹彩切除術は大風子油時代 25 例の手術にすぎなかったものが、プロミン時代には 180 例に増加し、水晶体摘出手術は以前 4 例のものがプロミン時代には 60 例と増加し、大風子油時代には出来なかった眉毛植毛術も増えてきた。補助的治療として、手指及び足関節の整形手術、顔面形成手術等も盛んに試みられるようになった時期である。

3.2.3 1960 年代の医療

この時期は、在所患者の年齢構成の上で老人が増え、その結果成人病の増加がおこった。精神病棟を開設したこと、基本治療科における医療管理が改善、充実してきたことが特記すべき事柄である。また、整形外科領域においては、上肢、下肢の機能再建手術に質量ともに格段の進歩がなされたこと、また顔面形成手術においても従来にない進展を遂げたことなどである。この章では、1969 年から長島で勤務するようになった医師の尾崎元昭の著作、『長島愛生園創立 40 周年誌』、『長島愛生園自治会誌』を参考に記す。

1） 基本治療科

療養所では、当初ハンセン病の診療は専門の科がなく、各科の医師が対症的な治療を行っていた。薬物療法（化学療法）が開始されるとしだいに担当医が固定されていき、基本治療科が成立していった。医師数の少ない療養所では、核となる医師が受け持つのがふつうだった。専門医と言うべき存在が増えて協同の意識が生まれ、病型・病勢の記載法、基本治療科カルテの統一、治療指針の作成などが行われた。レプロミン反応の試験液が中央の研究所で

作成されて各施設に配布された。1960 年代の学会発表や討議を見ると、こうした専門化の流れが如実に読み取れる。

療養所外では、大学の研究施設がハンセン病の治療も行なっていた。京都大学医学部皮膚病特別研究所施設（京大皮膚科特研）はスルホン剤治療法の確立などの臨床研究も進めたが、病棟があって入院治療も可能であったことが利点となった。阪大、東北大は抗酸菌研究の部門が臨床にも携わっていたが、基礎研究者が診療を行うことが研究にプラスの効果をもたらした反面、診療レベルに問題を抱えることになった。

長島愛生園の基本治療科のことが長島愛生園自治会誌に記されている。

> 原田医官 1969～1977 年（昭和 44 年～52 年）、尾崎医官 1969 年（昭和 44 年）～、中井医官 1981 年（昭和 56 年）～の着任により療法の確立とチーム医療育成に大きな努力が払われてきた。（長島愛生園自治会誌 1982：105/原文ママ）

1969 年に赴任してきた医師の尾崎元昭は、その著書の中で基本治療科のできた当時のことを書いている。

> 愛生園基本科では①ハンセン病がまだ治癒していない人は、病状に応じて 1 週間毎、2 週間毎、1 カ月毎・・・と定期的に診察、②治った人は、年に一回は診察して異常がないかどうかを確認するという診療方式をとってきた。これは 1970 年代に、当時の基本治療科医長原田禹雄先生の指導のもと、医師と看護師が一体となってつくりあげたものである。1 年間で全員に目を通すというのは、ハンセン病の病状の動きや再発のチェックの他に体調の異常を知る機会にもなり、入所者の健康管理に役立ってきた。（尾崎 2009:75）

一方、長期使用による薬剤耐性＝難治らいも 1960 年代半ばから顕著になり、さまざまな薬剤の併用をもってしても再燃、増悪すると問題がおこってきた。

眼科に対する入園者の要求がいつも強いのは、眼科疾患が多いことと視力障害のあたえる深刻さによるものである。四肢の知覚麻痺を持った者が視覚を奪われた場合の生活は大変である。眼科疾患をもつ入所者の数の多さにかかわらず、眼科医も慢性的に不足していた。眼科医は、橋爪久子が 1955 年、塩沼英之介が 1965 年に辞めたあと、眼科の専門ではない名和千嘉・藤井義明が後任となったが、患者からは専門の医師の就任が求められた。1972 年（昭和 47 年）5 月より、岡山大学眼科教室の医療援助をうけはじめ、1975 年（昭和 51 年）になってようやく本格化したが、週一回の診療に多数が殺到したため、園内を軽症者と不自由者、病棟を二分し、隔週で受診した。

2） 看護

1948 年、看護制度改革が実施され、社会一般の大病院や療養所は 1950 年頃より新看護体制へ転換を始めた。らい療養所もこの新看護体制への切りかえが行われた。長島愛生園では、1954 年 6 月から 1956 年頃にかけて切りかえが終了した。長い歴史からの脱却を目指した時期であり、患者ともども苦労した時期と言える。

1,2,3 病棟の新看護体制は一応の基礎、すなわち、3 交代制、二人夜勤、看護助手の訓練、それに伴う看護業務の分析、及び、当直婦長制度の確立等、それらが新看護体制切りかえの初期目標であった。その頃、建物は老朽化したままであったが、病棟内は今迄よりかなり清潔で、当時の医療効果とともに身体の清潔が行き届き、らい臭の漂う熱気のこもった病室は一新された。各専門医の診療補及び処置、外来医師による手術等、常に新しい事態に即応出来る体制や又看護技術も、日々専門家を求められる時代であった。一方で、看護用品を整備するための予算的措置が乏しかった。

精神科看護においては、1966 年頃よりらい療養所の現状を踏まえながら看護専門の職業人としての自覚をもとに近代的管理を目指した。1960 年当時、3 単位病棟看護切りかえ後も、精神障害者の看護が取り残されていた。それは精神科医療が放置されていたことにもよるが、1957 年に精神医学調査を行った神谷美恵子が精神科医療の充実を進言したことにより、精神科医療が整備されることになった。神谷の後任で赴任してきた宮内医師が薬物療法を手掛け、合併症の治療、手術等で一般病室へ入室させる等、啓発に努めた。当時、田中主任看護婦を中心に努力して、長島愛生園の精神科看護の基礎が作られた。その後、引き続き、1964 年には、看護人、男子看護助手の協力を得て夜間職員当直制に切り替えられた。

当時精神科主任看護婦の田中孝子が『愛生』1967 年 7 月号において長島愛生園の精神科看護の実際を書いている。

> 愛生園の精神科看護の実情を紹介しましょう。この病棟では現在 7 名の入室患者に対し、三名のナースと、一名の看護人によって看護が行われております。（この病棟の他にもう一つ精神病棟があります）このスタッフは精神病棟だけではなく、プロミン注射場の勤務をもかねています。（中略）
>
> 一般の精神障害者は心の病をもっているだけで、五体満足ですが、癩療養所の精神障害者は、身体障害プラス精神障害者ばかりですので、ここに癩療養所における精神科看護の特殊性が、看護を一層困難なものにしています。
>
> 七名の入室者のうち、二名は全盲、他の二名は両下肢切断、もう一人は片眼で視力が 0.1、神経障害による垂足があり、歩行困難です。そして七名とも手指の屈曲、脱落がひどく、加えて知覚麻痺までありますので、最も基礎的な生活指導さえ満足に行えない状況です。
>
> 一昨年九月より、毎月一回来園され、精神科のご診察にあたってくださる神戸女学院大学教授の神谷美恵子先生は、一般の精神医学の常識が癩療養所では通用しないと嘆息をもらされたことがありますが、それは看護面でも同様です。（田中 1967:43）

ついでに職員のことにもふれよう。事務系統のことはよく知らないが、医療系統で一番大変なのは、看護婦さんたちである。医師不足のしわ寄せは全部彼女たちの肩にのしかかってくる。みていて、ことに痛々しくさえ感じるのは、ごく若い看護婦さんたちである。園内の准看護学院で教えてみると、まだほんの子供にしか見えない少女が、やがて、あのおんぼろ病棟の中を深夜でもきびきびと立ち回るようになる。患者さんからの風あたりが一番強いのも、この人たちである。時々、患者さんとの間にトラブルが起こったり、ノイローゼの看護婦さんがでるのも無理もない。ベテランの婦長さんたちや主任さんたちもこの看護婦さんたちを統率し、その士気を維持していくのは、並み大抵の苦労ではなかろう患者さんを慰問するのもいいが、看護婦さんたちの待遇をよくすること、福祉の面で、その労をねぎらうことも大切なことではないかと思う。（神谷 1981b:127）

次の項では、田中の『愛生』の文中ににおいて書かれた精神科について記す。

3） 精神科

精神科については当初は、専門医不在のため、岡山大学附属病院より来診医師が来ていた。1957 年に精神医学調査で訪れた神谷美恵子が精神科医療に関わるようになったことが長島愛生園自治会誌『曙の潮風』に記されている。

愛生園の精神科医療は、神谷美恵子医師が初めて手をつけた。1958 年（昭和 33 年）「一連の精神医学調査を行ってみたときには、内因性精神病の人たちに対してさえ、ほとんど何の医療も行われていなかった。（中略）1967 年（昭和 42 年）3 月、精神病棟は第五病棟として近代的な装いをもとに開設されることになった。らい療養所の中で、精神病患者が医療の対象として扱われるようになるには長い年月を要したのである。（曙の潮風 1998:148）

長島愛生園創立 40 周年記念誌によると、精神科の建物は五病棟として 1966 年に整備され 7 床で始められたことが書かれている。その内容は、同年 7 月、1 病棟、コロナ病室入室中の 5 名を転室させたことや、患者、職員共々の人員関係で 3 交代の実施が不可能なため、変則 2 交代制をとらざる得なかったと記され、医療管理面では、神谷・高橋が交替で毎週来診、診療の充実を図ったことが書かれている。病棟は、1967 年完成、30 床となる。大島青松園、邑久光明園の精神医療対象者 4 名を受け入れ、病棟の勤務体制はそのままであったが、薬物療法、生活療法等少人数ながらその効果をあげて大島青松園へも 1 名の退室者を帰すことができたと記録されている。

『長島愛生園 40 周年誌』に神谷美恵子が投稿している文章がある。

長島愛生園の精神科医療について

園の患者の中には、おそらく極めて早くから精神障害者が現れたのに違いないが、昭和 32 年、一連の精神医学調査を行ってみた時には、内因性精神病の人たちにさえ、ほとんど、何の医療も行われていなかった。多少とも恒常的な精神医療をはじめられたのは、高島園長の赴任後のことである。先生のご理解、横田部長および楊井総婦長のご協力、田中主任（現在婦長）の開拓者的努力は、高く評価されなければならない。

34 年から 35 年にかけて精神科医の宮内先生が専任として来島され、きめこまやかな仕事をされたが、惜しくも 10 カ月で辞められたので、35 年 7 月からは、当時の精神病棟“とけん”の運営は、ひとえに田中主任の熱意によって支えられた、と云っても過言ではないだろう。

37 年 7 月以来、若き精神科医高橋先生が通園されるようになったのは大きな福音であった。先生は、精力的に外来診療にもあたられ、患者のリハビリテーション[8]にもつくされた。

41 年 7 月に従来の精神病棟“とけん”が新しい精神病棟に移転した。“5 病棟”は 30 床をもって発足したが、看護職員の人数不足のため、フルに回転させることはできないでいる。しかし、邑久光明園、大島青松園からも少数ずつ患者を受け入れ、一応“瀬戸内三園”の精神科センターの役割を果たしている。43 年以降は前浜婦長が熱心に病棟運営にあたっているが、高橋先生も筆者も月に数日ずつ交代で通園するにすぎないので、他の医官や看護婦の方がたに日常医療の大部分を肩代わりして頂いていることが心苦しくもあり、不安でもある。今後患者の老齢化にともない、精神科医療の重要性はます一方であろうし、一般患者の人間性回復のためにも、どうか常勤の精神科医が来てくださるように、と切実に願っている。（神谷 1970a:66-67）

1960 年代の医師不足は精神科医も同様であった。神谷は大学の同窓会誌などを通じて長島で勤務する精神科医を求め続けている。

4） 外科、整形外科

1960 年、犀川は手足の再建手術を京大の整形外科の協力を得て数例行い、1961 年～1962 年には全生園の鈴木が、主に顔面形成手術を行った。同様な手足の再建手術と顔面形成手術を、光明園から来た栗生が手がけた。

1963 年（昭和 38）年信州大学より橋爪長三、慶應大学より矢部裕という二人の若い整形医が相前後して着任してから、機能再建手術が行われるようになった。その主な内容は母指対立再建術、鷲指再建術、指関節固定術、後脛骨節移行術、足関節固定術その他であり、この間岡大整形外科、津下助教授（その後広島大学教授）、谷講師（当時岡山済生会病院形成外科医長）の指導を受けた。同時期に、藤楓協会浜野理事長が主唱者となり、全国のらい療

養所の外科及び整形外科医が集まり、整形外科、理学療法研究会が開かれた。

1964 年度には足の外科では足関節固定術のほか、内反足の治療として三関節固定術が行われ、これらは、数年、十数年、時には 20 年以上にも及んでいる歩行障害を顕著に改善し、難治な足底穿孔症を激減するのに役立った。外科外来治療としては手足末端の創処置が多いが、一般的な治療と同様、変形性関節症、変形性脊椎症、椎間内障、頸腕症候群などに対する整形外科的治療も多く行われるようになった。愛生園で整形外科による上下肢の再建は、橋爪長三と矢部裕の着任より以前にも数件行われていたが、部分的なものであった。この二人の医師は、精力的に各種の機能再建手術を行った。母指対立再建・鷲指再建・手足指関節固定・腱移行等の手術は、1960 年（昭和 35 年）の 9 例から、1963 年には 81 例、翌年には 115 例と飛躍的に増加した。

矢部裕は、一年で母校に戻ったが、橋爪長三は 1973 年まで在園し、青松園、光明園、楽泉園、和光園の患者の手術も行った。

こうした整形・リハビリ医療導入の中で従来の外科治療の概念は修正、変更を求められ、変形予防の療養が日常生活に求められるようになった。

理学療法室の当時の治療は、低周波、超音波、赤外線、紫外線、パラフィン・バイブラバス浴等による温熱・鎮痛・刺激療法や、術後の療法で各種器具も取り入れながら機能訓練も行っていた。

1964 年以降では、厚生省のリハビリテーション研究班の研究課題として、「麻痺せる四肢の再建手術」を取り上げた。足の外科方面でも、大部分の足底穿孔症は手術を行わず、ギブス固定により治癒し、装具装着により、再発を防ぐ方針に変わり、内反足、偏平足、神経病性関節症などで極端な変形や支持性不良の状態があれば手術を行っていた。1964 年以降、足関節部より中枢部の切断は一例もなく、穿孔症の手術、腐骨摘出、掻破なども 1962 年以降は減り、反面、手足の機能再建術が急増した。

1965 年以降は、青松園、光明園、楽泉園、和光園などから整形外科的手術を受けるために転園してくる患者も増えた。顔面形成外科は、全生園から成田が併任となり、多数例行った。1962 年より理学療法が日出地区で開始され、1963 年より義肢、装具も開始された。

5） 医師不足解消を求める医師充員要求決起大会

1957 年 8 月、初代光田園長に代わり、高島園長が就任した。このとき医師の定員 25 名に対して実員は 13 名であった。戦前は、1940 年の医官 12 名・医官補 2 名、計 14 名であったが実員は 10 名を超えたことがなかった。戦後は、1952 年に定員 19 名となり、翌年から 20 名を超える定員となったが、実員は定員の 6 割前後だった。自治会は、「医療に関する要望書」を出したが、1953 年以降も医師不足が続いた。1960 年犀川一夫は台湾に赴任し、医師は定員 26 名に対して 10 名を数えるほどになった。欠員が欠員を生む悪循環を断ち切ろうと、1960 年 12 月 15 日「医師充員要求決起大会」は、入園者・全医労支部・医務部代表による園ぐるみの大集会となり、会場を埋めた 1000 人の入園者・職員を前に、塩沼英之

助は「定員の 2 分の 1 にも近い状態では、医療に万全を期すことは難しい」と訴えた。医局の先生が統一行動したのは、愛生園では最初で最後だった。そして、医師の補充請願書が提出された。

医師の補充請願書（1960 年 12 月 15 日）

請願書

わたしたち国立ハンセン氏病療養所に入所するものは、病状にしたがって、必要な科学的且つ適正な診療を受けるために入所しているのであります。ところが現在の長島愛生園では、わたしたちの生命をあづかる医師が定員二十六名あるにもかかわず、実際には十名しかいません。わずか十名の医師で 1700 名の患者の内科、外科、眼科、耳鼻科等それに加えて本病の治療に当っており特に弱い者は、自分自身の生命に不安を抱きながらその日々を送っておる状態でもあります。

私たちは一日も早く定員一杯の医師を迎えて安らかな療養生活が送れるようになることを期待してたえしのんできましたが、その後の事態はつぎつぎと医師の欠員はふえるばかりであります。日本の医療行政は開業医中心であり、国立医療労働者の低賃金によるもので、まさに政治のしわよせが療養所におしよせているというべきであります。そのため医師は日々の診療に追われ過労におちいり研究のいとまもない位です。従って看護婦は医師の仕事の分野をも負わねばならぬことになり、そのしわよせは看護助手その他の関係職員にも過重な労働を負わせている有りさまであります。加うるに愛生園は離島という悪条件が加わり、欠員は、欠員をうむという悪循環をくり返し果てる所を知りません。新らしく就任しようとするものも、給与があまりにも低いためにその就任を躊躇するありさまであり、現在つとめている医師も子弟の教育その他でいつ又やめて行くかも知れない不安定な状態にあります。かくて、医師の不足は国立療養所の存続を危機に追いこみ、患者は目下不安におびえております。事態は切迫しておりますのでここに全員が意を決し、次のことを要求するものであります。

一、医師の定員を直ちに充員すること。

二、現在の医師の給与と民間給与との格差をなくすこと（給与を倍額にひきあげること。）

三、遠隔地手当を支給すること。

1960 年 12 月 15 日

大会委員長　本田　稔

全医労長島支部長　三島　寿夫

医務部代理　塩沼　英之助

厚生大臣　古井　喜美　殿

1962 年 3 月号の『愛生』に高島園長の文章掲載されている。「医官の不足について」のテーマで医者の反省と、対策の一部が書かれている。

医官補充の要求と、その対策に関する議論に就いては、近年特に愛生園に於て熾烈であり、全患協の要求事項となっている。国会でもたびたび問題となっている。
友園を見渡すと、学位制度が変って、大学院制度となった年に、大量の医官が、博士となって退官して、一時的に欠員が増えて困った療養所もあったが、そこの園長以下スタッフの努力と、厚生省及び出張所の協力並びに、長年のノレンが物を言って、次第に補充が出来た様子であることは、結構なことで、医者よこせ運動も小休止のように見受けられる。
　わが愛生園に於ては、医者不足の原因を、待遇改善にしぼって、医官獲得総決起大会を開き、世論をまきおこすために、月給増額運動をやったことがある。その結果は、折角の就職希望者を一名失ったというに止まり不成功に終わった。医者よこせ運動が、小休止となろうが、総決起大会が逆効果を招こうが医官は必要である事実には変わりがないのであって、安心して療養出来るようにしてもらいたいという、病人の声は、痛切に我が胸を打つのである。（高島 1962：2）

このような医師不足の状況の中、眼科医師として仕事をしていた日比久子が、京都市の北白川教会に送った文章がある。

昔から天刑病といって世の人々から忌み嫌われ、また恐れられていた癩病も近年は特効薬プロミンの出現によって治療の効果はかなりあがっているが、それでも、なお、今日の医学の力では如何ともし難い難症があって、多くの癩者は重い肉体的苦痛のうちにある。然し癩者の苦しみは肉体的よりも精神的の苦しみの方が遥かに大きく、しかもその精神的苦しみは世の人々の心がけ一つであることをまず考えていただきたい。
癩病は今日もなお、遺伝する病気であると考えられている人が多い。このために家族から縁を切られ、面会はもちろん手紙の往復さえ絶たれている者がある。就職や結婚のような人生の大切な問題も縁なき者としてあきらめさせられている者が少なくない。
癩病が伝染病であるということがわかってくると、今度はいよいよ伝染を恐れて近よることを避けて癩者の孤独感を一層かき立てるような心なき振舞をする者も頗る多い。（中略）
　私自身のことはなるべく触れたくないが 1953 年（昭和 28 年）9 月末に来島して今日まで七年を経過している。（中略）自分の専門は眼科であって昔のように眼の悪くなる人は多くはないが、それでも段々見えなくなって、遂に失明するのを食い止めることができないような場合は、身を切られるよりつらい思いがする。医者にとって病気がよ

くなることが何よりの喜びであるのに、そのような喜びは大変少ないが、隠れたるに見たまう給う父は報い給うことを信じて元気づけられている。（日比 1986:225-227）

当時の眼科医は、日比久子と塩沼英之助の二人であった。神谷も親友、浦口宛の 1966 年 1 月 18 日付の手紙の中で医師不足について以下のように書いている。

今年は愛生園の医師がさらに二人減るので（残る医師は、七人、その中二人は私のような非常勤勤務者、一人は歯科医）私がどうしても精神科と当直だけですますわけには行かなくなりそうです。多分、治らい科というのを担当することになるでしょう。もう少し勉強して。園に行っている間は本当に昼も夜も力を出し切って、働いている感じです。（神谷・浦口 1985:191）

このように戦前から続く医師不足は、1960 年代も改善されぬままであった。

3.3 島の外で暮らすということ

3.3.1 社会復帰以前の問題

1960 年代は、問題となった薬剤耐性菌である難治らいのことや社会復帰も重要な課題となる時期であった。1960 年代に精神科医師として関わった神谷が「ただ、問題なのは「無菌」状態になってもいろいろな事情で、一生島で暮らさなければならない人達が圧倒的に多い事である」（神谷 1980:187）と書いているように、島で暮らさざるえない人も多かったことが問題として挙げられる。

1961 年、マニラで開催された WHO のハンセン病教育プログラムに、日本からは石原・犀川・湊などの療養所の治療担当医が参加し、在宅治療中心の世界的なハンセン病対策を学んだ。その後、石原が愛知県の外来診療を開始、湊が米軍統治下の沖縄で外来診療に従事し、長島愛生園にいた犀川は、台湾の WHO 対策に出向いた。

台湾からの犀川の報告は、1966 年 1 月号の『愛生』に「社会復帰以前の問題について」の題名で掲載されている。その中で、台湾の療養所にいた一人の青年についての報告がある。

彼は七年も治療した結節らいで、現在ではよく吸収された陰性患者ですが手の変形が多少残っていました。一見彼が癩であることはよく見れば誰でもわかります。残念なことに彼は診所の畑ではよく働きますが、決して診所の外には出たがらないのです。社会の人が恐ろしい、皆が私の顔を見ているとしきりに申します。（中略）癩の感染がおそらく彼の幼児期の時代に彼の意思や思慮に関係なしに行われたこと、癩という病が何ら人間的差別を意味するものではないこと、いろいろと話しては何とか、このストレスをとってやりたいと思い、眉毛移植も、顔面の皺の成形もそのために何度かやりました。

(犀川 1966:8)

その青年がしばらくして家族のもとに帰ったにもかかわらず、実家の両親は家の中で食事をとることを許さずに戸外の地面において、「犬に食べさせるのと同じように出したのです」と犀川は書いている。家族のもとに戻ることが最善と考えていた犀川にとって、驚愕する出来事であったと表現しているが、その日以来、この青年は、犀川のもとには帰ってこなかったということが記されている。そこでは、当時の日本の癩療養所のことも触れられている。

> 日本の療養所における長期間隔離された患者の社会復帰の問題は如何にしたらよいか、わたしには原則論しか今は申し上げられませんが、一番大切なことは個人個人のリハビリテーション[7]の処方を行うことで、十杷一からげ式のリハビリテーションは絶対に避けるべきです。すなわち、ケースバイケースで一人でも二人でも十分な計画の上で実行に移されるべきで、多くの人々の調査と意見が基礎となります。癩による高度の肢体不自由者を社会に出して生活させるということは実際はむつかしいし、又無理な話です。そういう人を一気にリハビリテートしようとしても出来ない相談で、リハビリテーションは可能性のあるケース―可能性とは各方面からの意見にもとずいたもの―を丁寧に一人一人社会に出していくより方法はないのではないでしょうか。(犀川 1966:9)

これは犀川が台湾での経験から社会復帰以前に問題があることを感じて得た考えであると推察する。しかし、犀川の文章が掲載された 1966 年当時の長島愛生園では、犀川が導入に携わったプロミンの薬剤耐性菌問題がおこり、社会復帰をしたくてもできない菌陽性者と耐性菌問題を解決できない医師たちの苦闘の日々が始まっていた。そして、一旦社会復帰を果たしても病状の悪化のために治療に戻ってきたり、社会の偏見や差別のために園に戻ってくる入所者もいた。

3.3.2 ハンセン病医療に携わる人に与えられた課題について当時話し合われたこと

1960 年代は長島では基本治療科というハンセン病の病気の専門の科ができ、1969 年、尾崎元昭が赴任してくる。神谷の著作集（2004 年出版）『神谷美恵子コレクション』に掲載されている 1972 年 1 月 26 日の入所者の森岡律子あての手紙に、尾崎元昭や高橋幸彦と参加したという研修会のことが掲載されている箇所がある。

> 11 月には、京大でのらいの研修会で話をさせられ、午後もみんなと話し合いをしました。高橋幸彦先生、原田先生、尾崎先生や愛生、全生の看護婦さんたちも来られ、らい関係の医師もいくつかの園や大学から来られました。その他ケースワーカーなど。特徴

はみな若い人ばかりで、らいを将来もやって行こうという人たちですから、火花が散るような話し合いでした。京大病院に入院しているらいの患者さんたちにも会ってきました。社会で入院している方々の悩みは園内の方々の悩みとはまたちょっと違っているようです。この人たちを診療する医師たちの悩みも。ともかく若い人たちに理解者や働き手が出ることが一ばん嬉しいことですね。私は境遇や健康のゆるす範囲でそういう人が一人でも多くでるように努力したいと思っております。（神谷 2004:311）

この便りに出てくる京大でのらいの研修会は、神谷が長島を退職する前の年である 1971 年 10 月 8 日、京大楽友会館で開催された第五回臨床研修会であり、「らいにおける精神科医療」というテーマで、講師は、神谷と高橋幸彦であった。当時、28 歳の尾崎元昭が記録係として記したものが第五回臨床研修会報告として『レプラ』44 号に掲載された。神谷が報告したことは以下である。

らい患者におかれている精神的な状況は、その国のらい対策によってひどく異なっている。わが国のらい療養所で患者が特殊な心理状態におちいり、精神科の医療などというものが必要になったのは、過去の強制隔離・強制収容政策に負うところが大きいといえる。らい療養所の一般患者についてのこれまでの報告をみるとそれぞれの時代における　患者の心理状態があざやかにあらわれている。たとえば、昭和 30 年代には治療や社会復　帰への希望が大きかったが、40 年代はじめには、そうした希望は失われがちとなった。らい医学の状態が変わってくるのに伴って、患者の心理も変化してきていることを考えなければならない。（尾崎 1975:28）

神谷の書く「40 年代はじめに、希望が失われていく」という原因となったことは、薬剤耐性菌の問題が生じたことであったり、あるいは、社会復帰をしても園に再び戻ってくる症例もあったからではないかと推察する。上記の報告会のまとめとして尾崎があとがきに書いている。

この研修会を終えて、患者と医療従事者とのかかわりの問題がこれほど長く、深くつきつけられる分野は少ないのではないかと考えさせられた。らい療養所の生活や医療の諸条件は、急速に変化しつつある。精神医学的な取り組みも、両講師らの業績を基盤としてさらに積み上げなければならないが、らい医療の現場にあるものがそれを果たしうるかどうか。らいに向けられたさまざまの努力の蓄積から慢性疾患を克服してゆくための療養姿勢や医療・看護が創り出されていくことを願う。
療養所のなかの問題に傾きがちだった研修会で外来診療の体験から「生活者」としての患者像を強調した発言があった。療養所の現状を述べると、愚痴だと受け取られやすいことからしても、らい療養所がいかに異常な場であるかがわかる。しかし、この異常さ

をらいを病んだ者に負わせ、患者を特殊視してしまうことに帰着してはならない。ある医師によればらいの特殊性とは、らいおよび合併症の治療に用いられる医療内容、看護内容の特殊性を指すのであって、病気の有無による相対的な評価のもとに患者を特殊視するのは、差別であるという。この研修会報告がらい患者の集団の「特殊性」を印象ずけることのないよう、この意見を紹介しておく。

もはや、療養所の問題点の指摘ではどうにもならない時期が来ているように思われる。療養所の患者像に問題があるのなら、そうした問題を今後創り出さないために何をどうしたらよいかを明らかにし、実行すべきであろう（文責　尾崎）」(尾崎 1975:30)

1969 年に基本治療科に赴任し 2 年勤務した時期の尾崎医師が、療養所の問題点を考える時期がきたとも記している。[8] 尾崎医師は、当時、上記の『レプラ』44 号の別刷り神谷宛に送付した。それを受け取った神谷は、1976 年 2 月 16 日、尾崎元昭宛の礼状には、次のように書かれていた。

別刷りありがとうございました。京都でのあのときをなつかしく思い出し、その後の皆様の御精進をはるかに見守りご声援申し上げております。（中略）どうぞらいのために今後もお尽くしくださるようお願いしておきます。別刷りはこれからゆっくり拝見させていただきます。どうぞ、先生もご自重くださいませ。御礼まで。二月十六日夜　　尾崎元昭先生　　神谷美恵子（神谷 1982b:230）

1960 年代の療養所では、社会復帰をしても障害が重くなり、再び島に住むことを選んだ入所者や、社会の偏見や差別により島に戻ってきた入所者もいた。いずれも島で暮らさざるをえない入所者たちであった。次にあげるのは、1998 年に刊行された長島愛生園自治会誌の中に書かれている例である。病気が治って社会復帰したが、島に戻ってきた一人の女性の話である。

退所する者は大風子油の時代にもあった。斑紋、神経型のなかには治療によらないでも自然吸収するものがあっって、退所したものがわずかながらあったが、プロミン等の薬物治療によって陰性に転じ整形手術の援助もあって、治癒が「公」にされるようになってから「社会復帰」が華々しくスタートした。新聞などにもこれを大きく報道した。愛生園の治癒第一号は昭和 25 年にでたが、治癒即退院の前に立ちはだかったものは、らいに対する偏見と後遺症であった。彼女はその後帰省したが、手足の後遺症のために「こんな身体じゃどうせ社会では満足な結婚もできない。長島が一番いい」と所内結婚をした。（長島愛生園自治会誌 1998:168）

犀川が台湾で経験した家族に受け入れられなかった青年の症例とも共通しており、菌が

陰性になり、ハンセン病が治癒していても、排除することなく受け入れてくれる社会や家族の存在が重要であることがわかる。

3.4　1960 年代に問題になっていた難治らいについて

本節の目的は、ハンセン病の特効薬として日本で 1949 年にプロミンが一般的に使われるようになってから 10 年ほど経過した後から問題になってきた難治らいが長島愛生園でどのように問題となり、当事者や医師たちがどのようにそれに向き合ったのかについて、証言や書き物を通じて明らかにすることである。

戦後、プロミンの出現によってハンセン病は「治る時代」となったことが広く知られることになった。療養所では、1950 年代から社会復帰という機運も高まり、1960 年代は、ハンセン病は一般的に「社会復帰の時代」と言われる。しかしながら、1960 年代になるとプロミンによって治ったと思われていたハンセン病にさらなる問題が起きてきたのである。それは、薬剤耐性菌問題、所謂、難治らい[10)]によって重症化する患者が出現したことである。本節の主たる目的は長島愛生園で当時の実際の臨床で問題になっていた難治らいの状況を明らかにすることにある。

3.4.1 先行研究の検討と研究方法

1)　先行研究の検討

ハンセン病問題についての各種研究はあるが、戦後のハンセン病治療の薬剤に関して、加えて、薬剤耐性菌問題に関しての研究は少ない。ハンセン病問題に関しては、2002 年 10 月「ハンセン病問題の歴史的検証」に関する国の諮問機関としてハンセン病問題検証会議が発足し、2005 年 3 月 1 日最終報告書「ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書」において、重要な報告がなされた[11)]。その後、2007 年 2 月には、「ハンセン病問題に関する最終報告書」を参考にして『総説　現代ハンセン病医学』（2007）が刊行され、医学生物学的な側面を中心にしてハンセン病の最新の記述がまとめられた。その中でらい菌のプロミンに対する薬剤耐性菌についての記述は以下のように書かれている。

> ハンセン病の治療にプロミンが 1940 年代に導入されたが、1953 年には、既に臨床的にダプソン耐性が疑われる症例が報告され、1964 年にはマウス足遮法により耐性が証明された（大谷 2007:9）

次に 2009 年にハンセン病療養所で形成外科医の臨床経験を持つ元多磨全生園園長の成田の『日本の癩対策から何を学ぶか』(2009)が刊行された。その著書の「プロミン治療を医師は患者に何と伝えたか」という項目において、長島愛生園、栗生楽泉園、奄美和公

園、松丘保養園、東北新生園、星塚敬愛園の各施設の 10 年毎の記念誌を参考にして、各施設のプロミンの使用開始時期と使用状況について調査し分析が行われた。

> 1960 年あたりからは、プロミンや DDS[12)]の耐性菌が出現し、再発や難治化の報告が相次ぎ、菌指数や菌形態指数などもこの状態にあわせて重視され、らいの治療の場についての学会のいきおい療養所中心に偏倚していたことは否めない（成田 2009:462-463）

このように、薬剤耐性菌、所謂、難治らいについては 1960 年代から出現したことが書かれており、療養所中心に偏倚していたことが指摘されている。

近年では、ハンセン病研究に関しての各種研究はあるが、歴史学者の廣川（2011）、文学史研究の荒井（2011）、社会学者の坂田（2012）などハンセン病に関する著書が刊行されている。いずれもプロミン以降の薬の変遷については書かれていない。廣川の『近代日本のハンセン病問題と地域社会』においては、戦前を中心にしたハンセン病史研究を行っている。

> 本書ではこうした戦後歴史までをも通観した歴史叙述の方法も能力ももたないため、さしあたって、戦前・戦中期、すなわち「プロミン出現」以前の、ハンセン病に治癒効果をもたらす治療法のない時期の近代日本のハンセン病史を取り扱うこととする（廣川 2011:20）

と書かかれており、戦後のプロミン以降のことには触れていない。

坂田勝彦の『ハンセン病者の生活史』においては、戦後社会においてハンセン病の療養所の内外の他者との関係性をどのように創り上げてきたことを入所者の日常の営みの中から歴史的に考察している。その中にプロミンについて触れている箇所がある。

> また、新薬プロミンの開発によって「不治の病」と恐れられてきたこの病気が医学的に治る疾患である可能性が明らかになり、これが自由と解放を求める入所者の動きを後押しした。もともと結核の治療薬として研究が進められたこの薬は、1941 年にアメリカのカーヴィル療養所でハンセン病への効果が確認され、戦後、日本でも使用されるようになる。当時、この新薬は入所者に大きな期待をもって受け止められた（坂田 2012:90）

坂田は、雑誌『多磨』を引用してプロミンの出現により変わりゆく現実の生活のことについて論じているが、プロミン以外の薬の出現については論じてはいない。

荒井の『隔離の文学』は、隔離政策が確立する 1930 年代から戦争を経た 1950 年代までにハンセン病者自身が描いた文学作品を丁寧に研究、考察した。その中において、プロミン

導入により変化した意識について書いている。

> すでにアメリカで効果が確認されていた新薬プロミンが、1946 年 4 月に石館守三によって合成された。翌年の初頭には、長島愛生園で結節型患者 10 人に試され、その効果が確認されると、各地で「人間」回復への意識が芽生え始める（荒井 2011:85）

いずれもプロミン以降の薬の変遷については書かれておらず、プロミン以降に生じた難治らいの問題にほとんど触れていないことにより、プロミン以降、治る病気であるという視点を前提としており、難治らいの歴史理解に偏りがみられる。田中（2015）は、1960 年代の長島愛生園の具体的な医療の変遷について論考し、薬剤耐性菌問題によって重症化する患者と社会復帰しても後遺症や周囲からの差別によって療養所に戻ってこざるえない患者に二極化していく状況にあったことを述べている。そのことで長島愛生園での 1960 年当時の医療を含め、広い意味での臨床の状況を明らかにしているが、医師の証言をもとにして難治らいの出現と問題化に至った経過は辿っていない。

これらの先行研究を概観すると、1960 年代から問題になり始めた難治らいが、 医学的には 1964 年にマウス足遮法により、耐性菌によるものであることは明らかとなっている。とはいえ、1960 年代の難治らいの時期に療養所の臨床の場での具体的な治療について書かれているものは、管見の限り見当たらない。そこで本論文では、難治らいに至ったスルホン剤の歴史を時系列で辿り、先行研究に書かれていない難治らいの出現した時期の長島愛生園の治療がみせる複雑な様相を示すことで、当時の状況をより詳細にたどり、明らかにする。

本節では、薬剤耐性菌について「難治らい」という呼称を使用しているが、これは、1960 年代の当時、医学的に使われていたものであり、差別を助長する内容でないことに鑑み、当時の呼称のまま、使用した。

2) 研究方法

研究方法としては、一次資料である長島愛生園の神谷書庫に保管されている『愛生』『レプラ』『長島愛生園創立 40 周年記念誌』『長島愛生園自治会誌』などを調査検証、分析を行った。加えて『総説　現代ハンセン病医学』、『日本の癩対策から何を学ぶか』、長島愛生園の臨床で関わってきた尾崎元昭 [13] の著作、そしてハンセン病学会誌に掲載されている文章を参考にする。そして尾崎元昭のインタビューを分析する。尾崎医師へのインタビューは、2014 年 4 月 11 日午後 2 時～4 時半、同志社大学寒梅館 1 階アナトリウムにて、研究同意書を記入の上、半構造化面接において行った。

厚生省の研究費による協同研究で「国立らい療養所化学療法協同研究班」という正式名称であるリファンピシンのハンセン病治療導入に際しての協同研究班が 1972 年に発足した [14]。当時、尾崎医師は、硲省吾医師（当時全生園）、原田禹雄医師（当時長島愛生園）らが主導する協同研究班に参加し、難治らいの解決に向けて尽力した医師の一人である。存命中の医

師がすでに高齢のため、現在聞き取りが可能なのは尾崎医師だけである。

尚、倫理的配慮として本研究は、立命館における「人を対象とする研究倫理」を厳守した。立命館における「人を対象とする研究倫理審査委員会」において、2012年10月5日承認された。（承認番号　衣笠―人―2012―10）

3.4.2　難治らいの登場するまでの歴史

1）　スルホン剤[15)]の歴史

1.1）　プロミンについて（プロミン誕生から日本で使われ始めた時のこと）

1943 年にアメリカ・ルイジアナ州のカービル療養所からプロミンの有効性が発表された。1946 年(昭和 21 年 4 月)、国産の薬としてプロミンの合成に成功したのは東大医学部薬学科の石館守三によるものである。長島愛生園では他の療養所に先んじて横田篤三と犀川一夫が 1947 年（昭和 22 年 1 月）より 10 名の結節らい患者に試み、その一部の成果を同年 11 月に鹿児島市で星塚敬愛園が担当して開催された第 20 回日本らい学会に於て初めて発表した。入所者であった田中文雄の『失われた歳月』の中にもプロミンが出始めた当時の話が登場する。

> 低くしわがれ声で叫ぶようにいったのは友人の柳川静流君であった。（中略）戦争の終わりごろから病状が悪化していたが、この 1 、2 年の間に新聞はおろか、好きな浄瑠璃の本さえ、読めなくなった。その上、気管を侵されたのであろうか、声がでにくくなっっていた。（中略）昭和 12 年以前の人であるから、十年以上の病歴者だ。らい病の唯一の治療薬である大風子油の効力も十年程度のものだというから、この辺りで、待望の全治療薬が発見されたらという不安は皆の胸に同じである。
>
> 私はプロミン試験治療薬を担当している犀川一夫博士にその成績について説明してもらっていた。犀川先生の意見では、結節型には効くが神経型には効きそうでない。急性の結節や潰瘍は、使用後三、四カ月から六カ月くらいで吸収するようだ。だが表面に現れている結節はこのように早く吸収するが、深部の結節はそのように早く効くようには思えない。鼻腔や咽頭粘膜の浸潤や潰瘍も四、五カ月で吸収するから鼻が詰まったり、声がかすれたりしている人にはよく効くようだ。希望の持てることは確かである。何分十名という小数の患者を対象にしての結果だから、もっと人を増やして研究をしてみる必要があるという事だった。（田中 2005:242）

1948 年（昭和 23 年）の同学会では各所よりその効果が発表され、同年 10 月からは厚生省でも正式にこの薬剤を取り上げその効果の顕著なことを確認した。その他、内服薬としては同じスルホン剤であるプロミゾール、DDS 等がある。プロミンが愛生園に於いて入園者に試用されるようになったのは 1949 年（昭和 24 年）以後のことである。当初は劇的な効

果（皮膚潰瘍の急速な治癒、結節の消褪など）を示し、ハンセン病が治る時代になったことが患者や治療担当者に実感されたようだったと尾崎医師は、インタビューにおいて述べている。

後述の尾崎医師が「プロミン自体は静脈注射をされると体内で DDS に変わって効き目を示すんで、実際は DDS 療法だったんですが、患者には絶大な信頼感が生まれたんです。それ以降出た薬とは別格扱いされるようになったんです。」と語っているようにプロミンの当初の劇的な効果から治癒への希望が生まれて、療養所にあった従来の諦め的な病の受容（不治、病気の進行により障害が増していく、生涯隔離の認容）が変化し、入所者の自治会によるプロミンの購入の予算を要求するという動きが起こった。このプロミン予算を獲得する動きについて、長島愛生園自治会誌『曙の潮風』にも詳しく記されている。

> 1949 年（昭和 24 年）2 月、厚生省はプロミン予算 6000 万円を計上したが、大蔵省はそれを 1000 万円に削ってしまったため、全国の患者の憤激をかい、激しい請願・陳情となり、4 月には 5000 万円を復活させていた。（長島愛生園自治会 1998：142）

当時は、治る薬として登場したハンセン病の薬を獲得するために運動が展開されたのは、プロミンが最初で最後であった。その後の薬品に関しての獲得運動は行われていない。

1.2） プロミンが使われるようになってからの変化

プロミンが国産化されて、大量に供給されるようになると、1950 年頃からハンセン病治療を担当する基本治療科ができ、専門的に担当する医師が育っていった。

こうして、プロミンそのほかの DDS 系製剤が、それまでの大風子油[16]にとって代わり、治らい剤の主役となった。当初はプロミンの静脈注射がほとんど全部を占めていた。これらの薬剤は大風子油耐性患者にもよく作用し、結節、浸潤は 3 カ月もするとすみやかに吸収縮少し、結節型の班紋もまた吸収する。大風子油で治らなかったらい性潰瘍が次々と治ったが、なお大風子油を注射する患者もいた。当初はプロミンの静脈注射がほとんど全部を占めていたが、やがて内服薬（プロトゾール、DDS、プロエチール）プロトゲン筋肉注射等が用いられるようになった。

皮膚以外の病変に対するスルホン剤の影響として粘膜面に対する効果は極めて顕著なものであって、上気道粘膜におけるらい性病変は殆んど消失し気管切開施行患者も漸次かげをひそめるようになった。

1969 年から長島愛生園に勤務するようになった尾崎医師は、次のように語る

> プロミン自体は静脈注射をされると体内で DDS に変わって効き目を示すんで、実際は DDS 療法だったんですが、患者には絶大な信頼感が生まれたんです。それ以降出た薬とは別格扱いされるようになったんです。

1970 年代に入っても DDS を新薬だといって警戒していた患者さんも長島愛生園にいました。副作用については、貧血があって、プロミン開始のころは、定期的な治療中止期間が設けられ、造血剤の併用も時々行われました。1950 年くらいから 1960 年代のプロミンの一回の注射量は 3 g がほとんどでしたがプロミンの量は、当初はまだ模索していたようで、3 g やったり、2.5 g やったり、患者さんの体重や状況によって、調整していたんです。日曜を休み週 6 日注射が基本でした。貧血の強い患者さんには、3 カ月ごとくらいの休薬期間がありました。これは副作用の貧血を回復させるねらいで実行されたみたいです。

DDS も注射と同じで週 6 日内服が基本でした。量は少なめで、1 日にすると、25mg から 50mg が多かったです。

しかも通いの患者さんが治療室にでてこなければ、注射とか内服とかできないわけですから、患者さんがでてこなければ、それで終わっちゃうわけですね。そういう意味では不規則治療の起こる一つの要因になったわけですね。内服薬も治療室の看護部の面前服用という看護婦の前で薬を飲むのが原則でした。

3. 4. 3 種々のスルホン剤

1) プロミンから DDS へ

プロミンは、静脈注射なので不便なところから、プロミンの母体成分である DDS、その誘導体であるダイアゾンなどの内服薬が 1940 年代末から世界中で用いられるようになった。

1976 年 10 月に厚生省医務局国立療養所課より刊行された『国立療養所史』（総括編）において以下のように書かれている。

日本でも、戦後プロミンの合成が行われるようになって、数個所の施設で試みられ、その効果が確認された。この成績は、昭和 23 年 10 月に日本らい学会（第 21 回、会長林芳信）で発表された。ついで、昭和 24 年 4 月から、プロミンが予算化されて、全国のらい療養所で一般に用いられるようになった。これと時期を同じくしてプロミンと同様にスルフォン剤であるダイアゾン、プロミゾールが内服薬として使用されるようになった。プロミンの有効なことが確かめられる。

反面、それが静脈注射である点が、らいの多い地域で、しかも医療従事者のすくないところでは問題になってきた。そのためプロミンなどの基本になる DDS（Diamino dipheny sulfone）そのものを単独で使用することが試みられた。プロミンの作用機序は、それが体内で DDS となって静菌的にはたらくことが明らかになったからである。DDS はそれが効果があるということの他に、経口的に使用でき、副作用が少なく、安価であることから現在ではらい治療の第一選択の薬剤として認められている。らい菌の培養が困難なことと、動物実験が簡単にできないために、薬剤の効果判定は主として

臨床所見の改善と、皮疹中の菌の推移をもってするのが一般の方法である。（中略）DDS が広く用いられるようになったのは昭和 29 年以降である。（国立療養所史研究会編［1976:229-230］）

DDS について、京都大学皮膚病特別研究施設（京大皮膚科特研）で学んだ経験もある尾崎医師は、以下のように語る。

日本では1950年代前半から京大皮膚科特研がDDSの研究を行って研究していました。適切な内服量などを調べて、筋肉注射剤を開発しています。当時の外国の文献では、DDS の副作用が報告されています。使用量が現在の 2 倍から 3 倍で投与量が多すぎたためと見られています。DDS はプロミンが報告される以前に結核の治療に用いられた時期があるんですが、効果がなく、副作用が強いために使われなくなっていました。この頃の使用量は、現在の 10 倍くらいの量だったので、当然、副作用も重篤だったと見られています。

2） 1960 年代前半のスルホン剤

内服薬として DDS（プロトゲン錠）、プロミゾール、プロエチール、プロトゾール、アセタミン、注射がプロミン（静脈注射）、プロトゲン注（筋肉注射）が使用されていた。DDS 以外の内服薬は DDS に比べて効果が劣り、DDS が服用できない、あるいは DDS を服用しない患者に用いられることが多かった。プロミンは長期の使用で静脈が硬化したり、細くなったりして静脈注射が困難な患者が増えていった。そうした患者では、体のあちこちの静脈を使い、看護師が苦労して注射を続けていた。「命にかかわるような病気に備えて、すぐに点滴ができる血管を残しておくようにと基本治療科でよく言ったものです」と尾崎医師は語っている。プロトゲン注射は週 1 回の筋肉注射なので、静注困難者や DDS を飲まない、ないしは飲めない患者に使われた。

長島愛生園での具体的な治療状況について尾崎医師は語る

長島愛生園でのプロミン以降の治療の歴史を振り返りますと、プロミンとか、DDS とか、みな同じスルホン剤と呼ばれている種類の薬剤なんですが、DDS とプロミン以外も DDS 誘導体の内服薬プロトゾール、プロエチール、などいくつかの内服薬があったわけですね。私が非常におかしいと思い、また興味がわいたのは、古い先生方がプロミンとこういった同じスルホン剤の内服薬を併用するというような治療をやっておられるわけですね。同じ系統でしかも効果の少ない薬をわざわざ併用するというのはね、こんにちの眼から見ると非常に奇異な感じがするもんですから、なぜ、そういうことをしたのだろうかと思ったのですね。

ところが残念なことには、なぜ、そのような薬を選択したかとか、それによって病状

がどう変わったか、そういう記載はなにも残されていないのが残念なんです。
当時は、愛生園の中には、三カ所、治療室、治療場というのがありまして、日出、大師堂、新良田なんですけれども、もともとは、そういう所は、昔は、プロミン場と呼ばれていまして、プロミンの注射をする場所だったわけですね。患者さんは、そこに毎日やってきて、注射を受けてかえっていって、自分の仕事なり、自分の日常生活に戻るわけです。ですから、プロミン場という言葉が非常に象徴的だったわけですね。
内服薬になりましてから、内服薬は、当時は職員の眼の前で飲むっていうのが原則だったようで、片方では、注射をしていますけれども、片方では内服薬を看護師さんからもらってのむという形で、看護師さんはその飲んだ量を記録するというわけです。
基本治療科のカルテは 1949 年ころから開始されているんですが、注射や内服薬の 1 回使用量と回数が記録されて年ごとに内服の量が集計されていたんです。
基本治療科カルテに臨床所見や治療方針などが書かれるようになったのは 1963 年くら
いからでした。それも定期的ではなく、年に 1，2 回、あるいは数年に 1 回というのがふつうでした。それ以前は、ときに内科カルテに神経痛などの症状やらい反応が記録されているだけで、プロミン開始後の病状の改善をカルテで確認することはできません。

現在の長島愛生園には、新良田のプロミン場の建物が残っているが、火事で焼失したものを再建した建物である。
次に、治療について尾崎医師は述べている。

スルホン剤時代の治療で興味を引くのは、プロミンと内服薬（DDS,他の誘導体）の併用が行われていたことである。同じスルホン剤の併用にどういう意図があったかわからない。愛生園の古いカルテには 1960 年代半ばまで医師の記載がほとんどないからである。プロミンや鎮痛剤の静注により血管が傷んできて注射が困難になって内服薬を併用した例もあったようだが。DDS 錠剤には日本ではプロトゲンという薬品名が付けられたが DDS という名前が広く用いられ、プロトゲンの名称は DDS の注射薬に用いられた。古いカルテを参照するとき注意を要する事項の一つである。他にもいくつかのスルホン剤内服薬が使用されたが、有効成分 DDS の濃度が低いためか、あまり効かなかったようである。なかには、効果が弱いからと「らい反応」を起こしやすい症例に使われた記録がある。（尾崎 2009:1）

3） 1960 年代後半のスルホン剤

長島愛生園では、ハンセン病治療薬の処方箋はなく、医師が指定すると使用量の記録票が作られ、治療所の看護師が内服ないし注射を確認して記入するという方式が用いられて

いた。一時帰省者や在宅治療者には内服薬がまとめて渡され、園内でも毎日通えない人たちには渡薬[17]が行われていた。そのため薬の流用や売買といった現象も派生していた。

スルホン剤が使えない、あるいは効かなくなった患者には、いくつかの薬剤が代替薬あるいは併用薬として使われた。主なものは、チバ 1906 と抗結核薬（ストマイ、カナマイ、INH など）で、他にサルファ剤なども試験的に使用された。こうした薬剤やスルホン剤をいかに組み合わせて治療していくかが、その後の治療抵抗性の患者の発生に影響したという意見があったと尾崎医師は語っている。

『国立療養所史』においても次のように書かれている。

> しかし、化学療法が始まって 10 年余り経つと、治療に抵抗する例や、副作用のため DDS などを使えない例が見られるようになって来た。これに対して、昭和 32 年頃からチオ尿素系のチフェ二―ルチオ尿素（CIBA1906）が用いられて改善例が認められるようになった。また、Clofazimine(B663)も、DDS などに抵抗を示す例に用いられて有効なことが判った。B663 は皮膚に色素沈着を来すことが著しいので、一般に使用することはむづかしいが、一方らいの経過中に現れるらい反応に、しばしば卓効を示す点が注目されている。その他、抗結核剤がらいに使用されてかなり有効であると判定されたものがあるが、DDS に代る程に効果は示さなかった。（国立療養所史研究会編［1976:231］）

4） スルホン剤治療法がもたらした変化

戦前に確立していた病型は、「結節型・班紋型・神経型」という分類であった。「結節型」は今日でいう「らい腫型」、WHO 分類の「MB」（多菌型）にあたる。「斑紋型」は同じく類結節型」、「PB」（少菌型）に該当するが、一部は「らい腫型」、「境界型」も含んでいたと推測されている。「神経型」は皮膚症状を伴わず末梢神経障害だけが認められる症例に用いられたが、末梢神経障害だけの例のほかに、診察時には皮膚症状も消えている例も含められていた。

1953 年の国際会議で、顕微鏡による組織所見を加見した分類が確立された（マドリッド分類）。これは「らい腫型」(L)、「類結核型」(T) ,「境界群」(B)、「未定型群」(I) の 2 型・2 群分類で、その後の病型の基本になった。しかし、日本では療養所の医師たちがなかなか受け入れられず、当初は京大などでしか使用されなかった。一時、境界群にあたる患者に「非定型」(A) を用いる分類が学会で提唱されている。

スルホン剤が治療にもたらした変化については、内服による治療法が確立すると、患者は施設に入所している必要がなくなる。1956 年のローマ会議[18]で隔離政策を廃止して外来治療が推奨されたのもそのためであった。日本では、1931 年施行された、「らい予防法」[19]が 1953 年、改訂された。

尾崎医師は語る。

この「らい予防法」には新しい政策がいくらか採り入れられてはいます。しかし、基本的には隔離政策が維持されていて、後世に悔いを残すこととなりました。
1950 年代後半には療養所の基本治療科担当医に国際分類を受け入れて、患者の病状と身体不自由度を客観的に評価して表示して、統一カルテを作る気運が生じていったんです。
1960 年代くらいから新たな基本治療科カルテの作成、統一された病型と病勢といって、進行度、障害度を表す記載が始まっています。愛生園では各科の医師が患者を分担して記入していますが、内容にばらつきがあります。結局、この統一カルテは定着せずに療養所によっては全く使用されなかったところもあったということです。

3.5　難治らいについて

3.5.1　難治らいについて書かれていることと尾崎医師の証言

菌が陽性になり、薬が効かない状態になるという薬剤耐性、所謂、難治らいの問題が療養所間での話し合いがもたれ、その内容が『レプラ』に掲載されている。それは 1968 年の『レプラ』37 号に掲載された「難治らいに関する諸問題（シンポジウム）（第 41 回日本癩学会）」と 1969 年の『レプラ』38 号に掲載された「化学療法に抵抗する癩症例について」である。これらのシンポジウムでは、当時問題になっていた難治らいについての取り組みが報告され意見交換が行われた [20]。それ以降難治らいについてのシンポジウムなどは行われていない。長島愛生園自治会史の 2 冊、1982 年に刊行された『隔絶の里程』、その 16 年後の『曙の潮風』にも難治らいの説明にこのシンポジウムについて触れている。
しかし、1968 年のシンポジウムで話し合われた時期より前の 1964 年 5・6 月号の『愛生』の中で、長島愛生園の高島園長がらい学会での報告においてプロミン耐性患者のためにチバ 1906 が厚生省で取り上げられたことが記されていた。

二日目は、臨床が主で、療養所の先生方の熱心な、しかも真面目な発表が続いた。治療薬その他で新薬は出なかったが、チバ 1906 の治療機転が京大の西占教授によって発表された。この薬は、プロミン耐性患者のために 39 年度に厚生省が取り上げた（高島 1964：87）

尾崎医師は、チバ 1906 の治療の有効期間のことを日本ハンセン病学会誌 2009 年の中で述べている。

長期のスルホン剤単独療法に限界があり、治らない、あるいは再発する患者が増えていったため、さまざまの抗結核薬や化学療法剤が使用ないし併用された。とくにチバ

1906 と呼ばれたチオ尿素剤はかなりの効果を示し、スルホン剤に継ぐ治療薬とされた。残念なことに有効な期間が短く、一年半から二年の使用が限度と言われた。錠剤が大きくて苦いため内服のコンプライアンスが低かったことが印象に残る。ストマイやカナマイも一次的には憎悪を抑えることもあったが、低い有効性と副作用から主要な治療薬にはならなかった。（尾崎 2009:1-2）

上記のことが掲載された 1964 年（昭和 39 年）末の段階の治らい剤の使用比率を調べてみると、長島愛生園の自治会誌には、以下の記述があった。

1964 年（昭和 39 年）末における治らい剤別の使用比率は、D.D.S、35.7%、プロミン 29.0%、プロトゾール 14.3%、プロトゲン注 12.4%、大風子油 4.7%から、1969 年（昭和 44 年）においては D.D.S,60.3%と圧倒的に多く、プロトゲン 11.5%、プロミン 6.3%、チバ 1906 が 9.1%、プロトゾール 6.2%、などとなっている。そのほかにストレプトマイシン、カナマイシン、チバ 1906（注射液）などの注射を行っている者が 30 名ある。これは難治らいとの関連がある。（長島愛生園自治会誌 1881:105）

上記のように 1964 年（昭和 39 年）末における治らい剤別の使用比率は、DDS が 35.7%、プロミン 29.0%、1969 年には、 DDS が 60.3%となり、DDS がプロミンを上回っていることについて、尾崎医師は次のように語る。

DDS が増え、プロミンが減っているのは、原田医師など、当時の基本治療科の医師が切りかえを進めた結果です。スルホン剤が効かないと判断した例にはストマイ、カナマイ、チバ 1906 を使用しました。プロトゲンは内服と注射がありました。

以上のように、難治らいのことが療養所間で議論されたのは 1968 年のシンポジウムであることがわかるが、上記の報告を見るとすでに 1964 年に薬剤耐性が問題になっていたことがわかる。

尾崎医師は、2009 年のハンセン病学会誌の巻頭言「ハンセン病の流れ」の中で難治らいについて言及している。

1960 年代後半から治療抵抗性の「難治らい」という表現が用いられるようになった。スルホン剤が静菌作用しかなく耐性の発現によると考えられていたが、耐性発現の主な原因としては服用量の不足と不規則治療が挙げられていた。私が 1969 年に愛生園に勤めたころは L 型患者の 4 割近くが菌陽性で、年々再発や悪化の例が増えていくのに有効な治療薬がないという悲惨な状況だった。（尾崎 2009:2）

尾崎医師は『愛生』においても次のように述べている。

> 思いもよらぬ話を聞いた。昭和 40 年頃には愛生園入所者のハンセン病はほとんどが治っていたんだろ、と言っている人があるらしい、昭和 40 年代前半は、日本のハンセン病治療は苦難のさなかにあった。DDS（スルホン剤）が効かなくなった患者さんが増え、代わりの薬の効果も限られていて、化学療法の担当者は患者さんとともに泣く思いをしていた。（尾崎 2004:2）

尾崎医師が勤務を始めた 1969 年末における難治らいの割合については、データとして下記のように記されている。

> 昭和 44 年末における在所患者数 1359 名に対し、339 名が菌陽性を示している。これは 24.9%に相当する。また L 型患者 1016 名のうち菌陽性は 33.4%に相当することになる（長島愛生園創立 40 周年記念誌 1970:44）

尾崎医師の証言と当時のデータからもわかるようにプロミンの効果のあったらい腫（L）型に難治らいの問題が起こっていた。その当時の状況を振り返り、難治らいの問題が生じたことについて尾崎医師は語る。

> DDS と、その誘導体のプロミンなどの薬は一括してスルホン剤と呼ばれています。スルホン剤の菌への効果として挙げられるのは、菌の増殖を妨げて体内の菌が衰えて減少してゆくもので、これは菌を直接殺す殺菌作用じゃなかったんです。このために、患者に菌が検出できなくなるまで長い時間を要しました。
>
> スルホン剤の単独療法を続けることによって、耐性菌が生まれ、難治らいの問題が生じることになったんです。
>
> 1969 年に長島に来た時はもう難治らいの時代ですよね。特にプロミンは、最初の薬だったんで、非常に劇的に効いたって印象があって、そのために治療の必要もないのに、プロミンを続けている人がいたわけです。私が来た時には、もうすでに DDS が主体だったわけですけれども、スルホン剤が効かない人達が愛生園ではたくさんたまってきていたわけです。ですから、こんなに治っていないのか、というのが強烈な印象でしたね。っていうのは、京大とか光明園で診た患者さんたちはもっと治っていましたのでね、
>
> やっぱり愛生園では、プロミンや DDS の使い方に不十分なことがあったのと、他の薬をうまく使っていなかったというのがあると思います。

3.5.2　長島愛生園における難治らいの問題と神谷美恵子

前述したように尾崎医師が赴任した当時、すでに長島愛生園において難治らいの問題が起こっていた。その当時、長島愛生園において精神科医師として仕事をしていた神谷美恵子は、難治らいの症例を用いて心理的側面について述べている。これは、1970 年刊行の『らい医学の手引き』が初出であるが、1982 年刊行された『精神医学研究 2』に収められている。

> らいのもたらすもの
>
> スルフォン剤の出現は確かに大きな光明をもたらしたが、それでもいわゆる難治らいと云われる症例がある。症状の軽重（健康度という言葉が慣用されている）に異常なまでの価値が与えられているこの社会では、上記の事実がかえって患者間の心理的疎隔をもたらしたとある患者は言う。治療による完全な治癒を信じない患者は、長期の療養者の中には意外に多く、これは患者たちをときおり襲う激しいらい性結節性紅斑や、あるいは一旦社会復帰しても再燃して戻ってくる例を見るにつけ、根強くつちかわれてきたに違いない。したがって患者たちは、一般社会に向ってらいの偏見打破を強く主張しているにもかかわらず、患者たち自身はらいに対してかなり悲観的、絶望的な気持ちを抱いている様子を実際にしばしば見せつけられる。（神谷 1982a:164）

神谷が「患者間の心理的疎隔」と書いた理由はいくつか考えられるが、その一つとして 1960 年代の菌の有無、つまり、陽性、陰性かにより、生活場面も変化していることも一因となっているのではないかと推察する。長島愛生園 40 周年記念誌によると 1962 年 8 月には、医事係において菌陰性で後遺症のない人を対象にして社会復帰に対する障害事情調査を始めている。また、菌陰性者と限定して 1965 年からバスレクリェーションが始まったが、菌陰性者とならなければ出かける資格の得られないことが入所者の話題になり、治療意欲にも影響を及ぼすようになったと報告されているが、一方で、病気が重症化する入所者もいたのである。その状況は、神谷の「島日記から」の 1968 年 4 月の日記にも書かれている。

> 4 月 25 日～26 日/ 「俺は自分のからだをみるのがいやになった。」という声を昨日も聞いた。そして「熱こぶ」のおそろしさ！この噴火山のような現象を医学がいつかは克服することを切に期待する（神谷 1980a:230）

この熱こぶの症状は、筆者が行った入所者の聞き取り[14]においても多く語られた。高熱がでて痛みが増し、神谷の書いた「噴火山」のような熱瘤から汁と汗がでて、一晩に寝間着を 10 枚以上着かえたということも苦難として語られた。

熱こぶと精神の関係のことについて、神谷が 1963 年 7 月 25 日から 30 日に訪問したアメリカのカーヴィル療養所においても調べたことを付記しておく。

一つ精神科関係で医官からも患者からもしばしばきかされた興味ふかいことがある。それは例の「熱こぶ」という急性反応が、しばしば患者さんの精神状態の平衡が乱れたときに起って来るという皆さんの観察であり、経験談であった。何かでひどく悩んだり、腹を立てたり、失望落胆したりしたあと必ず本病が急激に悪化するとここでは皆信じてうたがわないようである。このことは、結核についてよく言われてきたことで、本病についても私は注意してきたつもりであったが、今までの観察や調査でははっきり出て来なかった。しかしハンセン氏病学の大家コクレーン博士の著書（R.G.Cochrane:LeprosyinTheoryandPractice,Baltimore,Williamsand Wilkins,1958）にも次のように書いてある。「現在われわれはかなりの威力を持つ治療薬を有し、らい患者の終局的治癒に対して今までより楽観的な態度を持つことができるが、しかし次のことを決して忘れてはならない。それは治療における成功は患者の心理的態度に依存することが多いということである。らいは慢性的疾患であり、すべての疾患において、とくに慢性的なものほど、精神の身体に対する影響は最も大きな重要性を持つということをくりかえす必要はあるまい。」ここになお研究の余地がある。（神谷 1980a:268）

そして、1963 年のカーヴィル療養所において薬の効かない例や再発例が問題になっていたことを神谷は書いている。

カーヴィルはファジェという院長が、本病に対して特効のあるサルフォン剤を世界で最初に使用してみたところとして有名であるが、現在もプロミン、ダイアゾン、サルフェトロンなどを主として使い、急性の「熱こぶ」に対してはコルチゾンをかなり用いているようであった。眼科や整形外科の専門医がなかなか得られないで院長は困っていたが、最近になって両方とも来任した由。

やはりここでサルフォン剤の全然効かない例や再発例もぽつぽつあるので、さらに強力な薬がしきりに待望されていた。（神谷 1980a:266）

神谷は、難治らいの完治できる薬が用いられる前の 1972 年 4 月体調を崩して長島愛生園を退職した。退職を決めた時期である 1971 年に刊行された『人間を見つめて』の中にも 1960 年代の長島愛生園の状況を書いている。

今でこそ、らいも治しやすくなり、入園者の八割は、他の人に病気を感染させるおそれのない「無菌」状態になっているが、少なくても過去において私達が感染しないですんだことのかげには、あの人たちの生涯の犠牲がひそんでいるともいえるのだ。（神谷 1980a：63）

神谷自身も「八割が無菌状態」と記している。このことは、1960 年代から起こってきた難治らいの症状を身近で見ていたからであろうと推察する。前述したデータをみると「昭和 44 年末における在所患者数 1359 名に対し、339 名が菌陽性を示している。これは 24.9%に相当する。また L 型患者 1016 名のうち菌陽性は 33.4%に相当することになる」（長島愛生園創立 40 周年記念誌 1970:44）と書かれているように、神谷の在任中は、難治らいの問題が解決していなかった。

神谷は、戦前からハンセン病の医師を志し、らい菌培養の大田正雄の研究室で学び、『レプラ』のバックナンバーを取り寄せて、らい菌に関して研究を深めていた。そして戦後は、精神科医師として 1957 年から 1958 年にかけて長島愛生園で行った精神医学調査においても「第四群　文章完成テストによる結果」の中の「現在受けている治療」において報告している。

> 全然治療を受けていない者 50 名（21.7%）が述べたところによると、他の 155 名が受けているサルフォン剤は自分たちに全く無効か、あるいは悪い副作用があるとのことであった。よく知られているように、この有効性の差は、癩の病型と関係がある。すなわち、神経型の者 58 名に対しては、この薬剤は無効であった。（神谷 1981d:42-43）

「治療による完全な治癒を信じない患者は、長期の療養者の中には意外に多く」と神谷が書いているが、それは、ハンセン病の病型により、薬の有効性に大きな差があったことも一因である。その一方では、プロミン治療に固執する状況も生まれた。このように 1960 年代の長島愛生園では、治療薬がみせる複雑な様相を呈している時期でもあった。次の節では、プロミンが劇的に効果のあったことを経験していたらい腫型（L 型）の入所者が難治らいになってもプロミンをやめないことが大きな課題となっていた当時の治療の状況について記す。

3.5.3　難治らいがおこってもなお、なぜ、プロミン信仰は続いたのか

薬剤耐性菌、難治らいと呼ばれる症状が起こっても、なお、プロミンに固執する患者が多く、プロミンに対する強い信頼があったことについて尾崎医師は語る。

> プロミンは使い始めの頃、非常によく効いたということ、実際にその頃の病状の写真を見ると劇的に効いているんです。実際、患者さんも使った医師の方も、やはり、それまで治療できなかった病気がどんどん治っていくわけですから、非常に衝撃を受けたというか、インパクト受けて、使い始めのそういう印象というのが患者さんに強烈に残ってしまって、それ以降の薬はプロミンの効果とどうかと比較されたわけです。プロミンの後の薬は新薬と言われて、本当に効くかどうかとか、プロミンと同じように効

くかどうかとか、何かあってもプロミンさえすれば大丈夫という、私はそれをプロミン信仰と呼んでいたんですけれども、そういうものが園内に一般的に定着してしまっていたわけですね。ですから、プロミンをやめて、別の薬を使おうというときに、非常に患者さんの中に心理的な抵抗があったと思います。

ところがプロミンというのは静脈注射ですから、長い間使えば静脈も痛みますし、いろいろと問題が出てくるんですけれども、日本人は非常に血管注射というか、静脈注射は好きですから、そういう点からもプロミンに対する信仰というのは長く続いたんだと思いますね。それをこう、どう切り崩していくかが基本治療科の大変な仕事だったわけです。

ところがプロミン信仰があったんで、なかなか言う事を聴いてくれないんで、私が愛生園に来てから数年間は、そのことがもう、仕事の中心になっていたんです。

プロミン切りと言っていました。やはりプロミンが効かなくてどうにもならない人が出てくると、本人もある程度そこまでくれば、自覚してプロミンはやめて他の薬を使おうとふつうはなるんですけれども、たまたま病棟にいた一人の L 型の重症の人がもう絶対にプロミン以外はしないと頑張るわけですね。でも説得しても　説得しても聴かないし、現実には、毎月毎月ハンセン病の症状は悪化していくわけですね。どうやってこの人にプロミンやめて新しい薬を受けいれてもらおうかと、本当にもう、辛かった思い出がありますね。その方、病状が悪化していくと、のどの部分の病変が進行してのどがふさがって呼吸できなくなる可能性があったんで、もう、そういう時には、気管切開をしなきゃあならないと覚悟して、耳鼻科の先生には、あらかじめいざとなったらお願いしますと頼んであったんですね。

このように薬を切り替える時期のことが現場での大きな課題となっていた。尾崎医師は、著書『隔ての海の岸辺で』においても、効かなくなっていたプロミンの切りかえ問題について触れている。

問題は、プロミンが効かなくなっていたことだった。プロミンの効果は素材の DDS によるので、不規則なプロミン注射は DDS の少量療法になってしまう。そこでとりあえずは DDS の常用量服用に切り替えようとした。そこで聞いたのは「新薬はこわい、反応がでると困るのでプロミンを続けたい」という返事だった。「新薬」が DDS を指すとは思いもよらず、最初はきょとんとした。愛生園ではプロミンへの信頼が長く続き、プロミン以降の薬はすべて「新薬」扱いされるようになっていた。これには、プロミン以前に見られた薬で病状が悪化したり、後遺症を残してしまったりした人たちの苦い経験も影響していると思われる。プロミンそのものも始めは新薬として警戒され、試験的使用の効果をみて希望者が増えたと聞いている。その後、愛生園内のプロミン信頼は極めて強固となって、1970 年代前半（昭和 40 年代後半）の基本治療科診察は

プロミン中止、他の薬への切りかえ説得にエネルギーを費やすことになった。こうした辛い状態を突破できて一変して治療が楽になり、ハンセン病が早く確実に治る病気になったのは、1970 年代になってリファンピシン・クロファジミン・サリドマイドが登場してからであった（尾崎 2009:159）

1966 年（昭和 41 年）『愛生』二月号に「癩治療の今昔」というテーマで桜井方策が以下のように書いている。

今ひとつ、プロミンの時代は去った。須らく DDS に変更せよと丁寧に説明してやってもプロミンに対する執着は強く頑強にも DDS 変更に同調しない者もなきにしもあらず。（桜井 1966:9）

プロミンが一般的に使用されてから 20 年目の 1969 年（昭和 44 年）、無菌者は入園者の 75 パーセントに達しているが、難治らいの問題は解決をしていなかった時期である。1981 年に菌の陽性者は 111 名いると書かれており、1998 年には無菌者は、99%に達する。

筆者の長島愛生園において行った入所者への聞き取りにおいても、1960 年代に難治らいの症状が続いて苦労したことが語られた。その症状は、個人差があり、ある人は三年近く薬剤耐性菌に苦しんだり、またある人は、一年ほどで症状が改善したということであった。

3.6　1960 年代の長島愛生園の療養所の変化

1960 年代の入所者の生活は大きく変化の時期を迎えた。そのことが『長島愛生園 40 周年記念誌』に記されている。

1956 年ローマ会議のマルタ騎士会の、らいに対する発言は、世界のらい管理の上に、大きく影を落とし始め、プロミン、DDS の治らい薬の出現と、医学の進歩に伴い、1963 年の第八回国際らい会議は、「特殊病勢の患者のみを収容し、菌陽性の患者であっても、収容治療を強制せず、在宅治療をも行なって、長期収容に依って生ずる社会復帰の困難さを来さざるようにすべきである。」と決議し、超勢は在来の隔離方式を、社会復帰を前提とした方式に改めるべき時代を迎えたとも考えられるようになった。
この 10 年間は入所者もまた、相愛互助を園是とした過去 30 年間に匹敵するほどの激しさで流動しはじめた。それはプロミンの治癒効果と、解放医療への踏切りが、大きく作用して、その流れに拍車をかけた。入所者の生活は、前半は徐々に、後半は激しく流れ動いていった。（長島愛生園 40 周年記念誌 1970:62）

次に療養所の入所者の生活の変化について『愛生』、『長島愛生園創立 40 周年記念誌』、

『長島愛生園自治会誌』などを参考に整理する。

3.6.1 外部社会との交流が積極的に始まる

1961 年、従来困難であった外部商人数名による被服展示販売が年に 3 回行われるようになった。男女洋服から和服、肌着、シャツ、寝具、履物、雨傘等、園内売店前に金魚売りや金物屋が店を開き、植木屋、苗木屋がみかん苗や柿苗などの販売が行われた。

モーターバイクが園内で走り始め、盲人等に支障があるため園内交通内規により禁止されたが、次に海に関心が向くようになり、小型釣り船には競ってエンジンが取り付けられた。

近海の漁獲量減少により、地元漁協は、活路を牡蠣の養殖に求め、本土と長島の間に牡蠣棚が数を増して、1966 年船越海溝が貫通し、同時に船越橋が開通した。牡蠣棚、真珠棚は季節に従って、裏海岸から表海岸に移動しながら良質のものを得られるようになり、入所者の小型船で釣りを行うようになった。

汽罐場の燃料は石炭から重油に移行し、2 基の重油タンクは、元の石炭置場に据えられ、炊事場桟橋に横付けされたタンカーから直接タンクに注入し、病室、医局の暖房はスチームになり、園内各所の湯沸場の燃料も石炭から石油に代わった。また園内の昆虫駆除は従来の背負型の消毒機が動力噴霧消毒機になり、屎尿処理は肥桶からバキュームカーになった。療養所内に動力が入るにつれて、入所者も機械に関心をもちはじめ、普通自動車第一種免許をもちはじめた。

山田無文老師の紹介で「小島をバラにする」運動が京都で展開され、バラ苗が毎年送られてくるようになった。光が丘と、恩賜記念館前に、入所者と職員が一緒になって、230 本の苗を定植し、バラ園が出来上がった。筆者の聞き取りにおいても、1960 年代のバラのことが一番の思い出と語った入所者がいた。

盲人会は、盲導棚に代わり、海岸沿いの道に生垣をつくろうと考えた。危い崖の道も安心して歩けるようにというのが盲人たちの願いで、1962 年、生垣をつくる運動が始まった。園内外の協力により、植樹 500 本、外部から送られた苗は 1000 本で、延べ 2 ㎞がみどりの道となった。長島の盲人会 10 周年の記念式には、日本盲人連合会会長鳥井篤次郎氏が来園したり、その頃から、盲人たちの“ハーモニカバンド”や、民謡クラブの発表会を年一回ずつ行うようになった。

木炭の購入が困難になり、プロパンガスコンロを全舎にとりつけるようになった。それまでの自費購入器具は、ミシンとアイロンだけであったが、電気洗濯機の購入が流行となった。だが高台地区では夏季になると、断水となり、給水車が連日出動することになった。そのことにより、しだいに入所者の間に水道に関する関心が高まり、後に 1964 年、邑久水道は複線化された。

3.6.2　昭和 30 年代以降の社会復帰の増加と園内の様子

1962 年 8 月、医事係は、菌陰性で後遺症のないものの社会復帰に対する障害事情調査を

始めたため、強制退所させられるかもしれないという不安から園内に若干の動揺がみられた。この年、曙教会に好善社の協力で聖書学舎が開講され、全国癩療養所の牧師養成機関として発足した。好善社については、この章のはじめの箇所でもふれているが、長島愛生園の原田季夫牧師と藤原偉作との出会いにより、長島の聖書学舎が開講されて、聖書を学ぶ人が集まってきたのである。その頃のことを神谷は以下のように書いている。

> 終戦直後の混乱の中で、すでに 75 歳の高齢であった藤原理事長は、全国の療養所の訪問伝道を始め、この訪問を通して、直接患者や職員に合い、彼らが何を必要としているかを感じ取り、それに対して、好善社が何をなしうるかを考えていったという。現理事長藤原偉作の姿そのものではないか。彼が日本電信電話公社社員 10 年という安定した地位を捨てて、あえて、厳父の歩んだ困難な道をつぐ決意をうながしたのは、長島愛生園で伝道していた原田季夫牧師との出会いであったという。同牧師を少しでも知る者には、よくわかる気がする。（神谷 1981c:211）

そして、1963 年には、東京医大北村医師国立予研の柳沢医師、京大の西占医師、その他の先生方を講師として、「らいを聴く会」を開いて、入所者は自ら病を知ろうとする意欲を出し始めた。時を同じくして、整形の医師二人を迎えて、手指及び、足の整形、顔面の形成手術が行われ、物理療法室はとみに活気づき、整形による機能及び形の修復は、入所者の心理的な劣等感除去に大きな影響を与えた。

この頃、藤楓協会理事長浜野規矩雄の斡旋による社会復帰研究会が全国の入所者の有志により結成され、社会復帰への意欲を促進したが、意あるものは、すこしずつ単独に社会復帰していった。この社会復帰研究会は入所者自らの発想でなかった事に無理があったのか、年に一回ずつ、五回の会合を持ったものの、理事長の浜野氏の逝去後、立ち消えた。このことは、田中文雄が『失われた歳月』の中で「藤楓協会主催の第一回社会復帰研究会に参加して」という項目において以下のように記している。

> 我々の社会復帰研究会は広い意味でのリハビリテーション、つまり、退所可能な人は勿論、不自由でも老齢でもかまわない。長年の間にしみついた自身の偏見、劣等意識、特殊意識を除去しようとする意欲を持つ人の集まりであり、今後のハ氏病のあるべき姿を求めて進むものである。（田中 2005:366）

1963 年 8 月 19 日 20 日に駿河療養所において開催された第二回社会復帰研究会は一回目の研究会に続いて「精神的社会復帰の意欲を高める」ことについて次の項目で議論されたことが記されている。

（一） 社会復帰の意欲を高めるための諸条件について

(1)　正しい医学知識を把握させること
総ての入所者が、自分の病状、健康状態を知っておくべきである。これが特に社会復帰意識に結びつくからである。

(2)　ライの根本治療の強化、並びにその一環として、社会復帰に耐え得る体力を鍛練するための場を設置することが必要である。

(3)　就職に必要な援護制度の確立。

(4)　入所者は、社会的経験及び職能経験に欠ける者が多いので、社会生活の訓練と職能訓練の方途を講ずることが必要である。

(5)　施設職員は正しい医学的定説に基づき、自信をもって患者を指導する。

(6)　進んで一般社会人に接触する機会を得るよう努力すること。(例えば、集会、奉仕、見学等)

(二) 社会復帰の意欲を阻害する社会的要因

(1)　一般社会においてはライに対する正しい知識の欠如が、退所者の受け入れに大きな不安となっている。そのための対策としてライ関係者及び公衆の啓蒙に努力しなければならない。

(2)　現行の家族援護措置は、退所と同時に打ち切られるため、経済生活の面で大きな不安となっているから、退所後といえども、現時のライの特殊事情に鑑み、一定期間生活の安定するまで継続されることが望ましい。

(三) 就職のための諸問題について
今日までの就職は、主としてライをよく理解された人と、所内の関係者との人間関係において取り扱われてきているが、今後はさらに次の項について鋭意一層の努力を払い、社会復帰の有終の美を飾りたい。(田中 2005:382-383)

資料によると、社会復帰に対して準備する段階にも入っていたが、この研究会は 5 回で終了となった。そして、1976 年 10 月に厚生省医務局国立療養所課より刊行された『国立療養所史』(総括編) において、社会復帰については 1960 年代半ばまでは増加して、それ以降は、減少したとしていることが、以下のように書かれている。

治療によって退所する者は、昭和 30 年から 40 年位までは相当な数に達したが、それ以後は徐々に減少している。これは入所者の老齢化と身体障害によることが主な原因である。(国立療養所史研究会編 [1976:231])

FIWC「フレンズ国際ワークキャンプ」関西委員会は、奈良市中町に「交流の家」を作る運動をはじめ、そのため、先ず「癩を知ろう」という名目で、FIWC の学生たちは、しばしば島を訪れて、入所者と接触を持つようになった。FIWC は、フレンズ、国際、労働、キャンプの頭文字をとったものである。この会員は一般人もいたが、学生が多く、「在日問題」

「同和問題」など、偏見や差別解消のために情熱を燃やしていた。

1963 年 9 月、当時同志社大学の教授であった鶴見俊輔が学生に訴えたのがきっかけであった。田中文雄の著書による鶴見の体験は以下である。

> 第二次世界大戦後の昭和 21 年、2 年頃、まだ 22、23 歳の青年鶴見氏は、軽井沢の別荘で自炊しつつ読書生活をしていた時、偶然のことからフレッド・サレンダース（不思議な自殺を遂げたが、コミンテルンの大物だったことが後日判った）という 60 歳余りのロシア人と親交を持つようになり、その人の紹介で、当時草津楽泉園に入園していた一人の白系ロシア人の少年患者を知った。少年は祖母との二人暮らしだった。帝政ロシア時代の公爵令嬢に生まれた祖母は、自分を育んだ帝政ロシアの文化・芸術の伝統を頑強に保持し続けていて、しかもそれを孫の、ライの少年に完全な形で受け継がせることに生甲斐を感じているかのような厳しさだったという。最近その患者が園長の許可をとって外出してくることになった。あいにく京都に出かけるところだった鶴見氏は、留守になる自分の下宿に泊めるわけもいかないので、神田の Y・M・C・A に部屋を予約した。ところが本人を連れていったら拒絶された。正式許可を持っている無菌の、治癒した患者であると抗議しても、YMCA では他の客から文句が出るからと聞き入れてくれない。
>
> 「YMCA は単に社交のための場にすぎないのか。YMCA の C はクリスチャン精神であろう。そんな非情な仕打ちをするのなら、これからは、YMCA の C をとってしまえ。」と、この人にしては珍しく激怒して怒鳴ったという。止むなく、他にやっと部屋を求めて泊まってはやったが、現代社会にいまだに存在する旧約聖書時代さながらのライに対する無知と偏見の甚だしさを痛切に体験した鶴見氏は、このような痛ましいケースは他にもたくさんあるであろうからと、せめて許されて外出した数日間だけでも、心おきなく宿泊できる施設の必要なゆえんを学生たちに説いたのがそもそもの始まりである。（田中 2005:410）

鶴見は、神谷とは交流があり、神谷が長島に通っている時代に長島に訪問していたのである。長島愛生園の文芸活動において、1954 年 5 月に森田竹次、広原作一など 7 名で始まった評論部会で、鶴見は、長島愛生園に訪問したことから懇請されて 12 年間、評論の選者となって関わった。

1963 年、入所者の署名運動によって、日出郵便局が開局し、貯金の出し入れが自由にできるようになった。7 月、第一不自由舎棟を開舎して、地元から募集した補導員がその介護にあたるようになった。それ以後、1969 年度第五不自由舎棟までの整備が行われた。

1964 年、精神病棟の敷地工事が始まり、監房は、半分を土砂に埋めて、わずかに昔の名残りを止めるにすぎなくなった。7 月には、全国キリスト者、ワークキャンプが長島曙教会員とともに、汗を流して、センターの前庭に芝を植えた。参加したものは若い教員のグルー

プで、ここでも「らいを知ろう」とする一般の人の参加が増えた時期であった。その頃、奈良女子大学祭におけるらいのシンポジウム「宿病らいを検討する会」に入所者が参加して講演したり、翌年には、龍谷大学や京都保育学院等のシンポジウムに参加した。日出地区を手はじめに、ミゼットで食事運搬を試み、小さな配食自動車は、時間になると一斉に園内を走りまわるようになった。この運転は、すべて入所者の自動車運転免許証所持者に限られていた。この時期から、島外の自動車教習所へ通い免許を取得する入所者が増えてきた。

1964 年、オリンピックが行われることもあり、テレビアンテナが取り付けられるようになった。この年、鳥取県厚生部の斡旋で菌陰性者の「里帰り」が始まり、次第に各府県が「里帰り」を実施するようになった。入所者には、故郷に帰る目的と、故郷の人には、らいに対する正しい知識を得てもらうためであった。

入所者の有志による「社会復帰研究会」の立ち消えに代わって、療養生活研究会が発足した。1964 年 8 月に出た事務部長研究会の結論分析から始まって、入所者がいかにして自分たちの生活を擁護するかにあったようである。「里帰り」と陸続きの友園の行動などが盛んになり、「実社会にふれるために」という目的で菌陰性者と限定して 1965 年、第一回は、六甲山行きのバスレクリエーションが行われた。それ以来近県諸所の観光に春と秋にバスレクリエーションを行われるようになり、菌陰性者とならなければ出かける資格の得られないことが、人々の話題にのぼり、治療意欲にも影響を及ぼすようになった。

日本 M・T・L と木村睦夫氏から 2 台の乗用車を寄贈され、若い人たちの減少で運動会も野球試合もほとんど行われなくなったグランドで、職員と入所者有資格者の指導による自動車練習が行われ、園内で初歩的な練習を行った上、正規の教習所で仕上げをし免許証を得た。新良田教室生徒たち若い層は次々に資格を得て、卒業後の就職に役立った。免許をパスしたが、退所できなかった青年たちは、園の自治会自動車部において、配食車、飼料運搬車、乗用車等で外来者の送り迎え、光明園までの定期便等、島内の生活に必要不可欠となった。1962 年に全舎に配給されたガスコンロを後遺症のある手で使用するには、マッチでの火傷の危険があり、自動点火器に更新されたり、室内暖房は火鉢からホーム炬燵へと切り替えられた。電化、ガス化に入所者が馴れるにしたがって、瞬間湯沸器、ガスストーブ、石油ストーブなど一般家庭における設備と同じになった。

1966 年 6 月には、所内授産場の畳工場が発足し、園内の需要を満たし、友園の需要にも応じ余剰は外部出荷も行ったが、入所者は老齢化し、所内に残る者でも後遺症のために、畳工場の作業に不向きになったり、従業者は減少していった。神谷も著作の中で畳工場のことを書いている。

> すると次々にみないう。「何かすることが欲しいな」「おれもそうだ」みな五、六十代の人たち。問題はこれなのだ、とまたしても私は思う。からだの使える人は内職や作業に精出している人も多いが、千四百人余の入園者中、盲人が二百五十名以上、大部分が肢体不自由で高齢となると、「何かすること」をみつけることの、何とむつかしいこと

であるか。庇護工場として設けられた畳の工場も、あまりふるわないらしい。（神谷 1980a:158）

従来、瀬戸内三園で交歓してきた囲碁、将棋、宗教の各サークルは、東は関東から、西は九州までその友園交歓の環を広げ、曙教会は、外部教会との交流も活発になった。所内で最も活発なのは、その後遺症も極限にある盲人会の活動であった。

盲導植樹で動き始めた盲人会は、1967 年 5 月 12 日、ハーモニカバンド「青い鳥」で大阪茨木の精神病院に慰問演奏を行ったのを手はじめに、1968 年 6 月には、FIWC の主催による大阪厚生年金会館の演奏、翌年は本門仏立宗全国大会にも参加した。タクトも音符も見えない盲人たちよる音だけをたよりにした演奏は、次第に公演の活動の範囲を広げていった。点字愛生は、年間 4 回、点字タイプで毎回 200 部を発行するようになった。

園芸愛好者は、観賞用のシクラメン、サイネリア、フリージア等の鉢物を育て、秋には菊の懸崖盆栽を仕立て、外部にも出荷するようになった。午後の余暇を利用して、蝶番の内職を実施しているものもあった。

入所者の生活が、電化、ガス化されるに従って、軽症夫婦舎は、4.5 畳が狭くなり、自舎の小屋を建て増し、独身軽症舎も個室化するにつれて、各自でお勝手を持ちたいと思うようになり、入所者は、それぞれの個別な自宅を持ちたいと思うようになった。

そして労務外出ということが行われるようになり、一般社会で仕事をする人も増えてきた。入所者の宮崎かずゑの著書には夫の労務外出のことが記されている。

> 夫が 40 代半ばのころ、園外へ働きに出かける人がたくさんいた。いた、というより大流行と言ったほうがいいかもわからないくらい、いろいろな方面へ、土方や何だかんだと言って働きにでかけていた。中には、何カ月も行って時折帰ってくる人もいる。お金のためではないようだった。どこそこの飯場にいると言って自慢そうにしていたからである。（宮崎 2016:110）

勤労によって生み出した余剰金をある人の中には、自費出版をする人も出てきた。例えば、詩話会の合同詩集「つくられた断層」俳句の「山本肇句集」短歌の「珊瑚礁」合同歌集「風光」そして川柳の「正門」「七草」等である。

かつて少年舎や新良田教室の生徒だった者たちは、慈しんでくれた島の人たちに、血のつながりを超えた、肉親を感じるようで、盆、正月には、故郷にでも帰るように島の知人のもとを訪れて来て島の人と交流した。しかし、1960 年代半ばになると、入所者の高齢化が始まり、平均年齢は 52 歳になり、1965 年 3 月小学校は閉鎖、1968 年中学校もまた休校となった。新良田教室も発足当時の 3 分の 1 に減り、青少年の入所患者が皆無に等しい現状となった。

3.7　小括

本章では、長島愛生園の医療の変遷を辿り、特に戦後の 1960 年代に変化した医療について述べた。その結果、先行研究では明らかにされていなかった薬剤耐性菌の問題により重症化する入所者の存在、他方では、社会復帰しても様々な理由で島に戻って入所者の存在も明らかになった。戦後、プロミンの登場によりハンセン病は治癒可能と言われる病気となった。1960 年代には、ハンセン病を専門に診る基本治療科が生まれたが、慢性的な医師不足は続いていた。1960 年代半ばから社会復帰を困難にさせる薬剤耐性菌の問題も浮上してきている。このように 1960 年代は、社会復帰も重要な課題であったが、島で重症化する人、あるいは、重い障害のため島に留まざるえない人の医療の問題も残されていた。2016 年 7 月末現在 198 名の入所者は、さまざまな理由で長島で高齢者となられた方々である。

筆者は、入所者の聞き取りから、法律や制度の話、生活のこと、自らが歩んできた人生を振り返る話しを聴くとともに、病気そのものの痛みについて語られる場面にも多く遭遇した[9]。筆者の聞き取りにおいて語られたことは、病気そのものの痛み、それは、想像を絶する熱瘤の痛み、見えなくなる恐怖と闘いながら失明に至る苦しみ、らい反応による高熱の苦しみ、知覚麻痺によって傷口が化膿した自覚がないまま足の切断を余儀なくされ、その後の傷の痛みなど、ハンセン病者の抱える限界的な病気そのものによって持つ苦悩であった。医療者は治療困難な人の治療という課題をかかえ、このような心の深い傷を有する人への対応を迫られることになる。その痛みに寄り添う人の存在、療養所では、医療者もその一役を担うことになる。しかし、1960 年代は一般的には「治る時代」と言われハンセン病は治癒可能であることが広く伝えられ知られるようになり、医療の重要性は認識されず、療養所で働く人員は常に足りない状況であった。医療者たちは、そして、筆者の研究の対象とする神谷もまたこのような困難な場におかれていたのである。そして、この節では、神谷が長島を退職する前の年である 1971 年 10 月 8 日、京大楽友会館で開催された第五回臨床研修会で「らいにおける精神科医療」というテーマで、講師は、神谷と高橋幸彦が参加し開催されたことを明らかにした。当時、28 歳の尾崎元昭が記録係として記したものが第五回臨床研修会報告として『レプラ』44 号に掲載された中に、神谷が発言した内容が書かれていた。

堀江宗正が「愛生園が愛と支えあいの共同体にしか見えない神谷にとって、隔離政策批判や差別批判や、患者の権利の主張は、せっかくの理想的共同体に水を差すものでしかなかった。苦しむ人のために働くことには、情熱を燃やすが苦しむ人を創り出す社会構造への批判的精神には、欠如していたと言わざる得ない」（堀江 2011:34）と書いているが、
神谷は、この研究会において、精神科医としての立場から「わが国のらい療養所で患者が特殊な心理状態におちいり、精神科の医療などというものが必要になったのは、過去の強制隔離・強制収容政策に負うところが大きいといえる。」（尾崎 1975:28）と隔離政策に対しても言及している。

そして、『愛生』『レプラ』『長島愛生園創立 40 周年記念誌』『長島愛生園自治会誌』、実際

に長島愛生園の医療現場で 1969 年から難治らいの治療にも携わった尾崎元昭の著作、ハンセン病学会誌に掲載されている文章、尾崎元昭のインタビューを基に調査した結果、長島愛生園では、1960 年代半ばにはすでに薬剤耐性菌、難治らいの問題が起こっていた事実が明らかになった。しかし、本稿で明らかにしたとおり、なぜ、難治らいの問題が当時広く知られなかったかということについては、いくつか理由が考えられる。それは、治るようにされたことによって偏見から逃れられるようになったという社会的価値観のもとでは、社会復帰をする入所者も増える時期において、実際に治らないこともあったと言うことははばかられたという事情があったのかもしれない。そして難治らいが問題になったのは 1960 年代半ばであるが、難治らいについて書かれているものを調査すると、1968 年の『レプラ』37 号に掲載された「難治らいに関する諸問題（シンポジウム）（第 41 回日本癩学会）」と 1969 年の『レプラ』38 号に掲載された「化学療法に抵抗する癩症例について」であった。これらのシンポジウムでは、当時問題になっていた難治らいについての取り組みが報告され意見交換が行われた。それ以降難治らいについてのシンポジウムなどは行われていない。そのことについては、尾崎医師は、「問題が起こってからも各自療養所で討議されて個別の意見交換はあったようです。そうした問題意識が高まった結果ようやくシンポジウムが開催されたのではないでしょうか」と語っている。シンポジウムが開催されたわずか 5 年後多剤併用療法が行われるようになり難治らいが解決したことにより、難治らいのことが議論されなくなったことも一因ではないかと考える。

プロミン導入から 20 年後の 1960 年代半ばからスルホン剤の効かない難治らいの問題がおこり、それを解決するために生まれたのは多剤併用療法だった。この多剤併用療法が長島愛生園で用いられるのは 1973 年からであるが、その前、1 年間、基本治療科では、リファンピシン導入のための研究が行われた。「従来、わが国では、治らい剤の効果について客観的評価に耐えうる報告が少なく、おもに各医師の経験が個人的に伝えられていた感があった」と尾崎医師が語っており、リファンピシンのらい医療への導入に際しては、この反省をもとに、使用方法、効果の観察と評価・治療成績の報告などをきちんと行う体制がつくられた。これが 1972 年（昭和 47 年）に発足したリファンピシンの協同研究班だった。その時期からようやく難治らいが解決へと向けて動き出した。

長島愛生園で菌陽性者が急激に減少したとされている頃の 1981 年、WHO(世界保健機関)が多剤併用療法（Multidrug Therapy;MDT）をハンセン病の最善の治療薬として勧告した。それは、DDS に、リファンピシンとクロファジミンという二種類の薬を 2 剤ないし 3 剤組み合わせるという多剤併用療法だった。

1998 年に刊行された自治会誌には、菌陽性者が急激に減少したのは 1980 年頃からとしている。

長期使用による薬剤耐性＝難治らいも昭和 40 年代に入って顕著になり、さまざまな薬剤の併用をもってしても再燃、増悪するという厄介な問題に当面するようになった。難治らいの治療は、薬剤の選択、変更をめぐって、患者と医師との意思の疎通に円滑さを欠くこともおこった。しかし、多剤併用療法が確立されるようになった 1980 年（昭和 55 年）頃から菌陽性者は急激に減少し、現在無菌者は、99%に達するようになっている（長島愛生園自治会誌 1998：148）

本章では、長島で多剤併用療法が用いられるようになった 1973 年までの経過を中心に時系列に沿って記述した。

そして、1960 年代は、療養所の入所者の生活も大きく変化した時代した。1962 年 8 月、菌陰性で後遺症のないものの社会復帰に対する障害事情調査が始まり、バスレクレェーションや外部との交流も積極的に始まった。1960 年代後半になると、外務外出と言われる一般社会での仕事に通う人も増えた。

本章で述べたが、神谷の『生きがいについて』に登場し、神谷と交流のあった盲人会は、1967 年 5 月 12 日、ハーモニカバンド「青い鳥」を結成した。そして、大阪茨木の精神病院に慰問演奏を行ったのを手はじめに、1968 年 6 月には、FIWC の主催による大阪厚生年金会館の演奏、翌年は本門仏立宗全国大会にも参加するなど、全国各地での活動をすることになった。文芸活動も活発化し、長島詩話会の合同詩集「つくられた断層」俳句の「山本肇句集」短歌の「珊瑚礁」合同歌集「風光」そして川柳の「正門」「七草」などが誕生した。1964 年には、らい詩人集団の『らい』誌も創刊された。そして、本章で述べたように、1960 年代は、社会復帰する人も増えたが、園内での入所者の生活も激変したが、一方で、前述したように、難治らいの問題などで重症化し、島で亡くなっていく人もいたのであった。

注

1. 1931 年 10 月、雑誌『愛生』は創刊された。その P,1 に愛生日誌が書かれており、長島に初めて上陸したときの様子が描写されている。

3 月 27 日　三年の長き間真に産みの苦しみを続けたる我長島愛生園も本日午後零時 20 分東京東村山全生病院より光田園長引率の許に開拓使 85 名の上陸を見事に盛大なる喜びのうぶ声をあげた。

と記され、四月六日には、医官林文雄が着任したことも記されている。

その年の入園者　461 名（男　365 名　女 96 名）（愛生 1931:31）

2.　尾崎元昭　京都大学医学部皮膚病特別研究所施設に所属し、ハンセン病医学を学び、1969 年 7 月～1977 年 11 月まで長島愛生園で皮膚科医として勤務。その後、京大病院・公

立病院に勤務し、再び、2003 年 4 月～2008 年 3 月まで勤務し、2014 年現在、非常勤勤務を続けている。薬剤耐性菌問題についての聞き取りは、2014 年 4 月 11 日午後 2 時～4 時半、同志社大学寒梅館 1 階アナトリウムにて、研究同意書を記入の上行った。
原田著『麻痺した顔』の中には、尾崎医師のことが書かれている箇所がある。

> 2 月 17 日、尾崎先生が廻診をして、DDS の反応がなく、皮疹もよく消褪してきた上に全身の表在性神経に進行性変化のないこともたしかめられたので、顔面神経麻痺に対して理学療法を試みることを決心した（原田 1979:144）

3. 筆者は、社会福祉実践の価値の研究を進める中で長島愛生園での神谷の行った実践が、精神医学の領域を超えて、社会福祉・医学・看護・教育・宗教など対人臨床実践に意義があると考えたからである。2010年4月から2014年現在も岡山長島愛生園での現地調査を続けている。尚、倫理的配慮として本研究は、立命館における「人を対象とする研究倫理」を厳守した。立命館における「人を対象とする研究倫理審査委員会」において、2012年10月5日承認された。（承認番号　衣笠―人―2012―10）
4. 我が国のらい対策は、浮浪するらい患者の取り締まりから始まった。詳しくは、（成田 2009:232-234）に掲載されている。
5. この第 20 回日本らい学会は、1947 年 11 月 2 日と 3 日に行われた。長島愛生園からの報告がレプラ第 17 巻に掲載されている。長島愛生園の報告を抜粋する。

> 「35.癩のプロミン療法（第一報）
>
> （愛生園）横田篤三
>
> 犀川一夫
>
> 10 例の女結節癩患者に試みた。中 5 例は陳舊、5 例は初期結節癩で、前者は発病後平均 8 年、大風油治療を平均 5 年受けたが、後者は発病後平均 1 年 6 カ月大風子油療法を受けていた。（中略）結論 : 1)現在迄の所では、さしたる副作用はなかった。2)本剤を本年 1 月より初め 9 カ月に及んだが、最近 7 カ月頃より次第に効果しめしつつある。3)大風子油との優劣に就いては尚今後の観察にまたねばならぬ。」（レプラ 1948 : 32）

6. 上気道粘膜におけるらい性病変により気管切開が行われた場合、のどを切ったら三年ほどの寿命だと入所者の間で使われていた言葉であった。
7.1966 年の『愛生』に投稿した犀川の文章にもリハビリテーションに言及している箇所がある。当時勤務していた精神科医の高橋幸彦医師によると、このリハビリテーションは、社会復帰の在宅移行支援を指すということであった。社会復帰のため、仕事に車の運転が必要という入所者からの相談を受けた高橋が車の運転免許をとるための手続きなどにも同行したり、社会復帰を希望する入所者の家族の自宅に一緒に訪問し、社会復帰に向けての準備について話し合ったなど在宅支援した症例について高橋は語った。

1960 年代当時は、制度、法律など整備途上の時代であった。1945 年敗戦後、法律制度からみると社会福祉の分野では、1947 年児童福祉法、1949 年に身体障害者福祉法が制定され、1950 年改訂された生活保護法、1960 年精神薄弱者福祉法、1960 年老人福祉法、1964 年母子福祉法が成立して福祉 6 法として整った。日本全体の社会福祉制度が動き出し、在宅支援もまだ行われていない時代である。長島では、社会復帰の数は増しながらもそれぞれの個人の裁量にまかされていたのであった。ソーシャルワークはまだ日本に定着しない時代、法律制度整備途上の 1960 年 9 月 5 日に 25 年ぶりに多磨全生園を訪問した神谷が日記に 1 人のソーシャルワーカーに出会ったことを記している。

> 五時頃本館にかえり、social case worker の T さんにひき合わせられ十五分ほどお話を伺う。この人は宮城県出で、東北大英文科中退後コロンビアの School of Social Work で 1 年勉強した人で、全生に来て五年間、社会復帰学校というものを設けて復帰可能の人に貨幣価値その他エンメンタリーなことから教えているなど、なかなかいい仕事をしている。（神谷 1983:100）

神谷の日記によると、多磨で出会ったソーシャルワーカーの T が 1955 年から社会復帰支援学校という取り組みをしている。このことに神谷は大変関心を寄せている様子が描写されている。慢性的な医師不足の問題を抱えていた 1960 年代の長島でも社会復帰の在宅支援に専門職の存在が重要な課題となることを神谷は考えていたのではないかと推察する。神谷が関心を寄せた社会復帰学校と T について詳細が記載されている資料にあたるために、筆者は、2015 年より多磨全生園において調査を開始した。

8. 1971 年に尾崎医師が「らい療養所の生活や医療の諸条件は、急速に変化しつつある。」と書いたように 1960 年代は、社会復帰しても再び、長島愛生園に戻ってくる入所者もいたこともわかった。その一方で、菌が陰性ならば、バス旅行に参加したり、外部との交流も盛んになり、島の入所者の生活も大きく変化する時代に入った。

9. これまでハンセン病研究において蘭（2004）有薗（2004）荒井（2011）坂田（2011）などの聞き取りが行われてきた。しかし、それらの著書や論文においては、ハンセン病者の聞き取りでありながら、病気そのものに対する経過を辿ることは少なく、それにより、入所者と医療や薬との関わりについても書かれることはなかった。

10. 1970 年 10 月 25 日刊行された「らい医学の手引き」の中の石原重徳の書いた「難治らい」の定義である。

> 日本における化学療法は、はじめプロミン、ついで DDS が主体となり、現在に至るまでに 20 年余を経過したが、その間に長期の治療にもかかわらず皮疹の消退がはかばかしくなかったり、あるいは、好転して、再燃し塗抹標本で菌が容易に消失しないような問題の症例が現れてきた。中には、スルフィン剤にかえて新しい化学療法剤や抗生物

質を用いても、さほどの効果があがらないものすらある。

このような症例を難治らい（persistent positive case）と呼ぶが、薬剤耐性菌の存在が証明できない現在では、その原因の的確な判断は困難である。ゆえに単に治療効果が乏しいだけの事実をもって、難治らいというためには、標準的な治療経過のパターンと、それにはほとんどの該当例がらい腫型であることから、皮疹状態や塗抹標本における菌の推移などについて問題にしなくてはなるまい。

まず、菌指数に関しては、どの程度の指数が何年くらい続くのを難治らいと考えるかはいろいろと見解があるが、菌指数 3 以上の状態が 5 年以上続く場合と言うものが多い。またペティット（Petit）らによると、形態指数が難治らいでは増加の傾向を示すと言う。

多数例についての難治例の皮疹は、治療を初めた当初の状態のまま抵抗するものは少なく、通常はある程度の吸収を示しているか、あるいは全く吸収したのちのちに再び現れたものが多い。この場合に、前者の皮疹の症状はいろいろであるが、後者は表在性かまたは孤立性で半球状ないしは茸状を呈し、ときには潮紅した境界の鮮明な充実性の浸潤を見ることもあり、概して広範囲に拡がる傾向が強い。この半球状のらい腫はしばしば histoid と呼ばれるように、全体に炎症像は乏しいが、多数のらい菌を含む組織球によって占められ、ロドリゲス（Rodriguez）が指摘しているよう細胞の長軸に沿う菌の配列状況は特長的である。

難治らいの原因としては、不規則治療、らい性結節性紅班の反復、合併症、貧血、不摂生、精神的負担などがあげられるが、不規則な治療を受けたものに再燃がしばしばあることから、菌が薬剤抵抗性を獲得した（耐性菌）という意見が多く、そのほか発病年齢や素因などの相関も推測されている。

治療は難治らいの名称の通り簡単に薬剤の効果は期待できないが、DDS の無効例にはストレプマイシン、カナマイシン、チオ尿素剤（CIBA　1906）の単独または併用療法を試みる。中でもストレプトマイシンは比較的有効と考えられるが、これらを六カ月ほどの期間で変更してゆくのも 1 つの方法であろう。しかし、いずれいしても、菌指数を改善することは容易ではないが、それにストレプトマイシンも 1,2 年で無効になる場合が多く、チオ尿素剤やファナンシルはそれよりも早いように思われる。以上のように、難治らいの治療は困難をきわめるが難治らいではらい細胞の中に著明なはずのリソジームがほとんどないことから、食菌作用に関与する消化酵素の欠如が考えられるとし、網内系を月賦活して機能亢進を促す必要があるという意見もある」（石原 1970:207）

石原の文中にある Pettit について書かれているのは、本節の中で述べたが、マウス足遮法で耐性が証明されたと記載されているのと同一である。これらは、1964 年の Pettit らの耐性証明が Lancet という英文誌に載ったことの報告である。

11. 2005 年の(財)日弁連法務研究財団のハンセン病問題に関する検証会議最終報告書に「タ

プソン内服療法は画期的な治療法でハンセン病対策に革命的変化をもたらしたが、服用期間が数十年に及ぶことに加え、薬剤耐性菌が出現し始めたことによって、1970 年代に入ると、ハンセン病の化学療法は深刻な危機に陥った。（ハンセン病に関する検証会議最終報告書 2005:217）」と書かれている。

12. プロミンはスルフォン剤の一つで、その基本化合物を DDS（ジアフェニルスルフォン）という。DDS は、フロムとヴィットマンによって、1908 年にすでに合成されていたが、その毒性に注意が払われていた。1937 年にパーク・デービス商会のティリツンがプロミンを合成した。1941 年には、ワシントン大学のカウドリーが鼠らいに用いて有効として同年、カービル療養所のファジェーは、それを知ってパーク・デービス商会からプロミン注射液の無償供与を受け、その歴史的な効果を 1943 年に報告している。（成田 2007:269）

13. 尾崎元昭　京都大学医学部皮膚科および皮膚病特別研究施設に所属し、ハンセン病医学を学び、1969 年 7 月～1977 年 11 月まで長島愛生園で皮膚科医として勤務。その後、京大病院・公立病院に勤務し、再び、2003 年 4 月～2008 年 3 月まで勤務し、2015 年現在、長島愛生園に非常勤勤務を続けている。

14. 1974 年のレプラ 43 巻 1 号において成果として「らいに対するリファンピシンの効果」が P.10 から P.19 に報告されている。国立らい療養所化学療法協同研究班（班長　矢嶋良一）として、班員は以下である。

武田正之、荒川厳（松丘保養園）横田篤三（東北新生園）、小林茂信（栗生楽生園）、矢嶋良一、難波政士、新井正男、硲省吾（多磨全生園）、石原重徳（駿河療養所）、原田禹雄、尾崎元昭（長島愛生園）、平野英之助（邑久光明園）、松本淑子（大島青松園）、熊丸　茂、春日俊章（菊池恵楓園）、徳田博重（星塚敬愛園）、有薗秀夫（奄美和光園）、犀川一夫（沖縄愛楽園）、馬場省二（宮古南静園）

1976 年 10 月に厚生省医務局国立療養所課より刊行された『国立療養所史』（総括編）において国立らい療養所化学療法協同研究班の報告について以下のように書かれている。

> 最近、DDS や CIBA(1906)その他の治療に抵抗する所謂何難治らいに対して、リファンピシン（RFP）が用いられている。昭和 49 年「らいに対するリファンピシンの効果」として化学療法協同研究班がその成績を報告した。それによれば、RFP は週 2 日法でも充分有効であるし副作用も特に多くない。ただ高価であるために一般に使用することは困難である。つぎに、らいの治療中に遭遇する問題としてらい反応がある。ことに、らい腫らいにおけるらい性結核節班（ENL）は重要である。ENL の本態については未知の点もあるがその治療は副腎皮質ホルモン、ACTH などにより容易になった。また、サリドマイドが有効なことは世界各国の認めるところであり、前述の B663 はその抗炎作用によって効果がみとめられている。全国の療養所の患者について見ると、その 80%が菌陰性である。しかし、これらの人々の中から時に皮疹の再発を見る例もあるが、菌陽性の中には長年にわたる治療にもかかわらず菌が陰性にならず、皮疹が消失しない

者があり、難治らいとしてその対策に苦慮する場合がある。今後の重要な課題である。（国立療養所史研究会編［1976:230］）

15. 1970 年当時の名称はスルフォン剤であった。現在は、スルホン剤に統一された。

16. ハンセン病治療薬として江戸時代に伝わったと言われている。プロミン以前に用いられたハンセン病の治療薬である。岡村平兵衛（1852～1934）が泉州堺の岡村製薬所で製造した。

17. 毎日薬をとりにきて内服するという習慣があったが、毎日、薬をとりに来れない人には、薬を前もって渡していた。

18. 1956 年（昭和 31 年）4 月、「らい患者救済及び社会復帰国際会議」がマルタ騎士修道会主催によりローマで開催された。日本からは、浜野規矩雄、林芳信、野島泰治が出席した。ローマ会議が行われ、世界 51 カ国から 250 名が参加した。「差別の撤廃、早期発見、早期治療、隔離主義の是正、社会復帰の必要」等、「ローマ宣言」が採択された。プロミン、DDS の治らい薬の出現と、医学の進歩に伴い、1963 年の第八回国際らい会議は、「特殊病勢の患者のみを収容し、菌陽性の患者であっても、収容治療を強制せず、在宅治療をも行なって、長期収容に依って生ずる社会復帰の困難さを来さざるようにすべきである。」と決議し、超勢は在来の隔離方式を、社会復帰を前提とした方式に改めるべき時代を迎えたとも考えられるようになったことが、『日本のらい政策から何を学ぶか』（2009）などにも記されている。このように 1960 年代は激変の時代であるといえる。

19. 1907 年、「癩予防ニ関スル件」が施行されて、1931 年、「癩予防法」として改正された。

20. プロミンをもって代表されていた DDS 系治らい剤に対しそれを永年使用することにより、所謂薬剤耐性菌と思われる再燃症例が昭和 30 年頃からボツボツ認められていたが、最近の 10 年間では、らい腫型患者の約 1 割にらい腫の再燃を見た。このような症例に対しては DDS 及びその系統の薬以外のものとして、チバ 1906、ストマイシン、カナマイシンなどが投与された。これらの製剤によってもなお病勢が衰えず、再燃をくり返しらい菌の減少をきたさない症例を難治らいと呼ぶが、「1967 年（昭和 42 年）4 月、京都における第 41 回らい学会で『難治らいに対する諸問題』の表題でシンポジウムがもたれた。この問題は、各療養所とも重大な関心を寄せるところであり、翌年の第 42 回日本らい学会においても引き続きシンポジウムがもたれ、長島愛生園からも参加した。当時らい腫型患者 66 名が難治らいの症例として報告された。（創立 40 周年記念誌 1970:43-44）と書かれている。

第 4 章　長島愛生園での実践へ

― 精神科医として出会った入所者

第 3 章では、神谷美恵子が精神科医として実践をした 1960 年代を中心に長島愛生園の医療の実際、薬剤耐性菌の問題、療養所の変化について述べたが、この章では、神谷の精神科医として具体的な実践について述べる。

本章の目的は、長島愛生園において神谷美恵子の記録した診療録を用い、神谷の精神科医師としての具体的な実践がテクストに如何に書かれているかを明らかにすることである。

神谷の著書にはハンセン病者に対しての記述はあるものの、プライバシーに対する配慮もあり、その名前を具体的に記していない。その実践の実際を知るために、神谷の著作の丁寧な読解、神谷の当時を知る複数の人へのインタビュー調査、神谷書庫の資料調査を行った。そして、長島愛生園での調査により、2012 年現在、長島愛生園の診療録保管庫には、開園以来の全入所者の診療録が保管され、1960 年代に神谷が診察を行い記録した診療録も保管されていることがわかり、閲覧することができた。

そこで本章では、今まで目にふれることのなかった一次資料である神谷の記録した診療録から神谷のテクスト、高橋医師の証言も参考にしながら神谷の実践を明らかにする。

4.1　小泉雅二の診療録から ――人間的な生きざまとの対話

本節では、神谷のテクスト、高橋医師の証言をもとに長島愛生園の精神科医としての神谷が 1957 年から 1958 年にかけて行った精神医学調査から 10 年経過した 1968 年に実際往診した一人の入所者に対して神谷がどう考え、どのように実践したのかを具体的に示す。[2)]そのうえで如何にテクストに表現されているかについて論考する。

4.1.1 研究方法

神谷の著書には個人の病状や症例など特定できる情報がなく、その実践の実際を知るために、神谷の著作の丁寧な読解、神谷の当時を知る複数の人へのインタビュー調査、神谷書庫の資料調査を行った。その結果、長島愛生園での調査により、2012 年現在、長島愛生園の診療録保管庫には、開園以来の全入所者の診療録が保管され、1960 年代に神谷が診察を行い記録した診療録も保管されていることがわかり、診療録を閲覧の申し出をした。研究にあたっては、診療録を扱うため患者の権利を尊重し、関係者にも十分配慮することが必要である。患者の診療録は、死後は法的に保護対象とならないとされているのであるが、園はいかなる場合も氏名、出身地などは開示しない方針であり、そこで死亡後 5 年以上経過した入所者に限り、氏名等の個人を特定できる項目を除き、神谷の記載がある期間に限って複写で

閲覧することが許可された。長島愛生園側から求められたことは、神谷が診療を行った人を著作集から探し出すことだった。そこで、筆者は、『人間を見つめて』の「島日記から」に記載されたイニシャルから入所者の姓名を特定し、長島愛生園に保管されている診療録に到達できるのではないかと考えた。診療録の名前を絞りこむ作業の中でてがかりになったのは、1971 年出版の『人間を見つめて』（1971 年初版）の 1974 年の改訂版に掲載された「島日記から」の中にある神谷が精神科医として関わった入所者 31 人のイニシャルだった。このように神谷の著作には、長島愛生園で関わった入所者のことが記されている箇所がある。イニシャルから姓名を特定するには、死亡日時他の情報も必要であったが、「島日記から」には死亡日時の記載はなかった。そこで「島日記から」以外のものから調査を開始した。

「島日記から」以外の「島の精神医療について」の中に「往診」をしたと記載している箇所があることがわかり、往診した青年が詩を創る人であり、その詩人の名前は小泉雅二であったことがわかった。[3]しかし、その文章では神谷が往診したと書いていたが日時については明記されていなかったので、小泉の書いた詩を手掛かりに神谷書庫に保管されていた蔵書の中から小泉の詩集を探すことができ、その詩集から死亡日時が特定できた。死亡日時が特定できたことにより、筆者は姓名を園側に報告した。それによって、園側による診療録の抽出をし、診療録への神谷の記載状況の調査が 6 か月を費やして行い、「島日記から」のイニシャルに該当する入所者の診療録の一部が開示された。それらの診療録が「島日記から」の記載に合致するものであることを高橋医師に確認してもらった。

尚、倫理的配慮として本研究は、立命館における「人を対象とする研究倫理」を厳守した。立命館における「人を対象とする研究倫理審査委員会」において、2012年10月5日承認された。（承認番号　衣笠―人―2012―10）

第 2 項では、1967 年(昭和 42 年)から 1969 年（昭和 44 年）にかけて、神谷と高橋が診療を行った一人の男性小泉の診療録をひく。第 3 項では、小泉の診療録を発掘するきっかけとなった神谷のテクストを基に示す。そのことにより、神谷が長島に送った未公開の葉書が保管されていたことがわかった。それらをふまえ、第 4 項では、診療録からみえる神谷の実践について考察する。

4.1.2　診療録

本項では、神谷と高橋が診察して記録した小泉の診療録を引用し、その経緯を示す。

1)　実際に記録されたことからみえる事実

1967 年（昭和 42 年 7 月 7 日）に高橋が訪問し、診療録には、以下の文章が記録されている。

> 7/7 現在　このやりきれない気持ちをたたきつけた作品を先日投稿したといって、詩の下書きをみせてくれる。気持ちを何にたたきつけたらよいのか。考えた末、神にたたきつけたという。[4]

診療録や高橋医師の説明からわかる小泉の病状は、熱瘤（ねつこぶ）と痛みのために睡眠障害が起こり、失明への不安が高まったということである。そのことにより、小泉への精神科医師の往診を依頼され、高橋が訪問した。詩の創作についての発言が多く詩の創作活動を行っていたこと、しかし、病状が悪化し、自力での詩の記述が不可能になり、他人の代筆に頼っていたことがわかった。その後、代筆者の不在のときに、詩を記録するために録音機が準備された。病気の進行による手の病状の悪化に伴い、使用していた録音機が使いにくくなった。それに伴い、不安の気持ちや焦りの気持ちが高まり、同じ入所者の青い鳥楽団の人の活動や明石海人の話を例にだし、目が見えなくなる不安を高橋に訴えていることが診療録の記録に遺されている。眼科の塩沼英之助医師にすがりつく思いで治療を頼んだことも高橋に伝えているが、すでに小泉の目の病状は手の施しようのないほどに悪化していた。

1967 年（昭和 42 年）11 月 9 日に失明に近づくことが高橋の文字で記録されている。失明した翌年 1968 年 6 月 6 日、高橋が久しぶりに往診している。その日の小泉の状況について失明について安定はしてきたものの、精神的にはイライラしていることが高橋の診療録に記録されている。

そして、神谷が往診しているカルテに続く。

> 1968 年(昭和 43 年)9 月 6 日診療録神谷記載
> 9/6 昨年 11 月に失明した。いらいらして壁に突き当たっている。41 年 7 月に腹膜炎をやった。その時もかりかりした。舎[5]の籍がある。五センター[6]に入ることになっている。詩や手紙を書いてもらう人の事で苦労している。録音機でやっているが困難している（手も悪い為）五センターへ入ってからの生活についても不安である。他人が軽蔑しているような気がする→Beziehungsidee[7]になりがち。
> 一時、舎に帰ったが、生活がムリになって、また、戻った。

> 1968 年(昭和 43)9 月 20 日診療録神谷記載
> 9/20　ものを書く事のイミを考えてしまう。しかし、自分はかく事に生きるしるしを感じてきたので今更それを捨てられない。腹立つと眠れない。暫らく寝ていない。
> 暫く強い Mittel[8]を出して後に減らすか変える。

この日の島日記には、

> 9 月 20 日/ 高橋先生の都合悪く、今週も急に昨日から来た。（神谷 1980:232）

と高橋の代わりに来園したことが描かれている。

続いて 10 月 4 日に往診した高橋医師にも焦りや苦しみを伝える記録となっている。

1968 年(昭和 43 年)10 月 18 日診療録神谷記載
10/18 自分の考えていることをかきたい。それが思うように代筆してもらえない事がつらい。自分には、詩を書く事しかできないのにそれができない。毎日がむなしい。
録音機の問題」

この日の神谷の記録には「録音機問題」と記され、その下には強く太い線がひかれている。

1969 年(昭和 44 年)3 月 14 日診療録神谷記載
3/14 再び二病棟[9]に入室。chronische Nephritis[10]。Psychisch[11] には元気で昨年 10 月退室以来の話をする。録音機操作を 1M かかってマスターし、詩を 10 編創作した。盲目についての詩はほとんど世にないから、それを自分は書きたい。詩集もだしたい。舎では、Schlafstörung (—)病棟では（＋）[12]。一日も早く第五不自由センターに入りたいと。

1969 年(昭和 44 年)3 月 28 日診療録神谷記載
3/28 五病棟[13] の個室に入りたいと云いだした。自分の病気はもう治らないから、一人しずかに放っておいてほしいという。やけっぱちになっている。自分はこのままでいい。一人で好きな事をして死にたいと。入室しているとうるさくて何もできない、
etc.
chr. Nephritis で全身に Oedem [14]。Lepra[15]の状態も悪い。
その上、psychogen[16]と思われる Diarrhoe[17], Bauchschmerz[18] 等 Klage[19]多し。五病棟では医療・看護が不十分である旨話す。」

そして、高橋と神谷以外の、当日死亡を確認した医師の文字で死亡時刻が記録されている。

昭和 44 年 4 月 15 日　Am10 時 46 分 死亡

神谷が最後に往診した日である 3 月 28 日から 18 日後の 1969 年(昭和 44 年)4 月 15 日午前 10 時 46 分、慢性腎炎、尿毒症のため、小泉は息をひきとる。
診療録の 3 月 28 日の記録により、「島日記から」の 3 月 28 日—29 日に登場する K・M が小泉雅二であることが証明された。

3 月 28 日—29 日　K・M 氏からもすてばちのことばを沢山きかされた。わたしに何

ができるか、とまたしても思う。これはもう精神科の領域ではない。(神谷 1980a：234)

小泉の生きがいであった詩の創作が出来ない壮絶な限界状況に対して、この日の神谷の日記の描写からは、なすすべもなく、立ち尽くす神谷の姿が伺える。

高橋医師は小泉との診察の場面で神谷と語り合ったことを回想する。

生きるか死ぬか、そして失明、ぎりぎりのところで何とか、自分の遺したいものは遺したいという、神谷先生も私も小泉さんと話していると頭が痛いとか、そういう訴えではなしに、極限で、それでも生きていく価値を見出すことに命をかけている人との対話ですね。

診療録により小泉が 1969 年(昭和 44 年)4 月 15 日に死亡した事実が確認できた。小泉雅二と神谷美恵子が診察で出会ったことが診療録の詳しい記録に残っているのは、1968 年(昭和 43 年)9 月 6 日、9 月 20 日、10 月 18 日、1969 年(昭和 44 年)3 月 14 日、3 月 28 日の 5 回である。出会った回数は限られていたにもかかわらず、神谷の著作の文章の中には、終末期を迎えた小泉の往診のことがたびたび登場する。

2)　小泉雅二と神谷美恵子

1969 年(昭和 44 年)、小泉の死後、それまで勤務していた高橋幸彦医師が退職した。それに伴い、神谷の勤務は、また一人勤務体制になっても継続された。

いずれにせよ、限界状況的なものに直面したときの人間の心情には、普遍的なものがあると思う。ただ、それを乗り越えるための手がかりとなる言葉は、決して出来合いのものでよいはずではなく、その時々に、相手によってふさわしいものを探り求めなくてはならない。いく人かの患者さんに関して、これを探り求めるという課題を、いつも島から背負って帰ってくる。そして次に島に行くまでの間、何かにつけて考え続ける。そのためであろうか、いつも島から帰ってくるとしばらくの間は、普通の日常生活にすらっと対応できないような感じがつきまとう。つまり、家庭とか職業とか、健康とか能力とか、そうしたもののもろさ、はかなさが感じられてならないのだ。その結果のひとつだろうが、自分が道化であろうがなにであろうがかまわないではないかと思うようになった。人は、何かにつまづいて、初めてその所在を知る。わたしの仕事は、そんなものに過ぎなくてもいいではないか。高橋先生は、もう昨年限りでこられなくなったし、ともかくどなたか代わってくださるまで、体力の続く限りほそぼ
ぞと「島の仕事」を続けよう。こういう覚悟が昨今かたまってきた。これもしごとが人を作り変えた例の一つなのだろう。(神谷 1981c:34)

体力の続く限り仕事を続ける決意をした神谷であったが、体調不良の理由から 1972 年 4 月で退職した。しかし長島詩話会の詩人たちや盲人会の人を初めとする入所者との文通など交流は、1979 年、神谷がこの世を去るときまで続き、神谷を支え続けていた。

神谷は、長島愛生園の盲人会や青い鳥楽団との交流については著作集にも書いており、また、評伝などにも書かれている。しかし、小泉も所属し活動していた長島詩話会についてはほとんど知られることがなかった。神谷書庫に保管されていた長島詩話会関連の資料の中に神谷から送られてきた現金書留の封筒などが見つかり、1972 年に退職した後も神谷は長島詩話会に現金書留で資金の寄付援助をするなどの交流をしたことがわかった。長島詩話会刊行の文芸作品は、小泉と出逢う前から読んでおり、1966 年に刊行の「生きがいについて」においてもハンセン病者の文芸作品を多く引用している。1969 年、長島詩話会のが発行している『裸形』という詩集は、小泉が亡くなってから小泉の特集が企画され、出版された。それを読んだ神谷が長島詩話会宛に送った葉書が長島愛生園に保管されている。その葉書には、丁寧につづられた神谷の文字があった。

> 1969 年(昭和 44 年)9 月 6 日消印の葉書「また小泉さんにお目にかかれてうれしく存じました。なくなってから「人間小泉」にふれる思いです。私たち医師の限界を思い知らされました。わけても人間（患者さん）を知る上での限界を。どうか、みなさま、おげんきで。御礼まで。」

小泉雅二が死去した後、小泉の詩集の編纂が進んでいることを知り、仕上がりを待ち望んでいる様子が伺える。

> 1969 年(昭和 44 年)11 月 12 日消印の葉書「看護婦さんたちが多く参加しているのはうれしいことです。彼女たちの多くは学院での私の教え子でもあり、いろいろな相談にあずかることもあるので、こうした形で自己表現する道が開かれているのは、彼女たちのためにありがたいことに思います。どうかよろしく。小泉さんの詩集、待っています。御礼まで。」

こうして神谷が心まちにしていた小泉の詩集は、『人間を見つめて』にも引用された。
小泉の死後、1971 年 4 月刊行された小泉雅二詩集を受け取った神谷は、長島愛生園の雑誌『愛生』に書評を投稿し、1972 年 1 月号に掲載された。そこには、『人間を見つめて』に小泉の詩を引用したいという願いとその目的を記している。

> 小泉さんの詩集をお送りくださってありがとう。やっとできて本当に嬉しく存じます。ちょっと病臥して発熱している間に詩集を拝読、今更のようにありし日の小泉さんの苦悩をまざまざと教えられました。このように自分をみつめ、表現できたことは、その

ことだけで大したことだと思います。さいごの入室―その前もでしたが―のとき、何度か往診を頼まれ、わたしには何も言えなかったことを思い出します。何をわたしに期待しておられたのだろうかと苦しい自問をしたことも思い出します。わたしには到底わかりえない苦しみの深さをこの詩集は教えてくれます。わたしたちにわかるとは、夢にもいえないはずですが、これから先、臨床の場面で出会う患者さんがたの心に少しでも近づくことをこの本が助けてくれると信じます。大切に繰り返し拝見しましょう。（愛生 1972:28）

神谷が書いた 1971 年に刊行された『人間を見つめて』の「島の精神医療について」の中に「往診」をしたと記載している箇所があり、その文章にこの「代筆」の詩を引用していた。その詩が診療録を探し出すきっかけとなった。それは、1971 年 4 月 10 日に 300 部の限定で出版された『小泉雅二詩集』の中に掲載されている。神谷が引用した「代筆」の詩の全文は以下である。

十年以前（まえ）には
十人の代筆をしました

五年以前には
五人の代筆をしました

三年以前には
三人の代筆をしました

らいは、なおる時代になりました。
らい院ではお医者さまがいらなくなりました。

社会復帰者は、数をまし、日本のらい政策は終わりました
だから、国立らい院に眼科医もおりません。

眼科のお医者さまは、２週間に一度、らい院にやってきて
一日 150 人の患者を診察しておられます。

らい政策の終わったらい院で
ぼくは、だんだん光を失っております。（小泉 1971:155）

この詩が掲載されている詩集の小泉の経歴を辿ると、小泉は、1948 年入園し、1951 年ご

ろから園内作業にも参加し、気象観測所、印刷部、図書部、自治会書記などの仕事をこなし、詩にもあるように、盲人の代筆もしていた。

神谷が小泉の「代筆」の詩の後半部分を引用して『人間を見つめて』に書いた文章は以下である。

> 一例だけ、すでに故人になった若い人の詩を次に掲げておこう。日本のらいは終わったと安易に考える人があるならば、この人の詩集を読んで、いまなお、存在するらいの苦悩を感じ取ってほしい。そして一人でも多くの医師がらいの分野にきてくださるようにと願う。
>
> らいは、なおる時代になりました。
> らい院ではお医者さまがいらなくなりました。
> 社会復帰者は、数をまし、日本のらい政策は終わりました
> だから、国立らい院に眼科医もおりません。
> 眼科のお医者さまは、2 週間に 1 度、らい院にやってきて
> 一日 150 人の患者を診察しておられます。
> らい政策の終わったらい院で
> ぼくは、だんだん光を失っております。
>
> この青年は、数々のすぐれた詩を残して昨年逝ったが、らいで失明し入室していた晩年の彼に何度か往診を頼まれたことがある。眼科医でもなくらいの専門医でもないものに彼は何を期待していたのだろうか。おざなりの慰めの言葉など何の役にも立たないことはあまりにも明白であった。（神谷 1980a: 153）

このように神谷の著作にも引用した詩のことは、神谷の診療録によると、1969 年 3 月 14 日、「録音機操作を 1M かかってマスターし、詩を 10 編創作した」と書かれている。その詩集が長島愛生園の神谷書庫編集部に保管されている著書の調査により発見することができた。それは、島田ひとし発行の『らい』誌の 14 号（1969 年 3 月号）に掲載されていた。その『らい』誌 14 号の中に小泉雅二のらい盲編の詩として 7 編（1,鏡と痛みについて 2,失明 3、汚れは他人のもの 4,生きていること 5,嘘つき 6,笑う 7,めくら犬）が掲載されていた。小泉は、終末期を迎えた限界的な状況の中においても、盲目についての詩を書きたいと望んでいた。神谷の準備した録音機によって詩作が可能となり、それが小泉の最後の生きる証になったのではないかと推察する。『らい』誌に掲載された 7 編のほかに、小泉が死去する前に遺した「らい盲」の詩が『小泉雅二詩集』に掲載されている。これは、小泉の死去後、1971 年にらい詩人集団代表、島田等らの編集により刊行された。

> 杖が目になることはむつかしい

目が杖になるのに
十年かかるという
ある盲人がいてぼくより若い盲は
おれの目は十年たって
杖になり得ているだろうか
という
ぼくは十年生きられるだろうか（小泉 1971:103）

ハンセン病は知覚麻痺という症状が起こる。それは、手指を含む全身の皮膚の体感温度が麻痺する症状である。その知覚を失ったらい者が次に恐れるのは、失明である。明石海人も失明で苦しみながら詩を詠んだが、高橋の往診のときの診療録には、小泉は明石海人の詩にも言及していることが記録されている。明石海人は 1939 年に亡くなり、1960 年代、小泉雅二の生きた時代の長島愛生園は変わっていたかもしれない。けれども、失明の苦しみは、時代を超えて、個人に襲いかかる。

神谷の準備した録音機から生まれた詩のひとつ小泉雅二の『失明』の詩である。

眼圧六十六の痛みが
鉄筋コンクリートに額をぶつけさせて
ぼくの大切な眼球を打ち砕いてしまった

眼から　ひとすじ
赤い血が頬をつたい流れていました

国立療養所の
眼科診察室には
お医者さまが不在で
らい菌培養に成功の知らせが
どこか遠い国の出来事のように伝えられておりました（小泉 1971:94）

本項に記載した小泉の症状は、前述した突然の“らい”の宣告から徐々に、状態が悪くなり、死に至る経過を辿った。病気の“宣告”という限界、“隔離”という限界、“失明”という限界と次々とその限界状況が変容してゆくのである。神谷の葉書にあるように、患者の限界に対して医師としての限界を知り、その中で立ちつくす神谷にとっても厳しい状況であったのではないかと推察する。

1947 年にプロミンが日本に入り、ハンセン病は、治る病気とされた。そして菌もなくなった時代と言われた 1960 年代は、ハンセン病者が多く社会復帰していく時代である。その

ような時代においても、療養所では、小泉雅二のように失明の恐怖、終末期を迎え死の恐怖と闘いながら死に至る入所者もいたことがわかった。このことは、神谷の著作を初め、遺された文芸作品が伝えている。

高橋の証言にもあるように小泉の状況は、録音機の操作もできなくなり、体中の痛みもまし、慢性腎炎による全身浮腫があり、下痢と腹痛の状況の中での限界状況だった。小泉は、そのような状況においても一人で好きなことをして死にたいというすてばちな発言を繰り返していた。神谷は、こうした状況に対応することは、すでに精神科の領域を超えているとも記している。

> いったい私は彼の苦悩に対して何をなしうるか。今、彼に必要なのは、精神医学よりも宗教や哲学や思想といった領域のものではなかったろうか。（神谷 1977:164）

神谷は、著作の中で小泉の詩を引用したり、小泉との出逢いや精神科医師としての実践を通じて自己の限界と対峙したことを記している。その他にも小泉雅二詩集が刊行されてから 2 年後の 1973 年 2 月号『信徒の友』に掲載された「患者さんと死と」の文章は、1977 年 8 月に『神谷美恵子・エッセイ集Ⅱ――いのち・らい・精神医療』の中に編集され出版されている。その中に小泉と思われる詩人のことが掲載されている。

3) 失明への恐怖

小泉雅二は、不安と恐怖を持ちながら失明し、絶望の淵に佇んでいた。ハンセン病の失明に至る経過は、病状により個人差がある。ある入所者は、4m離れたところから見えていた障子の桟が 3m、2mと距離が短くしていき、遂には人の顔の識別が困難になったと言う。またある入所者は、眼科の手術後、草花の色鮮やかな光景に感動したが、間もなく、再び視力が衰え、それと共に眼球の激痛で呻き続けたと言う。その痛みは、小さな悪魔の大群が小さな槍をふるって眼球に殺到し、時には、こめかみから焼け火箸を差し込まれた感じで眼の中を稲妻が走る感じだったと証言する入所者もいた。

そしてまた、ある失明者は、周囲からの物音が全く聞こえていない暗黒の世界にいると、今、自分はあの世にいるのではないかと真剣に考え、誰かの話し声が聞こえると現世であると実感すると言った。ハンセン病は知覚も麻痺するために失明した人は、筆舌に尽くしがたい苦しみを味わうことになる。徳永進の著書にも失明者の苦悩が語られている。

> 昭和 9 年 9 月 25 日、外島保養院で生き残った患者が、長島愛生園に収容されました。弟も私も四日前の恐怖のぬけないまま、避難の場所にきて少しずつ気を取り戻しました。昭和 13 年 7 月 5 日に光明園が新しくできて、私ら外島保養院から来たものは、光明園に移りました。光明園に来て約 10 年たった昭和 2 月、寒いときでした。弟は肺炎を起こして病棟へ入室しました。失明して、病気もずっと進んでいましたが、「田舎の

冷たい水が飲みたいな」と言って死にました。私の病気も進みました。昭和 40 年ごろにはほとんど見えんようになりました。この病気が出たときにも死ねるものならなんとか死にたいと思ったけど、私が死んだら弟や妹がどうするだろうかと考えたら、かわいそうに思えて死ねなかった。そのときもほんとに苦しみました。毎日毎日泣いていました。ほんとに目がみえんということは、悲しいことです。それから、杖を持ちはじめ、おそるおそる外へでるようにしました。何回もこけ、何回もぶつかりました。（徳永 2001:140）

戦後プロミンが使われるようになるよりも前に失明していた入所者もいる。

やがて昭和 25 年、治らい薬第一号プロミンが世に出て、私も癒されるだが、すでに遅く、失明と四肢後遺症が残ってしまった（近藤 2010:204）

このように戦前、戦後を通じて入所者にとっての失明の恐怖は、常につきまとっていたのである。

4.2 戦争での心の傷を抱えた入所者
――何を尽くしても消えない業との対話

この項では、戦争での心の傷を抱えて苦悩する入所者との出会いを通じて神谷が書きのこしたことと高橋医師の証言をまとめる。

1966 年刊行の『生きがいについて』の 5 章「生きがいをうばいさるもの」に戦争での心の傷を受けた一人の入所者のことが記されている。

戦後日本の社会には、従軍中に自己の犯した悪行のため、ひと知れず、罪障感に悩んでいる人が決して少なくない。その償いのために戦後社会奉仕的な仕事へと方向転換した人もある。愛生園の患者のなかにも、おそらくこの罪障感が原因で神経症になっている元軍人を発見した。このひとは、夜眠っていると、いまだに過去の自分の犯した数々の恐ろしい行為が夢にあらわれ、うなされて汗びっしょりかいて眼がさめるという。この場合責任は個人よりは戦争という社会悪にあるのだから悩む必要はないといってみることもできる。戦争という事態では、みんなが普通の道徳律から外れたことをするのだから、と自己弁護することもできる（神谷 1980b:107）

神谷が書いた「罪障感が原因で神経症になっている元軍人を発見した。」ことについて当時、一緒に仕事をしていた高橋医師は以下のように語っている。

戦時中におかした罪を何とか拭い去ることができればと・・・あの当時、園内に宗教団体が 10 ほどありましたね。そこへ全部もちろんキリスト教会から創価学会から、聖徳太子奉賛会やら、なにやらいろんな宗教を一つ一つ巡って、何とかこういう風な罪障感が癒されたらと思ったんですけれども、結局、それでもその傷は癒されないで、毎晩悪夢にうなされるということで、それで、最後に精神科をというか、神谷先生と私のもとを訪れたわけです。外来で・・・自分から来られたんです。
精神科でなんとか頼っていうてこられたんで、・・・お話に来られたんです。ただ、その時に通りいっぺんの・・・それは軍隊というところは、あくまでも上官の命令で・・命令を聞かなかったらいけないということで、あなたの気持ちでなく、上官の命令に従っただけだといって、そういう風な通りいっぺんの慰めとかそのあなたの責任ではないというようなことは通用しない・・・。
お話しをずっときくだけに終わるという・・彼の気持ちを癒す言葉とか、神谷先生も私もどういう風な言葉をかけてあげれば彼の気持ちが・・あるいは、罪障感が少しでも軽くなるのでないかと思うんですが、容易にそういう風な場当たり的な言葉をかけられなかった・・・
罪悪感におそわれる、罪障感におそわれるだけではなく、彼の話によると毎晩悪夢にうなされてる。悪夢にうなされるというのは、トラウマというのは夢になって出てきますから・・だから、トラウマが夢になって再現される・・・それが苦しい・・・。

神谷も戦争で心に傷を負った入所者について日記に記している。

1961 年 1 月 6 日/ 夜光風荘で先生方、総婦長さんと 10 時半まで話す。戦争の話がでて、戦争中、悪事を働いた人間には、無意識の中にその記憶がおしこまれていて、精神障害を起こしている場合がある、という私の観察はまちがっていないらしいことになった。何人かの患者さんが思い浮かぶ。社会人にも少なくないはず。(神谷 1980a : 210)

1961 年 8 月 6 日の日記には、「喪失のところを書いていると、現在の気分まで悲しくなってしまって、あまりものをいいたくなくなり、N にすまない。「喪失」5 章、6 章をわたす。」(神谷 2004:322) と書かれており、戦争で心に傷を負った入所者のことも記したものと推察する。そして神谷は、この問題をどう扱うかが精神医学にとって重要であると述べている。

しかし、社会的関連がどうであれ、自己にあい対して生きる人間には、ブーバーの言う「実存的罪悪」が問題になる。これが原因で生じた神経症の例を彼はあげているが、精神医学にとって、これをどう扱うべきかは重要な課題である (神谷 1980b:107)

『生きがいについて』のまえがきにおいても、長島愛生園で実施した精神医学調査からももれてしまう中から材料からひろいあげて「充分時をかけてよく考えてみなければ、と思ったのが本書を書いた動機の一つである」（神谷 : 1980:10）と書いているように、充分時間をかけて考えてみなければいけないことの重要な事柄の一つであったと言える。

戦争トラウマについて取り上げた 5 章の「生きがいをうばい去るもの」を書いた理由については、神谷は以下のように書いている。

> しらし、らいのひとたちの持っている問題も、結局、人間がみな持っている問題を、つきつめた特殊な形であらわしているのにすぎないのであるから、これだけを切りはなして扱うべきではないとも考えた。それで他の病気や苦難のために生きがいをうばわれるような状況にあるひとびとのことも調べてみた。（神谷 1980b:10）

生きがいをうばいさるものについては、生存の根底にあるもの、運命というもの、難病にかかること、愛するものに死なれること、人生への夢がこわれること、罪を犯したこと、死と直面することが挙げられている。

神谷は、著作においては直接的には「トラウマ」という言葉は用いてはいないが 1962 年高橋が通い始めたころ、神谷と交わした会話の中では、戦争で心に傷を負い、消えない罪障感、悪夢にうなされるなど、具体的な症例として話し合ったという。

中井久夫が神谷の著作の解説の中で次のように書いている。

> 当時のハンセン氏病患者がトラウマを幾重にも負った状態であることは疑いない。そして神谷さんがそれを避けて通らなかったこともまず間違いないだろう。そうだとすれば、彼女が「生きがい喪失」と呼んだものがトラウマとどのような関係にかあるはずである。このことを現下の問題として考えることは必然でもあり有用であるに違いない（中井 2005:315）

神谷は、この消えない罪障感について以下のように述べる。

> 人間はみな自分の生きていることに意味や価値を感じたい欲求があるのだ（神谷 1980b:73）

> ひとは自分でもそうと意識しないで、たえず自己の生の意味をあらゆる体験のなかで自問自答し、たしかめているのではなかろうか。そしてその問いに対して求める答は、どんなものでもよいから自己の生を正当化するもの、「生肯定的」なものでなくては生きがいはかんじられないであろう（神谷 1980b:74）

このように神谷は書いているが戦争時に人を殺した体験を持つ者などは、その体験による罪責感に苦しむ。つまり、そのようなことを行ってしまった自分が許せず、自分の生に肯定的な意味づけができないのである。

そこで神谷は「この肯定の答が簡単にえられるひとは生きて行くことがらく」（神谷 1980b:75）であると述べ、そして再び生きがいを見出しうる人については以下の二つが出来る人と言っている。「責任は個人よりは戦争という社会悪にあるのだから悩む必要はないといってみる」（神谷 1980b:107）、あるいは「戦争という事態では、みんながふつうの道徳律から外れたことをするのだから、と自己弁護する」（神谷 1980b:107）と言うのである。

> ひとによっては性格の出来が複雑で、劣等感を抱きやすく、他者からの肯定もうけ入れられず、自分で自分の生の意味をみとめることもできず、一生をこの意味への探求に苦闘してくらすひともある。（神谷 1980b:75）

戦争の経験の罪障感に苛まれて悩む人は、はっきりとした罪が存在する前で「性格の問題」でもなく、再び自分の生きる意味をみとめることができない状況に陥っていたのではないかと考える。そして神谷は、生きがいを失った人の心の世界の展開の中で以下のように述べている。

> ありのままの自己をみせつけられると、ひとはいつかは「罪」とか「業」ということにぶつかる。自分とはこんなにみにくい弱いものであったか、という思いに自尊心はこなごなとなる。たとえひとの眼はごまかせても、自分は自分の前に立つ瀬がない（神谷 1980b:124）

> 精神的苦悩のうち、経済的なものや対人関係に関するものは、一般のひとの日常の悩みの大きな部分を占めている。これらは時代の変換と社会機構の変革によってかなり軽減しうるものであろうが、いわゆる「世界苦」に類するものは、いつまでも絶えることがないであろう。例えば、死とか病とか罪などに関する苦しみである。この種の苦悩こそ生きがい喪失者の心の世界を占める（神谷 1980b:127）

> 苦しみは精神の一部しか占めないことが多いが、悲しみは一層生命の基盤にちかいところに根をおき、したがってその影響は肉体と精神全体にひろがって行く。ゆえに深い悲しみにおそわれたひとは、何をすることも考えることもできなくなってしまう。（神谷 1980b:129）

> はっきりとした形で罪を犯したという自覚ほどこたえるものはない。（神谷 1980b:107）

神谷は、このようにも言う。戦争で受けた傷からから立ち直ることもできることも述べている。

> 自分にもまだ生きている意味があったのだ！責任と使命とがあったのだ！」という自覚は彼を精神的な死から生へとよみがえらせるであろう。それはまさに、地獄におちた罪人にむかって投げかけられた蜘蛛の糸にひとしい。（神谷 1980b:176）

このような自覚との出会いがあれば、人は再び生へと向かっていけるということである。

1961 年に日記にも登場し、高橋医師の通いはじめた 1962 年にも外来診察にも訪れていた戦争での罪障感に追い詰められ苦しむ入所者のことを『生きがいについて』に託したのである。

中井は、こんにちで言うトラウマについて「1980 年までのわが国の正統精神医学にトラウマ概念は全くない」（中井 2005:314）と書いており、高橋も「トラウマ」と云うことばを使うようになったのは、1990 年代と記憶していると語っている。

4.3 女性 N の診療録からみえるもの
――病状を媒介にした精神科医としての対話

神谷は、1979 年 10 月 22 日急逝した。その 2 日前に投函された入所者への便りが著作に掲載されている。その内容は以下である。

> お手紙嬉しくいただきました。今日はこちらは台風でひどく荒れましたが御土地はいかがでしたか。あなたは長いカゼ、ご主人様は四十日余も義足がおはきになれないとは、ほんとに大変でいらっしゃいますね。お二人とも工合よくなられる日を待ちのぞみます。私の方は家族みんなで元気ですが、私が慢性の病気にかかって五年になり、一年に二回か三回入院します。只今も入院中。でも入院して手当をうけるとわりに早くよくなり、病室で本を書いたり読んだり、週末には家に帰ったりしております。あと数日で退院予定。
>
> 塩沼先生のことは忘れられませんね。私もずい分お世話になりました。だんだん皆年とっていくのですから、病気や死も免れませんが、おたがいにこの世で心をかわし合えたということは大きな恵みであったと思います。
>
> あの古いオルゴールをまだ鳴らしていて下さるときいて心打たれました。いつかもう少しマシなのをお送りできたらと思います。買物にいけるようになるまではどうにもなりませんが。

どうぞ心明るくおくらし下さいませね。私たちは病気になっても皆、神様のみ手の中にあるのですから。ご主人様に沢山よろしくお伝えくださいませ。

十月二十日　　神谷美恵子（神谷 1982b:313）

この便りの女性 N さん夫妻は、一般舎の夫婦舎に住んでいたが、神谷と高橋が交替で往診していた。神谷の便りには、N の夫に対する気づかいの言葉が綴られ、神谷が贈ったオルゴールを N が大事にしている様子が推察できる。N の診療録には、N の夫の言葉も綴られており、神谷が N の住まいに往診に通った様子が描写されている。その診療録には、塩沼医師もたびたび登場している。神谷と高橋は精神科医として関わり、塩沼は、眼科医である。

神谷が長島に行った日が確認できるのは、『人間を見つめて』（1974）の「島日記から」である。そこで、神谷の書いた診療録、1974 年『人間を見つめて』の「島日記から」を参考にして時系列で辿る。（神谷の日記には、＊印をしている）

1964 年、神谷は、他の仕事も整理している時期である。

＊1964 年 2 月 4 日/ 神戸女学院大学授業今日が最終。（中略）12 年半立ちつづけた教壇を去るに当り、この年月の間の苦しみ、悲しみよみがえり、かくて苦しい歴史の一こまが建設的に過ぎたことに感謝する。（神谷 1984:160）

＊6 月 2 日/ けさ、一つの霧が晴れた。一、二年のうちに津田を辞めて代わりに島に通って医療の手伝いをさせてもらえるよう、これからだんだんと切りかえの用意をすることに決めた。（神谷 1984:161）

このように医師不足の問題を抱えた長島愛生園の医療の支えになればと神谷は考えていた。1966 年 4 月 7 日の日記には、正式に勤務することになったことが書かれている。

＊ついに今日から正式に任官し、月に二回、水曜から土曜、島につとめることになった。在職中は当直や医官たちの論文英訳や各科見学で忙しく、体力的に参って日記の内容はかえって貧しくなっている。（神谷 1984:225）

神谷は、1965 年から精神科医長として勤務している。N の診療録の 1965 年 8 月 23 日には、発病時の回想について語っていることが記されており、また 1965 年 10 月 9 日に訪問した神谷に対して話していることなどが記されている。その日の診療録には「全盲になるおそれと人から自分が言ったことを悪く思われはしないか、センターに入れてほしいと、ひるまふらふらすることがある」と書かれており、その後、11 月に入ると、「以前（入室する前）舎での自分の一挙一動を写真にとっているように感じ、その時にひどいマグネシウムを焼く臭気が強かった」とその様子が描写されている。12 月 15 日神谷の訪問に際してもより詳

細に書いている。
神谷が記載した 1966 年からの診療録から拾ってみることにしよう。

1966 年 1 月 4 日/ 明日、又、光がみえるだろうか、と夜ねる前に気になっている。
11.30pm 位までねつかれない。翌 6.00 頃めさめる。
時々、夢みて、途中でめさめる。しかし、以前のようなおそろしい夢をみることはなくなった。いらいらしなくなった。明るさが出てきた。
以前のような夢の中に妄想の内容があらわれたが、今は、幼時のことなど出てきて、しかも、自分は目が見える夢である。妄想の内容はみなうそだったと思えるようになった。
朝おきたとき、少しふらふらする。

1 月 21 日/ この 2 週間のうちに視力がひどく悪くなり、光だけしか見えなくなってしまった。暗黒に対する不安が強く、寝る前は、明日、目が醒めたら、光がみえるだろうか？と思って床に入る。

1 月 28 日/ 塩沼先生にもう一度、ope の可能性を問うたところ、眼圧を測ったり、いろいろ調べた上でもう一度考えようといわれた。それで又一度の希望をもち出した。眼の前ばかり考えているので、毎日、光のみえ具合ばかり気にしている。この前（1/21）塩沼先生に ope 不可能と云われた時は、絶望的になり死のうかと考えた、と。

2 月 18 日/ 起きている眼のことが気になって、今日は、光がどの程度、感ずるかということが気になるので終日、床にいたりしている。

3 月 4 日/ 日一日と視力が低下をしていくようで、夜、向い側の家の光が感じられると安心し、明日も少しは見えるだろうと希望を抱く。盲人会の人々が「今、一番苦しい時なんだ。失明者は皆その苦しみを通り抜けてきたのだよ。元気を出しなさい。全く盲になればあきらめから、かえって落ち着いて物がみえていたということが不思議な位だよ」と色々励ましなぐさめてくれると、自分では、今の時期が一番苦しいのだとそのつらいことを耐えていこうとある程度の覚悟なしでいるが、何か毎日が暗闇にいく階段みたいなものですと言う

3 月 25 日/ この頃、ますます、暗闇につつまれている

3 月 30 日/ 昼間の電燈の光も分からなくなってきた。
唯、夜間の光は、わずかに光を感じる。9 分 9 厘まで、もう失明するという覚悟になっているが、塩沼先生が眼圧を測定しませうと以前に言ってくれていたので、もしかした

らという一類ののぞみを抱いている

このように 1966 年には眼の状態のことが気になることが毎回記されている。

5 月 27 日/ 眼の ope は、ともかく試みることになった。
自分の云うことばが人にどうひびくか、がたえず気にかかるので次第に無力になる。又、他人のことばも気になって困ると。作歌などに気分転換をすることをすすめる。

6 月 10 日/　6 月 20 日すぎ（22 日？）に ope を受ける予定
“期待すぎずに希望をもつ”という

6 月 22 日/　Ope が行われた。
7 月 22 日/　眼がみえるようになったので、少し気分が明るくなってきた。恐怖感は、大体とれてきたが夢が多くてうなされることが多い。

7 月 29 日/ 眼がよくなり、色のみならず、形もある程度みえる（凸レンズをかければ）
気分がずっとよくなった。

8 月には眼鏡もり、9 月には眼の状態が安定し、センターでの生活を始めている

9 月 9 日/ 他人の云うことが“気になる。眼がねをかけなかったら、何も見えないというのによく見える”と他人が云っている、ときいて、昨日一日悩んだ
眼のことが気になっているときに気にならなかったが、日常生活に戻ると人の言葉が気になり始めた。

1967 年 2 月 9 日/ 本人は部屋の外で人が何か自分のことを云ったような気がする。前の様になったら困るという

2 月 25 日/ 前のように何かきこえてきせぬかと心配ばかりして疲れて顔色悪し、人の云う事が自分の事ではないかとのみ考える。ラジオすらきけない。“つぶやき”がきこえた。薬増量以来、声がきこえるのは少し減った。夜 7:30 頃、服薬して朝 4:30 頃、目をさます。

3 月には色々な声が聞こえることが記されている。

3 月 24 日/ いらいらする。主人にせかすなおすと云うと主人が黙って人から云う事が

気になる。人が笑うと自分の事を笑うように人が自分のことを云っている様な気がする。きき耳を立てる。自分でもおかしいと思う。眼がうすくなりつつある。この土曜日に手違いのため眼科診療を受けられなかったことが大きな失望であった。

4 月 26 日/ まだ周囲に気がねする。めいりこむ様な気持ちがなくなったと。
人の中へ行くことが楽になった。

5 月 11 日/　ばかにしていると何かささやいているような気がする

5 月 26 日/ 最近 1w 具合よし、ただささやいている様な気がする。その内容はわからないが自分のことをいっているなと思う。急に立つと暗くなるがすぐによくなる

7 月は安定した様子であった。

8 月 18 日/ この 2 週間調子よくあまりくよくよしなかったが、今日ちょっとしたことで気を使い、午後はそのことで夫に負担をかけたという。

11 月には三叉神経痛、中間神経痛が出てきている。

1968 年
1 月 25 日/ 知人からも元気そうになったねと云われたと嬉しそうに語る
2 月 7 日/ 視力減退のため塩沼先生が又 ope をしようといわれた。それがうまくいくかどうか心配

2 月 7 日の神谷の日記には以下のように書かれている。

＊2 月 7 日～8 日/ 「非定型性精神病」の一女性、七日に真剣な表情で言った。
「高橋先生と神谷先生が辞めるという噂をきいたので心配している。以前、精神科医のいない時には私はみじめだった。お二人のおかげで夜も眠られるようになり、発病もふせげるようになった。先生方がやめられたら、どうしていいかわからない。お二人の留任を要請するために署名運動をおこそうかと思っています。」
こんなに真正面から存在理由をみとめられたことは初めてだ。
「代わりにいい先生がみつかるまで、ずっと来るつもりよ」と私は言った。（神谷 1980a:229）

この時期、高橋医師にも精神科医がいなくなるのではないかと不安を語ることが増えた

と言う。

3 月 9 日/ Ope の結果、視力が悪化したという。Ope は 28 日（しかし、これから更に視力快復のみこみがあるらしい）
8 月 9 日/ 夜にしんとなると、ひそひそとささやいている様な気がして、気になる。
自分の事をいわれているのではないかと思う。時々、くすくす笑いがきこえる、と。
大きな声がしだすと心配でなくなる。

神谷は、8 月 7 日から大島青松園に行き、そこから翌日長島にやってきて滞在して診療した。「8 月 7 日　けさ関西汽船で神戸から高松へ渡り、大島青松園へ来た。」「8 月 8 日　朝、大島の船で送ってもらい、二時間の航海ののち十時半に愛生に着いた。」（神谷 1980a:231）と書かれている。

9 月 5 日/ 全体の調子はよいが、昨日初めて大ぜいの人の集まりへ行ったら疲れた。左腕がけいれんした。

神谷の日記には、「9 月 5 日～7 日　6 日に園長ロンドンへ向けて出発。午後急に大島から二人の患者を五病棟へつれてくると連絡あり、帰宅を一日のばす。」(神谷 1980a:232)と書いている。

10 月 18 日/ 自分のことをいわれているようで気になる。淋しくない。体を風が吹きぬける。視力 0.01 まで下がったが充血なし

11 月 1 日に神谷以外の文字で書かれている。
姉が D.D.S の反応で口が下がり、手もしびれて、又、視力低下した。可愛そうで・・・・
そうなると自分も淋しくなってどうしてよいやら・・・
神谷先生に増量してもらった
少しづつ気分はよくなりましたが、未だ淋しくて・・・・そうなると
夫の言うことが又、気になり・・・
以前、色々と聞こえてきたことなども、あの時、本当にあんなことがあったのだと思うようになり気分がいらいらしてくる

11 月 13 日/ 姉のことをくり返す。

この姉のことというのは、11 月 1 日のカルテに記載されている姉の病気の状況のことを指しているのであろう。

12 月 11 日/ 体は元気ですが、何かがあるといらいらしたり、淋しくなったりする・・・人の中にでると疲れる、と。

1969 年
1 月 17 日/ 高橋先生かえられたあと、夜、薬の臭いがしてねむれなかった。（高橋先生のこられる前）以前もいらいらすることがあった。ハッカのような匂、頭がさえてくる。とぎすまされている。

神谷の日記には、つぎのようにある。

＊1969 年 1 月 16 日～18 日/ いつもの外来、往診、病棟めぐりの仕事の途中、ひどい疲労感をおぼえ、目がかすんで困った。ここ数年こうなのだ。仕事を終えて大ぜいの看護婦さん、生活指導員さんたちにまじって大きなお風呂にはいると、冷え切ったからだに血がめぐって生きかえるようだ。
どうにもならない悩みを聞いて歩くのは何と神経をすり減らすことだろう。十六日も若い男性で突然緑内障になった人から絶望的なことばを次から次へ言われて、じっときいていた。もう一人の、失明同然の人は言った。「もうあきらめました」と。ここに至るまでの彼の苦しみ。人生は彼らにとってあまりにも残酷だ。それなのに私はぬくぬくと自分の息子たちの身の上などを心配している。（神谷 1980a:233）

2 月 14 日/ 夜もよく眠り、ひるまもよくねむる。

その後も神谷と高橋の往診は継続されている。

7 月 10 日/ 高橋先生のみえた 1w 位にひどくものを気にしだして、隣の隣の家の人が自分の事を云っているような気がして顔の相が変わってきた。又、自分の云ったことを気にしだした。両手両足がふるえてくる。幼少のころからのことを想い出して一日中、そればかり云っている。ものを云っていないとたよりなくて、たえずいう。これはいつもである。昨日から少しましになった。死んでしまいたい気になった。体が雲の上にのっているような感じ、きこえてくる人声（じっさいの声）の云っている内容が自分のことを云っているように思う。

7 月 25 日/ 22 日しばらく不安になり自分の云ったことが遠くまで伝わって悪くとられていないか心配してそう思うと増々不安になる。何か云われているような気がして不安になる。又、聞こえてくることはない。何か自分のことを云っているのではな

いかと思う。又、人の話し声が聞こえ自分のことを云っているのではないかと思う。

8月6日/ どんな小声で云うた事でも、何をしていても、その事をみんながきこえる機械でみんなに知らせてしまう。スイッチの音まで聞こえる。職員がくると、そのキカイをかくしてしまう。昔から自分が夫その他に云ったことばの中に一寸でもウソがあると、それをあばいて、夜も昼もみていて人に知らせてしまう。
沢山の人がそういう事をやる。
どこのサタンがするのかしれないが知らせておいて・・・(泣きだす)
キカイの中に昔からの私のことばを封じこめて、その中のうそをあばいて・・・便所へ行っても、行動の一つ一つをとりあげてくる。時々、光がみえ、多くの人がテレビカメラで監視されているようだ。

8月22日/ おびえた顔つきでうずくまっている
うなるような声
先生、私の中に怪しい声がします
私をポイントにして何かをやっているような気がします
体中に重みがかかってくる
のどがつまりそうで、物が言えなくなったと口がとぎれた

このように神谷の文字で一ページに渡り、Nさんのことばが詳細に綴られている。

9月4日/ 神谷が来るのを待ちかまえていたと、いきなりしゃべりだす。
“先生がこられたら話そうと思っていました。
二病棟のときの夢は、皆、ほんとうだったと思います。
創価学会の人が私をどうかしようとしているのではないでしょうか?
その人たちの声が聞こえます。お風呂に入ると皆が私を避けるようだ
天井の上から声がきこえるでしょう?
本人曰く“声が出なくなる、エス様と云おうと思ってもいえなくなる。
主よ守り給え
先生、脅迫する人をとり除いて下さい「今もきこえる“この人をどこかへ連れてにげろと云っている。先生、どこかへ連れていってください。
常に創価学会対キリスト教の問題がある

9月9日には高橋の文字で、次のように綴られている。

暗い表情で遠くの方から色々と聞こえてくるのです。又、天井の方からも電気の装飾

によって、私を監視していて、又、それが次から次へと伝わっていくのです。別に悪い恥ずかしいことをしていませんが、しかし、イエス様の前では、私は常人です。もうすぐ、イエス様に召されていくような気がします・・・この人を残していくのは・・・心残りですが・・・

10 月には神谷の往診が行われている。

10 月 4 日/ 夕方になると、はしが重くなる
自分のいう事がきこえて
遠くの方で自分の事をいうのがきこえる

神谷の日記には、以下が書かれている。

＊10 月 2 日～4 日/ 島の高校生が 1 人、急に発病して困っているという連絡で、一日早く島へくる。沖縄の子。分裂病の緊張症状はあるがりっぱに心因もある。彼はオバサンとよび、ちょっとはなれると「オバサーン」とよぶ。
私の白い消毒帽の前を持ち上げ、私の髪に白いものがまじっているのを確認している。「大したものだ。」「なんのこと？」「だってオバサン、もう相当のトシだろう。それなのにひるも夜もぼくのところに来てくれる。大したものだ。」患者にほめられたのは初めてだ。
沖縄の政治状況と彼の心因はむすびついている。（神谷 1980a:236）

11 月 6 日/ 自分のいうことが人にきこえてしまう
自分の事を云う声がきこえる。おそろしい
宗教の人たちの声,けさ、何かしようとしたので、声が命令するからと云った
いろいろ、ざぶとんのところにいろんな人の顔が沢山みえる。
宗教の人が自分をひっぱろうとしている
エス様におすがりしている、が、時には背中を押えつけられているように感じる。
夫曰く“この 2w、とくに悪いことはなかった、夜は、時々悪かった”

神谷の日記には、以下のように書いている。

＊11 月 6 日～8 日/ 二病棟の Y・S さんを婦長さんが診てくれという。七十一歳で心筋障害。よる、自分のベッドのまわりでたくさんの人がお通夜をしている。といいはる。さいきん老人が三人もあいついで自殺した。M・T さんのところに行ったが彼女にもそのおそれがある。（神谷 1980a:237）

11 月 9 日/ “先生、前よりよくなりました
声は聞こえます。だれかがみているようであり、でも、いう人があるならいうがいいという気持ちになり、この 1w は、ずうと気になりません。
声は死んだ祖母などの事をみな知っていて、話をする。私のねむい時の悪い事も話す。
語り手が語るようにきこえる。
“たえず祈って、神様と共にいる　復活できるのだからいつ殺されてもいいと思う”
“神様がいましめのためにああいう声をきこえさせるのだろう。初めは耳に栓したがやっぱりきこえる。主人がきこえないのがふしぎだ”
“老人ホームの人や施設の人のために祈っています”

11 月 18 日/ 恐ろしい事がみなある
自分のいった事も何もかも向こうにわかってしまうと
“お通じを出したいと思うのに出ない”
腸の中をぐるぐるまわって外に出ない“とけさからさかんに言う。
“悪い注射をしたためにおふろに入っても背中がとろけてしまう”
と云って泣く。体が酸性になった。かげの声がそういう。
夫曰く“一昨日午後から調子が悪くなった。それまでよかった、ちょっと沈みがちだった

1 月 9 日の診療録の神谷書いた文字の下には、下線が引かれている。本人がよくなったという言葉と違って神谷の印象は「よくなったとはみえない」と書いている。

1970 年/ 1 月 9 日
1/7 に一寸悪く、今少しよくなった。
“グル―プの人たちが私をあの宗教に入れるために云々“と
<u>よくなったとはみえない</u>

神谷の日記には以下のように書かれている。

＊1970 年 1 月 9 日/ 今日は、大島青松園からきた H・S に会う前に園長や医務部長といろいろ話す。H さんについて思いがけないことは彼が開放性結核で、ガフキー2 か 3 である、という事実であった。（中略）以上の予備知識を仕入れた上で H さんの部屋に行き 1 時間以上話し合う。ひどい咳。咳きこむたびに結核菌が部屋一杯に霧散しそうである。らい菌よりもはるかに伝染力の強い菌だから、これだけでも五病棟では困ったことだ。（神谷 1980a:238）

次の診療録には以下のように書かれている。

1 月 23 日/ この 2w、幻聴に拘らなくなった、食物は何でも食べるようになった。
被毒妄想、しかし、洗眼、注射は警戒している
洗眼のほうさん水が濃いように思う。下肢がこたつに入れると固くなる
放射能が自分の体に出てきて、それが主人にうつらないか心配だ
これは声がいってくる
しかし峠はこしたという感じ

2 月 19 日/ 食べずにしまっている
一寸なめてみると直感でこれはいかんと思う
宗教関係の人が自分を宗教にいれようとした。毒をもるのだと思う。
私をキリスト教からはなそうとしている人たち、そのため一日中、エス様に祈り
この頃楽になった。まとめてものを考える力がなくなった。忘れやすくなった。

神谷の日記には以下のように書かれている

＊2 月 19 日/ 昨日岡山まわりできた。H・S はやはりだんだん「地がね」が出て来て困ることもあるようだが、今さら彼を大島に返すの死地へおいやるのも同然だから、五病棟の看護職員全部で何とか彼の世話をするという。
しかし行政的にいうと、精神病者だから、五病棟に入れて欲しいとのことで受けいれたのに、私が精神病者ではないと断定したため、それならば大島へ返すのがすじを通すことになる。（神谷 1980a:239）

3 月には壁の天井からささやく声がきこえるなどの記載がある

4 月 16 日/ 電気か何かで私が考える事が向こうにきこえる様になる
考えた事を向う人があとでひそひそと話すのがきこえる
考えた事をつぎつぎにつないで遊んでいるみたい
“私生命をまとにしている、首をつってしまえ”と声が示唆する
眠っている時は声がきこえないがおきたらすぐにきこえる
三本の注射で体質を変えられた
“死ね死ね殺す殺すと云われますと何度も繰り返し云って泣く

7 月 16 日/ この 4～5 日間は調子がよくなりました。少し明るくなった。

本人は、相変わらず、同じ事を言う。
考えてた事が皆わかって、よって、又もどってくる、云々。
しかし、声にそれほど気をとられなくなった。声に左右されなくなった。
話の間に笑いが出てきた

8 月 13 日/ きこえてくるが前よりも遠くきこえる
声も小さくなり、何も云わない時もあるようになった。
“祈ることは、自分のもっと大きな仕事です”
“心が焼かされてみことばが浮かんできて祈る”以上のようなことをかなり高揚した調子で語る

9 月 11 日/ 以前よりは少しづつよくなっていると
けさ洗眼しようとしていたら“目玉をとってやる！”ときこえた。夕方、視力が弱るとよけい恐ろしい思いをする。毎日、朝から晩まで現実の事を考えています。

9 月 26 日/異なる宗教団体の人が自分を勧誘しようとして色々と云っている声が聞こえてくる、以前は、病気のためであると思っていましたが、これは、病気のせいではありません。

10 月 16 日/“幻聴ではなくほんとうにきこえるんです”
宗教の人が自分をひき入れるように云っている“
“起きたとたんに声がきこえます”
“私が先生にいう事を録音しているようだ。いっそ、外来へといこうか”とけさ、がんばった“
“殺してやる、死んでしまえ”という声がする
“補導員さんがおふろで背中を洗ってくれる時、背中の皮がどろどろに溶けあうような気がする”
“首をしめられるような気がする”

10 月 31 日/ 悪い日はだんだん減ってきた由
声は時々きこえるが、聞こえない時が多くなった。内容も前より穏やかなのらしく以前のように泣きだすことはなくなった。
声はきこえるとしても、仕方ないと思うようになった、と入浴、洗眼などみな恐いという。声がきこえるから恐いという。声の人たちは、とばくのためにいろいろなしかけを使っている、etc 以前と同じ話

12 月 24 日/ 自分が困らしてやろうとする声とことばがさかんにきこえてくる。気分は前ほどじめじめしていない。声の内容はよいことをいうこともある。殺してしまえ、殺してしまえと声は言う。その他、いろいろいうが、先生に話すと、皆きいていて、あとで悪い事をされるからとことんまで話せるという。
主人がお腹を悪くしたのも、何かが食物に毒を入れたからではないかという。すべてのものがうたがわしくなりました。

1971 年
1 月 7 日/ あるグループの人が今晩のうちに殺してやるといっている
この迫害というのは、宗教に入らないと強要する
私はキリスト教を信じているから断ると更に強要する

1 月 22 日/ 同じようなことをいうが、少しいいようだと主人はいう
本人曰く“云っている声が遠くなってきた。楽しい事も想像するようになった。夕方、手足が動かしにくくなり、物が云いにくくなる。と。

2 月 4 日/ 主人曰く　このごろ少しいいようだ
本人　やっぱり聴こえるが遠くなった。あれがひどいときは泣いてばかりいた。
どうしてもある宗教の人が私を宗教に入れようとする声がきこえる、思考がとられる

2 月 19 日/ 2/4 以降、また、少し具合が悪かった。
先日、親しい人がなくなった。そのあと、具合が悪かった。
ちか頃、又、少しよくなったと主人云う
“声はまだきこえる。ほんとうの声だ。それが気になります。自分の思うことがみんなそこに分かってしまう、そういうキカイがある“
“実在の人が天井からおびやかすようなことを云うのがきこえてくる。
この頃は前よりもいくらか遠のいてとぎれるときもあります。夕方の方が悪い。朝悪いときは本当に悪い

3 月 19 日/ このごろいいと思う。変になる回数は、しかし、本人はおびえた様子
“グループの人が悪い事を云ってくる。洗眼液の中に悪いものを入れる”
友人が来たりすると、何もきこえなくなる（以前は人と話していても聞こえた）

4 月 14 日/ まだ聴こえる事があるが、遠くにきこえる
それほど気にならない。きこえろと祈る、祈るときこえなくなる
深く眠るようになった（主人曰く）

“私の頭の中で考えた事からきこえてくるのではないかと思います”

4 月 30 日/ 先週土曜日→月曜日まで聴こえ方がはげしかった
どこかで、私の錯覚ではなく、音が言葉になって、自分の考えていることが聴こえてくる。一寸したことでも皆見ている
私を責めて責めて、あるグループの人が其の人達が私を或る宗教に入れ、それさえしたら、何もかもよくなり、責めることはしないとはっきりときこえる。
電気の工事がしてあって、ここで云うことがみんな当直室で見張っている。（職員が）

5 月 14 日/ “この間うちからぐあいがわるくなったが、やっぱり、自分の考えた事が声になって聞こえるのだと思う、ずっとよくなったと思う“という。
“時々、電気でのどをしめられる様に感じる”
“眼が少しみえるようになったという。みんなゲームをしていて、私を材料にしていて生きるとか死ぬとか云っているみたいだ”
例の宗教の人が自分のメンツをかけても自分の宗教に私を入れようとしている。恐ろしくてヒザがふるえることもある。でも、やっぱり、私のアタマのせいですね

5 月 27 日/ あるグループの人から・・・仏教なら良いけど、キリスト教はダメだと責める・・・何がしていると聴こえない、本当にしていると思うんです。

8 月 18 日/ また聞こえるんです、内容は今までと同じ
薬減量したら、時々、不安があるので、薬を与えてしまいました。
“赤い玉のお薬”がもっと欲しいという。
“幻聴は以前ほど連続的でなくはっきりしていない”
自分が思い浮かべたことを云ってくる。
宗教のヒミツを知ったから、なるべく死んでくれという。自分がしにたくなくなる
“声を聞こうとしながら、聞こえなくなりました”
夫曰く“この頃、だいぶほかの事も考えられるようになりました”
以前からみればはるかに改善している

8 月 26 日は、他の医師の文字で「先日神谷先生の受診以来、だいぶ落ち着いた。」と書かれれている。

10 月 21 日/ やはり聞こえるが少し遠くなった。
主人にきこえないのに私だけに聞こえるのだからおかしいなと思います。
会に入らなければいけないと云ってきます。

私はクリスチャンですから入れません。
電気のようにきこえてきます。
夕方になると聞こえるのが重なってきて疲れてよく寝ます

11 月 18 日/ 相変わらず同じことがきこえます
（主人曰く：前ほど気にかけていないよう、会に入れば“助けてやる”というか、どんな事あってもエス様を考える声がきこえます。
時々、首をぐうとしめられるような感じがします。
誰かがそういうことをする様な気がします。
眠っている、声がきこえない
この前、ごらく室へ行っていた時はきこえなかった
主人曰く“この頃テレビやラジオを聴くようになりました”

12 月 16 日/ 先生、今週は苦しかったです
入会しなかったら殺すぞとおどろかされます
首もしめられそうに何度もありました。のどがつまりそうになりました。
夫曰く、ねつきがだいぶ悪い、たえず聞こえているが、先生がこられているときこえなくなります。先生、病気じゃないと思います

1971 年 12 月 16 日で神谷の記載は終わり次の医師に引き継がれた。
ここに記載したのは、神谷の診療録の一部であるが、N さんの様子が丁寧に記されおり、神谷の一文字一文字から、神谷と N さんの間に流れる大切な空気が感じられ、神谷の息遣いまで伝わってくる。神谷の退職後も N さんとの文通は続き、N さんも神谷からの便りを楽しみにしていたと言う。晩年は症状は治まりご主人が先に亡くなった後はひとりで穏やかに暮らされ、平成の時代に入り亡くなった。

4.4　小括

この章では、診療録と神谷の著作を用いて、神谷の実践の実際について調べた。重症化し、失明し、障害が重くなってもなお、詩が創りたいと願う小泉雅二に対して神谷は、録音機を探し出し、それにより小泉は、死ぬ前に新しい詩を創ることが可能となった。1963 年 7 月 25 日から神谷が見学したアメリカ合衆国の南部ルイジアナ州にあるカーヴィル国立らい病院で目にしていた取り組みにも通じている。

しかしこのような困難にめげず、博士の統率の下にこのリハビリテーション部は、はりきって仕事をしている。（中略）手工部では家具などの大工道具をやらせていた。作

業療法部でははた織、あみもの、その他の手芸、絵画、陶器など、作るよろこびを味わせると同時に、一人一人の筋肉運動の機能増強と衰退防止とが意図されていて、其々の状態に応じた工夫が用具それ自体にこまかく施されているのに感心した。盲人でも打てるタイプライター、盲人でも織れるはた織り機械などを使って盲人が一心に作業をしていた。こうした指導に打ち込んでいる若き作業療法家エプナー氏その他に心から敬意を表したい。（神谷 1980:272）

このようなアメリカでのらい病院での取り組みなども見た経験から、日本の遅れたらい医療の中でも自分のできることは、精神科医としての領域を超える取り組みでもあったのではないかと推察する。しかしながら、一方で神谷自身、壮絶な限界状況を前に医師としての無力さ、人間としての限界に立ち尽くしている。それは、神谷自身も『人間を見つめて』にも実存的なカテゴリーの問題について精神科医師としての限界を感じたことでもあり、そのことについて書いている。

要するに、否応なしに、患者さんの心の問題は、こちらにおしよせてくる。そこで対面させられるのは、病苦、失明、疎外、生死の問題など、いわゆる実存的なカテゴリーのものが多い。こうしたことからだろう。私は精神医学、とくに自然科学としての精神医学の限界を痛感するようになった。いつでもこうした問題に圧倒されつづけてきた。（神谷:1980a:154）

戦争において心の傷を抱えた入所者は、神谷が始めた外来に訪れた入所者の一人だったと高橋は語っている。神谷が始めた外来については以下のように書いている。

一般の患者さんにかなりノイローゼがあるのに気づいて精神科の外来診療というのをやり始めていた。園内の患者さんはとくべつに重症な人とか合併症でいわゆる病棟内に「入室」しているほかは、島のあちこちに散在している「舎」で、ごく普通の日常生活を営んでいる「外来」とは、そういう一般舎の人たちが任意に各科の診療を受けにくるしくみで、「治療棟」とよばれる建物で毎朝ひらかれている。「神系科の外来」という看板をかかげてしごとを始めた頃は、「きちがい医者」として敬遠され、お客さんの数が少なかったが、それだけ、かえって、ゆっくりと精神療法めいたことができた。（神谷 1980a:148）

外来ができた当初は少なかったが、だんだんと人が増えて、外来も午後 1 時から 8 時までかかることもあったという。その外来にたびたび訪れた戦争での体験が心の傷になって悪夢を見るために眠れなくなったという入所者については、園内の宗教も紹介したが、その人の心に残っている深い傷を拭い去ることはできなかったという。

非定型の精神病を持っていた N さんは宗教上の悩みも持っていた。夫と一般舎に住み、高橋と神谷が交替で往診していた。当時 30 代になったばかりの高橋よりも神谷に深い信頼を寄せていた N さんは、神谷が来るのを心待ちにしており、神谷が往診したあとは、病状が落ち着いていたと高橋は語っている。幻聴があったが、神谷と出会い、話をすることで症状が和らいでいったという。1971 年 12 月の往診を最後に神谷は N さんの往診を終えたが、1972 年長島を退職後も文通して交流を続けた。1979 年 10 月 22 日に急逝する 2 日前に投函した手紙が文中に記したものである。その中に書かれている神谷が贈ったオルゴールは、幻聴に悩む N さんに対する神谷の心使いであったのではないかと推察する。

神谷の実践については、神谷の著作からその実践を読み解く人、神谷の実践を入所者の立場から見ている人、医師と患者という立場の中から見ている人、同じ医師の立場から見ている人など、様々な視点から見る神谷像が存在する。これらは、神谷の実践を知るうえでは貴重な視点であると考える。その中においても、ともに仕事をした高橋医師の「もろもろの精神療法を超越した叡知に満ちた実践の人だった」の言葉は、印象深い。

神谷の書いた『生きがいについて』は、一般的に知られている著書の一つであり、長島愛生園のハンセン病者のことが綴られており、多くの読者の中には『生きがいについて』が神谷の実践と理論が結実したものと考えている人もいるかもしれない。実は、そうではない。小泉雅二との出逢いは 1968 年から 1969 年であった。その出逢いは『生きがいについて』が出版されたあとの出逢いである。そのことが 1971 年出版の『人間を見つめて』に掲載されている。

『生きがいについて』では、次のようにヤスパースの「限界状況」に言及している。

> 人間がどうしても逃れられない力の重圧のものにあえぐような、ぎりぎりの状況をヤスパースは限界状況と呼んだ。（神谷 1980b:94）

本章で扱った小泉の診療録にも記された限界状況に対して医師としての限界を感じながら、自己との厳しい対峙をする立ちつくす神谷の姿である。神谷の思いは、1966 年の『生きがいについて』の著書の問いでもあった。

> らい病にかかっているひとたちをみても、なぜ私たちではなく、彼らが病まねばならないのか、という問いが出てくる。伝染病といってみても、たしかにらいは伝染性の病ながら極めて弱い伝染力しか持たないし、らい患者のなかには、衛生思想の高い家庭ののひとも少なくないのである。したがってこの問いにはほんとうに答えはない。私たちがらいを病んでいたとしても、べつにふしぎはない。彼らが私たちに代って病んでいるのだ、といってもいいすぎではないのである。（神谷 1980b：97）

1966 年『生きがいについて』を出版した後も長島に通う中で、神谷は問い続けたのであ

る。そして神谷の思いは、『人間を見つめて』の「万霊山にて」に記される。

> 縁あって時と所を同じうして生まれ合わせた者は、共に生き、共に苦しみ、共に何らかの歴史を形づくった後、再び永遠の次元にかえっていくのだ。
> 人生は「永遠」と「時間」の交差点であり、人間が歴史に参与できるのは、、この点にも似た短い時間にすぎない。与えられたこの短い生をどう生かすか、生かせるか。
> それを見たければその卒塔婆のうしろの扉をあけて、たくさん並んでいる小さな骨壺をながめればよい。困難の中で堂々と使命に生きた人や苦悩の中で雄々しい生涯をいきぬいた人の名前が、そこにいくつも記されている。（神谷 1980a:251）

1960 年代は社会復帰の方がふえていく時代でもあったが、本節で扱った診療録の小泉のように失明し、亡くなっていき、故郷に帰れずに万霊山に収められた一人であった。限界状況の壮絶な苦しみの病者との時間を共有して生まれた神谷の論考である。

神谷自身、東大精神科医局から阪大の精神科医局の二カ所の大学で学んだことにより得た二つの理論を学んだ結果、その混乱した経験から、患者にとって良いものをその状況により選び出すという神谷の考えにもとずくものだったことを看護婦の外口玉子との対談で神谷は、以下のように語っている。[20)]

> ハッキリと限定された理論に依拠して言われると、私なんかビックリしてしまう。（神谷 2013:111）

> 私は何もわかっていなかったし、偉くなかったし、ちゃんとした大学にいなかったし、フリーだからじゃないですか。全然自由でしょ、だから誰に対しても、精神医学の修行中、一つの大学から一つの大学へ移りましたから、患者は同じなのに違う理論でもって対している 2 つの大学があるのが不思議でしたし、混乱しました。だから、自分は、どれが患者にとって有効なのかをもって判断しましたね。（神谷 2013:112）

神谷は、「人間の内側から理解すること。これが精神医学の理想であり、これこそこの学問が教えてくれた」（神谷 1981c:85）とも書いている。そして神谷は限界状況の実践において自己を限界との対峙している。

> 自己を知ることは自己の限界を知ることでもある。それはつねに他人の知恵という宝庫に目をひきつけさずにはおかないし、また人間を越えるものへの憧憬をかきたてる。憧憬となればこれはもう思索や学問を越える領域だが、地球をつつみこむこの無限なるものを背景として、その遠近法の中に私の風土はある、と勝手に考えている。（神谷 1981c:86）

このような神谷の実践の記録の一つであるカルテについて中井久夫は、「彼女は正統派精神医学の言葉でカルテを書いただろうが、彼女の実践は何かが違ったはずである」（中井:2005:314）と書いている。そして「島の診療記録からの症例を読むと、看護をもケースワークをも含み、さらにそれ以上の広がりを持っていたと感じる」（中井:2005:314）とも述べている。神谷の精神科領域を超えた実践について、クェーカーの姿を感じると 2005 年神谷コレクション『本、そして人』の解説の中で述べている。神谷の母親房子がクェーカーの普連土女学院の出身でもあり、1939 年 2 月から 6 月末までフィラデルフィア郊外のペンドル・ヒルにあるクェーカー寮で生活していたことも神谷の思索と深く関わっていると考えることが出来る。

> 彼女は師の内村祐之、島崎敏樹についてドイツ精神医学を熱心に勉強し、彼女が教育に使った精神医学教科書は、名著として今日にも読まれている西丸四方のものである。しかし、それに先立って、ウィリアム・ジェームスの心理学にのめり込んでいる時代があり、彼女の精神医学は、両方を総合したものであって、精神分析には若干の距離をおいていたであろう。（中略）当時の日本の精神医学は治療的ニヒリズムが強かったからハンセン氏病療養所におけるようなケア中心の精神医学は、彼女が自前で指針を発見するほかはなかったはずである。そもそも、「モラル・トリートメント」はジルボーグの表現では「素人テューク」の精神医療であった。断定は憚るが、私は、彼女の精神医療実践にクェーカーの影を感じてしまう（中井 2005：328）

中井の意見と同様に、精神科医のなだいなだも神谷の実践にテュークの影響を感じると書いている。

> 日本では、フランス革命のとき、精神病者を鎖から解放したフィリップ・ピネルが精神病者を罪びとなみではなく、病人として扱い始めた最初の人として喧伝されているがデュークは、そのピネルのずっと以前に患者を解放し、しかも病人としてではなく彼らを人間として隣人として友として扱おうとしたのである。
>
> 神谷さん自身も終生、このテュークの仕事に強い関心を寄せられていたようだし、また神谷さんのらい療養所でのお仕事などを遠くから眺めると、テュークの影響が行動にまで及んでいたように思う。僕たちが訳書に影響されるより先に神谷さんがこの一冊の本に揺り動かされていたに違いない（なだ 1983:154）

中井となだの言うテュークについては、神谷自身もエッセイにおいて、「W・テュークのこと」として書いている。これは、1967 年 7 月に「東京フレンド」に掲載され、1977 年のルガール社の『神谷美恵子・エッセイ集 1』に収められている。

William Tuke（1732-1822）はイギリスのヨーク市に住む裕福な商人で、クェーカーであった。彼の属する友会の一婦人が或る時同市内の精神病院に入院していたので会員が彼女をみまおうとしたところ、不可解な理由で院長に断られた。数週間後に婦人は死亡してしまったため、友会の人たち、とくにテュークは、すっかり考えこんでしまった。当時彼は60歳であったが精神病院というものの実態をどうしても知りたいと思い、ロンドンの精神病院を訪れてみたところ、精神病者たちはわらの上で鎖につながれ、ろくな食べ物も与えられずに汚れにまみれていた。強いショックをうけたテュークは、友会会員中の精神病者を収容するための理想的施設を作ることを友会に提案した。これが可決されるまでには、会員の間からもテュークの妻からも多くの反対があったという。しかし、ついに皆の協力を得てできたのがヨーク隠退所 The York Retreat である。この施設は当時の精神病院とは全く異なった趣旨で運営され、「田舎の農場」を理想像とした。当時の精神科治療はでたらめな荒療治にすぎなかったので、テュークはこれを排し、「精神的な方法」で多くの効果をおさめた。これは今日の精神療法、作業療法の先駆をなすものである。（神谷 1977:145-147）

そして、1939年からペンドル・ヒルで神谷と出会った一人であるモートン・ブラウンは、信条や公式に寄りかからず、宇宙に語りかけることができた人であり、「美恵子さんは、言葉ではなく、一個の行為だった。」（モートン・ブラウン 1989：179）と言っている。

長島での神谷の精神科医療実践にクェーカーの影を感じる中井の説を補完する意味において、モートン・ブラウンの言った神谷の「実践的人道家」としての表現は、長島の実践において当てはまるかもしれない。

神谷の実践について、その実際を知る高橋医師は、このように語った。

同じ人間として、なぜこの人たちだけがらいに苦しまねばならないのか、病者の苦しみに共感すればするほど、先生の呻吟はより激しくなっていくようであった。先生は、すぐれた学者であるが決して書斎の人ではなく、実践の人でもあった。

注

1. 1958年9月26日に赴任してきた宮内医師から精神科の診療録の記録が始まったということを神谷の『人間を見つめて』の中で記している。

思いがけなくも昭和33年9月から宮内先生という男性の精神科医が島に住み込んでくださって、実にほっとした。それまで私は、個人的なメモばかりをつけていたが、先生は初めて精神科専門のカルテを作り、細かい観察や診療の記録を残された。（神谷

1980a:146）

10 カ月後、宮内医師が退職し、神谷は 1959 年 7 月から再び、島の精神科医師の仕事を再開する。そして神谷は、その時期から診療録を記載することになった。1962 年から高橋幸彦医師が非常勤で通うようになり、神谷と交代での勤務となり、高橋も診療録を記録するようになった。勤務を始めたころのことをふりかえり高橋が診療録について、記している。

それまで先生一人によって整然と記載されてきたカルテに、わたしが侵入することになる。客観的な症状は勿論のこと、病者の内面的世界を生き生きと伝える彫りの深い緻密な先生のカルテは誰もまねることができない。（高橋（9）1982:1）

2. 筆者は、社会福祉学の事例研究を通じて、実践の価値に関心を持ち、それが、長島愛生園で自治会の語り部から神谷の実践について話を聴く機会が与えられ、調査を開始する動機となった。長島愛生園での神谷の行った実践が、精神医学の領域を超えて、社会福祉・医学・看護・教育・宗教など対人臨床実践に意義があると考えたからである。社会福祉学の実践の価値を研究する中で、ナラティブアプローチに関心を持った。そして、長島愛生園での神谷美恵子の実践の実際を調査する中で、ナラティブアプローチの基となる実践であり、現在云われ始めたナラティブの中においても一番大切な基軸になることが含まれているのではないかと考え、調査、研究をすることに意義があると考えた。社会福祉学・心理学の分野を初め、2000 年以降になると医学の領域でもナラテイブの研究が始まった。2003 年に出版された『ナラティブ・アンド・メディスン』の初めにの箇所には

ナラティブ・ベイスト・メディスン（Narrative Based Medicine:NBA:物語りと対話に基く医療）という言葉が近年我が国の医療/医学の世界でも語らえるようになってきた。
（中略）なぜ、今さらそのような難しい概念を持ち出す必要があるのか。もともと医療とは、患者の語りに耳を澄ますことから始める以外に方法を持たなかったはずではないのか。

そもそも臨床とは、ベッドに横たわる死に逝く患者さんのそばにそっと立って（臨んで）、患者さんの苦痛（patient とは「苦しさに耐える人」という意味である）に癒しがもたらされることを、じっと待ち望む姿勢であった。その時、患者の語りに真剣に耳を傾ける姿勢、医療従事者と患者の間に交わされる親密な対話こそが、医療の根本である。このような姿勢が医療/医学の本質であることを私たち医療従事者が忘れてしまってから、どのくらい時間がたったのであろうか？（斉藤.岸本 2003:13）

と書かれているように医療者の忘れ去ってしまった医療の本質を神谷の実践により明らかにすることができると考える。

3. ペンネームで活動する詩人であることがわかり、ペンネームの使用について長島愛生

園施設管理者に確認したところ長島愛生園に保管されている入園者名簿より別名が存在することが確認されたのでペンネーム小泉雅二を使用することの了解が得られた。
4.　「神にたたきつけた」と書いた診療録を高橋幸彦医師に確認した所、小泉が言った言葉「この世には、神も仏も存在しない」という怨みの言葉を多く発した。それは、神に向かってたたきつけたという意味だったと言う。
5.　舎　入所者の居住に当てられた建物を一般に「舎」と呼び、一般舎、夫婦舎などがある。
6.　五センター　不自由者棟（介護棟）の一つ。障害度が比較的低い入所者の介護棟「五不自由センター」は、五センターのより詳しい第五不自由者棟とか第五不自由者センターの方が園内文書でも使われた名称
7.　Beziehungsidee　関係念慮（周囲の出来事と自分を関係付けて考える）
8.　Mittel　　薬
9.　二病棟　　一般病棟の一つ、時期により内科系または外科系の病棟として使用
10.　chronische Nephritis　慢性腎炎
11.　psychisch　精神的に
12.　Schlafstörung　睡眠障害、(—)は、睡眠障害がなかった。（＋）は、睡眠障害があった。
13.　五病棟　精神科病棟の古い名称
14.　Oedem　浮腫
15.　Lepra　　らい（現在は、ハンセン病が正式名称）
16.　psychogen　心理的
17.　Diarrhoe　　下痢
18.　Bauchschmerz　腹痛
19.　Klage　　訴え
20.　神谷は、長島愛生園に通っていた時期、海外視察に出かけたことは本論文でも述べたが、1963 年 9 月、パリに訪問した時に、兄の前田陽一に M・フーコーを紹介され、それが機縁となり、フーコーの著書を翻訳した。神谷が長島愛生園を退職する前年にフーコーが来日し、1970 年 9 月 29 日、京都の日仏会館で神谷は通訳をした。1972 年、長島愛生園を退職後に神谷は、フーコーに関係した論文を書いている。1973 年の「西洋臨床医学の生命観—M・フーコーの所説に寄せて—」である。「西洋臨床医学の生命観—M・フーコーの所説に寄せて—」においてに書かれていることを用いて、当時、神谷の考えていたことを整理しよう。

> たとえば医学の分野での変遷を辿る場合でも医学史だけに視野を限っていては真相はわからない。政治、経済、社会思想、社会的事件や実践上の慣習など、こうしたさまざまな分野にわたってある時代を眺めわたさなければ、ある分野で起こったある変化の発生条件がわからないというのである（神谷 1982:180）

神谷はフーコーの変化にも言及している箇所がある。

ちなみに彼の出発点とは『狂気の歴史』（1961）と考えるべきであろう。これを出したあとで『精神疾患と人格』（1954）という処女作をかき直して『精神疾患と心理学』という、なり内容の異なったものにしているし、1947 年に出たビンスワンガーの『夢と実存』へのフーコーの序文は、初期の彼が現象学や人間学に強く傾いていたことを示す。要するに 1947 年から 1961 年の間に、フーコーの人間観に大きな変化が生じたにちがいない。これは、フーコーの個人的接触から筆者が確かめたことである。（神谷 1982a:184）

神谷は、フーコーの変化も指摘したうえで、次のように述べている。

何といってもフーコーは哲学者であって医師でないから、彼が臨床医学の歴史においてどんなに調べ、かつ考えたとしても、それはあくまで傍観者の立場に身をおいてのことである。（神谷 1982a:188）

神谷は、「現代臨床医学における生と死」の「臨床における生と死」の中で、生における部分的な死において、らいのことを書いている。

らいは治りうる病となり、それ以前でもらいだけで死にいたることはきわめて稀れであった。しかし、らいの後遺症としての失明、畸形などは多い。手指を失った者や、片脚、または両脚を切断している者もある。このような場合、身体のいくつかの部分が死んでいるか喪失しているわけである。こうした部分的な死、または部分的な喪失に対して、患者全体の生命――すなわち精神的・肉体的生命が戦い、欠損と死を補っているのを医師は目のあたりに見ることができる。（神谷 1982a:194）

そして神谷は、次のように述べている。

臨床医とはいわば引き裂かれた存在であると前に述べたが、それは彼が「人間の有限性のポジティブな面」としての技術を駆使して、患者の生命を護るべき使命を担っていると同時に、まさにその「有限性」のゆえに、彼の技術も患者の生命も限られた範囲でしか全うされないことを知っているからである。この有限性の認識のもとに、患者の人間性に対して、人間として交わる使命をも担っているからである。（神谷 1982a:195）

このような引き裂かれた存在を支えるものは何であろうか。それは、たとえどんな状況

にあろうと、人間の生命に尊厳があるとの信念ではなかろうか。あえて信念というのは、これはおそらくすでに自然科学的認識の領域を超えた価値観の問題だろうと思われるからである。もし西洋医学の教育と実践の中でこの価値観が崩壊しつつあるならば、われわれはこの問題についてどう考えるべきか、次に考察してみたい。(神谷 1982a:196)

そして、神谷は、「医学教育の反省」において次のように書いている。

しかし、これは生体を物体とし同一視してしまう危険がはらんでいるとはいえないであろうか。この影響に対抗するものが医学教育の中にぜひともなくてはならない。それは何よりも生命の尊厳ということをはっきりと医師の心に銘記させるような医学哲学に求められるべきであろう。(神谷 1982a:197)

このように書いた神谷自身、長島愛生園での壮絶な限界状況の入所者の診察にあたる中で、精神医学の限界、人としての限界に立ち尽くした経験から生まれた視点ではないかと推察する。

患者の人生の歴史性を医師が否定することは許されないと思う。患者はある時点にこの世に生み出され、ある社会的背景のもとにある歴史を辿ってきた。この社会と歴史にくみ込まれている患者の生命は、それだけでずっしりとした重みを持っている。医師はその重みを感じつつ、この生命を護ることに最善を尽くさなければならないのである。それはフーコーのように臨床の場に立って苦しむことなく、ただ遠くから医学について「哲学する」者とはまったく別の視点を必要とすることなのだと思われる。(神谷 1982:198)

フーコーは 200 年来の西洋文明、哲学思考に見切りをつけているようにみえる。ここで東洋のわれわれはもう一度東洋の文化的遺産を検討し、またわれわれ自身のあたまでよく考え、生命の尊さについて深く考えるべき時に来ていると思われる。ことに医師がその教育の影響からか、死に対する鈍感さ、ひいては生命に対する軽視をひそかに抱きがちなことを反省し、医学教育と臨床医学について、再検討する必要が痛感されるのである。(神谷 1982a:203)

筆者は序章で述べたように、2000 年以降になると医学の領域でもナラティブの研究が始まったが、神谷のいう「人間の生命に尊厳があるとの信念や価値観」は置き去りにしてはいないだろうか。神谷は、著書において、多くの入所者を蘇らせていた。それは、生きている人の言葉ではなく、すでにこの世に存在しない人の残した言葉を永遠に残る著作の中で語らせているのである。生きて存在する人の言葉も死んでいった人の言葉もその重みは

同じであることを神谷の著作は教えてくれている。

第 5 章　入所者から受け取ったこと

第 4 章では、神谷美恵子の精神科医としての具体的な実践について、診療録、高橋医師の証言、神谷のテクストを参考にして述べたが、神谷は、精神科医として通いながら、多くの入所者とも交流をしていた。そして、それが精神科医としての実践をする神谷を支えていた。それは、神谷の『生きがいについて』、『人間を見つめて』にも掲載されているが、この章では、神谷が多くの示唆を受けた入所者との関わりについて述べる。

5.1 盲人会、青い鳥楽団に支えられて

5.1.1 盲人会の誕生

不自由者の中にあっても、盲人たちの状態は一段と悪くその改善は遅れがちであった。1950 年（昭和 25）年頃、7～8 人の発起人で、第一区評議員の援助を受けながら、(1) 洗濯は洗濯場でしてもらいたい。(2) 映画の時は盲人にキャラメルを出してもらいたい。など要求をした。のちにキャラメルは盲人会発会記念日の配菓となり、更に「盲人文化教養費」の要求へと発展していった。

1952（昭和 30）年、今の名称である「長島盲人会」と改めた。盲人会の発足は、身体障害者活動の転機となり、このあと弱視会・義足友の会・義眼の会が次々と結成され、身体障害者連盟（身障連）へと結集されていった。

無理解や障害を克服して会を誕生させた盲人たちのエネルギーは、その後、趣味・文化・生活改善などで目覚ましい活動を展開するようになった。それは盲人自身が驚くほどの変化でもあった。

1955（昭和 30）年からは「光の家」を盲人会の専用とさせたのち、これらの活動は一層充実した活動の足跡を残してきたが、中でもハーモニカ楽団「青い鳥」（楽長近藤宏一）の活躍は入園者を驚かすものであった。軽症者でもまだ園外にでるが非常に珍しいことであったこの時期に、かれらは、北野資子ほかのよき理解者を得て、1967 年（昭和 42）年から毎年園外演奏に出かけ、1976（昭和 51）年まで十五回に及んでいる。遠くは東京、名古屋、京都、大阪では、6 回の演奏会を行っている。

その他、「盲人会便り」の園内放送は、1300 回を超えている。1990 年代は神戸の近藤敏郎先生を迎えて 2 カ月に 1 回のカラオケレッスンがあり、10 人あまりが参加している。

1997（平成 9）年 10 月 17 日、創立 45 周年の式典を開催した。会員は 137 名であった。

> とくに考えさせられずにいられない事実のひとつは、園内の盲人の人たちが、集団としては、最も生きいきしていることである。これら二百五十人余の人たちは、さまざまの趣味や勉強のグループを作って活発に活動している。このかげには奈良女子大生の長

年にわたる点字奉仕や全国 NHK 労組の芳志によるテープ吹きこみなど、じつに多くの人のささえと励ましがある。盲人で組織している楽団「青い鳥」は今や名物的存在となり、精神病院に慰問演奏に出かけたり、大阪市内で公演をしたり、という活躍ぶりである。めいめいの盲人が、ひとりでは悩みの淵に沈没するほかなかったのに、力あわせ、血のにじむような努力を重ねることによって、ついに他人を慰めよろこばす存在にまで成長したわけである。（神谷 1980a:159-160）

神谷にとって、盲人会とは特別な交流がある。戦前に神谷に初めてヤスパースなどの著書を紹介し、精神医学への関心をもつきっかけを作った島崎が長島を訪問したのは、1965 年（昭和 40 年）3 月 22 日のことだった。盲人会の人たちや職員の前で島崎が話をしたという。

神谷もその時のことを以下のように書いている。

いつか私が精神医療をやっていた国立（らい）療養所長島愛生園へお越し下さったことがある。同僚の高橋幸彦先生とともに、盲人たちの集まるライトハウスで先生のユーモアあるお話を伺った。患者たちは大よろこびで、あとあとまで彼らの語り草となったものだ。（神谷 1981c:191）

その時の様子を知る高橋医師によると、長島愛生園の盲人会や職員の人を前に、夜空の星の美しさを語られたという。東京から見える星も長島から見える星も同じ美しさであるという事から話を始められて、暖かい交流をされたことが今でも鮮明に記憶に残っているということだった。

長島愛生園の神谷書庫編集部に保管されている蔵書の中には、同年 9 月発行の点字『愛生』38 号に島崎から寄せられた「雑草」というテーマで書かれたエッセイがあった。

昨年の夏、わたしは転居しました。おもての通りからは見えない背のひくい家をたててすまいはじめましたが、うちの前とわきは栗林で、この分なら秋の季節にはなにがしかのおこぼれにありつけそうでにやにやしました。そしてありつけました。

うちはひととおり完成しましたが、あちこち空き地が多く、夜など心細いと妻がこぼすので、心理的に不安をなくすだけの効果からブロックの塀をまわしました。入ろうとすればなにのことはありませんが、堅い殻で自分をくるめばそれだけ気はしっかりするものです。

それよりも、わたしのもくろみとたのしみは、塀でかこんだちょっとばかりの地面をどんな風に「庭」にしたものかの方にありました。不安の種をあれこれさがして自分を心配するより、楽しみにをめあてにした方が得です。

おとなりは庭を全部芝生にしてあります。春の季節のひどい砂ほこりをさけるためも

あるでしょうし、あかるい緑のじゅうたんをひろびろとしきつめるのもこころよいことです。裏手のお宅は、庭木を要所要所に植え、いつも花をさかせ、雑草は丹念にはらっています。奥さんの心くばりのこまかさが地面から生えているようです。
いやいや、うちは別のおもむきにしよう——私はおもいました。どこのうちも同じでは型にはまって味気ないし、第一、うちでは芝や庭木を丹念に手入れする能力がないだろう。
　そんなことから、私はふとおもいつきました。この土地—武蔵野に自然にあう木や草でいくことだ。ここにあうものを保存し、そだてることだ。
さいわい、うちをたてはじめるころ、生えしげった雑草を工事の上からひきぬかなければならなかった時期になんでもぬいてしまってはもったいないからと、一しげみあったススキを地所のすみにうつして残しておきました。
　気のつく大工さんが、今度は柳の芽生えをみつけて、かこいをつけておいてくれました。ここまでは文字どおり自然界に即したやりかたでしたが、アカザはやはりひきぬかなくては仕方ありません。春のうちは、あくぬきをすれば恰好なオヒタシや味噌汁の身になりますが、がさがさしげる夏の季節のことを考えますと、始末するのがふつうでしょう。それに始末したところで、どうせ次の春にはけろりとまた元どおりになるのですから——これはやはり庭むきではなく、野性のすさまじさがもちまえのようです。

　武蔵野のおもむきを少しでもだそうとおもって、私は近所の植木屋さんから雑木をいくつかもらうことにしました。ナラにケヤキの若木——ケヤキはほんとうに武蔵野の樹木の王者ですし、伸びもはやいものですから、いつかは梢に風をはらむくらいの大柄な一人前にそだつでしょう。
それに近ごろは武蔵野のケヤキもどんどん切られて消えていきます。私のうちのぐるりには、実は、この大木は一本もながめられぬのです。うちで一本だけそだてよう、そのうちには、この巨木が目じるしで人が訪ねあてるようになるかもしれない。そう想像するだけで大変楽しくなりました。
　次はこの辺なら栗じゃないか——大分まえから栗タマ蜂がはびこってみんな虫くいになってしまうという噂だがどんなものか。近所に代々すんでいる酒屋のおやじさんにきいてみたら、この虫のつかない種類があるということです。しめた、また一つ実現できる。栗は二本もいれればいいでしょう。何分地所がせまいものですから。
春のうち、建築のすすみ工合を見に何べんかいったところ、私は妻とぶらりぶらり近在の土地柄をながめてあるきました。そしていいものに妻がきずきました。—この辺はボケがずいぶんあるじゃない、あれやりましょうよ。やりましょうよとは道ばたに這っているボケを収穫してこうようという下心であるらしいのです。私は良心過剰のため不器用ですからこうした風流な悪事は女性にまかせることだと心にちかいました。まだなにか植えるものないかしらん——欲ばりなことは私も同罪です。そして欲がでれ

ば、欲を満たす答えも生まれてくるものです。

　その答えは多分ひどく奇妙にみえ、笑いものになる懸念さえあるのですが――それはこうです。ひきぬかれ、ふみつけられて消えていった雑草が、来年の春になればまた芽をだすにきまっている――味噌汁にいれるアカザをはじめとして。

そうした雑草のなかから、見られそうなのだけをのこしてみよう。

　つまり雑草の純粋培養です。

雑草とは、やたらにたくさん一面にはびこるから「雑」なので、真珠の玉だってザルに一杯も盛られたら雑珠になってしまうでしょう。

もうこれで私の地所は一杯になってしまいました。一杯すぎるほどです。少なくとも私の頭のなかでわりふられた地所は。あとはどれだけ実現できるかですが、もともと土地にかなって自然に生えてくる植物たちのことですし、心配はしないことです。

心配よりたのしみの方が健康にいい――そんなことを考えながら私はあたらしい生活を昨年の夏からはじめたわけでした。

　一年たちました。ケヤキ、ナラ、クヌギ、ゆき柳。それから、タンポポ、カタバミ、ミズヒキ草。

　思い通りで私は満足でした。しかしそのうちアカザががさがさしげりだし、地面をおおいました。。

　あつくるしい雑草をはらいに、ある日、植木屋さんがきてくれることになりました。一日、日にあぶられながら、植木屋さんはていねいに草をぬいていってくれました。庭はみごとにさっぱりしました。そして、カタバミもミズヒキ草ももうありませんでした。

（精神医学者、東京医科歯科大学教授）

このように島崎はありきたりの日常の中の植物のことを書いている。それは花々の咲いた長島の風景を入所者の人と共有するためだったのかもしれない。島崎がテーマに選んだ「雑草」は、神谷の『生きがいについて』の第八章「新しい生きがいの発見」の「置き換え」において、次のように書かれている。

> 内在的傾向の複雑なひとほど生きがいのおきかえ現象がおこりやすいのであろう。またそういうひとほど、どのようなところにころがされても、そこで生存目標をみいだし、雑草のように強く生きていけるのではないかと思われる（神谷 1980b:184）

島崎にとって、長島愛生園での入所者の姿が、雑草のように強く生きている姿に映ったのかもしれないと筆者は感じた。

その後、島崎は、1974 年（昭和 49 年）秋、胃癌の摘出手術を受けるが、膵臓やまわりのリンパにも転移をしていて翌年 1975 年（昭和 50 年）死亡する。神谷は、島崎敏樹の遺稿集に文章も寄せている。

1)　青い鳥楽団の近藤宏一との友情

青い鳥楽団については、近藤宏一が自らの著書の中でも詳しく記しているが、昭和 28 年 11 月、重症患者 12 名（そのうち晴眼重症者 2 名）の盲人たちによって誕生した。ほとんどの者が癩の後遺症によって手指をおかされていたために、用いる楽器としては、ハーモニカを選ばざるえなかった。手指をおかれていない者は、ギターで伴奏をうけもち、足首の丈夫なものはドラムを担当した。近藤は、バンドマスターをうけもつことになったが、大部分のものは「ドレミ」を知らず、生まれてはじめてハーモニカを手にするという者もいた。近藤は、盲人会では点字講習生を 10 名募集に応募したが、近藤と同じ楽団員である入所者は、手指をおかされていたので、点字を手で触り、理解することができなかったため、知覚の残っている唇と舌先で点字を読みとろうという初めての試みに挑戦したのであった。唇や舌先は元来皮膚がうすいものであるから、すぐに血が滲んで出て点字の紙面を紅く染めたと近藤は書いている。しかも体全体が疲労しやすかったが、一カ月、二カ月、三カ月とただ一途に精魂を打ちこんでいった。そして、数カ月ののち、読み書きが可能になったときの喜びは言いしれぬものがあったと近藤は当時を振り返っている。さらに点字学譜を習得し、それは世界共通のものであり、そのうえに「青い鳥楽団」の楽器編成に即応した記号などを考案し出来うる限り実用的なものとした。

そして、楽団の演奏会は、毎年数か月に及ぶ厳しい練習の結果、秋に一回年中行事のようになり、昭和 42 年からは、支援者が増えて大阪をはじめ岡山、京都、名古屋などを経て昭和 50 年秋には、東京有楽町の第一生命ホールにおいて、「愛と希望の音楽会」というコンサートが開催された。

筆者は、近藤が亡くなる一年前に出会って、青い鳥楽団の事、神谷のことなどの話を聞いた。筆者は、点字を解読するために感覚の残っている唇か舌で音譜を読むという舌読する近藤の姿をみて、その壮絶さに圧倒された。その折、近藤は神谷との出会いについても語った。近藤は、診察をきっかけにして神谷と出会い、盲人会で結成したハーモニカ楽団と交流を深めるようになった時の思い出を次のように語っている。

> 神谷先生と診察で最初にお会いしてから、先生は、練習会場にしょっちゅうおいでくださって、皆、先生とお話しすることができるようになったんです。そのうちに今度はライトハウス（盲人会の集会所）にもおいでくださるようになったわけです。先生がおいでになって、ちょこっと火鉢の前にお座りになると、皆わーっと寄ってくるんですよ。先生はああいう方ですから、とっても優しいお話の仕方をなさる。隔たりがないんです。皆とっても親しくなって、盲人会にもしょっちゅうおいでくださいました。（近藤 2004:4）

> 僕は青い鳥楽団の楽長として曲を考え、点字楽譜を作成しなくてはなりませんでした

が、これはまず点字を読み書きすることから始まりました。点字は 6 つの点の組み合わせで全てをあらわすんですが、ドレミもそれで表現するんですよ。私は音楽そのものを誰にも教わっていないんですが、編曲しなくてはいけませんから知識が必要です。メロディーはきこえる、リズムはわかる、でも和音というのがわからなくて、本当に苦労しました。それで先生にお尋ねして、会館のピアノを弾いていただいたんです。ジャンとたたいて、これが主和音で、これが属和音で、という風に。音楽学校に行ったら、一週間でわかるようなことでも私は一年も二年もかかって、やっと覚えていくという風で、それは苦労しましたが、ひとつ謎がとけますと、一本のひもを引き寄せるように皆わかってくるんですね。でもそれでいいかというと、そうではなくて、次は音感、つまり私自身の感性の問題になってくるわけです。これには往生しました。神谷先生にお話ししても、それは近藤さん、あなたの問題です、とおっしゃって。そんなことまで先生は教えてくださいましたよ。（近藤 2004:5）

そして神谷は近藤宏一の所属する「青い鳥楽団」の支援も行っていた。

五年たち六年たち楽団青い鳥は次第にその形を整えていった。大型ハーモニカやアコーディオンそれに十年たった今日では芦屋市の神谷先生からいただいたチューブラベルも美しい音色をそえるようになった。（近藤 2010:126）

1963 年 7 月 25 日～30 日に神谷はアメリカのカーヴィル療養所に訪問した。その時、青い鳥楽団のテープも持参していき、カーヴィル療養所のジョンウイック博士をはじめ、職員の集まった席で「青い鳥楽団」の音楽が流された。その時の様子は以下のようであった。

「今日はとくべつな用件もないから、一つはじめにマックカロ―氏にお願いしてムード・ミュージックを聞かせてもらいましょう」

ジョンウイック博士がまじめくさってこう会の冒頭に言われた。おかしなことを言われるものだな、と思っているとやがてテープ・レコーダーがまわり出し、なにとあの長島の波の音、島の「恵みの鐘」の音が流れ出したではないか。このテープを私の滞在中、患者さんたちにはきいてもらう機会は得られなかったがジョンウイック博士の耳に達したものらしい。いわば晴れの舞台ともいうべきこの職員首脳部の集まった席で、このテープが流されていると思うと胸が熱くなり、これを作るために暑い太陽の下を何日もレコーダーを肩に歩きまわった患者さんや、汗を流して血のにじむような練習をつづけた「青い鳥楽団」の人びとのことを思った。皆さんここに一緒にいていただけたら、と思った。やがてテープは途中で止められ、ジョンウイック博士はこのテープの由来を紹介し、私に一言をと求めた。何をしゃべったか忘れてしまったが、じっと耳を傾けていた人びとは初めてうなずき、私の方へ向いてニコニコし、会のあとで何人もそ

ばへよって来てテープの見事さをほめてくれた。

1967 年 5 月 12 日、大阪府茨木市の茨木病院で青い鳥楽団の初めてのコンサートが開催された時の事が記されている。

> 暁の瀬戸の海を後にして、バスが大阪の茨木に向かって出発したのは 5 月 12 日午前 5 時半であった。
>
> 楽団青い鳥が本土の土をふんで演奏会に出るのはこれが初めて、愛生園としてもいまだ例をみないことであろう。長い間夢に見、瞼に描いて来たことだけに楽団員の喜びはひとしお、車中はたえず明るい話し声がはずみ、拍手が歓声に誘い出されて得意の歌声がとび出すなど、車酔いを心配していた二、三の楽団員でさえすっかり安心してその雰囲気に浸っている模様であった。（中略）私達はこの演奏会を期して、私達の病気と茨木の人々の病気に対する一般社会の正しい理解を得るために、関西方面のマスコミにアピールしてきた。だが、すべてのマスコミは私達をシャットアウトしたのである。癩者と精神障害者の結びつき――そこにはなにのニュースバリュウを持たないのかもしれない。（中略）私達は身体障害者であり、あの病友達は精神障害者である。病気の性質は異なっていても、共に厳しい十字架を背負う仲間達。私達はこの人々とこそもっと心の交りを深め励まし合って行かねばならないことを痛感したのだった。（近藤 2010:128）

1967 年 5 月 12 日、大阪府茨木市の茨木病院において初めてのコンサートを行った後、近藤宏一は神谷に対して、初めてのコンサートの模様を録音した記録を送った。その手紙を受け取った神谷が 1967 年 5 月 21 日に近藤宛てに書いた未公開の返事が以下である。[1)]

> 近藤さま
>
> 昨夜やっと静かな時を得て、お心づくしのテープを初めから終りまで一心にうかがいました。
>
> テープをお返しするとき　録音をとのことでしたが、残念ながら　家のあわれな小さなテープ・レコーダーは、今故障していて、テープをきくほうはできても、吹きこむことができません。修理をいつもしてくれる息子も東京に通学中で　夏休みに帰ってくるまで、急にどうにもなりませんので、申し訳ないながら　手紙で一応お礼状をかきます。必要なら　来週　島へ行くとき、ライトハウスで吹きこみさせて頂きます。この頃、私は　おそまき乍ら基本治療科の見学と勉強をしているので、島にはいつもほとんど丸一週間、隔週に滞在していますので、わりに暇があります。
>
> 何より先に、茨木病院からおかえり早々、このテープを作ってお送り下さったことを

感謝申し上げます。うかつなことながら、茨木病院行の計画について、高橋先生からもどなたからも、直前になるまで、何も伺っておりませんでしたので、あのプログラムで想像するほかありませんでしたが、このテープをうかがって、初めてこの計画の規模の大きさ、内容のゆたかさを知ることができました。ほんとうにありがとうございました。

これを伺いながら、じつにいろいろなことを感じましたが、その一部を次にかきます。何よりもまず　楽団の皆様の努力の成果に感嘆しました。曲目の内容と質が飛躍的に向上している、とお世辞でなく、ほんとうに強く印象づけられました。ここまで来られるのに近藤様を初め、皆様のご精進はどれほどのものだったでしょう。ただただ敬意を表します。

それから高橋先生を初め、茨木病院の院長さん、その他、じつにさまざまの方の熱意と協力のあったことに打たれました。何と心強いことでしょう。

また、愛生園の皆様が虫明から出発されて、帰られるまでの道中のこと、病院での交歓、心斉橋あたりを歩かれたときの感激など、全て心打たれることでした。もっともっとこういう機会を作らねばと思いました。

精神病院の患者さんが負っている独特の悩み苦しみを皆様が知られたことも大きな収穫でしたね。苦しんでいるのは自分たちだけではない。ほかにもいろいろな苦しみの中にいる人がある。と知り、その人たちと手をつなぎあって苦しみを乗り越えていこうとすることは、とても大きな意義があると思います。

マスコミにPRしようとされたことは、あまり成功しなかったとのこと、私はそれはそう大きな問題ではないと考えます。こちらから、宣伝しようとすると、案外、マスコミは冷淡なものです。が、黙々と意義あることに努力しているうちに必ず、マスコミの方から近寄ってくるもののようです。私は、じつはマスコミというものがあまり好きではないのですが、———というのは、その効果とともに弊害が大きいので———

でもこの頃、いろいろ書かされたり、しゃべらされたりする機会がふえて来ました。なるべく、断っているのですが、何か皆様にお役に立ちうることがあったら、そういう機会を利用しようと思います。

とりあえず今、読売新聞から一寸原稿をたのまれているので、その中で、この茨木病院訪問のことを紹介しようと思います。枚数と題が限定されているので、少ししかふれられませんが。

先日も岡山市内のノートルダム清心女子大講堂で同大学先生及び大学婦人協会に対して話をさせられたとき、同大学学長さんが何か愛生園の患者さんのためにできることがあったら、させて下さいと云われたので、盲人会のためのテープ吹きこみをお願いしておきました。このような機会に　どのようなことをたのんで欲しいか　皆様で考えてください。

私は体力的にも　家庭的にも　いつまで島通いができるか　全くわからないのですが、許される限りは通って　少しでも　できる事はさせて頂きたいし、又、たとえ通えなくなるような時が来ても、何かの形で皆様とのつながりを保ち、少しでもお役にたちたいといつも願っております。

近藤様の大阪との深い心のむすびつきも、初めてうかがって感銘を受けました。
また終わりの詩で、初めてほんとうに近藤様のお心にふれた思いがしました。ああいう詩は印刷されているのでしょうか。されていないとしたら何とか印刷するように持っていきたい気がします。又楽団を創設、指導していかれたご苦心の記録なども。これは何とか考えてみたいと思います。

まだいろいろと感じたことはありますが、今日はとりあえず、右までにしておきます。
テープは来週火曜日　園へ伺う時、ライトハウスまでお返しに持って伺い、そこにおられる方におあずけしておきますからご諒承下さい。

ではどうぞお体にも気をつけて、この上も精進くださいませ。盲人会の皆様にも何卒よろしくお伝えください。

五月二十一日

神谷美恵子

近藤宏一様

この手紙は、近藤からの便りに対してすぐに返信したものと考えられるが、精神病院の患者さんが負っている独特の悩み苦しみを共有できたことや、ほかにもいろいろな苦しみの中にいる人たちと手をつなぎあって苦しみを乗り越えていこうとすることことの意義について、神谷は、率直な思いを記している。そして青い鳥楽団に対してどのような機会にどんなことを頼んで欲しいかとも書いており、神谷は、青い鳥楽団を死去するまで支援していた。
神谷は著作においては、盲人会を支える人の存在も書いている。

とくに考えさせられずにいられないのは、事実の一つは、園内の盲人のひとたちが、集団としては、最も生きいきしていることである。これら 250 人余の人たちは、さまざまの趣味や勉強のグループを作って活発に活動している。このかげには奈良女子大生の長年にわたる点字奉仕や全国 NHK 労組の芳志によるテープ吹きこみなど、じつに多くの人のささえと励ましがある。盲人で組織している「青い鳥」は今や名物的存在となり、精神病院に慰問にでかけたり、大阪市内で公演をしたり、という活躍ぶりである。

（神谷 1980:159）

神谷が死去する 18 日前の 1979 年 10 月 4 日に近藤に宛てた手紙が以下である。

台風で御地に被害はございませんでしたか。その後さわやかな秋が来たように思いますが。おたよりうれしく拝見しました。ご苦心の著書『ハーモニカの歌』がそんなに増刷されたとうかがって、やっぱり初めに思った通りだ、と存じました。もっともっと増刷されて欲しい気が致します。私も PR につとめましょう。これは読む人のためになる本だから PR されて当然と思います。

高橋先生が楽団来訪をきっかけに茨木病院で音楽療法に力を入れておられるという話も、うれしいニュースでした。

楽団のメンバーで亡くなられた方のことを私はよくおぼえているつもりです。皆様の全盛期をなつかしく思いおこします。でも人間いつまでも全盛期にいるわけには行かず、らいであろうとなかろうと、その点は全く平等に高令化し、なくなって行く人がぽつぽつ出てきます。楽団も過去の通りに運営することはむつかしくなって行くことでしょう。

それはそれ、それぞれの時期にできることを工夫してやって行ってくださいませ。いずれにしても貴重な歴史を人類にきざんで下さったわけで、ほんとうに意味あることだと思い、ほんの少しでもそれに参加させて頂いたことを感謝しております。

お体ご大切に今後の「できる範囲のご活動」をなさってくださいませ。

私も「高令化」しつつございますが、自分なりに「できる範囲のかきもの」をしております。ここまでくるとお互いにほぼ同じ時期に生まれあわせた人間であることがはっきりしてまいりますね。ありがとうございました。御礼まで。

1979・10・4　　神谷美恵子

青い鳥楽団　　近藤宏一様　　（神谷 1982:296）

この神谷が逝去する 18 日前の手紙には、近藤の著者『ハーモニカの歌』の増刷を喜び、神谷自身も PR に努めたいと書いている。そして、青い鳥楽団の来訪がきっかけとなり、茨木病院での音楽療法の取り組みに力が入れられていることなども神谷にとっては喜ばしい出来事であったことが書かれていた。

2）　長島退職後も盲人会との交流

1972 年 4 月に長島愛生園を退職した後も、盲人会の人との交流が続いている。1975 年 6 月 12 日には、当時の盲人会会長であった金澤真吾への手紙の返事の中では以下のように書いている。

いつもお心のこもったおたよりをうれしく頂いております。皆さまお元気で――老令化はお互い致しかたありませんが――お客様も多く見え、何よりと存じます。また新しくライトハウスが建てられるとのこと、私もあそこがいかにも古くなっているので気になっていましたこととて、大変うれしく伺いました。今年は東京まで演奏に行かれるとは敬服の他ございません。私ももう二、三年上京できないでおります。
ただ役員をひきうける人が少なくなっているのは困りましたね。ここ数年来のことと存じますが。それだけ役員になられた方は大変のことと思います。どうぞおからだにお気をつけになってしっかりやって下さいませ。

私は今年は 4 月 11 日から 5 月 21 日まで入院しておりましたが、新聞などでごらんの通り、保険医療のわるいところとして「たくさんの薬を使いすぎ」という目にあって、それでよけい気分が悪く、からだもおかしくなったように思います。退院してから、たくさんの静脈注射をされなくなっただけ気分がすっきりして元気になりました。そして地理的関係から今度は公立のちがった病院の先生にかかることにしましたら（外来で二週に一回）薬をほとんど下さらず、もっと散歩したり働いたりした方が元気になりますよ、と言われてすっかり明るくなりました。今では、かなり外を歩いたり、家事、よみかきをしておりますから、そのうちに島へ伺えるようになるかもしれません。先夜はうちの近くの小川へ行ってホタル見物をしてきました。この辺はまだ農村らしいところが残されているのでうれしいことです。

入院中歩くこともよみかきも許されなかったので、島の皆さまのことをよく考えておりました。皆さまの並々ならぬ忍苦のことを。
時々社会復帰した患者さんが訪ねてくださったり、大島青松園の患者さんで、以前診た方が電話をよこされたりしますので、「島」はいつも私とともにあるようです。
では梅雨の折柄、神経痛に悩まれる方もあるかと存じますがくれぐれもお大事に。

神谷美恵子

盲人会会長　金澤真吾様

退職後も神谷は盲人会とは交流を続けており、文中にもあるように、社会復帰した入所者が神谷の自宅を訪問するなど、島とのつながりは深かった。

1976 年 2 月 1 日『点字愛生』第 79 号には、金澤がライトハウスの建築について報告をしている。

長島盲人会の念願がかなえられて、長島ライトハウスを更新築するために、目下建設の雑音も高く工事が進められています。新しく建つものは、鉄筋平屋建ての 60 坪の建物です。ライトハウスを更新築する場合には、建設資金の調達に積極的参加するという昨年度の会の決定に基づき、250 余名の会員に資金要請しましたところ 82 万 5000 円という資金が寄せられました。また入園者からもご厚志が次々と寄せられ、その額も 45

万 8000 円にのぼりました。（金澤 1976:1）

このように集められた基金をもとにして盲人会の念願であった新しいライトハウスが完成したのである。その後、1976 年 3 月 25 日の神谷への手紙の返事にはライトハウスの完成のことが綴られている。

> 折しも新しいライトハウスができ上がり、すでに落成式も盛大にとり行われた由、嬉しい限りでございます。間どりも詳しく知らせて下さったので、以前のライトハウスとは打って変わった、堂々としたものであることが想像できてありがたく存じます。
> お引越しがさぞたいへんなことでしょう。テープ・ライブラリーなどなど。皆さまといくたびかお話をさせて頂いてあのお部屋ももうないのか、と思うと一寸淋しい気もしますが、これもおかしなセンチメンタリズムでしょう。新しいライトハウスで皆さまの活動がいよいよ快適に、さかんになって行くよう念じます。（神谷 1982b:304）

1979 年 10 月 22 日急逝した神谷が 9 月 30 日付きにて盲人会の会長にあてた手紙には以下が記されていた。

> 9 月 13 日付でお便りを頂いておきながらお返事もせず、今日ははや九月が終わろうとしています。お許しくださいませ。「点字愛生」や「愛生」を通して皆様の様子がわかり嬉しゅうございました。クーラーは皆様にこそ、最優先的に備えられるべきものでした。今からでもおそくはない、とよろこんでおります。（中略）
> そのうちに初めて愛生園へ行ったとき（昭和 19 年）の 12 日間の日記がでるかも知れません。医専卒業前年のことでした。もし、本が出ましたらお送り申し上げます。皆様どうぞお大事に。
> 櫻井勇太郎様
>
> 神谷美恵子(神谷 1982b:305)

この便りに書かれている本については、神谷が急逝した翌年刊行された『遍歴』と推察する。神谷は、盲人会宛に『遍歴』を送ると言う約束は果たされないまま、急逝したのである。まさに亡くなるまで「島」とはつながり続けていたのであった。

5.2　文芸活動

5.2.1　長島詩話会

生者と死者の共有する記憶として詩を残した詩人たちが療養所には多く存在し,隔離の中で、明石海人の短歌、志樹逸馬、島田等の詩、森田竹次の評論、藤本としの記録は書かれた。

神谷美恵子の『生きがいについて』の引用文献としても、志樹逸馬の『土壌』、『代償』（方向社、1960 年）島村静雨『春の序章』、鹿島太郎『わがよろこび』（楓、八月号、1965 年）近藤宏一『幸福の青い鳥』（楓の蔭、9 月号、1965 年）藤本とし『うたげ』（楓、八月号、1965 年）などがあげられており、神谷は隔離の中で必死の思いで文学に「生」の証を求めた姿も見ていたのだろう。

その中で、志樹逸馬は、神谷美恵子は往診した入所者の一人であった。神谷の著作によると神谷が志樹を訪問したのは、死去する年の夏のことだったようである。

1958 年 9 月 24 日、新しく来た宮内医師に精神科医の仕事を引き継いだ神谷が精神医学調査を終えた最後の日記には、「9 月 26 日　朝から 2 つの調査の統計的処理、これで一連の調査も終わり、講義も終わり、明日、島を去る。M 先生が来られたから、もう私の仕事は完了のはず。ほっとしたような、淋しいような気持ち。子供を巣立たせたあとの親の気持ちは、こんなもんだろうか。」（神谷 1980:199）と書き、こうして、島の精神科医療を宮内医師に託し、島をあとにした。しかし、10 カ月後の 1959 年 7 月、宮内医師の退職により、再び、神谷が島へと通う日々が始まった。その頃の出会いである。

志樹逸馬

「　　夜に

おまえは　夜が暗いという　世界が闇だという
そこが光の影に位置していることを知らないのか

じっと目をつむってごらん
風が　どこからか吹いてくるか
暖かいささやきが聞こえるだろう

それは
いまもこの地球の裏側で燃えている
太陽のことばだよ

おまえが永遠に眠ってしまっても、新しい光の中で
おまえのこどもは次々に生まれ
輝いている　変わらない世界に住むのだよ

原田憲雄・原田禹雄編『志樹逸馬詩集』、方向社、196

これは、「夜に」と題する詩で、彼が 1959 年 42 才で亡くなる約 10 か月前に書いたものである。

深い、ほんものの宗教的心情を、借りものでないことばで表現する稀有な詩人として、この人の詩集をわたしはいまだに時どき出しては読みなおしてみる。そのたびに思い出すのが 1959 年夏のある日、彼の住む舎を訪れたとき見た光景である。

それはとくべつに暑い夏であったように思う。何の用であったか、私は舎の玄関に立ち、胸をつかれて棒立ちになってしまった。それまではいつでも杖にすがって微笑をたたえている彼にしか接したことはなかったのだが、今見る彼は玄関のあがりぎわの廊下のところに、肌着一枚でうつ伏せにぶったおれている。まるで瀕死の状態のようにあえいでいる。「どうなさったのですか」声をかえると彼はゆっくり顔をあげた。ひどく苦しげな、そして間の悪そうな表情で何も言わない。何も言えないのだ。むしろ帰ってくれと言われているようであった。「ごめんなさい。つい失礼してしまって」そう言って立ち去るとき、何かあの苦しみを和らげる方法はなかったろうか、という自問と同時に、見てはならないところをみてしまったようなうしろめたさを感じていた。この詩人は結節らいを患っていたのだがこの病型の人にとって夏は残酷な季節である。結節のために汗腺がふさがって発汗が充分できないため、灼熱地獄の責苦にさいなまれる人がかなりある。おそらくこの詩人もそういう状態であったのだろう。苦悩は、力を生み、美を生むという。この詩人の水晶のような作品の数々を生むために、このどろどろな苦しみが必要であったのだろうか。あんなに美しい詩を書いてくれるよりもこんな病気にかからないでいてくれたほうがよかった、と彼の死後、彼の友人が追悼のことばに書いているのを読んだ。友人として真実の思いだろう。（神谷 1977:55）

志樹逸馬は、1917（大正 6）年東北で生まれ、1930 年にハンセン病を発病し、13 歳のとき、多磨全生園に入園し、その後、1933（昭和 8）年長島愛生園に転園して、当初は養鶏部の飼料の野菜つくりをしていた。その頃から詩に興味を持ち、1935 年頃から詩を書きはじめていた。1942 年（昭和 17）年にキリスト教の洗礼を受けて、妻とともに聖書の会を開いていた。志樹は、1959 年（昭和 34 年）12 月 3 日、死去する。

神谷は、志樹をはじめとしてハンセン病の多くの文芸作品を読み、また実際にこうして出会いをかさねる中で『生きがいについて』の構想も深まっていった。

前述の盲人会と同様に 1966 年に刊行された『生きがいについて』の「はじめに」においては志樹のことが書かれている。第 7 章の「新しい生きがいを求めて」の中の「自然のなかで」に志樹の詩が用いて記されている。1960 年に刊行された『志樹逸馬詩集』から詩を引用したものである。第 8 章「新しい生きがいの発見」の「広がりの変化」の社会化においても志樹の詩「土壌」をひいている。第 9 章の「精神的な生きがい」の中においても志樹の「代償」という詩がひかれている。

神谷は、「すぐれた文学作品の多くは作家の心身の苦しみを代価として生まれるという。らい療養所で昔から文芸がさかんなこと、かなりの名手がいることは当然というべきなのだろう。げんに日本の中央文壇で一般の詩人や俳句作家と肩を並べて書いてきた人や、また

それだけの力量を持った人が全国のあちこちの園にいる。このことは世間であまり知られていないが、まぎれもない事実なのである。苦悩という坩堝から美が発生しうるとすれば、医師という立場にある者はその美の“励起状態”に立ちあう機会が時たまあるわけだが、それはただ立ちあっているといるだけでも苦しくなるような、厳粛な現象であるというほかはない。」（神谷：1977:56）と書き、『生きがいについて』には、前述の志樹以外の作者の作品も多く用いている。神谷書庫編集部の長島詩話会の資料の中には、神谷からの寄付を入れた現金書留の封筒も保管されている。神谷が死去するときまで、支援は続いていた。

5.3 新良田教室、看護学校

5.3.1 新良田教室について

1953 年（昭和 28 年）改正のらい予防法で高等学校設置について明文化された。

同法律第 14 条 2 項には、「所長は学校教育法第 75 条第 2 項の規定により、高等学校が、入所患者のため教員を派遣して教育を行う場合には、政令の定めるところにより、入所患者がその教育を受けるために必要な措置を講ずることができる。」と書かれており、これまで行われてきた入所児童の義務教育に加え、新たに高等学校教育が受けられることになった。

1954 年（昭和 29）年度に、高校設置費（第一期）が計上され、設置場所については東京都などに打診を行ったが、1954 年（昭和 29 年）11 月に至り、厚生省は、「愛生園は、位置的に日本の中央に位置しており、また収容患者数も近隣の光明園、青松園をあわせて 3300 名で、全国患者数の 3 分の一に達している」との理由で、愛生園に設置を決め、岡山県及び県教育委員会に対して要請を行ったのである。厚生省と県、県教育委員会との度重なる協議の結果、1955 年（昭和 30 年）2 月「派遣教育定時制」という骨格で了解した。長島愛生園 40 周年記念誌をもとにまとめる。

国立らい療養所の入所患者に対する高等学校教育の実施については、以下の定めによる。

1. 定時制普通課程とする
2. 岡山県教育委員会は、必要な教員を派遣する
3. 必要なる一切の経費は国が負担する
4. 必要なる施設、設備は国が措置する
5. 教職員、補助職員に患者を採用しない
6. 授業料、手数料は、徴収しない。
7. この教育について、入所患者の要望は療養所長を通じて行い、岡山県教育委員会は直接折衝を行わない。
8. 厚生省、文部省は、教員の採用について協力する

話し合いが難航したこともあって 8 月末に第 1 期工事が、ようやく完了し、第 1 回入学試験は、8 月 25 日、各自園で関係する教育委員の手によって行われ、9 月 3 日、合格者が発表された。受験者は、全国 11 園 56 名、国語、数学、社会、理科の 4 科目を受験し、30 名の合格者が発表された。

松丘 1 （3）東北 1(5) 栗生 1（2）多磨 6(6)　駿河 2(5) 長島 10（10）邑久 1(5) 大島 2(2), 菊池 2(12) 星塚 3(4) 奄美 1（1）

開校に先立ち、自治会は 1955 年（昭和 30 年）1 月、高等学校設立委員会を設置し、設備の充実など、開校後、安心して勉学できる環境への対応などを検討し、備えた 1955 年（昭和 30 年）9 月 16 日、「岡山県立邑久高等学校定時制課程新良田教室」の開校式が挙行された。教壇に立った教師は白い予防衣、ズボン、帽子姿であり、生徒は職員室への立ち入り禁止、金銭を受け取ると消毒液に浸し、札は窓ガラスに張って乾かし、答案や作文は消毒箱に入れてから手にするなど、伝染に対する恐怖、危惧が根強く残っている状態の中で授業は行われていたのである。

園と県教委との合意である「療養所は、教職員に対するらいの伝染を予防するために必要な措置を講ずること」に基づく指示であったようだ。

新良田教室は、「教育の機会均等という民主主義に基づいて幅広い一般知識を身につけ、将来有為な人材として社会立つ人間を育てる教育を目指し」、進路指導も大学進学希望者には放課後補習を行い、専門学校などへの進学者には技術の習得指導等、生徒の状況に即したものへと進路指導が行われ、多くの卒業生が社会人として進学、就職し社会の荒波の中、あらゆる分野で活躍している。新良田教室の生徒数も第 6 期（昭和 35 年度）までは定員を超える志望者もあったが、それ以降は減少し、本土内療養所の小・中学校の閉校とも関連して後期は沖縄 2 園の出身者が多数を占め、最後の第 29 期（昭和 60 年）度は、卒業生男子 1 名となり、32 年間の歴史に幕を閉じた。

新良田教室の卒業生は、307 名となり、社会復帰者 225 名（73%）、大学、専門学校等進学者 73 名（24%）など、特に 1961 年（昭和 36 年）度以降の卒業生は、その 80%以上が社会復帰を果たし、会社員 56%、自営業 16%、医療関係 5%、公務員 3%などになっている。また在園者では各園自治会役職員など中心的な役割を果たしている。

1987 年（昭和 62 年）32 年間の新良田教室閉校は、当初の設立の使命を果たし、ハンセン病の消退を示す一つの指標であるといえる。3 月 3 日、午前 10 時 30 分より最後のひとりの卒業式が行われ、閉講式が開会された。

2016 年現在、校舎跡地には、同窓会の寄付により建立された記念碑があり、その記念碑『希望』「新良田教室の跡」と書かれ、その裏面には、「希望の碑」の一文が刻んである。「人間回復をめざして展開された全患協のらい予防法の運動の結果、1955 年 9 月 16 日　こ

の地に岡山県立邑久高等学校新良田教室が開校された。以来、30 有余年　病苦と闘いつつも人間らしく生きたいと願い社会復帰をめざして研学不抜心身の鍛練に勵んだ若者は 397 名　新良田教室　それは　ここに学んだわれわれの青春と栄光のシンボルである。この希望の碑は閉校記念として同窓生の永遠の心の絆となるよう建立されたものである　　1987 年 3 月 3 日　新良田教室同窓会　本校教諭　横田廣太郎書」と書かれている。

5.3.2　神谷美恵子と新良田教室

この新良田教室で神谷美恵子は、2 回教壇に立ち、教えたことが新良田教室の記録として掲載されている。1969 年 12 月 17 日は「精神衛生について」1971 年 11 月 19 日は、「講話」と記録されている。神谷は、新良田教室で教えた高校生と教室以外で交流したことを著作の中に記している

> 数年前、長島愛生園内の定時制高校の有志達とともに勉強したときがそのよい例である。定時制といっても授業は昼間行われるだが、この人たちの希望により、夏休みを利用してフランス語の講習をしたことがる。がんらい、わたしが語学を教えたのはたいてい貧乏のためのアルバイトであったが、この時ばかりは、そういう意味が全くなかったので、かえって非常に楽しい発見をした。らいという病を負いながら、別に義務でもないのに、八月の暑いさなかに、毎日、熱心に動詞の変化などを暗記した少年たち。この人たちと勉強するのは教師冥利というものであった。あの人たちは、いま全国に散らばっている。どこにどうしているのか。（神谷 1980:48）
>
> 1960 年 7 月 19 日/ 午前 2 時間、看護学院で講義。午後は病室めぐり。今日は第二病棟の結核患者たちの中の、精神障害者 4 名を診た。レプラ、結核、精神障害の三つを同時に負う人たち。それにしても結核の患者たちに対する一般のらい患者の差別と疎外はおどろく。以前の友人たちもほとんど見舞いにもきてくれない、と彼らは口々にいう。」（神谷 1980:204）
>
> 夜六時から園内高校で有志の人たちに対してフランス語の講習を始めた。十名の学生、二名の看護婦、それに中年の患者さん一名。若い人たちの熱心な学びの姿に打たれる。語学を教えてうれしいと感じたのはこれが初めてである。アルバイトのためでないから？（神谷 1980:204）
>
> 1960 年 7 月 20 日/ 六時から高校。今日は受講者十四人となり、みな熱心。かえり、なぎさづたいの長い道を二人の学生と話しながら歩く。療養所ぼけの全然感じられない若い人たちはたのもしくいとおしい。（神谷 1980:204）

1960 年 7 月 23 日/ 夕方高校の最後の授業を終えてかえるとき、とつぜん悲しみに襲われた。別れの悲哀もあるが、それよりも、この若い人たちの前途がどのようなものだろう、という考えに急に打ちのめされたからだ。あいさつもろくに言えずに校門を出て、またあの長い道へ出る。夕闇がたれこめ始め、金星が光っている。海辺で夕涼み中の人たちの姿も影のように定かではない。この人たちの身の哀れさ。人生の悲しみ。―（神谷：1980a:207）

神谷は、1972 年 4 月に長島愛生園を退職したが、その後も交流が続いたことが 1975 年 3 月 10 日の入所者宛の便りの中に書かれている。

安仁屋君は、沖縄のお家の人が帰って欲しくないというのだそうです。気の毒でなりません。でも心のやさしい好青年になってうれしゅうございます。同じ沖縄から五病棟に入っていた高校生がすっかり治って大阪に就職し、私の家に来て一緒に食事をしたのは例外的なよろこびでした。（神谷 1982b:310）

5.3.3　長島の国立看護学校

1951 年（昭和 26 年）4 月 1 日新制度による准看護婦養成所発足、本園学院は、1952 年（昭和 27 年）4 月 1 日設置され、1953 年（昭和 28 年）3 月准看護学院と改称された。1952 年（昭和 27 年）4 月 8 日第一回生 10 名が入学した。

裳掛小中学校第一分校「黎明学園」が閉鎖され、その同じ建物に「附属准看護婦養成所」を開設。1953 年（昭和 28 年）3 月「国立療養所長島愛生園附属准看護学院」と改称、さらに 1975 年（昭和 50 年）4 月「准看護学校」となり昭和 54 年 3 月閉校となった。それに先立つ 1978 年（昭和 53 年）4 月「国立療養所長島愛生園附属看護学校」（2 年課程）が新築・開校され、現在に至っている。

1951 年（昭和 26 年）の准看護制度ができたころ、高校進学率は 41%だったが、1961 年（昭和 36 年）頃より高校進学率が高くなり、中国地方周辺からの准看護学校の志願者は減少し始めた。そこで 1961 年（昭和 36 年）頃より国立療養所奄美和光園の協力を得て、奄美諸島より生徒を入学させることによって准看護教育を存続させることができた。

1966 年（昭和 41 年）より岡山県立岡山操山高校通信制課程による高等学校との連繋教育がなされ教育の充実が図られるようになり、事情で高校へ進学できなかった生徒にとっては向学心があれば前途が拓けた。しかし、准看護婦生徒の希望者はますます減少傾向となり、奄美和光園だけではなく、星塚敬愛園、沖縄愛楽園、菊池恵風園の協力をえなければ生徒の充足は困難だった。

5.3.4　神谷美恵子と看護学校

「島の滞在は初めのうちは一泊が多く、島の看護学院で集中講義をするときは夏休みを利

用して一週間づつくらい暮した。」(神谷 1980a:146)と書いており、夏休みを利用した集中講義も行われた。

1958 年 6 月 19 日/ 准看護学院で精神科の講義。新しくできた海岸の校舎で、海から来るそよ風に吹かれながら、熱心な少女たちに教えるのはたのしい。女子大生におしえるよりも。(神谷 1980a:197)

6 月 21 日/ 毎日学院講義。(神谷 1980a:198)

長島の精神医学調査が終わり、新任の宮内医師に島の精神科医療を託し、神谷が島を去る 9 月 27 日を控えた時期も看護学院で講義している。

9 月 24 日/ 午前と午後、二時間ずつ学院で講義。(神谷 1980a:198)

その 10 カ月後の 1959 年 7 月 20 日、宮内医師の退職により再び、神谷は再び島に通うことになった。

1959 年 7 月 21 日/ 不思議なことに十カ月ぶりで昨夕ここにまた来た。(中略) 精神科 M 先生が辞められたので、また私が今度は診察や学院講義のために来ることになったのだが、先生が母堂と住んでおられたという丘の上の新しい官舎が私の住居として与えられた。(神谷 1980a : 199)

1960 年 7 月 19 日の日記には、「午前 2 時間、看護学院で講義。午後は病室めぐり。」(神谷 1980a:204) と書いているように診察のあいている時間を利用して看護学校での講義を行っていた。

神谷美恵子の授業を受けた宇野百合子さんに当時の話を尋ねた。

「神谷先生には、精神科疾患について講義を頂いたと思いますが、何時間の単位で一回の授業時間がどれくらいだったのか思いだすことはできません。ただ、先生は、当時、神戸から島に来ておられ一回の滞在は、2、3 日くらいではなかったでしょうか。診療時間の合間に集中的に講義をされていたと思います。今から 45 年も前のことで、あのころは、精神疾患をもつ患者さんへの偏見は、ハンセン病ほどではないにしても、かなり強いものがありました。どこの精神病院でも病院の周りには、金網が張り巡らされ、病棟では施錠されて病室の窓には格子が施されていた印象があります。私自身も精神科病棟での実習は恐怖心が強かった記憶があります。そんな中で“常に笑顔で・・・常に穏やかに・・・”背中を折って患者さんの顔に自分の顔を近づけ、そして、覗きこむ

ように話しかけられていた先生の姿には神々しいものがありました。講義の中で印象に残っていることとしては具体的なことはありませんが、「精神科疾患の患者さんたちは“こころ”を病んでいるのですよ」と言われたことは覚えています。その言葉で先生の患者さんたちへ向かわれる「姿」が納得できたように思います。
先生は、当時皇太子妃殿下であった“美智子皇后”のご相談相手もなさっていたと思います。御所でのお話しの内容などは話されたことはありませんでしたが、「妃殿下もいろいろとお悩みが多いのですよ」と上京の様子を何回か話されたことがありました。

・療養所の医師不足について
島はいつの時代も医師は不足していたのだと思います。しかし、昭和 40 年代ごろまでは同じ医師不足でも近年とは事情が違っていたのではないでしょうか。日本で初めての国立療養所として開設された長島の初代園長は「らいの父」と言われた光田健輔でした。偏見や差別の対象とされ社会からはじき出された患者さんたちは、「隔離政策」や「無らい県運動」も相まって常に定員を上回る収容数で、昭和 18 年には 2000 人を越えています。医師数は 10 人そこそこの数です。しかし、光田先生を慕って集まった医師たちはハンセン病に精通していました。そして、全人的な診療をこなしていたようです。絶対数の不足の中で看護師は医師の助手を務め、一部の医療行為もこなしていました。当然、看護師も不足していて、「軽症の患者が重症患者の世話を行う」という患者作業としての看護が長年続いています。昭和 45、46 年ごろわたしは手術室勤務でしたが、麻酔医不在の中で整形外科医は腰椎麻酔を施したあとで手洗いをして執刀するということが通常でした。麻酔後や術中の患者管理は看護師にまさかれていたのです。
　時代の流れの中で医療の細分化や専門性が問われ始め、専門の医師が要求されるようになって医師はますます不足したように思います。ハンセン病を志す医師は次第に少なくなり療養所に定着する医師も皆無に近い状態になりました。昭和 60 年頃からは、国立病院や大学病院から数年単位で医師は派遣されましたが、長い年月を過ごしてきた患者さんたちの生活歴や病気の歴史を理解して診療にあたる医師は少なくて・・・やはり真の意味では医師の不足という感はありました。「病気だけを診るのではなく、全人的に患者さんに向き合ってくれる医師がもっといてほしい」それがわたしの願いでした。

平成 24 年 7 月 10 日
宇野百合子」

宇野氏は、1960 年代に神谷に習い、その後、長島愛生園で看護師として定年まで勤務された。神谷が退職後、1970 年代に「ハンセン病を志す医師は次第に少なくなり療養所に定着する医師も皆無に近い状態になりました。」と書かれているように、そして「病気だけを診るのではなく、全人的に患者さんに向き合ってくれる医師がもっといてほしい」それがわ

たしの願いでした。」という言葉は、印象深い。

5.4 入所者との交流

5.4.1 島田等と神谷美恵子

長島で神谷の実践を身近で見ていた入所者の一人が長島詩話会の活動を支援してもらっていた島田等である。島田は、神谷の『生きがいについて』を読み、熱心に研究してノートを記していた。そのノートや神谷から返送されていた手紙などが現在の神谷書庫の編集部には、「島田資料」の棚があり、保管されている。星塚敬愛園のつきだまさしが、「詩誌「らい」発行のころ」の文章の中で島田について以下のように記している。

> これまで詩を書き、患者運動をしてきた拠りどころからすれば当然そこに行き着く地点であろう、と思ってはいたものの、やはり生き方が変わることであるからもう一度みつめ確かめたい思いが、もうすぐ訪れる春を待たず寒い冬に、訪ねる先方の都合など考えずに、行く先を長島愛生園と決めた。私の詩の世界に、長島愛生園のしまだひとし、栗生の研雄二、の文字がある位置を占めていたからである。（中略）島田さんは私よりも詩歴は古く、ある時期は詩話会を一緒につくり、らい予防法改正運動では共に先鋭的に闘い、患者運動でも指導性を持っていた。
>
> もちろん、最初に訪ねたのは、しまだひとしさんだった。部屋には文学書以外の本も数多くあって、蓄えられた知識と深い思索のまなざしの言葉が尽きずうまれ、物静かな語り口の奥に秘めて燃えるものが伝わってくるようであった。四日、五日の滞在中に、詩を書く仲間と会い、文学に関心のある新良田高校生や、しまださんの周囲の人々との座談会もあった。（つきだ 2003:別刷）

島田は、1926 年、三重県に生まれ、1947 年 9 月に長島愛生園に入所した。1964 年（昭和 39 年）9 月「らい」詩人集団の同人誌「らい」が創刊された。島田は、その代表を務めた。その『らい』誌の創刊号のあとがきには、つきだが訪問したことが島田によって記されていた。

> 二月のおわりの雪の降る日、突然、南九州からたずねて来た、つきだ氏を囲んで、この詩誌の運動は具体化することになりました。現在全患者の中で詩を書く者（書いた事のある人でない）は百人前後いると思いますが、地域ごとのではなく、それらを連ねた詩運動の展開はなんどか話しあわれましたが、「石器」以後実現しなかったものです。
>
> なんでも書きたいことを書き、特定の主張をもたないというのが、これまでの運動の共通するあり方で、それはそれとしての役割を果たしてきたわけですが、もう現状から遅れをとるばかりのようです。

私達はこの運動の軸として、共有する体験に求めたわけですが、この課題の追求に今の形がいいかどうかは不明ですが、なんとか一歩前進の足場にしたいと思っています。（島田 1964:27）

『らい』が創刊されたのは、1964 年 9 月 1 日であった。代表者は、しまだひとし、創刊号には、15 名の同人誌として名前が書かれている。長島愛生園からは、しまだひとしの他、沖三郎、小泉雅二、島村静雨、せいすみお、水島和也、邑久光明園の黒田淑隆、大島青松園の中石としお、群馬県の栗生楽泉園からは、研雄二、小林弘明、高田四郎、青森県の松ヶ丘保養園からは、福島まさみ、鹿児島県の星塚敬愛園のつきだまさし、北河内清、熊本県の菊池恵楓園の西原桂子の名前が書かれている。

神谷が退職したあと、1973 年 9 月、『らい』21 号の中で、「臨床における価値の問題」の中で 6 頁にわたり神谷美恵子の特集文章を投稿掲載している。

日本のらい療養所においても、患者と医師（および医療従事者）のあいだのトラブルはある。ところで、私の 20 年余の入院生活の中で出会った二人の精神科医には、そうしたトラブルはあまり聞かなかったように思う。神谷美恵子氏はその一人である（島田 1973:10）

島田が「らいの医療の第 3 段階」と位置づけている時代である。島田のいう第 3 の段階について注目したという神谷のことを述べている。

日本のらい患者はいま何を病んでいるのだろうか。プロミンなど化学療法剤の開発は、らいの非伝染性化（菌陰性化）に見通しをつけた。またリハビリテーション医学の適用は、一般にらいによる後遺症といわれている身体障害への対策（防止と回復）を体系化させる方向に開いている。しかし、それでも患者は病んでいる。少なくとも患者の多くは病んでいる思いから解放されていない。このような事情に対して精神科医としての方法論に個人的な資質を加えて、早くから注目された一人は、神谷氏であった。（島田 1973:11）

島田は、神谷の著作『生きがいについて』を人間復帰の治療的意味と宗教論にわけ論じている。その中でも神谷のことに言及している箇所がある。

氏のまなざしは、私たち患者の日常生活の自然な応接のなかや、いわゆる「壮健さん」（非患者）との壁を感じさせない態度をとれることのなかにも、宗教的な生の特徴を見出していられるのだが、そこにはとらわれのない人間性探求の真実がある。（島田 1973;14）

患者は病めば病むほど“全人格的”になるのに、医療は近代化を進めれば進めるほど“反人格的”になるところがあるらしい。「分化」と「専門化」をすすめてきた医療は、いまや「人体部品修理術」と言われ、「区別された各部分の病気については責任をとれるが、患者全体については、責任をもちえないといわれ、「専門家」とは「小さな誤りはしないが、大きな誤りに近づいていることを知らない人種」という声もきかれるほど、人間といのちを忘れることで医療は成り立つものであるかのようにいわれてきているとき、患者は「生命全体に対する配慮」を誰に期待したらよいのか。

今のらい療養所にそのような配慮が制度化されているとはいえない。逆にそうした配慮への責任を転化し、分散することで、問題解決を図ろうという意図がみられるが、しかし、個々断片的には、そのような意志の所在はたしかめられよう。

そして患者は生き物として鋭敏さ――それは神谷のいう、端的な自然としての古い脳の働きであろうか――から、その配慮のありかを触知する。わたしは、らい療養所の中のトラブルを目にするとき、そうした医療の中のまなざしのあれこれを思い浮かべる。

その配慮はしかし、医療者にとってときとして“科学としての医学”（現状はむしろ科学の矮少化としての科学技術というべきか）のあり方に抵抗するもの（保留や矛盾として）であることも少なくないかもしれない。しかし、人間の問題がくまなく解明される時を迎えるまで、科学としての医学が人間存在のすみずみにまで自己をつらぬけるとは思えぬ。そうした限界への認識と対処が、今の段階ではむしろ科学的なのであろう。それはらい療養所での臨床と観察から多くをえて書かれたという神谷氏の著作『生きがいについて』『人間を見つめて』に流れているところでもあると思うのである。（島田 1973:14）

そして、島田の文章の締めくくりの「初めの愛」と題した箇所では以下のように記している。

「なぜ、私たちではなくてあなたが？
あなたは、代わってくださったのだ」

『人間を見つめて』のなかに、「らいの人に」という神谷氏の詩がみられるが、それにしても氏の「初めの愛」がなぜらいであったのか。氏の私たちにしめされる受容の深さはどこでどのようにして用意されたのか。

『生きがいについて』と『人間を見つめて』の二著や、らい園の雑誌に発表された数々の文章から、そのことについてこれというものを私は見いだせなかった。もともと一つ

の原因にそれを見出したがることじたい、人間理解の不毛性を示すものかもしれない。「人間より永続するものと自分とを交換する」という交換の思想を、私たちの上に架けさせたであろうものは、何よりも神谷美恵子氏の人間性に根ざしているということはいうまでもないであろう。その人間性が、どこでどのように形成されたとしても、‘永続するもの’を求めるこころを介してわたしたちが触れ合えるのは幸せである。（島田 1973:14）

1972 年長島を退職した神谷は、狭心症の発作から入退院を繰り返す生活に入っていたが、この『らい』21 号を受け取った時も、神谷は、神戸市東灘区の甲南病院内科病棟 554 号室に入院していた。1973 年 9 月 22 日付でその病室から島田宛に礼状を送っている。以下は神谷書庫編集部の島田資料として保管されている島田あてに送付された神谷の便りである。

この暑かった夏に「らい」21 号が用意されたかと思うと敬意と驚きを感じます。私のことをとりあげて頂いてただただ恐縮するばかり。さいごに「謎」をあげておられますが、そういう問いがでてくるのは当然でしょう。それに対して答えるわけにはいきませんけれども、これほどよく読んでくださった方に対して御礼の気持ちまでに最近出た拙著をお送りせねばという気持ちになりました。愛生をやめたとき、もう、らいのことは書くのはやめようと思ったのですが――そしてそれは、だいたい実行してきたのですが――全くしろうとの若い二人がやっている出版社で過去のものをまとめさせてくれ、と再三云ってきて、ついまた出してしまったのです。ただしこの社は微力なため広告も出せませんから売れないだろうことをみこんで出したのです。あまり人に読んでもらいたくない気持ちで出すなんて矛盾した行為ですが、余命いくばくもないという思いがずっとあったもので、こんなことになりました。この中にこそ見当違いなことが多いと思いますがおゆるし下さい。なお二冊お送りするのはたしか樹島さんがこの論文に出てくる「友人」の一人であられたと思うからです。同氏に御礼までにお渡し下さい。ほかの「友人」もおわかりでしたら、お教え下さい。お送ります。

愛生を辞めるきかけとなった狭心症の発作が今年 8 月 28 日にまたおこり、即刻入院しました。酸素テントの中にいる間、よく頭に島のことが去来しました。幸い経過はよく、明日は初めての外泊一泊を許されました。ご放念下さい。本のこともなるべく内密にして頂きたく、書評などにとりあげて頂きませんようお願いします。気がひけてなりませんので。
御健康を祈り上げつつ、先ずは御礼まで
　　9 月 22 日　　神谷美恵子
らい詩人集団
　島田ひとし様

神戸市東灘区住吉鴨子ヶ原町
甲南病院内科病棟 554

神谷の手紙に書かれている出版社は、「ルガール社」のことであり、神谷が島田宛に送った本は、1973 年にルガール社から刊行された『極限のひと』のことでははないかと考える。神谷から送られた本を受け取った島田は神谷宛に送付した、その返事が以下である。

お手紙ありがとうございました。
「友人」についておしらべ頂いてごくろうさまでした。ここに二部本をお送りさしあげます。樹島さんの云われたこと、うっかりしてききもらしていたのでしょう。一版を重ねることがあればその時訂正させて頂きたいと存じます。朝日に書評がでてしまって私は困っておりますが、出版した若い人たちは大喜びで大忙しのようです。
生きていることは恥を重ねるばかりと思うのですが、一時危うくみえた私の生命もまた助かり、一昨日退院しました。当分週に一回通院する要注意の身ではありますが、ぼつぼつしのこしたしごとをやって行きたいと思っております。外のしごとはみな辞表を出しましたが。
島もすっかり秋らしくなったことでしょう。病室が新しくできても看護婦さん欠員がひどくては困りますね。
私の入院中へやにくる看護婦さんたちとよく話し合いましたが、島の看護婦さんたちにくらべて何と多くの点で恵まれているか、それでは、島へ行くひとが少なくなるのも当然と思いました。一患者として一ヵ月半くらしていろいろとあらためて考えさせられました。
樹島さんにどうぞよろしく御礼を。御身御大切に
10 月 13 日　　神谷美恵子
島田ひとし様

島田への手紙の中にも自らの病状や入院中の出来事を多く記しており、体調を崩して長島愛生園を退職して後は、自らの病状や入院中の出来事も手紙に書いていた。神谷の手紙に登場する「樹島さん」は、島田の主宰する長島詩話会に所属していた樹島雅治のことである。樹島は、1930 年に山口に生まれ、1945 年 5 月、長島愛生園に入所した。
若き頃の結核の体験からも自分もまた病みうる者であり、自分もまた死にうるものだということが神谷の心の片隅にあり、入退院を繰り返す中、神谷は、手紙や詩の中に「同士」や「同志」という言葉を使うことが増えていく。

1975 年 4 月 25 日に創った詩である。

同志
こころとからだを病んで
やっとあなたたちの列に加わった気がする
島のひとたちよ　　精神病の人たちよ
どうぞ　同志として受け入れて下さい
あなたとわたしのあいだに
もう壁はないものとして（神谷:2004:152-153）

1979 年 10 月 22 日、虚血性心疾患で急逝した神谷の告別式には、島田等の詩が、加賀田一の代読によって、読まれた。

「先生に捧ぐ
そこに一人の医師がいた
五十年の入院生活をつづけている私たちにとって
記憶に余るほどの医師にめぐまれてきたわけではないが
めぐみは数ではない

そこには、一人の医師がいた
「なぜ私たちでなくて、あなたが？」とあなたはいう
「私の「初めの愛」ともあなたはいう

代ることのできない私たちとのへだたりを
あなたはいつもみずからの負い目とされた

そこにはたしかに一人の医師がいた
私たちは、いまとなっては真実にめぐり会うために病み
病むことによってあなたにめぐりあい
あなたのはげましを生きることで
こうして
あなたとお別れする日をむかえねばならない

さようなら
神谷美恵子

さようなら　　（神谷 2004:172-173）

島田は、神谷の退職後も死去するまで文通などをして交流した入所者の一人だった。島田にとっての神谷の存在がこの詩に詠みあげられている。長島愛生園で神谷と運命的な出会いをしたことが詩から伝わってくる。島田の創った詩である「先生に捧ぐ」は、神谷の「癩者に」に対する最後の返事ではなかったかと筆者は感じる。1964 年 9 月に創刊された「らい」は、1979 年、神谷が死去した翌年の 1980 年 2 月 10 日発行の第 25 号まで、16 年間発行された。その最終号の『らい』第 25 号のあとがきには、島田の文章で神谷の訃報が綴られ、告別式に読まれた詩のこと、神谷が行っていた『らい』誌への支援など、生前の神谷とらい詩人集団の交流の一端が明らかにされている。

> 10 月 22 日、神谷美恵子先生の突然の訃報に接した。お歳は、65 歳だったということでしたが、先生には、もっともっと生きていただきたかった。
> 詩人集団からは早速弔電を打つとともに、10 月 24 日吹田市で行われたお葬儀には、弔いの詩を捧げた。詩は葬儀に参列した愛生園自治会の代表によって霊前に読んでいただくことができた。
> 本誌も発行のたびに神谷先生のお手もとにとどけていましたが、先生からは必ず感想を加えられた礼状をいただいた。またときどきは刊行経費の足しにとご援助もいただいた。
> 手もとにある葉書の一枚の中に「暫らく転地しておりましたが、また宝塚に戻り炊事やよみかきをしております。書いているといろいろなことが超越（？）できて、これが一番ありがたいことに思われます。」とあり先生の近年の生活ぶりがしのばれます。心から先生のご冥福をおいのりします。（島田 1980:21）

らい詩人集団の代表であった島田は、1995 年 10 月 20 日死去した。1996 年 4 月 1 日の「らい予防法」廃止、2001 年 5 月 11 日の「違憲国家賠償訴訟裁判判決」を神谷も島田も生きてみることはできなかった。

5.4.2 大野連太郎君と神谷美恵子

神谷の印象に残っている入所者の一人であった大野連太郎君のことが著作にはたびたび登場する。

大野連太郎君が長島愛生園に入所したのは、1952 年 11 月 6 日のことだった。その年の 10 月初旬、兵庫県立中央児童相談所より電話にて、舞子公園で収容した浮浪児が聾唖者で白痴のようであるうえ、足裏に怪しい瘻孔があるのが見つかり、県立神戸医大の病院皮膚科で“らい”と診断されたところ、本人が脱走してしまい、その後、有馬警察からの連絡で 11 月 6 日再び保護し、自動車にて愛生園に送致された。名前が不明なので大野連太郎君と名つけられた。収容当時は、それまで他人にいじめられたりしたためか、暗い警戒の表情で下ばかりうつむいてばかりいて、まるでおびえた獣のようであったという。神谷が園に出入り

するようになった 1960 年代には、その暗い表情はすっかり消え去っていたという。その頃の様子を神谷は、以下のように書いている。

> 往診をたのまれて、島の丘の道を歩いていると、どこからともなく連ちゃんが飛び出してきてにこにこしながら、あとをついてくる。どこかの舎にあがりこんで、そこの患者さんと話しこんでいると、彼も一緒にあがって、ちょこなんとそばに座っている。しかし、やがて退屈するとみえていつの間にか姿を消す。舎を出て次の舎へ向かうと、またもや、はるか彼方の小高いところから、めざとくこちらの白衣を見つけて、ころげるように走ってきてはまた後ろからちょこちょこ歩いてくる。
> 何となく、子犬にじゃれつかれているような感じがしないでもなかったが、その顔に浮かぶ微笑みは、まぎれもなく人間にしか見られないものであった。(神谷 1980a:28)

そのほか、神谷が人格の成長に驚かされたとして挙げているのは、老人のための溲瓶運搬役を連太郎君がしていたということであった。それは、精神病棟にいた老人患者の一人に極めてひんぱんに「溲瓶を持ってきてくれ！」と叫ぶ人があり、あまりにひんぱんなので、看護婦さんたちが対応できないときに、ある時、連太郎君が自発的にトイレへ行き、溲瓶をもってきて老人にあてがって、気難しい老人もそれをよろこんだという。その後もしばしば、この老人のために溲瓶運搬役を買ってでるようになり、その役目を果たすときの連太郎君の顔が誇らしげであったという。神谷は、連太郎君の行為について、「存在は、行為に先行する」という言葉があるが連ちゃんの例は、それをよく証明するものだろう。(神谷 1980a:31) と書いている。

連太郎君の変化にも神谷は言及し、「患者さんや看護婦さんたちのうち、心ある人びとの手で愛護され、教育され、次第に人間らしくなってきた。」(神谷 1980a:22-23) と記している。そして、神谷は、こうも言う。「ひとたび親愛に満ちた人びとの庇護のもとにおかれてからは、彼はほとんどつねに、笑みを浮かべているようになり、生きていることに不安も恐れもないらしい。将来を思い煩うこともなく、自己の存在意義について悩むこともないらしい。(神谷 1980a:23)

神谷は、連太郎君のことを『生きがいについて』の第 9 章「精神的な生きがい」の「愛のよろこび」において忍耐強い看護の手により、人間性を取り戻していく例として以下のように用いている。

> たとえばらいで精薄で聾唖という何重苦もの少年に忍耐づよい愛護の手をさしのべる同病者たち、精神病のために荒れて手におえなかった患者が、永い間親身な看護をつづけるうちに人間性をとりもどし、はじめて「看護婦さん」、と親しみをもって呼んでくれたといって涙をこぼす看護婦の姿などに、愛の光はまぎれもなく輝いている。(神

谷 1980b:219）

神谷は大野連太郎君に画用紙やクレパスを差し入れしていた。当時、看護婦として仕事をしていた上田政子もその様子を見ていた一人だった。上田は、著作の中で以下のように記している。

> それからわたしが売店の買物に、これを連れて行って売店の人から、広告類をもらったり、拾ったりして、それがいつのまにか、それを見て書くようになりました。神谷先生が社会からクレヨンや画用紙を持ってきて、これにやりましてのう（中略）それから時計を描き出しました。広告にあったのでしょうな。（上田 2009:372）

上田著には、その後、時計を描くようになり、時計を自分で創ったり、義肢工場の人に時計バンドも創ってもらうようになるなど、多くの「善意の人」に支えられていたことが記されている。2015 年現在も大野連太郎君は、絵を描き続けている様子を筆者は見た。それは 70 代になった今も同じように続いている。

5.5　小括

神谷は、精神科医として通いながら、多くの入所者とも交流し、その交流にはげまされ神谷自身が大いなる力をもらい、島での実践が支えられていた。それらは、すでに神谷自身が『生きがいについて』『人間を見つめて』などに書いているが、本章では、盲人会の講演に島崎を招聘したことを点字愛生に掲載された島崎のエッセイなどを用いて明らかにした。本章では、盲人会のライトハウスの新築について触れているが、神谷は在職中、診療の忙しい間を縫ってライトハウスに立ちより、多くの盲人と交流し、神谷にとっての島の生活の支えの一つが盲人会との交流であったと高橋医師は証言している。

青い鳥楽団の近藤宏一との交流はすでに知られており、『生きがいについて』は、近藤の詩も引用している。この章では、近藤が初めての大阪でのコンサートを終え、その録音テープを神谷にすぐに報告し送付し、神谷からの返事を新資料として用いた。その返事の手紙から青い鳥楽団の成長、飛躍を大変喜んでいる様子も伺える。そして、「ほかにもいろいろな苦しみの中にいる人がある。と知り、その人たちと手をつなぎあって苦しみを乗り越えていこうとすることは、とても大きな意義があると思います」とも書き、その意義を伝えていた。

長島詩話会との交流については第 4 章でもふれているが、長島愛生園で生まれた文芸作品を読み、その作品を書いた入所者の人とも交流していた。そして、長島詩話会などにも退職後も寄付なども行っており、神谷が死去するときまで、長島の文芸作品も読んでいた。

長島では、新良田教室、看護学校でも講義を行っていた。それらもまた、医師不足と同

様で、教員不足を補うために神谷が用いられていたのである。本章では、1960 年代に看護学校で神谷に習ったという宇野氏に手紙インタビューした。当時の神谷の授業のことだけではなく、その後のハンセン病医療の現場に関わった宇野氏の言葉により、1973 年より多剤併用療法が用いられるようになり、難治らいの問題が解決できるようになったが、「ハンセン病を志す医師は次第に少なくなり療養所に定着する医師も皆無に近い状態になりました。」と書かれている時代になり、そして「病気だけを診るのではなく、全人的に患者さんに向き合ってくれる医師がもっといてほしい」という言葉により、当時の医療の現場の様子の一端が語られている。

入所者との交流については、本章では、神谷の告別式に読まれた詩を創った島田等との交流、そして、神谷の著作にたびたび登場する大野連太郎君について述べた。

島田は、らい詩人集団の代表を務めており、神谷が長島に通っている途中の 1964 年 9 月に『らい』誌を創刊した。その創刊のメンバーには、神谷が精神科医師として往診した詩人、小泉雅二もいたことがわかった。神谷は退職後も送られてくる『らい』を楽しみに読み、感想なども送り、らい詩人集団に寄付など支援も行っており、死去するまで、島田とも文通していたことも明らかになった。

本章で記した入所者との交流は一部のことであり、他にも交流があったことが書かれている箇所がある。

例えば、徳永進著『隔離　故郷を追われたハンセン病者たち』には、以下のように神谷の事が記されている。

> 不自由夫婦舎に野田英吉さんを訪ねる。
> 私は少年時代に発病したからね、十歳くらいになるのかな。ええ、大正 5 年生まれで。（中略）昭和 13 年 4 月 8 日に家を出発。22 歳（中略）結婚したのが昭和 25 年（中略）野田さんに「家族との交流は今ありますか」と質問したとき、野田さんは、「あるといえばあるがないといえばないな」と言った。野田さんもその家族も、お互いそっと離れ合っていると思った。お互いの気遣いは、冷酷なのかやさしいのかは分からない。しかしいずれにしろ、悲しい気遣いであることは確かだった。部屋には一枚の写真が大事そうにかざってあった。やさしい表情でこちらをみつめている白衣の女性だった。
> 「私たち、よくしてもらいました。ほんとに心の支えです。」と奥さんが言う。この聞き書きをしたころはまだ生きておられ、写真に写っているころは愛生園の五病棟（精神科病棟）で勤務されていた神谷美恵子さんであった。マリアを見るように野田さん夫婦は、その一枚の写真を見つめていた。（徳永 2001:265）

上記の文中にあるように神谷と交流した入所者は、神谷自身が著作に記した以外にも多く存在すると考えるが、本章では、神谷の著作に基ずいて、それを補完する意味において、記述したことを付記しておく。

注

1.　これは、近藤宏一の遺品を保管している知人の M 氏が遺品の整理をしていた時に見つかった便りである。2015 年 11 月 13 日、筆者が多磨全生園を訪問した時に M 氏からコピーを受け取った。

第 6 章　『生きがいについて』と長島愛生園――喪失からの誕生

第 5 章では、神谷美恵子が精神科医師として実践をすることを支えた入所者との交流についてまとめた。その入所者との出会いにより、『生きがいについて』が生まれた。『生きがいについて』は、長く読み継がれている名著であるが、長島愛生園での精神医学調査との関係、ハンセン病療養所で生まれた文芸作品などの引用について、詳細に整理した研究がないため、『生きがいについて』の中に託されたハンセン病の療養所の入所者の思いについて、言及されてこなかった。そこで、本章では、『生きがいについて』が生まれた背景を辿り、神谷が引用した文芸作品を整理する。

6.1 自省録との出会い

「筆者にとっての生きがいの基礎の発見は、ローマ皇帝マルクス・アウレリウスの『自省録』を読んだ時だった。」（神谷 1981c:224）と神谷が書いているように、1936 年結核が再発したとき、治癒は難しいかもしれないと考えた神谷は、世界の名著を読もうと心に決めて実行し、イタリア語のダンテの『神曲』、ドイツ語のヒルティの『眠れぬ夜のために』、『幸福論』、ギリシア語で書かれた新約聖書などを読んだ、これは、無教会派の指導者たちが聖書の内容をより深く理解するために原語で読むことを勧めていたからである。神谷は古典ギリシアの辞典やテキストを取り寄せて独学で学んだ。そしてホメーロス、プラトン、マルクス・アウレリウスの『自省録』などを読んだ。その中でも『自省録』は、神谷の心の支えになった。（1981c 224-226）

神谷はその後結婚し、育児に追われる時間の中でこの『自省録』を翻訳したのであった。1948 年 6 月 19 日に親友、浦口にあてた手紙には、『自省録』のことが綴られている。（神谷・浦口 1985:36）こうして、神谷が翻訳した自省録は、1949 年、創元社から刊行された。

『生きがいについて』が刊行された後、色々な場所で、多くの人によりそれぞれの人生の価値観に基づいて「生きがい」を議論されるようになった。それは時には、神谷が意図した内容とは違う解釈もする人も出てきた。そのようなときには、神谷は、『自省録』のマルクス・アウレリウスを用いて説明している。自省録の著者、マルクス・アウレリウスは、今から 1900 年前、2 世紀頃に活躍した。ローマ帝国の皇帝であるローマ総督、執政官の祖父のもとで育った後、皇帝、アントニウス・ピウスに 40 歳の時に養子として迎えられた。自省録は、自分が生きるために必要なことを自己に語りかけている言葉が綴られている。その中には、感謝の気持ちがこめられており、人生の短さを教えてくれている。

> “要するに生きがいとは、自分の才能を伸ばし、自分の好きな道を行くことなのですね”と念を押されたときには、一番驚いた。筆者の念願にあったのは、たとえば、哲学

者の道を歩みたくても歩めなかったマルクス・アウレリウスやらいのような病気のために社会から家族からも引き離されている人たち一要するに、失意落胆の状況にある人でも生きがいを見出すことができるが、それはどういうことか、という問いばかりだったので、上記のような質問にとどまったのだろう。生きがいの話は、軽々しくすべきではないと以来ずっと思っている。なぜなら、生きがいは、生きる意味にかかわることであり、人生観、価値観、世界観を基礎とする奥深い、重おもしい問題だからである。“自分の好きな道を行く”ことができなかった、マルクス・アウレウスが、その重い任務の中で、自らに語っていた言葉を少し紹介して終わりたい。（神谷 1981c:227）

神谷は、『自省録』の訳者解説において、以下のように書いている。

『自省録』に書かれているのは、マルクス・アウレリウスのストア哲学が基礎となっている。「マルクス・アウレーリウスは早くからストア哲学に傾倒した。彼はこれを主としてかの奴隷エピクトーテスの書き物を通して身につけたらしい。そして、一度、この思想を身につけるや、終生変わることなくこれを忠実に守り通した。したがって『自省録』に現れた思想は、一言にしていえばストア哲学である。ストア哲学は紀元前300 年頃にゼーノーンが創始し、以来マルクスの時代まで 400 年以上も伝統が続いており、マルクスはいわばその代表者であるといえるのである。（神谷 2009:311）

『生きがいについて』の第 7 章「新しい生きがいを求めて」においても神谷が自省録から学んだことが綴られている。そこには、避けられない苦しみや悲しみを安易にごまかしてしまわず、耐えがたい生を持ちこたえるためには、ストア的な抑制と忍苦の力が要ると神谷は述べている。ストア哲学の持つ雄々しさ、いさぎよさは、時代の変化に耐え、忍耐を通してのみ到達される精神の深み、用意される飛躍もあることを神谷は説いている。

『自省録』については、1949 年、創元社から刊行された後、1956 年 10 月 25 日、岩波書店より文庫版として刊行された。1965 年 9 月 25 日に長島愛生園において、神谷から直接『自省録』を手渡されたという入所者に 2015 年 11 月に出会って話を聞くことができた。その『自省録』にはその彼の名前が書かれており、日付と神谷美恵子の署名が記されていた。1956 年に刊行された『自省録』は、1965 年 4 月 10 日、第 11 刷が刊行されたばかりのものであった。

当時、彼は、多磨全生園から長島愛生園の新良田教室に入学し、その後、本病が悪化し、高熱が出て、長島愛生園の医療センターに入室していた。その時に病室に訪れた神谷から手渡されたということであった。彼は、その後、病気が回復せず、多磨全生園に戻って治療を継続した。1965 年当時は、病気が悪化し、連日、高熱に苦しみ、暗黒の時代だったと二度と思い出したくない時代であったと彼は言った。当時、高校生の彼にとって、神谷が『自省録』を手渡した理由はわからなかったと言う。

6.2 1943 年 8 月の長島愛生園実習経験

神谷は、1943 年 8 月、長島愛生園に見学実習に行った。このことについては、第 1 章で詳しく書いたが、女子医専の時、太田正雄のらい菌培養の研究室で研究を重ね、ハンセン病の医師になりたいという気持ちを持ってはいたもの、様々な反対にあい、見学実習ならばという許しを得て、ようやくハンセン病療養所の長島愛生園に訪問が許されたのである。実習に向かう前夜には神谷の書いた文章には、神谷が結核で療養中に『自省録』とともに読んだダンテの『神曲』が綴られていた。（神谷 2004:32）

そして神谷は長島愛生園の実習に向かい、その実習についての経験は詳細に実習日記として記録した。その実習日記については、「また昨年出した拙著『生きがいについて』の萌芽は、すでにこの日記に含まれている。いわば、拙著の前篇としての意味もあるのかもしれない。」（神谷 1980:157）と書いている。実習日記の前夜に記したダンテの『神曲』は、『生きがいについて』の第 6 章「生きがい喪失者の心の世界」の「苦悩の意味」においてもひかれている。ダンテについては、1936 年、結核で療養中にイタリア語の原著で読んだ著書であった。肉体的、精神的な苦痛のいずれでも、苦しみは快楽にくらべて長く感じられ、烈しい苦しみにさいなまれているひとには、時間は長い拷問のようにみえ、一刻も早く苦しみがおわってくれることを願うという。この苦しみは、第四章で述べた失明から死に至る壮絶な病状を辿った小泉雅二の実存的な苦しみにも匹敵する。

> ダンテの『神曲』で、天国の至福な状態の描写よりも、地獄の呵責のほうがはるかに迫力をもって描かれているのも偶然ではなかろう。人間には、苦しかったことはなるべく忘れようとする心の動きがあることもたしかであるが、たとえ、苦しみが忘れ去られても、おそらく意識の下になまなましく存在しつづけるにちがいない。（神谷 1980b:132）

一方で、このような苦しみがあっても「生存充実感」をもつことができることをダンテの「生きるはりあい」を紹介している箇所が以下である。わずかな記憶と想像力だけでも生きるはりあいを持つことができるのである。これは、第 1 章で述べた野村一彦と神谷美恵子の愛にも通じるだろう。

> ベアトリーチェはダンテに少女の頃に一度、乙女の頃に一度、あわせて二度だけ、それも道の上で会ったにすぎず、ダンテと一度もことばを交わしたこともなく、24 歳で逝いた。それだからこそ、なおさら彼女のイメージはダンテの一生に大きな「生きるはりあい」を与えることになったのではないだろうか。（神谷 1980b:57）

本論文の第一章において述べたが、長島愛生園の実習日記に記されている二篇の詩の一

つである「癩者に」において神谷は詠む。「なぜ私たちでなくあなたが？あなたは代わって下さったのだ代わって人としてあらゆるものを奪われ　地獄の責苦を悩みぬいて下さったのだ。」という思いは、長島愛生園に通いながらも解かれぬ問いであった。そのことが『生きがいについて』にも記されている。

それは第 5 章の「生きがいをうばいさるもの」の「運命というもの」においても以下のように書いている。

> らい病にかかっているひとたちをみても、なぜ私たちでなく、彼らが病まねばならないか、という問いが出てくる。たしかにらいは、伝染性の病ながら極めて弱い伝染力しか持たないし、らい患者のなかには、衛生思想の高い家庭の出のひとも少なくないのである。したがってこの問いにはほんとうは答はない。私たちがらいを病んでいたとしても、べつにふしぎではない。彼らが私たちに代って病んでいるのだ、といってもいいすぎではないのである。（神谷 1980b:97）

後述するが、『生きがいについて』に引用している長島愛生園の文芸作品を作っている女性なども実習日記に登場している。

6.3 1959 年 9 月号『愛生』の盲人座談会を読んで

1957 年 4 月 7 日から 10 日間の調査を皮切りに 1958 年にかけて 50 日間の精神医学調査を行った。その調査に通っている間の 1957 年 9 月 24 日の日記には、『愛生』9 月号に掲載されている盲人座談会のことを読み、「生きがい」について考えたことが記されている。
1959 年 9 月号の『愛生』に掲載されていた座談会では「私たちの生活（盲人会）」のテーマで話し合われた [1]。司会は吉成稔、そして、高杉美智子、幡休山、松岡英樹、田畑浪子、千川順子の五名が参加した。その座談会の内容は、失明した時期の話に始まり、苦しみの中から真実の愉しみを見出すということについて、生活面の工夫、人間としての生き甲斐について、たとえハンセン病の人であったとしても、平和とか愛とかという問題について、いかに考えていられるか、また自分の価値をいかに受け取っているかの司会者の質問で座談会は進んでいることが書かれていた。それを読んだ神谷は以下のように書いている。

> そうそくの灯（台風によって停電）をたよりに「愛生」9 月号の盲人座談会を読み、いろいろ考えさせられた。そこにはわたしの最大関心事「生甲斐」、人間としての価値、というようなことまで語られていた。今度の学位論文では正面きって扱えなかった問題、ほんのちょっと en passant[通りがかりに]触れただけの問題がそこにある。それと正面からとりくまなくては私の Lepra(らい)に対する「義理」はすまない。（中略）しかし本心は心の本拠は、あくまでも病める人、苦悩する人々と共にあるのだ。その世界で

の仕事をなしとげるまで私の使命は終わらないのだ。（神谷 1983:87）

神谷にとっては、再び通い始めた長島愛生園での経験がより深く生きがいについて考えるきっかけとなったのだと推察する。

6.4 長島愛生園での精神医学調査から

『生きがいについて』には、「特に後半で、愛生園で得た資料がいわば主役を演ずるような形になっている。しかし統計やアンケートや心理テストの結果は、すでにいくつかの論文にまとめたので、ここではほとんどふれていない。それに人間の生きがいというような奥深い問題を探求する上で意味のあるものは、むしろそうした機械的な調査のあらい網の目からは洩れてしまうもののなかにふくまれていると思われ、そういうこぼれ落ちたものの中から材料をひろいあげた。」（神谷：1980b:10）こうして神谷が独自で作り上げた SCT 文章完成テストのあらい網の目から洩れたものが『生きがいについて』に記されている。

神谷が行った精神医学調査において、テストを受けた男性軽症者 180 名のうち、ほとんど半数以上の者が将来に希望をもっていないと答えていた。文章完成テストを行ったときのらい病を宣告された時の心境の入所者からの回答にも「眼の前が真っ暗になって行くような恐怖と絶望を感じました。」「世の中が真っ暗になり、すべての生活設計が破壊されてしまった。」「死の宣告を受けたような絶望感。」「人生のどん底におちたようで幾度も死を決心した。」「生きがいを失ったから死ぬことを考えました。」「わが人生の終末だと思った。」（神谷 1980b:99）などの絶望的、悲観的なものもあった。

このような入所者からの回答により、神谷は、「生きがい喪失」という問いをより深く考えることになった。この節では、1957 年から 1958 年にかけて長島愛生園で神谷が行った精神医学調査の結果から引用している文章を拾い出してみよう。

精神医学調査の結果は、第 5 章の「生きがいをうばいさるもの」、第 6 章の「生きがい喪失者の世界」、第 7 章の「新しい生きがいを求めて」、第 11 章の「現世のもどりかた」において用いられている。第 5 章の「生きがいをうばいさるもの」は、「生存の根底にあるもの」「運命というもの」、「難病にかかること」、「愛するものに死なれること」、「人生への夢がこわれること」、「罪をおかしたこと」の項目にわかれており、ここでは生きがいをうばいさるものの第一とししして「難病にかかること」をあげている。精神医学調査の第 4 群の文章完成テストの「癩との診断が決定した時のショック」の調査において用いられた文章は、「私の病気の名前を告げられた時に・・・」という未完成な文章に対して 230 名の入所者のうちの 160 名の者が恐るべきショックを経験したと述べた。神谷が引用したのは以下である。

「晴天のへきれきというか、驚天動地とあらわすか、言葉なし、只絶望一途に死のみ見つめていた。」

「前途が真っ暗な世界に閉ざされた。」
「眼前が真暗になっていくような恐怖と絶望を感じました。」
「暗夜に追いやられる思いだった。」
「世の中が真暗になり、すべての人生設計が破壊されてしまった。」
「暗い暗いところに沈んでいく。」
「深い谷底につき落とされた感じ。」
「穴に落ちこんだ気持ちであった。」

幼少の頃に罹病した者、家族のなかにすでに本病にかかっている者がいた場合を除いては、ほとんどすべてのひとがこのようなショックを経験している。このショックは次のように死の想念に結びついていることも少なくない。発病当初の自殺企図もかなりある。

「死の宣告を受けたような絶望感。」
「〇〇大学診察室は死刑の宣告場。」
「人生のどん底におちたようで幾度も死を決心した。」
「言葉に言いつくせぬショックで自殺と死が頭の中に渦巻いた。」
「生きがいを失ったから死ぬことを考えました。」
「わが人生の終末だと思った。」
「この世がいやで何とかして死にたかった。」
「死を決意したが、母の悲しみを思い、できなかった。」（神谷 1980:98-99）

神谷はアンケートにより、発症した時期や家族に病気があった場合などにも着目しており、「この病気は明白な伝染病であるのに、いまだに天刑病とあやまった観念が民間にゆきわたっており、それが反映して他のどの病気の場合よりも深刻な恥辱感と人間疎外感を伴っている。その破局的な様相は、死刑囚の場合やナチスの強制収容所に入れられた場合に近いものがある。」（神谷 1980:98-99）と述べ、天刑病という誤った観念が病気を抱える入所者自身の苦しみをより深くしている例もあるという。

そして、第 6 章「生きがい喪失者の世界」では、「破局感と足場の喪失」、「価値体系の崩壊」、「疎外と孤独」、「無意味感と絶望」、「否定意識」、「肉体との関係」、「自己との関係」、「不安」、「苦しみ」、「悲しみ」、「苦悩の意味」の項目について書いている。

精神医学調査の「ここで私は大部分の時間を」という文章完成方式テストの結果を用いている。このテスト結果は、『生きがいについて』の「はじめに」の項でも用いており、半数の人が将来に希望や目標を持っていないと書き、「無意味感と絶望」の項目においては、次の結果を用いている。

「ぼんやり空費している。」
「無意味に過ごしている。」
「食べて眠るだけ。」（神谷 1980:117）

このように無意味感を表明したひとは、別の項目にほとんどみな前途に何の目標も希望も持たないと言う。

そして神谷は、「らいに限らず、すべて生きがいをうしなったひとの心の世界では、未来は行きづまりとなり、時間は歩みを停止している。」（神谷 1980:117）と書いている。

精神医学調査は、大阪大学医学部皮膚科の外来患者に対しても行われた。その結果を「疎外と孤独」において用いている。

> このような世界の「遠のき」と、一般社会及び家庭からの疎外感はらい発病時の体験としても多く記されていた。しかしこのひとたちもやがて療養所にはいれば同病者同志の社会をそこに見いだして、第二の社会への所属感をうるに至る。孤独と疎外感がもっと執拗につづくのは、むしろ大学病院に外来治療に通っている人たちに見られた。（ただし、これは、昭和 32 年の調査による）。（神谷 1980b:116）

神谷のいう「遠のき」とは、それまで普通に暮らしていた平和な世界が自分から遠のいてしまい、家庭や社会にも自分の入り込む隙間はなくなってしまい状況である。

第 7 章「新しい生きがいを求めて」には、「自殺をふみとどませるもの」、「運命への反抗から受容へ」、「悲しみとの融和」、「肉体との融和」、「過去との対決」、「死との融和」、「価値体系の変革」、「はじき出されたひとの行方」の項目にわけている。ここでは、精神医学調査の第 4 群の 2 項の「癩療養所に入った時・・・」という文章完成方式の結果を用いている。「はじき出された人の行方」においては、以下の文章を用いている。

> 「これで人生も終りと思った。」
> 「生ける屍のような気持ちで来ました。」
> 「死を願いつつあった私ですから、肉体だけ持って来たというような気持ち。」

神谷は、「一般に生きがいをうしないうるほどの状況にあるひとは、みなもうこれで自分の生涯は終わった、あとはただ余生あるのみ、と感じるようである。」（神谷 1980b:162）と書き、この「はじき出された人の行方」では、「時間の軸の上で」、「空間のひろがりの中で」、「自然の中で」の項目に分けている。

その中の「空間のひろがりの中で」においては、再び、精神医学調査の第 4 群の 2 項の「癩療養所に入った時・・・」という文章完成方式の結果を用いている。

> 「墓場にきたのだと思った。」
> 「島流しにされたと思った。」
> 「無期刑務所入りの気持ち。」

「べつの暗い、暗い世界へ入って行く気がした。」（神谷 1980b:165）

そこで神谷は、一般社会のなかで病気をかくしたり、気がねしたりしながら生きていたのが、同病の人たちとともに暮らせるという気安さから、逆に安住の地を見つける人もいることも書いている。

第 11 章の「現世へのもどりかた」は、「もどりかたのさまざま」、「のこされた問題」の項目で書かれている。ここでは、精神医学調査の第 4 群の性格の変化の調査において、「病気になる前と後との私の心境をくらべると・・・」という文章に続いて完成させるものであった。次のように書かれた文章が神谷の心をとらえた。

「よりよく人生を肯定しうるようになった。」
「心ゆたかになった。」
「心が高められ、人の愛、生命の尊さを悟った。」
「事業欲、出世欲が消失し、潔白になった。」
「人生の目的を知り、人生を咀嚼する歯が丈夫になり、生きる意味を感じる。」
「考え深くなり、あらゆる角度からものを考えるようになった。」(神谷 1980b:264)

上記は 1958 年にまとめた神谷の調査結果から得られたものであるが、1965 年の高橋幸彦の調査した結果も用いている。「療養生活を通して得られた精神的なものは？」という問いに対して、3 割の人が「人生というものをじっくり考えるようになった」と答えている。他にも心が豊かになったことや、信仰を得たとも答えている。他方、2 割の人が「性格が良い意味にも悪い意味にも変った」と答えており、神谷は、5 割以上が精神的に成長したとみており、「決して単なる観念的な自己陶酔におちいっているのではない。その証拠には、この大部分がなんらかの深い心のよりどころを持ち、日常生活でも何かしら具体的に打ち込むものを発見している。彼らはみな生きがい喪失の闇のなかから、建設的な姿勢をもって現世へもどって来て、のびのびと力を発揮しているといえる」（神谷 1980b:264）と書いている。それは、神谷自身が、身近で、生きがい喪失から自らの力で立ち上がっていく入所者の姿をみていたからであろう。

回答の半数をややうわまわる比率で、孤独、不安、抑うつ、ニヒリズム、すてばち、絶望、攻撃性を表現していたひとびとがいることが問題であると神谷は書いており、「のこされた問題」において以下の文章を用いている。

「先のことを考えると暗黒で爆発しそうだ。」
「どうしたらいいかわからない。」
「生きたくない、一日も早く死にたい。」
「身内のために自分は死んだ方がいいから、あと五年位したら自殺するつもり。」

「苦しい別世界を知り、人を信じなくなった。」
「どうにでもなれ。」
「愚問である。どうしてこんなことをきくのか。」（中略）（神谷 1980b:266）

そして神谷は、このように言う。「このような底知れぬむなしさは、しかし、らいにかかって島にとじこめられていることに限ったことであろうか。否、ほんとうは、人生そのものに内在しているものである。そのことを私たちはあの生きがい喪失者の世界でつぶさにみて来た。」（神谷 1980b:266）

第 6 章「生きがい喪失者の心の世界」の「破局感と足場の喪失」においては以下のように書いている

愛生園の患者でも、らいの宣告をうけ、療養所に収容されることになって、長い道中を自動車にゆられている間に、突然憑依状態になり、以後二年間分裂病症状を呈した人があった。（神谷 1980b:114）

この症例と思われることが、神谷の精神医学調査においての報告において記されている。それは、第一群の 1957 年 4 月から 1958 年までに長島愛生園において観察された精神障害者についてのことである。

次の例は癩療養所へ収容されたこと自体が精神分裂的反応をひき起こした例の一つある。

症例 K・N、男性 60 歳。もと農夫で、53 歳の時神経癩を発病した。三年後にいやいやながら施設に収容された。愛生園に運ばれる途中、自動車の中で突然狐に憑かれているという妄想が起った。この憑依妄想は日本の民間伝承ではあまり珍しいものではない。この患者はこの時烈しく昂奮してわけのわからないことをしゃべり、支離滅裂であった。これに続く二年間、彼は妄想、幻覚、拒絶症、心気症的思考を示し、しばしば独語し、1954 年に、或る精神科医によって dementia paranoids と診断されている。これらの症状は、しかし、次第に減って行き、筆者が 1957 年 4 月に診たときには、彼はまだ精神病棟におかれていたとはいえ、正常な様子で、自分の過去の精神障害について完全な洞察を示していた。この年の秋には治ったものとして退院許可になり、軽症癩患者の住む多くの小舎において正常な生活をしていた。しかし、周囲の者の眼から見ると彼は今なお分裂気質であり、筆者が詳しく調べてみると、軽度の知的欠陥があることが判明した。癩発病以前には精神障害を持ったことは一度もないと言う。（神谷 1981d:32）

6.5 研究論文で扱った K・N の症例が書かれていること

1957 年 4 月 7 日から長島で実施した精神医学調査の 6 日目に出会い、その後、6 月 14 日に 35 歳で亡くなった入所者 K・N の症例記録をもとに症例研究を行った。神谷は、K・N という一人の人の人生を丁寧に辿りながら、患者の性格、生活史と社会環境、らいの発病と再発の精神的影響、声、幻覚の影響、などにわけて分析を行った。神谷は、その症例研究について、論文（神谷 1973:6-7）の中にも書いている。この論文については第 7 章で詳細に述べる。

こうして神谷自身、K・N の生涯を主として現象学的・人間学的観点から症例分析を研究し、限界状況に直面した人間がこれを克服する方法の一つに存在様式を変える道があることを示した。それは、1960 年、神戸女学院大学論集、第 7 巻 1 号「癩患者における一妄想例の精神病理学的考察」、1963 年の「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析」として、スイスのコンフィニア誌に掲載された。神谷にとって、より深い患者の内面世界の理解のために同じ人間として患者の内面世界に近づくことを課題とすることへの最初の試みであった。精神医学調査において K・N は、病気の発病時の気持ちを「目の前が真っ暗になり、ひとり地の底へ落ちていくような気がした」と答えた。それは人間が常に一つの足場（ヤスパースの言う Halt）を持って生きているということ、普通は、その足場の存在さえ、気づかずに立っているのだが、その地盤が突然くずれ落ち、あらゆる支えを失うという状況だと考えた。神谷は、患者の人生にとって基本的な意味を持ったと思われる要素を資料の中から選択し、この要素を基にして、内面的生活史を組み立てることによって、人生を語らせるという方法をとった。

この論文が『生きがいについて』に繋がり、『生きがいについて』の第 8 章「新しい生きがいの発見」の「精神化」と、第 9 章「精神的な生きがい」の「積極的な生きがいとしての宗教」には、神谷自身が書いた論文を引用して K・N のことを記している。

> そのみごとな例が愛生園においても発見された。その患者はらいの再発を契機として深い絶望におちいったが、やがて独自の宗教的な世界に新しい生きがいをみいだし、積極的な使命感をもって他人に奉仕しつつ生きるようになった。ところが終には治療をうけることも、食をとることも拒絶するようになり、それがもとで早く死亡してしまった。（神谷 1980b:199）

> もう一人の例はすでにのべた宗教的妄想の患者である。この男性は前例よりももっと内容のゆたかな独特の宗教の世界を持ち、「人間ばなれのした」愛情を周囲のひとびとや不自由者にそそぎ、「変わり者ながら人格者」として友人たちから尊敬されていたが、ついにみずからの神秘的な使命感の犠牲になって死亡した。しかし少なくとも彼は、直接面接したひとのなかでも、きわだってはっきりとした生きがい感をもち、毅然たる独立性と威厳を持った人物であった。それは何よりも彼が自分の生きる意味をはっきり把握しているところからくるものと思われた。（中略）従って、らいの発病その他の

苦悩が契機となって宗教を求めたとしても、もしそこに右のような積極的なものをみいだしたとしたならば、もはや現実の苦しみは癒されても癒されなくてもよくなる。それよりも自己を超え、人間を超えた世界のなかで新しい光のもとに人生を眺めることになる。大きな力の中で生かされているよろこびがあふれる。（神谷 1980b:230-231）

K・N は、限界状況を経験した時に幻覚体験をし、自分の祈りに向けられた声により、世界と日本を救うための大きな宗教的使命が与えられたとして、自己犠牲と「公と人類」に対する献身の生活を送る責任を自覚した。最終的には、K・N は、10 日間の頑固な拒食ののち、友人たちの懇願でわずかに譲歩し、わずかな食事と医療を受けたが、死亡に至った。神谷は、K・N の症例から、精神的存在としての人間の生がおびやかされる限界状況にさいし、これに対処し、これを克服するためにとつぜん働き出しうる力が人間の精神の奥深いところにひそんでいることを示した。危機的状況は一つの存在様式からほかの存在様式へ移ることにより克服され、神谷は、ヤスパースの「人間の可能性の淵源」を示すと考えた。

6.6　長島愛生園での入所者との出逢いから

6.6.1 苦しみ

第 6 章の「生きがい喪失者の心の世界」の「苦しみ」においては、肉体的なものと精神的なものがあることが書かれている。身体的な苦痛がおこったために、かえって、精神的な苦痛が軽減されたりすることがある場合について、神谷は、ある一人の患者のことを記している。

30 歳になる一患者は生存目標がないため永年なやんでおり、おそらくそのために生じたと思われる心臓発作に苦しんでいたが、ある時、膀胱炎と腎盂炎にかかって高熱を出し、二カ月ちかく病室で療養した。この間、肉体的苦痛はあっても、「精神的にはかえってらくです」と自らいい、心臓発作も一回もおこらなかった。ところが病気が全快すると病気以前と同じ精神状態に戻り、心臓発作もまたおこるようになった。（神谷 1980b:126）

入所者が病気により、苦しみ、肉体的苦痛を味わい療養していたとき、医師や看護師からの世話により孤独な心にやすらぎが生まれ、「精神的にはかえってらくです」といい、持病であった心臓発作は起こらなかったという。それは、病気の治療という明確な生活目標ができ、心の統一と落ち着きが生まれたからではないかと神谷は書いている。しかし、病気が全快すると再び、心臓発作がおこるようになったという。

神谷は肉体的な苦しみより精神的な苦しみのほうが深刻であると言い、死や病、罪などの苦しみが生きがい喪失者の心を占めていることを神谷は多くの症例を精神科医としてつぶ

さに見ていた。

6.6.2 肉体との融和

不自由のなった肉体を肉体としての価値が下がったと受け止め、自己の存在価値まで下げたと受け止めるという人にも神谷は出逢った。

第 7 章「新しい生きがいを求めて」の「肉体との融和」においては新良田教室の高校生のことを以下のように書いている。

> たとえばらいのひとならば、彼がこの病気にかかっているとわかったとたんに他人は彼のそばからあとずさりしたろうし、彼みずからも自分の肉体に対して恐怖と嫌悪を感じたにちがいない。それは彼の手記をみても明らかである。しかしその肉体とこれからどうしても一緒にやって行かなくてはならない羽目に陥ったわけである。草履もうまくはけなくて自分を侮辱する足をも、自分の属するものとしてみとめなくてはならない。自分のかつての容貌はおろか、喜怒哀楽の表情すらうまくあらわしえなくなった顔をも、自分のもの、自分の存在を表示するものとして容認しなくてはならない。（神谷 1980b:151）

戦後、ハンセン病の治療薬であるプロミンが使われるようになり、病気がひどくなかった人もおり、戦前に発症して失明した人や、四肢に障害が残っている人とは、肉体に関する関係性がかわり、肉体とうまく融和しながら、勉強している高校生もいたとも書いている。それは、人間の存在価値が人格にあり、精神にあるとはっきりと考えていれば、自分の存在に正しい誇りをもつことも出来るということの証である。

6.6.3 同じ形での代償

「自分の存在は誰かのために、何かのために必要なのか」と自分の存在について、自分に問う。しかし、ひとたび、生きがいを失った人は、その問いに答えが出せない。そこで、新しい生存目標を見つけようとする。第 8 章「新しい生きがいの発見」の「生存目標の変化の様式」には、「同じ形での代償」「変形」「置き換え」「心の構造の変化」「ひろがりの世界」が示されている。その中の「同じ形での代償」においては、以前の生存目標と同じ形のもので代償される場合について以下のように書いている。

> 生きがいの同じ形の代償は園内作業についてもみられる。たとえば、社会にいるとき大工をしていた或るひとは、入園後に、自分の信仰する宗派の寺院を建てることに大きな誇りとよろこびを発見した。元教員である一婦人患者は園内の小学校の教員としてつとめることに生きるはりあいを感じているとのべた。（神谷 1980b:178）

人生の再出発をするとき、新しい生存目標の採用の仕方は幾通りか種類があり、以前の目標と同じ形のもので代償される場合があるが、形が全く違う場合を採用する場合もある。

6.6.4 置き換え

おきかえ現象が起こるのは、一人の人の中にいくつもの生きがいの可能性が共存していいる場合である。神谷は、クレッチマーの天才論の中から一身上の大きな生きがい喪失を経験したひとが科学研究を始めた例をひき、内在的傾向の複雑な人ほどおきかえ現象がおこりやすいとも言っている。神谷は、愛生園での自治会役員に打ち込む人、政治的、宗教的、芸術的活動に生きがいを見出している人のことなど、おきかえと呼んでいる。

神谷は、一人の入所者が陶工部から、湯沸部、そして放送部へと転業した手記を用いている。（神谷 1980b:182）

6.6.5 ひろがりの変化の社会化

悩む以外に何もできないような状況にあるひとも社会のために人類のために何らかの役に立とうとする「閉ざされた魂」が悲しみや苦しみの経験によって「開かれた魂」に変貌すると神谷は言う。神谷は愛生園で出会ったかなり重症な患者のことを記している。

> こんな不愉快な姿をして生きていることが時折りいやになることがあります。けれど、私の悩みは人類の悩みだ、と気をとりなおして、逆コースを正しいと信じているひとびとに、われわれの進む道を話合う時に、希望が湧きます。いま私の一番の楽しみは・・・・困ったことを、困っているひとと力をあわせて解決への努力を払う時でしょう。（神谷 1980b:188）

神谷は、人間の心は、奥深いところで「集合的無意識」によってつながっているという。人間の生存をおびやかされるような事態におかれるとき、このつながりが意識の表面にうかびあがる。入所時の気持ちを「墓場にはいる気持ち」や「暗い暗い地の底におちていくよう」などという表現を神谷は、社会的な死を覚悟した言葉と表現しているが、長い年月をかけて、他の同病者と生活をし、血のでるような壮絶な苦しみの中から別の社会的存在となり、人とのつながりにより、生きる力が湧いてくる人も神谷は見ていた。

6.6.6 積極的な生きがいとしての宗教

第 9 章「精神的な生きがい」では、生きがいを失った人が、精神の世界に新しい生きるよろこびを見出すことが書かれており、自ら限界状況の苦しみの中から自ら生きる道を求め、新しい足場を宗教に発見したとすれば、その発見は、その人の心の世界を内部から作り変えると神谷は言う。神谷が長島で出会った入所者は回心を経験した人だった。

（らいとの）診断を受けた直後、私は世に存在する価値のない者と思った。自殺を考えている中に、回心を経験し、自分の生が神に向けられた生となるところに真の価値があることを知って入信した。・・・・・その後信仰は生を根底から支えるものと信じているし、また支えられて来た。・・・・病気にならず信仰を得なかった生と現在の生とどりらを選ぶかと問われれば、現在の生をと答え得よう。（神谷 1980b:228）

ここでは、神谷は、回心と表現しているが、他にもウィリアム・ジェイムズの「二回うまれ」（神谷 1980b:127）とも表現している。

欲求不満の代償や死の恐怖への防衛などの精神化された宗教、内面的な宗教は、必ずしも既成宗教の形態と必然的な関係なく、宗教という形をとる以前の心のあり方を意味する。このように神谷は、宗教に関心を寄せている入所者にも多く出会っている。以下も 1 人の女性との出会いを書いている。

愛生園の調査においてもひとりひっそりと自己特有の宗教的境地に生きているひとに二、三遭遇した。その一人は肢体不自由の 50 代の女性患者で、病室に身を横たえていた。七年前に家庭をのこして入園したが自分だけの宗教の世界に生きていて、全く満足であるという。（神谷 1980b:230）

6.6.7　現世へのもどりかたのさまざま

前述した女性については、第 11 章「現世へのもどりかた」の「もどりかたのさまざま」においても書いている。心の世界のくみかえがおこると、一般のひととは違う価値体系を採用し、行動的で陽性な人は、新しい生存目標をみつけると、現世に立ち戻り、考えるよりは行動することを使命感とするが、行動性に乏しく、陰性な人は、行動する自信がなく、現世に対して、人の心に訴える文学や思想が生まれる。

他方、現世に対して興味を失っている人の例として、自分だけの宗教の世界に生き、満足していた前述の女性のことを以下のように書いている。

いわゆる社会化のともなわない精神化の場合であろう。愛生園のあの「霊魂」と話すことに生きがいをみいだしている女性がそうであった。（神谷 1980b:260）

このように宗教の果たす本質的な役割が人格に新しい統合をあたえ、生きがい感を与えるという。ハンセン病の発病を機に宗教を求めても、現実の苦しみを超え、自己を超え、人間を超えた世界で自らの人生を俯瞰的に捉えなおすことができる。

6.7 1960 年、16 年ぶりにヤスパースを読んで

1966 年『生きがいについて』の原型と云われるのが 1963 年の論文「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析」である。この論文のはじまりは、ヤスパースの限界状況の文章である。神谷が引用したのは、Jaspers,K.:*Psychogie der Weltanschauungen,*4.Aufl.,Springer,Berlin/ Göttingen/Heidelberg,Springer,1954 である。

> 不治の病を宣告されること、死を宣告されること、耐えがたい苦しみを負わされること、愛する者に死なれること、自己の存在ゆえに他人が苦しみのを見なくてはならぬこと、自己の生がまったく無意味であると感じること――こうしたものが上にいう状況の例であって、ドイツの精神医学者であり哲学者でもあったカール・ヤスパースは、これに「限界状況」という名をつけた。（神谷 1978：65）

上記の 1963 年の論文に用いたヤスパースを 16 年ぶりに読んだと記しているのは、1960 年 5 月 2 日の神谷の日記である。神谷は、1960 年春から、神戸女学院の社会学科教授として精神医学を教えるという仕事も加わり、長島での精神科医としての仕事も継続している。その時期は、神谷が長島の精神医学調査を終えて宮内医師に引き継ぎ、しかし宮内医師の退職後、10 カ月ぶりに島を訪れた後のことである。

> 5 月 2 日　私はゆうべヤスパースを 16 年ぶりによんで感慨たえず 2 時まで起きており、けさも 6 時に目をさましてしまった。人間というものを少しでもよくわからせてくれる本というものほど有難い貴いものはないようにわたしには思われる。（神谷 1982b:140）

人間というものをわからせてくれると神谷は書き、16 年ぶりで読んだヤスパースに昂奮している様子が日記には描写されている。戦前、東京女子医専で学んでいた時期、当時、東大精神科医局に勤務していた島崎医師から M.Bunge、E.Kretschner、K.Jaspers などの著書を紹介され、精神医学の世界に圧倒され、その時のことを日記に記している。（神谷 1977:47）

神谷の『若き日の日記』によると 1943 年 5 月 25 日精神医学の道へと導いた島崎俊樹との初めての出会いによりヤスパースを知り、1944 年 2 月 23 日内村教授のもと東大精神科医局入局を決め、16 年前の神谷の日記には、ヤスパースの読書の日記が続く。「5 月 3 日良い天気、前日の疲れで一日眠い。夜八時から十二時までヤスパース。」「5 月 4 日　また朝 5 時までヤスパース、あと 2 日でこれを読み終えて、専心学校の勉強にかかろう」(神谷 1984:177)こうして、神谷は 1944 年 5 月から 16 年ぶりにヤスパースを読んだことになる。1945 年 1 月 4 日の日記にはヤスパースとシュプランガーについて書いているが、シュプランガーは、ヤスパースを読んだ時期に神谷が好んで読んでいた本であった。「ヤスパースとかシュプランガーとか、こういう人間にこれほど強く魅入られてしまう自分は、一体どうし

たものだろう。それは、この人たちが自分の姿を見事に描き出し理解させてくれるからなのだ。所謂、psychologisch（心理学的に）人間を自己を理解せんとするこの熱情には私の全身がビリビリと共鳴する」（神谷 1984:241）と書いており、『生きがいについて』には、ヤスパースと同様にシュプランガーの文献も多く用いている。

長島において神谷が見た限界状況のひとは、社会から隔絶され一心不乱に舌読している人であったり、あるいは、熱こぶの壮絶な痛みに耐えきれず、自らの頭を壁に打ち続けている入所者であった。そのような限界状況において、人間としての自らの存在と人生の意味について求める姿がヤスパースの限界状況と共鳴したのではないかと筆者は考える。

『生きがいについて』第 5 章「生きがいをうばいさるもの」第 6 章の「生きがい喪失者の心の世界」において、ヤスパースをひいている。

第 5 章「生きがいをうばいさるもの」の「生存の根底にあるもの」において、神谷は以下のように書いている。

> 人間が、どうしても逃れえない力の重圧のもとにあえぐような、ぎりぎりの状況をヤスパースは死、苦、争、責、ガブリエル・マルセルは死と背信、サルトルは死と他人をあげた。いずれにせよ、生きがいがうばい去られるような状況は、一応限界状況とよんでいいであろう。（神谷 1980b:94）

第 6 章の「生きがい喪失者の心の世界」の「破局感と足場の喪失」においては、ヤスパースの表現する「足場」や「立場」が単なる抽象概念ではないと次のように書いている。

> 地盤が急に足もとからなだれ落ち、「底知れぬ闇の中に無限に転落して行く」のである。ヤスパースやクーレンカンプが「足場」とか「立場」などと表現するものが、決して単なる抽象概念ではないことは、生きがい喪失者たちの表現がおどろくほど一致していることをみればわかる。（神谷 1980b:112）

第 8 章の「新しい生きがいの発見」の「心の奥行の変化」においてもヤスパースの限界状況の反応について書いている。（神谷 1980b:194）

6.8 長島愛生園の入所者の活動から―青い鳥楽団、盲人会、長島文芸作品

生きがい喪失という事態は、ヤスパースの限界状況のひとつと神谷は考えた。限界状況を「精神化」という形で乗り越えることについては、「たえず、あらたに「統一への意志」と「形而上的なものへの意図」をかためることによって力を獲得する場合である」（神谷 1980b:194）と書いている。神谷は、盲人会や青い鳥楽団、長島詩話会をはじめとして多くの文芸作品を生み出した入所者とも交流をした。その交流を通じて、神谷は、限界状況を乗

り越えて自らの力で新しい力を獲得していった彼らから大いなる示唆を受けた。

神谷は、その変革の様子を重村一二の詩を用いて書いている。まず、第 6 章「生きがい喪失者の心の世界」の「否定意識」において、1953 年に刊行の『いのちの芽』の中から重村の『宣告の記』から詩を引用している。重村は、「私一人レプラなんてとても耐えられない、みんなレプラになれ」と悲痛の叫びを詩に書いた。そして、第 9 章「精神的な生きがい」の「審美と創造のよろこび」において、再び、重村の詩「愛のよろこび」を用いている。

レッテルをはられている人びとよ
たたずんではだめだ
松葉杖で義足で隻眼で歩くもの
元気なものは、倒れたものを背負い
僕らは相愛の軌道を歩むのだ
大道を求める人たちのために
片隅にくらす者の広さを見せよう
悪夢にうなされてはならない
やがて希望の門はひらかれるのだ
僕たち
片隅の人は片隅の価値しかないという人たちに抵抗しよう
僕らは待望の日のために
片隅を愛し
人間性の香り高い生活を創ってゆこう（神谷 1980b:121）

このように重村の心境の変化が詩に託されている。『いのちの芽』の編集に携わった大江満雄は、「私が編纂した『いのちの芽』は、全国の療養所から集めたものですが、その詩集に、後ろ向きの嘆きや絶望の象徴といっていい詩と、前向きの意志的な変革のイメージを持った詩を組合わせて、古い時代と新しい時代の双面性をしめしました。いかにかわりつつあるかを、一般社会人に訴えたい気持ちが、つよくはたらいたからです」（大江 1963:2）と書いているように、重村の詩もその象徴といえるだろう。

神谷自身も支援していた長島愛生園の青い鳥楽団のことは、第 5 章にも詳しく書いたが、『生きがいについて』の第 9 章の「精神的な生きがい」の中において詳細に記されている。そこには、楽団が組織されて、失明し、指も麻痺しているので、唇と舌を頼りに読む点字楽譜の勉強では、唇が痺れ、舌先から血が滲出るような努力を重ねた結果、音楽を奏でることができるようになった喜び、自分の世界が広がったことを書いている。中には、舌先で点字も読めない人には、楽譜すべてを口伝えで暗記してもらい、それぞれが独自の手法で音階を覚えていくことに努力と能力の素晴らしさを発見した楽団長の近藤宏一の言葉が引用して綴られている。第 5 章で述べたが神谷自身も近藤が音を覚えていく過程をそばで見ていた

ことが、「ここに記してあるよろこびが、真の生の充実感から湧きあがっているものであることは、この楽団の練習をこっそりとのぞいてみればわかる。指揮者の、必死と形容するほかないような、烈しく、きびしい指導のもとに全員が力をふりしぼって創り出す和音。これほどすばらしい生命の燃焼の光景を筆者はあまりみたことがない。」（神谷 1980b:213）と記されている。

神谷は、ほかの著作の中にも多くの入所者との出会いや交流を綴り、志樹逸馬をはじめとしてハンセン病の多くの文芸作品を読み、また実際にこうして出会いをかさねる中で「生きがいについて」の構想も深まっていった。前述の盲人会と同様に『生きがいについて』のはじめににおいては志樹の詩を用いて書いている。絶望的、悲観的なものが多い中で、その一方で、「しかしまた回答のなかには、生きるよろこびをきわだって感じさせるものが少数ながらまざっていた。」（神谷 1980b:10）と、生きるよろこびにふれている文章もあったことが書かれている。

神谷は、「すぐれた文学作品の多くは作家の心身の苦しみを代価として生まれるという。らい療養所で昔から文芸がさかんなこと、かなりの名手がいることは当然というべきなのだろう」（神谷：1977:56）と書き、『生きがいについて』には、前述の志樹の他にも多くの文芸作品を用いている。

第 7 章の「新しい生きがいを求めて」の中の「自然のなかで」に志樹の詩が記されている。これは、1960 年に刊行された『志樹逸馬詩集』から詩を引用したものである。（神谷 1980b:170）小さな療養所の中にいながら、瀬戸内海の海の青さや丘の上の木々の輝きに包まれて、光や空気や水、鳥や蝶の飛び交う様子、自然と深く結び付いていることを詠んでいる。

「肉体との融和」において『深い淵から』の中から河辺悦子の「壮健さん」をひいている。（神谷 1980b:152）療養所では、普通の健康な人を「壮健さん」と呼んでいる。病者と健康人の間に目に見えない壁ができ、時として共同意識の妨げとなっている。その詩には、「壮健さんとは偉いものなり強いものなり、そして何をしても病者では考えられないようなことができるものなり、そしてまた、壮健さんは美しく頭の働きもいいというように、壮健さんとは何につけても病者より一段上にあると見えるらしい。・・・・・・病者は壮健の人の前にはどうすることも出来ない奴隷みたいなものになり下がっているように思える。」（神谷 1980b:152）と書いている。

第 8 章「新しい生きがいの発見」の「広がりの変化」では、「社会化」と「歴史化」に分けられており、「たとえ、独房のなかで死と直面していようとも、肢体不自由の身で島にとじこめられていようとも、自分の生は全人類の生の一部であり、自分は皆に対して意味と責任を担っているのだと思い至るとき、ひとはしっかりと顔をあげて堂々とその生を生きぬくことができる。」（神谷 1980b:188）と、その「社会化」においても志樹の詩「土壌」をひいている。（神谷 1980b:188-189）

わたしは耕す

世界の足音が響くこの土を
・・・・・
原爆の詩を、骸骨の冷たさを
血の滴を、幾億の人間の
人種や　国境を　ここに砕いて
かなしみを腐敗させてゆく
わたしは
おろ　おろと　しびれた手で足もとの土を耕す
泥にまみれる　いつか暗さの中にも延ばしてくる根に
すべての母体である　この土壌に
ただ　耳をかたむける。（神谷 1980b:188-189）

そして、第 9 章の「精神的な生きがい」の「愛のよろこび」においても志樹の「代償」という詩がひかれている。（神谷 1980b:220）「傷に繃帯を巻いてもらいながら、この痛みを爽やかに洗ってくれるもの――少女の手の汗や疲れの中に、少女自身みずからを愛し私を生かす純粋な――共に一つの泉をくむ世界を感じる」（神谷 1980b:220）と若い看護婦に繃帯を巻いてもらう様子の詩を神谷は、「若い看護婦とこの患者とは、ここで同じ生命に生かされる共同の世界にいる。一つの世界にいて、一つのものにむかって励ましあって行く同志としての友情こそ、精神の世界での愛のかたちであろう。」（神谷 1980b:220）と書いている。志樹のように医療者への思いを託した詩も多くあった。かつて、明石海人が眼科手術をしてもらった大西富美子（のちに林文雄と婚姻する）のことを「照明の光の圏にメスをとる女医の指のまろきを見たり」（岡野 2006:30）と描写し、詩に読んだ。第 4 章で書いた詩人、小泉雅二も代表的な詩「志保子抄」においても看護師が登場している。

ある看護婦と話しあいをしてきたと志保子は言う。
「あの人ね　わたしのことを可哀想だって
患者のことを好きになることは不幸だって」
わたしちっとも不幸じゃないわ
普通の人より条件の悪い恋人をもっただけよ（小泉 1965:25）

「認識と思索のよろこび」においては、島村静雨の「春の序章」がひかれている。「いま彼らは把もうとする、苦しむもののみが知る生きる価値やよろこびやおとろえ知らぬ太陽のかがやきを」盲人が点字舌読によって発見したよろこびを歌った詩である。

「審美と創造のよろこび」においては、鹿島太郎の「わがよろこび」がひかれている。「長期療養者は、社会復帰も職業訓練も無駄で、将来はまったく絶望的である。と言っていたずらにこの尊い生命を粗末にしてはならない。」（神谷 1980b:211）と書き、「十四年間、周囲

のいかなる侮辱も嘲笑も受け流して、只一筋に絵を描き続けてきた」（神谷 1980b:211）と言う。それが人生の慰めとなり、彼は、大阪府の労働者の美術展に出品して入選した。

他に明石海人、玉木愛子、北條民雄のことにも触れている。玉木愛子は、1943 年 8 月、神谷が女子医専の医学実習で訪問したときの実習日記にも登場している。1943 年 8 月 8 日の日記である。

> 訪問の相手は玉木愛子さんという患者で、一般の句誌にもよく作品の載る俳句の名人、私の関係している「清流」にもよく投稿しているが、まだ会ったことはない。（中略）玉木さんは入り江の端のほうの、浴場のそばの小さな家に住んでいた。眼はみえず、顔面神経麻痺のため下顎は下がりきりの、小さなお婆さん。（神谷 1980b:182）

日記に掲載している「清流」については、浦口あての手紙に以下のように書いている

> 岡山の内田精規さんの事をご存知ですか、十年病気をしてからまだ完全に癒えていない身をもって郵便配達か何かやりながら病人の為の信仰雑誌「清流」を発行し病人のための図書回覧の世話をしたりしていた人の事を？（神谷・浦口 1985:40）

他にも、社会的に名を成した詩人にもふれており、以下のように書いている。

> なかには明石海人、玉木愛子、北條民雄のように社会的に名を成したひともある。しかし名を成す成さないは、ここでは問題ではない。大切なのは、新しい精神の世界が発見されることである。明石海人はいう。
> 「人の世をはなれて人の世を知り
> 骨肉をはなれて愛を信じ
> 明を失っては、内にひらく青山白雲もみた。
> 癩は天啓でもあった。」
>
> 盲目の一患者は一輪のさくらを「舌と唇で愛し、そこから故山に匂う桜を見た」といい、これを「静かな花のうたげ」とよんでよろこびを表現する。（神谷 1980b:214）

第 9 章「精神的な生きがい」の「代償としての宗教」においては、中村俊観の「私の療養と信仰」をひいている。（神谷 1980b:227）

6.9　1960 年代に行った海外視察から用いたこと――パール・バックの人生から

6.9.1 パール・バックと神谷美恵子

1939 年、アメリカで、神谷は、医師になるための学びが許された。しかし、戦況の悪化で帰国を余儀なくされて日本に帰ってきたのは、1940 年 7 月 8 日だった。その後の日記の 8 月 6 日には、鶴見和子嬢訳パール・バック『この心の誇り』を再読したことが記されており、その感想を「女主人公に通う一面を持つ者として興味深かった。悲劇の原因が己の本質に根ざすことを知った者には愚痴はない筈。」（神谷 1982b:26）と記している。

パール・バックはアメリカの小説家であり、1938 年ノーベル賞を受賞している。パール・バックは、1892 年、ウエスト・バージニア州で生まれ、宣教師の父親の仕事の都合で生後 3 か月で中国に移住した。1911 年にアメリカの女子大を卒業して宣教師になり、中国で教鞭をとっていた。1920 年に娘のキャロルを出産した。

神谷自身も時を経て結婚し、1947 年に長男、1949 年 12 月に次男を出産した。1950 年 9 月 8 日の日記には、再び、Readers Digest に掲載されたパール・バックとカレルの記事を読み感動し、「人の心のつれなさに泣き憤る気持ちの時、三谷先生の「強く正しく愛の方向に・・・」のお言葉を思い出した。」（神谷 1982b:94）と書いている。

1962 年の『婦人の友』に連載された「主婦の精神医学」の「子供の巣立つころの問題」においてパール・バックのことを書いている。これは後に『精神医学研究 1』に収められている。

> パール・バックは娘の頃、一ダースの子供を産んで育てることを夢みていたのに、たった一人しか恵まれなかった子供が精薄であったという深い悲しみに見まわれたのでしたが、母性というものの心の姿は、人種や文化の別を越えて共通なものがあるようです。（神谷 1981d:142）

そして神谷は、1963 年、パール・バックの娘のいる施設へ訪問した。それは、1963 年 7 月 8 日から 2 カ月間、夫がいたプリンストン大学を拠点として米国北部、南部の精神医学研究所・病院・施設などを見学した時のことであった。その時期、プリンストン大学では神谷の母校である津田塾出身の鶴見和子が大学院生として学んでいた。

> 同大学は長い間女人禁制でしたが、最近になって大学院にのみ女性の入学をみとめるようになり、本学出身の鶴見和子さんも社会学と取り組んでおられました。（神谷 1981:86）

神谷は、この時、フィラデルフィアの郊外にあるエルウィン・スクール Elwyn School（神谷 1981b:88）とニュー・ジャージー州のヴァインランドの訓練学校(神谷 1981b:89)
を訪問したことが記されている。

パールバック著によると、この施設の心理学の専門家は、子供の知能検査の成績が悪くて

も、子供の社交性や、どう振舞うべきかという感じや、誇りや、親切な性質や、人に好かれたいという気持ちなどによって、その子供は検査に現れた結果より遥かに立派な能力のあることを示すものだと言っている。

> パール・バックの『決して育たなかった子供』（日本訳題名『母よ嘆くなかれ』）という本が多く読まれているためか、彼女の娘さんがここにずっといることは、アメリカでは大ていの人が知っていた。私も訪問の際、偶然に校内の道で、そのキャロルさんとすれちがった。現在四十二歳、見るからに丈夫そうでがっしりした体つき、顔だちも母上の面影を宿しているが、その表情は他人の眼など全く意識しない子供の無関心さそのものに見えた。ここの「子供」たちはみな十人から十五人ずつ別々の家に住んでいるが、キャロルさんは、母上がとくに建てた「キャロルのカッテイジ」と名札の出ている家に、他の子どもたちとともに住んでいた。（神谷 1981b:89）

6.9.2 『生きがいについて』に用いられているパール・バックの文章

『生きがいについて』の参考文献表によると、神谷が引用したのは、1950 年、法政大学出版局から刊行された松岡久子が翻訳した『母よ嘆くなかれ』である。この原著は、Buck,P.S.:*the Child who never Grew,*New York,John Day である。

神谷は、パール・バックの『母よ嘆くなかれ』の著書の文章を用いて、パール・バックが避けることのできない悲しみから立ち上がって、新しい生存目標を獲得していく過程を辿った。前項でも書いたが、神谷がパール・バックの娘のいる施設に訪問したことも動機となっていると推察する。そのことが書かれている箇所が以下である。

> 娘を精薄児のための施設にあずけ、定期的にそこを訪ねるパール・バックのことを、筆者は三年前渡米の際、その施設できいた。40 代になるその娘さんの姿もみた。しかも、パール・バックは精薄研究のため多くの寄付をなし、自宅にはさまざまな国籍の孤児をあずかって世話をしている（神谷 1980b:150）

『生きがいについて』の第 5 章「生きがいをうばい去るもの」の中の「人生への夢がこわれること」の中において、パール・バックの少女時代の夢は、「自分の家が子供たちで一杯になる」ことであったが、自分が生んだ子供が精薄児であり、これを知った時の心境を神谷は、パール・バックの文章を用いている。

> 「私はその時の私の感情を筆にすることはできません。・・・・ただその時、私の身体の中で、絶望的に血が流れ出すような感じがしたと申し上げるよりほかはありません。・・・取り除くことのできない悲しみとともに生活するには一体どうしたらよいかを悟る過程の第一段階は、みじめな、しかも支離滅裂なものにすぎません。（中略）

なかでもこのパール・バックの場合のように愛の対象に関係した夢が破れることは、もっとも大きな生きがい喪失の原因となりうる。（神谷 1980b:103-104）

神谷が引用した「私はその時の私の感情を筆にすることはできません。」（神谷 1980b:103）という箇所は、パール・バックが娘の病気を解明し、治すことができる医師を探して旅を続け、その最後に訪れたミネソタ州のロチェスターのメイヨー・クリニック病院での場面のことである。それは、医師から発育が止まってしまっていることを告げられたときのことであった。

そして、パール・バックは、再び音楽に耳を傾けることができるようになるまで何年もかかり、それは、パール・バックの魂が運命に対してできる限りの反抗を試みている時期のことであった。

続いて、第 6 章の「生きがい喪失者の心の世界」において、パール・バックの文章をひいている。

こういう深い悲しみを体験したひととそうでないひととでは、大きな差のあることをパール・バックは前にあげた本の中で語っている。

「私が、世の中の人々を、避けることのできない悲しみを知っている人たちと、全くならない人たちとの二種類に分けることを知ったのは、この頃のことでした。というのは、悲しみには和らげることのできる悲しみと、和らげることのできない悲しみという根本的に異なった二つの種類があるからです。・・・和らげることのできる悲しみというものは、生活によって助けられ、いやすことのできる悲しみのことですが、和らげることのできない悲しみは、生活をも変化させ、悲しみ自身が生活になってしまうような悲しみなのです。」（神谷 1980b:131）

神谷が省略しているが、パール・バックは、和らげることのできる悲しみについては具体的に以下のように書いている。

両親の死は悲しいに違いありません。一度死んだ両親は二度と再びは帰ってこないからです。一度死んだ両親は二度と再びは帰ってこないからです。しかし、それは逃れでることの出来ない悲しみではありません。それは人間が当たり前の人生を送っている以上、いつかは出逢わなくてはならない自然の悲しみです。（松岡 1970:65）

神谷は、「パール・バックのように、精薄という宿命を負った子の不幸を一生目のあたりにみていなくてはならないひとや、らいのような病気と一生ともに暮らさなければならないひとは、まさにこの「生きた悲しみ」のひとといえよう。」（神谷 1980b:131）と言う。第 7 章「新しい生きがいを求めて」の書きはじめにおいても、神谷は、「すべて自分のもの

と感じられるものに執着するのが人間の本質であるから、過去のなやみがいまわしいものでないかぎり、これを忘れたくない、悲しみから癒されたくない、と願う心もある。しかし時の力は容赦なくはたらく。その癒しの過程が何よりもまず肉体にそなわっている生命力によるものであることに、パール・バックも気づいている。」（神谷 1980b:139）と書き、パール・バックの「魂の転換」については、「私はいつ、魂の転換が来たのか覚えていません。しかし、何しろ私の中から生まれ出てきたのでした。」（松岡 1970:64）とパール・バック自身も述べているが、神谷は、次の箇所を引用している。

> 私の持って生れた健康も、また私の魂の転換には多少の関係がありました。私は太陽が昇り、そして沈んで行くのも、四季がめぐって来て、また過ぎて行くのも、家の庭に花が咲き、通りを人が過ぎて行くのも、また町から笑い声が聞こえてくるのも感じるようになりました。とにかく悲しみとの融和の道程がはじまったのでした。（神谷 1980b:139）

第 7 章の「新しい生きがいを求めて」の「自殺をふみとどませるもの」においても書いている。神谷の書く「なぜ自分だけがこんな目にあわなくてはならないのだろう」（神谷 1980b:141）というパールバックの想いは、避けることのできない悲しみを前にした人々の叫び声と同じであるとも書いている。

続いて「悲しみとの融和」においては神谷は次のように書いている。

> まず悲しみと融和することである。（中略）そのなまなましい過程のあとを、パール・バックが作家らしいきめのこまかさで描いているので、どんな説明にもまさるえがたい記録として、前にあげた文のつづきをここにまた引用したい。（神谷 1980b:146）

神谷のいうように避けられない悲しみを受け入れ、そして自らの中から魂の転換が起きその精根のつきるような道程を神谷は、パール・バックに語らせている。

神谷がここで注目したのは、パール・バックが「中心をほんの少しでも自分自身から外せることができるようになった時」（神谷 1980b:147）悲しみに耐えられる方向に向かったという点であり、自分のかなしみ、または悲しむ自分に注意を集中している間は、かなしみからぬけ出られないということであった。パール・バックは、何年も聞くことの出来なかった音楽を聴いたり、自然に親しむこともできるようになった。それは、悲しみがなくなったわけではなく、悲しみが意識の視野の中心から次第に視野の外におしやられたのである。パール・バックが、娘のためにより良い学校をみつけてやろうという一つの生存目標を採用したことことにより、自分を手放し、自己中心的な意識から解放され、自分の存在意味を他のものとの関係性の中で見出していくことができるようになった。神谷は、「これは一生涯を貫くほどの大きな目標ではないが、ここでは、まさにこうした具体的な、短期の目標が必要で

あったのだ。それにむかって当座の注意とエネルギーがむけられる、そういう目標を設定することによって悲しみへの集中をふせげたのであった。こうしてパール・バックはやっと悲しみの泥沼から這い出る。新しい目標は次第に拡張され、自分の子供の不幸を無意味におわらせまいという心にひろがって行く。」（神谷 1980b:147）と説明をし、再び、パール・バックの引用を用いて、パール・バック自身に語らせている。（神谷 1980b:150）

こうして、パール・バックは、長い苦しい暗中模索の過程を経て、新しい生存目標を採用した。第 8 章の「新しい生きがいの発見」の「生存目標の変化の様式」において生存目標の採用の仕方の「社会化」において再びパール・バックのことをひいている。パール・バックが娘のために学校を探し続けてようやく見つけた学校に娘を連れていった。その時、校長から講堂で中国の子供たちの話をするよう頼まれて、数百人の子供たちの前で話した時のことだった。「人生には、長い年月の間に起ったことの意味が一瞬のうちに結晶するような瞬間がごくまれにあるのです」（神谷 1980b:186）と神谷が書いていることをパール・バック自身も書いている。「あの 3 分間、あの子供たちに向かって話をしていた間ほど、私は我が身を打ち込んで、一つのことに心から専念したことはありませんでした」（松岡 1970:104）この経験により、パール・バックは、自分の苦しみは自分一人のものではなく、苦しみの中で人々とともにあり、そしてそれがやがて、人々と手をつなごうという積極的な気持ちに変わったのであった。

そして神谷は、最終章の第 11 章「現世へのもどりかた」の「のこされた問題」においてもパール・バックについて書いている。

> 五体満足の私たちと病みおとろえた者との間に、どれだけの違いがあるというのだろう。私たちもやがて間もなく病みおとろえて行くのではなかったか。パール・バックにとって、精薄の娘はそのままでかけがいのない子どもであるように、大きな眼からみれば、病んでいる者、一人前でない者もまたかけがいのない存在であるのにちがいない。少なくとも、そうでなければ、私たち自身の存在意義もだれが自信をもって断言できるだろうか。現在げんきで精神の世界に生きていると自負しているひとも、
> もとをただせばやはり「単なる生命の一単位」にすぎなかったのであり、生命に育まれ、支えられてきたからこそ、精神的存在でありえたのである。また現在もなお、生命の支えなくしては、一瞬たりとも精神的存在でありえないはずです。そのことは生きがい喪失の深淵にさまよったことのあるひとならば、身にしみて知っているはずだ―。これらの病めるひとたちの問題は人間みんなの問題なのである。であるから私たちは、このひとたちひとりひとりとともにたえずあらたに光を求めつづけるのみである。（神谷 1980b:268-269）

パール・バックも障害を持つ子供の両親に向けて以下のように書いている。

> そのお子さんの存在はあなたにも、また他の子供たちにも、必ず意義あることなのです。

あなた方はいまはわからなくても、そのお子さんの生存の目的を果たし、そのお子さんとともに生きる間に必ず喜びを見出すようになります。頭をあげて、示された道を歩きなさい。（中略）ですから、私は、子供たちがすべて健全に、完全な形で生まれてくる権利を持てるように戦わなくてはならないと申し上げているのです。成長できない子供などというものがあってはならないのです。（松岡 1970:132-133）

パール・バック自身が避けられない悲しみを意識の中心から視野の外へおいやり、自らの新しい生存目標を採用することにより、こうして多くの両親にも呼びかけることができるようになったのである。

6.9.3 パール・バックの悲しみの融和の過程

「生きがいをうばいさるもの」に初めてパール・バックが登場している。

パール・バックは、和らげることのできる悲しみというものは、生活によって助けられ、いやすことのできる悲しみのことであり、和らげることのできない悲しみは、生活をも変化させ、悲しみ自身が生活になってしまうような悲しみであると書いているが、神谷は、パール・バックのことを「生きた悲しみ」のひとといえよう。」（神谷 1980b:131）と言う。そひて、「その癒しの過程が何よりもまず肉体にそなわっている生命力によるものであることに、パール・バックも気づいている。」と述べ、（1980b:139）そして、その過程を辿っていく。

「自殺をふみとどませる上に一ばん大きな原動力となるのは、なにといっても第二の攻撃心かもしれない。打たれれば打ちかえす、というのが人間にそなわっている原始的、本能的な反応のしかたであるから、運命の打撃を受けた人間がまず最初に発するうめき声は「なぜ自分だけがこんな目にあわなくてはならないのだろう」という、あのパール・バックのうらみにみちたことばである。」（神谷 1980b:141）と述べ、さらに自殺をふみとどませるのが攻撃心であることを述べている。自殺をふみとどませるものについて、神谷はウイリアム・ジェームスをひいている。宗教や哲学を持っていないひとでも、自殺一歩手前というところで、次の三つのものによって踏みとどまることができるはずだといっている。第一は動物ですら持っている単純な好奇心、第二は憎しみや攻撃心、第三は名誉心であると言っている。

神谷は、パール・バックの反応を人間に備わっている原始的、本能的な反応するものとしている。

しかしこの恨みの念も、適当な方向とはけ口さえあたえられれば、一たび足場を失って倒れた人間をおきあがらせるバネの役目を果たしうる。長い絶望の期間の後にパール・バックをしゃんとさせたのは、この事を無駄にさせてはならない、娘の不幸を社会的に意味あらしめようという烈しい意欲であった。（神谷 1980b:142）

神谷は、この箇所では、1 歳半で子供を失った羽仁五郎のことや、愛妻を失った藤井武の

ことなども例示し、自説を補足している。

神谷が用いたウイリアム・ジェームスについては、中井は、「彼女は師の内村祐之、島崎敏樹についてドイツ精神医学を熱心に勉強し、彼女が教育に使った精神医学教科書は、名著として今日にも読まれている西丸四方のものである。しかし、それに先立って、ウイリアム・ジェームスの心理学にのめり込んでいる時代があり、彼女の精神医学は、両方を総合したものであって、精神分析には若干の距離をおいていたであろう」（中井 2005：328）と書いている。

しかし、神谷は、「避けられない悲しみをそのままうけ入れるということは、あたまでは一挙に考えられるにしても、実際に生きていく上では、長い、精根のつきるような道程を踏まなくてはならない。」（神谷 1980b:146）と書き、パール・バック自身が悲しみを処していく過程をパール・バック自身に語らせている。

神谷は、パール・バックの人生を通じて、人生においての生存目標の変化に関心を寄せている。『生きがいについて』の最終章である第 11 章「現世へのもどりかた」の「のこされた問題」においてもパール・バックの娘のことを書いて締めくくった。（神谷 1980b:268）

6.10 小括

1966 年に刊行された『生きがいについて』が誕生したのは、1957 年から行った精神医学調査がきっかけとなっていた。特に第 5 章「生きがいをうばいさるもの」第 6 章の「生きがいの喪失者の世界」については、長島愛生園の入所者の喪失感が多く引用されている。神谷の心を捉えたのは、入所者の「喪失」体験であると考える。入所者に行った精神医学調査の結果には、多くの入所者の壮絶な喪失の状況が綴られ語られた。神谷は「社会的な死」とも書いている。

> ただ一つ、ここで注目されるのは、入所時の心境を記した彼らの手記の中に“墓場にはいる気持ち”とか“暗い暗い地の底におちて行くよう”など、死を思わせる表現が多いことである。まぎれもなく“社会的な死”を覚悟した心であろう。この時期の孤独感には計り知れないものがある。（神谷 1981c:160）

そしてまた、神谷は「喪失」から変革していく入所者との出会いも重ねている。そのような心の変化が表された詩として重村一二の詩が用いられている。「みんなレプラになれ」と叫んだ青年が「愛のよろこび」において「レッテルをはられている人びとよ　たたずんではだめだ」と詩の中で自らの変化を読みあげている。喪失の限界状況から重村を立ちあがせたものは、文芸であったのではないかと考える。

他にも、明石海人の詩も引用しているが、海人は 1939 年(昭和 14 年)に死去しており、神谷は 1943 年の実習においても出会ってはいない。第 4 章で扱った小泉雅二の診療録におい

て、小泉が青い鳥楽団の人や明石海人について話していることを明らかにしたが、療養所で生まれた詩人や作品は、時間を超えて永遠の世界に位置付けられている。

『生きがいについて』にパール・バックの文章がひかれていることには、神谷自身が「鶴見和子嬢訳パール・バック『この心の誇り』を再読」と書いているようにパール・バックの作品には関心を寄せていた。1949 年初めての子供を持ち、育児をする中で 1950 年 9 月 8 日の日記には、再び、パール・バックの事が記されていることに筆者は注目した。

> ゆうべは Readers Digest でパール・バックとカレルの記事を読んでいたく心が動かされた。また人の心のつれなさに泣き憤る気持ちの時、三谷先生の「強く正しく愛の方向に・・・」のお言葉を思い出した。（神谷 1982b:94）

子供を持つ母親としてパール・バックの気持ちが、恩師三谷隆正の教えにより深まり、そして、1963 年の渡米のときに訪問したヴァインランドの訓練学校においてパール・バックの娘キャロルに出会ったことにより、思索がより深まったのではないかと考える。

パール・バックの母親としての思いの変遷を辿ることにより、内在する心のありようの変化が示される。パール・バックが作家であったことにより、気持ちのありようがうまく表現されており、「パール・バックが作家らしいきめのこまかさで描いているので、どんな説明にもまさるえがたい記録として、前にあげた文のつづきをここにまた引用したい。」(神谷 1980b:147）と神谷も書いており、パール・バックの書いた言葉をそのまま長く引用している。後半においても、神谷は「パール・バックはやっと悲しみの泥沼から這い出る。新しい目標は次第に拡張され、自分の子供の不幸を無意味におわらせまいという心にひろがって行く。その過程を再び彼女に語らせよう。」（神谷 1980b:146）とパール・バックの文章を引用している。第 7 章の「新しい生きがいを求めて」の「悲しみとの融和」については、このパール・バックのことのみで占められている。パール・バックの書いた文章からあふれ出る「悲しみとの融和」が神谷の心を捉えたのかもしれない。それは『自省録』に通じ神谷の生涯の恩師、三谷隆正の教えにも通じるものであった。

『生きがいについて』を書きはじめた時期について、太田著の『喪失からの出発』に「1960 年である」として以下のように書かれている。

> 見落としがあるかもしれないけれど、わたしの知る限り、美恵子が日記や手記で直接、間接的に言及しているのは 1961 年が最後である。1960 年には、一彦の死による生きがい喪失体験が背後にある『生きがいについて』をその年から本格的に書き始めたことに刺激されたのか、美恵子の手記には、いくつか一彦の死に触れた意味深い言葉がある（大田 2001:246）

太田のいう野村一彦の死という喪失体験だけではなく、『生きがいについて』を書くきっ

かけとなったのは、13 年ぶりに長島愛生園に行き実施した精神医学調査でのハンセン病療養所の入所者の壮絶な喪失体験において、より深く思索することになった。その「生きがい」の基礎となったのは、『自省録』にさかのぼっている。1960 年 1 月 21 日の神谷の日記には、「医局時代の日記をよみなおしてみたら今書こうと勉強しようと考えている題目と全く同じ事をあの頃から考えている事を知って驚く」（神谷 2004:309）と書いている。1944 年東大の精神科医局の島崎敏樹にヤスパースを教えられてヤスパースの魅了された神谷が『生きがいについて』の執筆にあたり、16 年ぶりにヤスパースを読んでいた。精神医学調査を終え、学位論文を提出した後、『生きがいについて』の執筆をすすめている時期、ヤスパースを神谷に初めて紹介した島崎が神谷の日記に登場している。

1961 年 10 月 24 日　島崎先生から原稿の受取状来る。
1961 年 10 月 30 日　島崎先生に第 9 章の残りをおくる。
1962 年 3 月 10 日　朝島崎先生におめにかかり、「生甲斐」の原稿を返して頂く。Confinia にかくように云って頂いた。「生甲斐」はもっとけずるようにと。
（神谷 2004:327）

島崎に『生きがいについて』を読んでもらっていたようである。島崎の言う Confinia には、1963 年「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析」が掲載されている。

『生きがいについて』は長島愛生園に通いながら書きあげていったのであるが、1964 年 7 月 17 日の日記には「午前中歴史のかきあらためた終了。明朝発送するつもり。これから当分家事、ウルフ、そして「生甲斐」のよみ直し（かき直し？）」（神谷 2004:329）と書いており、この時期は、ヴァジニア・ウルフ研究も深めていた。『生きがいについて』の第 10 章の「心の世界の変革」においてヴァジニア・ウルフに触れている箇所がある。

> このような自然との融合体験は東洋にも西洋にもみられ、必ずしもそれぞれの社会の宗教環境如何に関係ないようである。さいきんの西洋の作家では、「意識の流れ」をひたすら描き出そうとしたプルーストやキャサリン・マンスフィールドやヴァジニア・ウルフの作品や日記のなかに、こうした体験がところどころに宝石のようにちりばめられている。（神谷 1980b:240）

1965 年 5 月 17 日の日記に「生甲斐の一、二、五、六、八章をみすずへ発送。一種の虚脱状態。どういう結果になるか神のみぞ知る。」（神谷 2004:331）と書かれており、その後、6 月 7 日の日記には「午前十時半。今みすずから「生甲斐」を出すと云って来た・・・・感謝！！阪大に電話して N に電話すぜにはいられなかった。」（神谷 2004:332）こうして、『生きがいについて』の刊行が決まった。1965 年 12 月 3 日の日記に「十時頃みすずへ行

き原稿を全部渡す」（神谷 2004 : 336）、そして、1966 年 2 月 19 日の日記には「午前中　みすずへ初校発送」（神谷 2004:338）と校正したことが書かれている。その後、4 月 12 日の日記に「ゆうべ三時まで校正。「付記」につき昨夜から今朝にかけて N と何度も相談。極度にけずった。N の協力ありがたし。11 時半ごろ三校発送。」（神谷 2004:338）と書かれている。この「付記」が『生きがいについて』の最終校正で加筆されたものと推察される。そこには、以下が記されている。

> 付記
> 以上が印刷になって再校の段階にはいってから、思いがけない注文がみすず書房から出て来た。いったいなぜ私が生きがいの問題について関心を持つに至ったのか、もっと自分自身について語ってほしい。そのほうが読者にとって親しみやすかろう、という意見である。本書のなかで、私は自らをなまの形で語ることをむしろ避けることにつとめたので、出版社のこの要望には当惑した。しかし、むげにこれをしりぞけるわけにも行かないと思われたので、本書がうまれるに至った背景について簡単に記してみよう。（神谷 1980b:274）

このように書いた神谷は、若き時代に自らが結核に罹患したとき、亡くなっていく人も多い時代にあって、なぜ、自分だけが生かされて別の人が亡くなっていったのかという負い目が根底にあった。その負い目として病や苦しみ、生と死の問題が神谷の心を占めていた。そして、ハンセン病を身近で知り、医師を志すも紆余曲折を経て、ようやくハンセン病療養所で精神科医の仕事が与えられたということなどを書いている。『生きがいについて』の「付記」が書かれた時期は、瀬戸内の療養所精神病棟を整備している時でもあった。愛生園の精神病棟は、邑久光明園、大島青松園を加えた「瀬戸三園」と呼ばれる 3 療養所の精神障害者を収容するということで 1966 年に建てられた。

そして「付記」の最後には以下のような文章でまとめられている。

> このらい園で精神科医として働くことは私の大きな生きがいの一つである。（1996 年 4 月）（神谷 1980b:276）

こうして 1966 年『生きがいについて』は初版が刊行された。

『生きがいについて』において、神谷の 1965 年までの長島での調査や臨床経験が基になっており、1966 年に『生きがいについて』が刊行されたのちも長島愛生園には通い続けている。神谷の書いた『生きがいについて』が一般的に知られている著書の一つであり、長島愛生園のハンセン病者のことも記されている。その『生きがいについて』が神谷の実践と理論の結実したものと論考する研究がある（eg.輪倉[2003]、釘宮[2010] ）が、実はそうではない。診療録に書かれていた入所者との出逢いは 1968 年から 1969 年であり、『生きがいに

ついて』が出版されたあとである。

第 4 章で扱った 1969 年小泉との出会いにおいて、診療録を用いて、神谷は、限界状況に対して医師としての限界を感じながら、自己との厳しい対峙をしているたことを書いた。神谷の問いは、1966 年の『生きがいについて』の著書の中での問いでもあった。

> らい病にかかっているひとたちをみても、なぜ私たちではなく、彼らが病まねばならないのか、という問いが出てくる（神谷 1980：97）

1966 年『生きがいについて』を出版した後も長島に通う中で、神谷はこの「問い」が解かれぬまま、問い続けたのである。

注

1. 「生きがいについて」と題された座談会の全文は、以下である。

盲人会の座談会（愛生：1959 年 9 月号）

私たちの生活（盲人会）

司会：吉成　稔

出席者：幡　休山　　高杉美智子

松岡　英樹　　田畑　浪子

千川　順子

吉成　皆さんお集まり有難うございました。今日は「私達の生活」というテーマでいろいろとお伺い致したいと思います。それではまず失明の時期について。

松岡　僕は昭和 24 年です。

高杉　二十四年に失明しました。

田畑　二十三年に見えなくなったんですよ。

幡　　私は二十四年の暮れ、足の切断と同時に悪くなったんですよ。

吉成　ああそうですか、私も二十一年に霞みはじめてね、皆さん終戦後の同じ時期に失明したわけですね、食糧事情も悪く治療も充分に受けられなかったことが失明を早めた。つまり、戦争が皆さんの眼をつぶした原因といえますね、ところで失明して後とくに困ったこととか、苦しんだことについてお話し願いましょう。

田畑　私ね結婚して、まだ何年も経っていなくて若かったので、失明は発病の時より苦しい思いをしました。何回も死にたいと思いました。

吉成　その絶望の状態から現在のように明るく生きるようになった動機についてお聞かせください。

田畑　そうね、四年位苦しんで信仰という道に入って生活が変わってきたのです。
幡　　私の場合失明と同時に足が悪くなったので治療や風呂にいったりすることが苦労でした。はじめのうちは同室の人のお世話になりましたが、甘えているわけにもいかず一人で行くよう努力しましたがね。つまづいてころんだりする義足がぬげて（笑い）でも次第に巧くなりました。
吉成　まあその不自由さからくる苦しみを克服してゆかれたわけですね、では高杉さんどうぞ。
高杉　私は二十年に入園したんですが、その時もうすでにほとんど見えなかったのです。だから愛生園の地理も分からず、皆さんの顔も全く知りませんし、それに失明と同時に手足の感覚がなくなってしまいまして、粗相ばっかりしました。生活のすべてが分からないんでしょう。随分苦しみましたが、その頃丁度亡くなられた井筒若葉さんを知りましてね、眼の見えない両義足のその方にすすめられて俳句をはじめました。生活に苦しみの入る隙間を与えないように寝ても覚めても俳句にしたっておりました。でもその中に離別の悲しみ、人間の真実の生活について疑問を感じはじめ、それが病気そのものよりも深刻で生か死のどちらかを選ぶか、そのぎりぎりのところから信仰に入っていったのです。そして悲しみのない平安な今の状態になったのですね。
松岡　僕は発病の時が幼児だったので苦しみは知らなかったけれど、失明した時は凄いショックでした。十八才で失明したのですからね、病者なりに希望をもっていた僕は失明と同時にその希望も根こそぎ失ない自殺を考えたのですがね、でもそれもできず、その中先に失明した友が俳句でもやらないかと云った。僕ははじめて五七五の俳句に取り組み、やがて少し巧く作れるようになったが、ついにスランプがきてだめになった。それで毎日「つまらん、つまらん」とばかり考えていた時、一人の友がキリストの福音を伝えてくれたんです。そのことによって生甲斐をもったのです。
千川　眼の見えなくなったのは、処女寮にいた頃でね、若い元気な人と暮らすのが辛くなって、不自由舎に移りましたが、どん底の生活に落ち込んだような気がして毎日泣いてばかりいました。
吉成　そこから抜け出したのは？
千川　それから病室に入って人とも口を聞かず布団を冠ってねてばかりいました。そして不自由舎の生活に入ったものの、ひとつも慣れず、信仰にも入れず、いつの間にか不自由舎の生活に慣れてきたのです。
吉成　自然に慣れたと云われましたが、生活の中に何か愉しい時間がありますか？
千川　愉しいということはないけれど、一日ラジオを聞いていましたから、愉しみといえばそんなものです。
吉成　高杉さん、私達は最悪の肉体的条件にありますから、愉しみなんて少ないでしょうが、苦しみの中から真実の愉しみを見出すということがあると思うんですがどうでしょうか。

高杉　案外愉しいことや嬉しいことが多いのです。道を歩いていて先生や看護婦さんや健康な方に手をひいて頂いたり、道を教えて頂いたりした時はとても嬉しいです。また一人で静かに何を考えるともなく外の物音に聞きいっている時など愉しいのです。
幡　　愉しいということはラジオでも聞くことだね、うまの合った友達と話をしているのも実に愉しい。
田畑　私もね、黙って通りすぎる昔の友達がいるとなんだか淋しい。一言でも言葉をかけてくれるととても嬉しいのにね。それからまた日常生活の上で自分で何か一つでも出来れば嬉しいです。たとえばボタン一つでもかけることの出来た時は、とても嬉しいのです。
松岡　僕の愉しみは、教会に行くこと、また話を聞いたり、聞かせたりすること、盲目になってからは、たえず本を読みたいと思っていた。だから点字を習得して点字の聖書を読めるようになった時は、むしょうに嬉しかった。
吉成　点字習得は H 氏病盲人にとって不可能とされていましたが、やはりプロミンの出現によって病状が快くなり生活が意欲的になってきた。それが手のしびれた盲人にも点字習得をやりとげる推進力となったわけですね。松岡さんは手で点字を読んでいるのでしょう。ところで高杉さんは点字を始められたことについてどうですか。
高杉　はじめた時は手が悪くて、若い人たちとともに懸命でした。紙が破れたり、血がついたりして、もう駄目か、明日は駄目かと思いながら、とにかく読めるようになりました。それは云い表すことの出来ない感動でした。ほんとに続けてよかったと思います。私でも出来るんですからと若い人に会う度に勧めました。
吉成　田畑さんも舌読でしたね。たしか私と同級生だったね。それであなたの生活の工夫をお聞かせ願いたいのですが、洗濯などどうしていますか？
田畑　今年のはじめに右手に火傷をして全部指が短くて、いままでは工夫して親指と人指ゆびの中に針を挟み、着物の衿や布団のえりなどは掛けていたのですが、現在繃帯を巻いていますので左手でなるべく自分でやっています。帯を結ぶことも髪をとくことも今練習しています。
吉成　右手で慣れた仕事が左でやりなおしですね。で、幡さんは朝の洗面や布団をたたむことなど、どうしていますか。
幡　　自分でやります。分からん時はね、唇や口を使って、小物洗濯は自分でやり、大きなものは、洗濯場に出します。
吉成　衣服は着物ですか服ですか
幡　　服は不便ですから殆ど着物です。帯は片端をくわえて巻きます。
吉成　私も唇や口で用を足します。はじめのうち自分が肉体に侮辱されているようで、やりきれなかったけれど、今では克服して案外抵抗もありません。ところで千川さんあなたは結婚していますが、洗濯などどうしていますか。
千川　洗濯の場合は自分でやっているのですが、或る時など手に傷つくって洗濯物に血をいっぱいつけている、と注意されたことがあります。なにとも云えない悲しみでした。

吉成　そうですね。やはりできることだけをして出来ないことは園の方でやって貰うようにね。設備など充実して頂きたいものですね。自治会でも気をつけて貰いたいんです。盲人会でも洗濯はきれいにアイロンまで掛けて頂けるよう願っているがなかなか実現しないんです。現在療養所は病院化へという方向に進んでいますが、社会復帰とにらみ合わせてますます推進して頂きたいものですね。その意味においてみなさんと一緒に働きかけたいとおもいます。自治会や園当局に反映っせなければね。松岡さんは手がよいから生活において少しは楽でしょうね。

松岡　身の廻りのことはどうにかやれます。いや眼が見えていても手の悪い人はホックやボタンをかけるにも困るのです。だから私がそれをかけてあげる。手の感覚のあることはその点強みですね。

吉成　人のために少しでも役に立つということは喜びですね。

松岡　自分で物事ができるということは、それだけで尊いことですね。

高杉　スナップをかけるのに口でくわえるから舌をいやという程かむことがあります。羽織の紐を結ぶ時は手で支えて口で結びます。だからどうにか練習によって足袋のこはぜをはめることも口でできますが、私は義歯ですのでよくはずれて落ちます。でもこの頃はホーム足袋をはきますので便利になりました。

吉成　今までは生活の工夫という面をおききして参りましたが、つぎに人間としての生甲斐について、つまりたとえ H 氏病盲人であったとしても、平和とか愛とかという問題について、いかに考えていられるか、また自分の価値をいかに受け取っておられるか。お伺いしたいんです。

松岡　これは難しい問題ですね、人間の価値と生甲斐についてというのは？

吉成　そうですね、とにかく人間には内面と外面がありますね。盲人の場合とくに手足のしびれた H 氏病盲人の場合は、内面的なものを見ると思うのですが。

松岡　やはり信仰に生きることが盲人の場合多いのではないですか、若し地上の生活だけがすべてであるとするならば、私のようなものは人間として最もつまらないし、死んだ方が国のためになるし、自分も楽になる、と思うんです。僕はキリスト教のことしかしらないけれど、やはり永遠というものがあって、自分も永遠に生きると信じられてこそ価値を感じることが出来ると思うのです。やはり内面が清くされて人間にない愛を愛の本質である神からうけて隣人を愛してゆくということ、それが平和を生み出す時、価値が生じると思うのです。

高杉　私達は大きな病苦と生活苦を持っていますが、その苦しみを乗り越えてそれを自分の重荷に感じないで人間として一日でも長く生きてゆくという明るい生活をする。それが人間としての私達の価値ではないでしょうか

吉成　この病気にかかったものはね。人間を失格した、たとえば天の罰とか業病とか、とにかく人間より以下のものだという観念が昔からありましたね。そんな観念に患者自身も従属して人間であるという意識をなくしている。先ずその意識から変革していく必要

がありますね。H 氏病盲人だって健康な人間と同じように対等な人間ですからね。いくら権力をもつ総理であっても法律の網の目を潜って、いや権力を利用して汚職したり、憲法に違反したり、するようでは価値は認めがたい。それに比してたとえ H 氏病盲人であっても正しくまた隣人を愛し、真実に生きるとすれば価値を認めたいね。

幡　　一日一日を生きていくということに喜びをもっていることですね。その喜びはいささか信仰心をもっていなければでてこないと思うのですがね。

吉成　それでは次に私達この狭い療養所に隔離されて生きています。とくに盲人として視野が狭くなると思うのです。そういう面で自分が今どういう時代にまたどういう社会に生きているか、そしてどのように生きねばならないか。それを考えない限り人間として広い立場にたっているとは云えない。と思うんですが、盲人としてですね、こういう面でどのような努力を払っておられるでしょうか。

田畑　私はね、主にラジオのニュースを聞きますがね。一時帰省をした人の話を聞いたり、また点字の本を読んだりして少しでも知りたいと希っています。

吉成　最近の問題でとくに感じておられるようなことはありませんか。

高杉　心ひかれたのは山崎豊直さんの打たれた「人間の壁」を読みましてね。あれを読んでからとくにラジオに注意するようになりました。あの問題はなんだかついていけないものを感じるのですけど。

吉成　勤評問題は政府はやろうとするし、日教組はやるまいとするし、双方衝突があるんですが、教育を逆行させないため、よりよく民主的な国民全体が平和な人権を守るような教育をしてほしいですね。どうですか選挙は保守ですか、革新ですか。

高杉　私は一方的には考えられないのです。人物本位で選挙したいと思います。

千川　私の場合選挙権がないのです

吉成　ああそうですか。旦那さんは無論革新でしたね。

幡　　私は革新が好きですが、まだ社会党に政権をもたすのは早すぎると思う。だが、議席としては自民党すれすれのところまで欲しいと思うのです。

松岡　僕は、革新です。なぜかと云えば、再軍備反対だからです。無論人物も大切ですが、まず党を見て次に人物を選びます。

吉成　やはり松岡さんは青年だし、前進的ですね。

松岡　勤務評定の問題は逆行していると思いますね。政府に従属させようとする教育の仕方に反対です。

吉成　それでは劣等感について、盲目になるとどうしても劣等感を抱きやすいですが、そのような経験についてお聞かせください。

田畑　わたしは生来活発ですから、盲目になったはじめは少しぐじぐじしましたが、今はあまり感じません。

幡　　こんな馬鹿な人間だから劣等感は感じないが・・・。

吉成　では高杉さん、こんどは盲人という肉体条件からくる滑稽さというかね、人に笑わ

れたり、自分でもおかしくなったりしたようなことについて。
高杉　これは随分ありますよ。物を探す時いくら探してもない。「あんた手に持っているのと違うの」と目明きに云われて、それだったりね、バケツに口をもっていって笑われたりして。口惜しいこともありましたが、現在では笑ってすませるようになりました。
千川　一緒に喋っていて、いつの間にか相手がいなくなり、一人で喋っていたことなどがあります。恥ずかしくもあるし、おかしくもあるし、淋しくもあるし、変な感じでした。
田畑　わたし言葉付きが悪いでしょう。道でね、知った方がね、「オイ」って云ってくださったので、それでね、ほんとに親しい人と間違えて「オイ」と答えたら園長先生だって、まあどないしよと。これからは気を付けねばいかんとすごく恥ずかしかった。（笑い）
松岡　誰かが人を呼びかけているのに自分にだと思ってご返事をしたり、この人は僕の知っている人だと思って知らない人に親しくものを云ったり、よくありますねえ。口惜しいことと云えば新良田高校が出来た時ね、目が見えておればと残念だった。
幡　　風呂に行った時着物を裏返しに着て、笑われることがよくある、口惜しいがっても仕方ない、私はそんな気持でいる。
吉成　達観とでもいう境地かな。それでは友情についてお聞きしましょう。目の見えない友達と目の見える友達があると思いますが。
松岡　見える友達がほしいんだけど、字を書いてくれたりなかなか親切ですが、結婚したりしてしまう。目の見えない友達は同じ条件だからしっくりとよい友になれる。晴眼者とは一時的ですが、盲人同志は長いですよね。
千川　同感です。いま天木さんや河合さんと付き合っていますが、やはり目の見えない同志がよく合いますね。
高杉　そうですね。目の見える人に読んだり書いたりして頂きます。晴眼者から盲目を見て色々批判して頂いて自分が反省してゆけば、しだいに友情は深くなると思います。目の見えない友達はいうまでもなく田畑さんです。話題と云えば信仰、半生記等で立ち向かっていく道を教え合ってゆくのですがね。
吉成　旧約聖書に「鉄は鉄を磨く、人はその友の顔を磨く」とありますが、真の友達と云えばね、痛いことでも云いあい互いに相手を高め合う。相手がどのような逆境にあっても捨てない。相手の悲しみをともに悲しみ喜びをともに喜ぶ。そんな友達は多くできないのですが田畑さんどうですか。
田畑　高杉さんとはお互に欠点を云い合い進む道を見出してゆこうとしています。
吉成　私は松岡さんと同じキリストを信じていますが一人のコミュニストと十年余りもつきあっています。時々はげしく論争しますが友情は消えないのです。思想的なものでなく人間対人間として付き合ってゆく友情なんです。無論同じ信者にもありますがね。幡さんはどうですか。
幡　　不自由者の中に盲人、弱視と友達はありますが話題と言えば現在の日本の政治の動きとか、愛生園の現状とかが多いですね。

吉成　そうですね。H 氏病を理解して頂きたいとか、世界が平和であってほしいとか、たとえ不自由であっても世界や人類とのつながりは持ちたいと思いますね。では最後に今後の希望や豊富について。
松岡　僕は手の感覚は失わないこと、五階建ての病棟が建って職員の手で世話をしていただくこと。それを愉しみにしています。軽症者と重症者とを区別して病院化を促進してほしいと
高杉　昭和 29 年奈良県法華寺の久我ご門跡から「慈眼慈衆生」の御染筆をもらったのですが、光明皇后の御誓願が流れている。それを頂いてこれから色々とお言葉にそって努力したいと思います。私たち苦しみから離れて温かい気持ちをもって多くの人と接したいと思います。
千川　私ね、これ以上不自由にならないようにね、自分の健康がどうなり保たれればよいと思っています。希望といってありませんが、園内の平和を希んでいます。
田畑　自分を忘れない人間になろうと努力しております。それが大きな希望です。
幡　　今ね、松岡君が病院化といいました。大それたことかもしれませんが現在全入園の方がもう少し本当の信仰にはいってほしい。身が腐っていながら、心も腐っている。厚い信仰に生きればもっと平和な療養所になれる。
吉成　現在私は奈良女子大の点訳クラブの方と文通していますが、高杉さん松沢先生と文通しておられますか。
高杉　ええ、松沢先生とはしています。
吉成　ほんとうに松沢先生をはじめ女子大点訳クラブの皆さんは私達のために点訳書を下さったり、録音テープを送ってくださったり、面会にきてくださったり、実によき理解者ですね。全国の健康な方々がこのような理解を私たちにもってくださるようになったら、どんなに嬉しいか知れませんね。そのために私達は、ますます自分たちを高め、H 氏病の啓蒙をしなければなりませんね。時間も参りましたので今日はこれで、どうもありがとうございました。

第 7 章　ヴァジニア・ウルフ研究へ

7.1 はじめに

本章の目的は、神谷美恵子の精神科医としての臨床の経験知が影響したヴァジニア・ウルフ研究について、新資料を使い、そこで展開されたマルチプル・アプローチが考案された背景を探ることである。

序章で述べたように、筆者は、長島での臨床実践が神谷の思想の変遷に深く影響していると考えた。本章では、神谷が急逝するまで取り組んでいた『ヴァジニア・ウルフ研究』(1981) を取り上げる。

その中で、特に、神谷がヴァジニア・ウルフ研究「V・ウルフの自叙伝試作」に用いたマルチプル・アプローチに着目し、神谷の臨床実践と思想の深い関係の一端を明らかにする。

神谷とヴァジニア・ウルフの関わりを論じた先行研究には、早川（2004)、小杉（1998) があるが、いずれも精神科医としての臨床の実際を明らかにしたものではない。

1965 年「ヴァジニア・ウルフの病誌素描」には、「本論はヴァジニア・ウルフの文学的意義を検討しようとするものではなく、精神医学的視点から彼女の人格、病、業績を研究しようとするものである。」（神谷 1978:111）とも記されており、神谷独自のウルフ研究を試みている。

1971 年 12 月、神谷は最初の冠不全を起こし、体調不良を理由に 1972 年 4 月、長島愛生園を退職した。その後、入退院を繰り返す中で、ヴァジニア・ウルフ研究を継続していった。

神谷がウルフになり代わってウルフの生涯、性格、作品、病気を語り、夫や甥のベルや友人たちから見たウルフの生涯と性格、夫や批評家から見たウルフの作品など細部に亘る情報をもとに精神科医としての神谷自身の考案により生まれたのが「マルチプル・アプローチ」である。当時、神谷の闘病を支えていた次男徹の妻である神谷永子が、神谷の 1973 年 11 月 30 日の日記に「マルチプル・アプローチを考え出す。」という記述を見つけた。1974 年 12 月 4 日から 12 月 18 日までに一気に書いたことも記されている。

> この形式でなら、一般の人たちも心理学や精神医学にたずさわる人達と同じように、より面白く読めるだろう。と著書は、そのときの抱負を語ったことがある。（神谷 1981a:277）

と神谷永子は書いている。その一方で神谷の用いた方法について、精神科医の中井久夫は次のように述べる。

> それは「一人称の病跡学」であって、ヴァージニア・ウルフを「私」として、ウルフの

病跡を描こうとしたものである。それがすぐれたものでありうるには病者ウルフに対して、了解という生やさしいものではむろんなく、単なる同一視でも足りず、対象に膚接するどころか、その皮膚の中まで入りこまなければならない。（中井 2004:162）

それが三人称で書くふつうの論文形式へのもどかしさなのか、みずからの病いのために病人の呼び声にじゅうぶんこたえられなくなったじれったさかはしらないけれども、私は神谷美恵子さんの中に、病人に呼ばれて医学の道に入り、最後に作家とはいえ病める人の声を代わりに語ろうとあえてした特異な精神科医の姿をみてしまう（中井 2004:163）

本章の目的は、神谷のウルフ研究に用いたマルチプル・アプローチを考案した背景を明らかにすることで、神谷がまさに中井の言うところの「特異な精神科医の姿」に至った経緯は何なのかを解明することである。

本章では、神谷の精神科医の臨床実践を重んじ、その著作の丁寧な読解、テクストの分析、関係者への聞き取りを基にする。さらに現在まで行った長島愛生園での精神科医としての実践から生まれた 2 本の論文を検証し、特に神谷の急逝により中絶したヴァジニア・ウルフ研究を時系列に整理した。そこで、神谷家に現存する神谷の生前の未公開資料などの調査を行った。その調査過程において、次の一次資料を見つけた。長島愛生園の退職後、1973 年 2 月、ニューヨークの出版社ダブルデイからのウルフの病跡の出版依頼があり、1973 年 4 月、出版社に送付したウルフの病跡のアウトラインを A4 用紙に英文タイプ打ちされた 10 枚の用紙、1974 年 11 月に考案したマルチプル・アプローチを用いてウルフ研究の試作を創作したのちの 1974 年 12 月 25 日付にてダブルデイの編集者宛に送付した英文タイプうちされた手紙のコピー、1979 年 2 月 21 日付のウルフの甥ベル宛の英文で下書きとして書かれた神谷の直筆手紙である。そして、晩年の病床の神谷を支えていた神谷永子の直筆メモである。それらを元にしてより詳細に神谷のウルフ研究の変遷を辿ることが可能となった。

本章では、特に神谷自らが記した文章の引用を用いて、神谷自身の考えを文章に語らせる方法を用いる。そのため、長い引用を用いているが了承を願いたい。尚、ウルフの名前は、神谷自身が用いた表記であるヴァジニア・ウルフを用いる。

7.2 ヴァジニア・ウルフ研究に影響した精神医学論文

7.2.1「癩に関する精神医学的研究」（1959）から「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析―」（1963）へ

15 年間通った長島愛生園を 1972 年に退職した神谷は、入退院を繰り返しながら療養生活に入った。1979 年 10 月、虚血性心疾患で亡くなる一年前の 1978 年、ルガール社から『精神医学と人間―精神医学論文集』を出版した。それには、神谷自身が選んだ論文を掲

載している。その論文を時系列でまとめると以下である。

1954 年「フランス精神医学における automatisme（精神自動症）の概念――精神病理学的史考察」、1959 年「癩に関する精神医学的研究」、1962 年「現代精神医学における二つの主要動向について――欧米及び日本における社会的・人間学的アプローチ」、1963 年「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析」、「神聖なる病について」に関する精神医学史的考察」、1965 年「ヴァジニア・ウルフの病誌素描」、1969 年「人間学」、「構造主義と精神医学」、1970 年「早発性痴呆をめぐって」、1973 年「西洋臨床医学の生命観――M・フーコーの所説によせて」、1973 年「ピネル神話に関する一資料」である。この中で長島愛生園のハンセン病に関する論文は、1959 年「癩に関する精神医学的研究」、1963 年「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析」の 2 本である。

神谷は、1944 年 10 月から東大精神科医局に勤務した。1951 年関西に引っ越し、1952 年から大阪大学医学部神経科に研究生として入り、医学の研究を再開する。1957 年から 1958 年にかけて長島愛生園での精神医学調査結果を論文にまとめた。この論文は 1959 年の「癩に関する精神医学的研究」である。これは、1958 年に精神医学調査を終えた神谷が新任の宮内医師に精神科医療を託し島から離れた後、学位論文としてまとめられたものである。学位論文にまとめながら、神谷は、「機械的な調査のあらい網の目からは洩れてしまうもののなかにこそ、大切なことが含まれているのではないかと考えた」と書き、1960 年、『神戸女学院大学論集』第 7 巻 1 号において「癩患者における一妄想例の精神病理学的考察」としてまとめた。

> しかし、この調査を行ない、論文を書いている間じゅう、こういう方法で果たしてらい患者の心理などわかるものだろうか、という疑問に悩まされた。ちょうどそのころ、ヨーロッパからいわゆる人間学的精神医学というのが東京医歯大や京大あたりに流れ込んで来て、わたしは、それらの論文をむさぼるように読み、こういうアプローチこそらいというような深刻な状況にある人たちを研究するのにふさわしいのではないだろうか、と考えた。その試みが「限界状況における人間の存在」という奇妙な論文で、この原形は神戸女学院大学に正式に就任してから、勝手に自己流に考えて書いたものである。同大論集に載った短い日本語の論文を故島崎敏樹教授のおすすめでさらに掘り下げ、英文で書いてスイスのコンフィニア誌に出した。これが機縁で同誌編集者の一人故オイゲン・カーン先生の知己と交流を得たことは、忘れられない特権であった。（神谷 1978:4）

神谷が関心をもっていた人間学アプローチについては、1962 年「現代精神医学のおける二つの主要動向について」の中において詳しく論考している。

L・ビンスワンガーがいうように「これは精神的に病んでいる人間では全然なく、人間そのものに関心をもつものである」従って精神障害者を扱うときにおいても、その人を通して人間存在の根本的構造を追求しようとするのである。（中略）精神医学における人間学的アプローチは、単なる形而上思索の産物ではなく、L・ビンスワンガー、V・フォンゲープザッセル、E・W・シュトラウスのような真剣な精神科医たちの生涯の臨床経験の結果から生まれてきたという点である（神谷 1978:145）

精神科医の臨床経験から生まれた人間学アプローチを元にして 1963 年「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析―」をまとめたのである。

このような症例を分析するのにいろいろなアプローチが可能である。疾病論的にいえば、ドイツ精神医学の体系によって、これを精神分裂病の妄想型またはパラフレニーあるいはそれに近似の反応とされるであろう。フランスでは慢性幻覚性妄想という伝統的な名称がつけられるであろう。アメリカでは耐えがたい葛藤状況に対する分裂病的反応である、という点が強調されるであろう。
精神生理学的観点からみれば、K・N は父から精神分裂病的傾向への素質を受けつぎ、情緒的ストレスがつづいたため、ついに自立神経系、および副腎皮質にとくに関連した体液的ホメオスターゼに一連の機能的障害が起こったと考えることができよう。こうしたことが、精神分裂病的症状の基盤をつくる未知の病理的状態を脳につくりあげた、とみることができよう。力動精神医学の観点からみると、この症例は逃避と代償の防衛規制が患者の自我を危機の脅威から救ったと説明することができよう。（神谷 1978:81）

神谷がこの論文で用いたのは、1957 年 4 月 7 日から長島で実施した精神医学調査の 6 日目に出会い、その後、6 月 14 日に 35 歳で亡くなった入所者 K・N の症例だった。その症例記録をもとに、症例分析を行った。神谷は、K・N という一人の人の人生を丁寧に辿りながら、患者の性格、生活史と社会環境、らいの発病と再発の精神的影響、声、幻覚の影響、などにわけて分析を行った。その分析に用いた参考文献は、58 にも上っている。神谷は、その症例研究について、論文の中にも書いている。

しかし、数字やテストというものは、極めて粗雑な研究の道具でしかない。たかだか問題の漠然とした輪郭を与えてくれるだけである。ひとりの患者がとつぜん自分の病気を自覚した時から、その事実とどうにからい患者として新しい生活を送るようになるまでの間、彼の存在においてどんなことが起こるかを真に理解するためには、徹底的に症例研究をするほかはない。それはらい患者としての新しい人生にちがいないが、たとえそうは言っても、われわれすべてと全く同じ人間としての人生であることを忘れて

はならない。（神谷 1973:6-7）

こうして神谷自身、K・N の生涯を主として現象学的・人間学的観点から症例分析を研究し、限界状況に直面した人間がこれを克服する方法の一つに存在様式を変える道があることを示した。神谷にとって、より深い患者の内面世界の理解のために同じ人間として患者の内面世界に近づくことを課題とすることへの最初の試みであった。この論文が『生きがいについて』に繋がり、『生きがいについて』の第 8 章「新しい生きがいの発見」と、第 9 章「精神的な生きがい」には、神谷の書いた論文を引用して K・N のことが記されている。
この論文は、1963 年のスイスの『コンフィニア誌』に掲載され、そのことが機縁となり、ヴァジニア・ウルフの病跡研究の論文も 1965 年に掲載されることになり、これが神谷の晩年の最後の研究に繋がった。この項では、『生きがいについて』につながった二本の論文である「癩に関する精神医学的研究」（1959）と「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析」(1963)について整理する。そして、戦前は、東大で西丸や島崎にドイツ精神医学を学び、戦後は、阪大でアメリカの力動精神医学を学び、その二つの動向についてまとめた「現代精神医学における二つの主要動向について」(1962)を整理する。

1)「癩に関する精神医学的研究」(1959)

この論文は、『精神医学研究 1』に収められている。研究目的としては二つあげられている。まず、、1957 年 4 月から 1958 年 4 月の間に国立療養所長島愛生園において見出された精神障害者の数と種類を観察することであった。つぎに、療養所内の一般患者たちの精神状態を種々な方法によって調査することであった。そして、大阪大学医学部皮膚科の外来癩患者を対象として調査を行い、愛生園の患者において見られた結果のどこまでが施設内収容によるものかを確かめようとした。調査は、1957 年から 1958 年にかけて 7 回、1 回一週間ほど滞在し、合計にすると 50 日間ほどかけて訪問し調査を行った。その当時、長島愛生園は日本における最も大きな規模の国立癩療養所で、1725 人の患者が隔離されていた。

一般入院患者、非入院患者および“特別精神病棟”に収容されている患者の中に見出された精神障害者の全部に対して、精神医学的診察および follow-up 的観察を行った。対象は、一般入院患者で、各面接は平均 30 分の長さでベッドサイドでの面接を行った。

詳細な質問紙法、60 の未簡潔な文章からなる文章完成テスト、欲求調査と呼ばれるものは、Muray の理論にもとずいて作られたもので、5 枚の用紙から成っており、この 5 枚の用紙の各々に 20 の異なる欲求をあらわす 20 個の文章が述べられている。各々の欲求について、患者がこれを感じるか感じないかの度合いによって、マイナス 3 からプラス 3 までの数字のどれかに印をつけるように要請したものだった。Rosenzweig 絵画・欲求不満テストは、大阪大学医学部皮膚科外来において、1958 年 8 月に実施し、外来癩患者は 32 人であった。Harrower の Multiple Choice Test を高橋が日本人むきにつくりかえたものを

用い 1957 年 11 月にこれをうけるために集まった患者に集団 Rorschach テストを行った。

2)「現代精神医学における二つの主要動向について」(1962)

『神戸女学院大学論集』9 巻 3 号に「現代精神医学における二つの主要動向について」という論文が掲載された。その二つについて、神谷は以下のように書いている。

> その一つは社会・文化的精神医学の急速な発展で、過去十年間にアメリカおよび英国で特に多くの業績を生んだ。もう一つは人間学アプローチで、戦前ほとんどヨーロッパ大陸の諸国においてのみ発達したが、主として戦後になってから、世界の外の部分にも導入された。(神谷 1981d:74)

日本における人間学アプローチについては、以下のように述べている。

> アメリカの精神医学が戦後の日本に強い影響をおよぼしてきたとはいえ、われわれの精神医学には、ヨーロッパ、特にドイツの精神医学に傾く根強い傾向が存続しているようにみえる。これは次の事実を考えれば当然といえるかもしれない。東京大学における精神医学の初代教授は、ドイツのベルツであった。(中略)
>
> またわれわれの文化的背景の問題がある。われわれは急速に西欧化したとはいえ、疑いもなくわれわれの住む世界は西洋のそれとは極めて異なったふんい気を持っている。人生のはかなさ、苦しみと死の避けがたいこと、――こういうことの実感は、過去の宗教によって教えられただけではなく、日本人がその歴史を通じて耐え忍ばなければならなかった人生の物質的・社会的困難によって高められるばかりであった。人間学的文献の一部にみられる悲観主義と宿命論、疑いと探求の調子に、日本人の精神におのずから訴えるものがあるのは驚くにあたらない。すでに戦中から若い精神科医の中には、こうした文献を熱心に読み、未来において、この方向に発展のみられることを待望していた者があった。
>
> 現象学的・人間学的精神医学の主な文献が訳され始めたのは、戦後まもないころからであった。ヤスパースの巨大な『精神病理学総論』を訳す大事業は、1951 年に有能な精神医学者たちのチームによって始められ、1956 年に完成した。この著書は他のどの本よりも厳密な方法論というものの観念を日本の研究者たちの精神に注ぎこむのに役立った。(神谷 1981d:92-93)

そして、神谷は、この人間学に関するアプローチについて日本のオリジナルな論文が多くは現れていないと指摘している。

> このようなアプローチによる日本のオリジナルな論文はまだあまり多く現れていな

い。サルトルの実存分析論を強迫現象の解釈に応用しようとする試みが浦島によって行われた。また斉藤は児童精神分裂病における空想にこれを応用しようとした。精神分裂病の種々な症状の現象学的研究が島崎、井上、宮本、石川及び中村によって行われた。分裂病体験を理解するための興味ある理論が西丸によって提案された。越賀は現象学的体験の見地から時間体験及び他の精神病理的体験に集中してきた。(神谷 1981d:93)

そして神谷は「社会的精神医学に期待できないことは、病んでいる人であれ、正常な人であれ、個人というものの深い把握である」(神谷 1981:95) と述べており、社会的精神医学調査では埋められない点が実存的アプローチが満たしたと書いている。

他の点は、時間性、空間性、「限界状況」、死、「意味への意志」自由、選択、意志と責任性など、人生における計測不可能な要素である。これらは、抽象概念にみえるが、われわれの認識、思考、生きかたに影響を与える点では、無視できない要素である。これらの要素を考慮に入れることによって精神障害の多くの側面が初めて理解されることが、人間学的研究によって明らかにされた。(神谷 1981d:96)

神谷は、精神科医自らが自分の眼と頭で理解しようとすることが必要であると次のように述べている。

人間学的研究の結果が「人間そのもの」に適合しているかどうかということを調べてみるもう一つの方法は、全く異なる文化的背景を持つ精神科医、たとえば日本の精神科医が同じアプローチで研究を自分で行ってみることである。そのさい、ただヨーロッパの同僚たちが行なったことを真似たり応用したりするのではなく、自分のまわりにある生きた諸現象を、自分の眼とあたまで観察し、理解しようと努める必要がある。(神谷 1881d:96)

上記の論文に書いたように、神谷自身が「限界状況における人間の存在」としてまとめたのである。そしてこれには、ヤスパースの「限界状況」を引用した。

3)「限界状況における人間の存在—癩療養所における一妄想症例の人間学的分析」(1963)

神谷は長島愛生園において、1957 年 4 月 7 日から精神医学調査を行った。「統計やテストというのは、極めて粗雑な研究の道具でしかない」と神谷は書いている。

この病はいまだに患者とその家族のおそるべき烙印をおす。癩病がもっと広く流行し、隔離がそれほどきびしくない世界の他の地域とくらべて、この烙印はさらに大きいかも知れない。日本では癩患者となることはふつう一生のあいだ家庭と故郷からひき

はなされ、自由と職をうばわれ、しだいに肢体不自由になっていくことを意味する。これは限界状況以下のものでは決してない（神谷 1978:67）

神谷は、精神医学調査を始めて 6 日目に出会った患者について、症例研究を行った。この時の患者 K・N は、1957 年 6 月 14 日に死亡したが、彼が癩を発症したのは、1941 年 19 歳の時であった。療養所の病歴から家庭と近隣に癩があったと記されており、病気に感染し、潜伏期間を経て発症したものと神谷は書いている。19 歳の時、下肢の衰弱や顔面浮腫、ふくらはぎの斑紋などの病状がでて、名古屋大学と京大の外来で 1 年半づつ合計 3 年間の通院治療において、大風子油の治療を受けた。自殺も考えたり、保健所の人がきたのではないかとおびえる生活を続けていたが、病気が次第に悪くなり、1952 年、妻と別れ、子供が K・N の両親のもとに引き取られ、長島愛生園に入所してきた。この K・N の症例記録は、既往歴では、彼が生まれた 1922 年 3 月 28 日から長島に入所した 1952 年 10 月 9 日までを家庭生活、1952 年 10 月 9 日から死亡する 1957 年 6 月 14 日を療養所生活として検討している。次に患者の人格に関する一般的意見の項目においては、3 期に分けている。1952 年から 1953 年は、愛生園に初めて入って住んだ時期、桂誠舎における最初の滞在、1953 年から 1956 年は果樹園における生活として 3 組の夫婦と 6 人の独身者の住んでいた時期のことを書いている。1956 年から 1 年間急性増悪ののち桂誠舎において滞在している。そして肺炎により 1957 年 4 月 3 日から 5 月 13 日まで入院している。神谷が診察したのは、1957 年 4 月 13 日だった。その時の現在症として、身体所見、精神的所見、表情、態度、幻覚、妄想の内容として K・N の語ったことが書かれている。

その後、1957 年 5 月 18 日から肺炎は治り、退院し桂誠舎に戻ったが、再び急性肺炎となり、6 月 14 日に死去した。

この K・N の精神病発病以前の精神的状況について、患者の性格、生活史と社会環境、癩の発病と再発の精神的影響、この中では、破局感、人間疎外感、自己の肉体を害毒の源泉として自覚すること、生甲斐感喪失、罪の意識について詳細に書かれている。これは、『生きがいについて』の「生きがい喪失者の心の世界」に通じている。

この論文の最初には、ヤスパースの限界状況の文章がひかれている。

一生のあいだに人間はさまざまな状況に直面するが、時には極度の逆境におちいり、これを避けることも操作することも変えることもできないような、せっぱつまった事態にみまわれることもある。こうした逆境は人間のまえにきびしい壁のように立ちはだかり、その忍耐力はぎりぎりまでためされ、まったく歯が立たないことも少なくない。不治の病を宣告されること、死を宣告されること、耐えがたい苦しみを負わせられること、愛する者に死なれること、自己の存在ゆえに他人が苦しむのを見なくてはならぬこと、自己の生が全く無意味であると感じる事―こうしたものが上にいう状況の例であって、ドイツの精神医学者であり哲学者でもあったカール・ヤスパースは、これに「限

界状況」と名をつけた。

限界状況という概念にはいろいろな筆者が―とくに「実存主義的」傾向に属する著者がさまざまな定義や内容を与えてきた。ヤスパース自身は、このような状況を人生にもたらす主な原因として葛藤、死、不慮の事故と罪を数えあげた。ガブリエル・マルセルは死と裏切りとをあげた。ジャン・ポール・サルトルは死と「他人」とを列挙した。仏陀が人生の限界状況にめざめたのは、病、苦、老、死という人生の四側面に接してのことであった。

いずれにせよ、限界状況とは人生をかたちづくる素材そのものの一部であることはまちがいなく、おそかれ早かれわれわれすべては一生のうちに少なくとも一度は限界状況に何らかのかたちでぶつからなくてはならない。

このような限界状況におかれた人間が、もしそれを乗り越えるとするならば、どのようにそれに反応し、それを乗り越えるのであろうか。これは人間としての存在そのものにまつわる根本的な問題である。ヤスパースのいう通り、これは「経験的心理学を超え」た主題かも知れないが、精神病理学を扱うときには避けて通るのはむつかしいことではないからである。とはいえ、これらの現象は単に人間の精神の病的なゆがみを示すものではない。それらは同時に「人間の可能性の源泉」をあらわしうるものである。つまり、危機に直面した人間を救い、彼の生を新しい次元の統一と意味にまでひきあげる精神的な契機となりうるのである。

したがって、もし限界状況に対する精神病理的反応の特徴的な症例をあつめて詳しく分析することができるならば、人間性を構成するものの隠れた深みに何らかの光を投げかけ、宗教的・形而上学的な世界観と生きかたの内面的源泉についてより多くを学ぶことができるかもしれない。（神谷 1978:65-66）

この論文の要約は以下のように締めくくられている。

ここではこの患者の生涯を主として現象学的・人間学的観点から研究してみた。限界状況に直面した人間がこれを克服する方法の一つに、存在様式を変える道がある。この患者はその一例として K・ヤスパースのいう「人間の可能性の淵源」を示すものと考えた。（神谷 1978:107）

この「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析―」が1963 年スイスのコンフィ二ア誌に掲載され、そのことが機縁となり、編集者のオイゲン・カーン博士と知り合い、ヴァジニア・ウルフの病誌素描の掲載に繋がった。次の節では、1960 年代に神谷が取り組んだ研究課題であるヴァジニア・ウルフ研究の変遷を辿っていく。

7.3　ヴァジニア・ウルフ研究の変遷

7.3.1　ウルフの研究途上で通った京大精神医学教室

1960 年代は長島愛生園に精神科医師として継続して通っていた時期だが、1963 年、「限界状況における人間の存在」を投稿した頃に京大の村上仁の精神医学教室に訪れていたことに注目したい。神谷の日記によると 1963 年 4 月 10 日のことである。

> 四月十日（水）
> 京大精神科へ行く。午前 11 時頃行ったらまだ村上先生はご診察中であったので街へ戻って本や歩きをする。先生訳ミンコフスキー『精神分裂病』昭 21 年版をみつけて得々としていたら、昨年改訂版が出た事を先生から伺った。（神谷 1982:158）

戦前、神谷が東大精神科医局の入局が決まった当時、東大精神科医局に勤務していた島崎敏樹に入局する前に読む本を尋ねている。その時、村上仁の著書も紹介されたのであった。この経緯は、これは、田中（2013）で明らかにした。

> 4 月 16 日　島崎先生にあそこに入るまでに読み置くべき本を伺ったらJapanese:Psychopathologie,E,Stern:psychopathologie, 村上仁氏『精神分裂病の心理』の三冊を貸してくださった（神谷 1984:170）

村上は、神谷に対してみすず書房の『異常心理学講座』（Ⅱ）第七巻（1966）の「精神医学の歴史」の執筆や、京大精神科教室での「ヴァ―ジニア・ウルフの病跡」の講演も依頼した。1970 年京都の日仏会館での M・フーコーの講演の通訳に神谷を推薦したのも村上だった。その時の思い出を村上は追悼文の中で書いている。

> ちょうど、その頃（1970 年）M・フーコーが来日し京都では日仏会館で講演することになった。この講演は一般の外人のように出来上がった原稿を朗読するのではなく、小さなメモだけでフリーに話をするというので、会館から通訳者について相談があった時、私は一も二もなく神谷氏を推薦した。当日のフーコーの講演も面白かったが、神谷氏の鮮かな通訳ぶりには聴衆一同大いに感銘を受けたものである。（村上 1983:130）

フーコーの通訳をした当日の様子は、1970 年 9 月 29 日の神谷の日記にも書かれている[2)]。

村上の依頼により神谷の文章が掲載された『異常心理学講座』には、木村敏も論文を載せている。木村敏『精神医学から臨床哲学へ』（2010）の中の一文によると、村上の依頼により執筆したと書かれている。

当時、みすず書房から刊行中の『異常心理学講座』に「精神病理学の潮流（一）ヨーロッパ」を執筆するように村上先生から言われたのである。（木村 2010:126）

この記述により、木村敏は神谷と同じ時期に村上仁のもとで指導を受けていたのではないかと筆者は考えた。そこで実際に話を聴く機会を得て、1960 年代の京大精神科教室に通った時代の神谷のことを木村敏に確認することができた。[3)]

「神谷美恵子先生のことは、私がドイツ留学から帰国した後に、文献を調べるためにしょっちゅう京大精神科の図書室へ出入りしていたころ、何回かお目にかかる機会があり、その温顔はよくよく記憶しております。ヴァージニア・ウルフについての発表も拝聴、まるで昨日のことのように覚えています。」と木村は語った。

1960 年代の木村敏は、ミュンヘン大学に留学から帰国後、滋賀県の病院から京大の村上仁の教室に通っていた時期があった、同じ時期、神谷は長島愛生園に精神科医として通いながら、京大精神医学教室の図書室を利用していた。二人に共通するのは、それぞれの臨床の場所から京大の精神医学教室に通っていたことであった。

その当時、神谷がヴァジニア・ウルフの病名で悩んでいた時期、非定型精神病と呼ぶことにしたというきっかけとなったのは、村上の主宰する京大精神医学教室の研究会だった。その研究会には木村敏も参加していた。

病跡として筆者がずっと前に書いていた英文の古い原稿の目次だけを見ると、社会的背景、家系、外貌、生活と病と仕事の関係をあらわしたグラフ、人となり、精神病、作品と人となり、病気と作品、小説に対する病の影響、診断の試み、ウルフにおける文学創造の意味、等の項目が並んでいる。（中略）それで困っていたころ、京大の精神科教室で、この原稿のあらましを説明するように、と村上仁教授（当時）から仰せつかった。横文字をタテに直しながら、たどたどしい話を終えると、教室員の中から、現在はレッキとした教授その他の地位にあられる方々のコメントを頂いた。ウルフは、ビンスワンガーの大著『精神分裂病』二巻のうち第一巻にある症例エレン・ウエストに似ているという意見が多かった。そういえば、村上先生はこの第一巻の序文に「エレン・ウエストは・・・むしろ神経症的色彩の強い躁鬱病と考えることも出来」ると記しておられる（神谷 1981:245）

この時であったか、先生は「変質性精神病について」というご自身の論文を下さった。これにより、エーの意識論などを組み入れて、躁鬱病を立体的に考える道を示され、目を開かれる思いがした。そこで前述の原稿では一応非定型精神病と呼ぶことにしたのであった。非定型の病にもいろいろとニュアンスのちがうものがるが、ウルフの場合は躁うつ病が大体の輪郭であり、意識の解体の度が深まると分裂病的ないしは夢幻的状

態、さらには錯乱状態になったことがレナドの自伝からもウルフの作品からも読みとれる。（神谷 1981a:245）

神谷の書いたヴァジニア・ウルフの病名について質問をされた思い出を村上は神谷の追悼集において書いている。

はっきり覚えているのは、十数年前京大精神医学教室で「ヴァ―ジニア・ウルフの病跡」について講演していただいたときのことである。私を初め教室員一同が氏の深い学殖と謙遜な態度ながら明晰なお話しぶりに強く感動したのはもちろんであるが、氏にとっても講演後の教室員たちとのディスカッションは興味があったらしい。というのも当時は氏はウルフの病像をどのように診断すべきかに、まだ迷っておられたので、このディスカッションを通じて京大の教室で慣用されている急性非定型精神病という概念に関心をもたれるようになったからである。その後も時々教室へ来られてこの方面の文献を調べられ、結局「V・ウルフは躁うつ的色彩の強い非定型精神病であった」という結論に到達されたようである。（神谷 1983:129）

村上からの見解をもとにして神谷はウルフの病名を非定型精神病とした。神谷は、日本では定着した非定型精神病の諸外国での呼び方も紹介しているが、日本では 1942 年に満田久敏が「非定型分裂病群」と命名した疾患のことも記している。

7.3.2　ヴァジニア・ウルフ研究の取り組み

1960 年代には、京大の精神医学教室の図書館に通いながら、研究を継続していった。ここでは、神谷の『日記・書簡集』を資料として長島愛生園の精神科医師として通う傍ら、ヴァジニア・ウルフ研究に取り組む過程を時系列で辿る。そして、長島愛生園の退職した翌年 1973 年 2 月、ニューヨークの出版社ダブルデイからのウルフの病跡の出版依頼があり、1973 年 4 月、出版社に送付したウルフの病跡のアウトラインが A4 用紙に英文タイプ打ちされた 10 枚の用紙、1974 年 11 月に考案したマルチプル・アプローチを用いてウルフ研究の試作を創作したのちの 1974 年 12 月 25 日付にてダブルデイの編集者宛に送付した英文タイプうちされた手紙、1979 年 2 月 21 日付のウルフの甥ベル宛の英文で書かれた神谷の直筆手紙、晩年の病床の神谷を支えていた神谷永子のメモを資料として神谷のウルフ研究の経過を辿る。

7.3.3　ヴァジニア・ウルフの病誌素描が掲載されるまで

1962 年 1 月 4 日の神谷の日記には、「今年の決心。仕事について。「生甲斐」完成。欧文で論文を書くこと」（神谷 1882:150）と記している。『生きがいについて』（1966）の原稿の完成を目指して取り組んでいる時期でもあり、同時にスイスのコンフィニア誌に掲載する

ための論文の決意も新たにしていることが日記に描写されている。

1963 年、神谷は、スイスの Confinia Psychiatrica,6:15-52,1963 において、The Existence of a Man Placed in a Limit-siuation として発表し、世界各地から反響が寄せられた。

1964 年 4 月 7 日の日記には京大の村上仁からの依頼で書いた 1966 年出版の『異常心理学講座』第七巻の「精神医学の歴史」の原稿を送ったことが書かれている。

> 今原稿を小包みにこしらえみすずへの宛名を書いた！（神谷 1982b:161）

6 月 2 日の日記には、次のように記述されている。

> けさ、一つの霧が晴れた。一、二年のうちに津田を辞めて代りに島に通って医療の手伝いをさせてもらえるよう、これからだんだん切りかえの用意をすることに決めた。N も大賛成してくれた。昔からこれが私の道だったのに、しばし家庭建設に「身を貸した」ことの結果、一度出た津田に戻るようなことになってしまったのであろう。
> モンテーニュのいうように、人は物事に身を貸すだけで、与えてはならないのだ。あくまでも自分は自分の使命のためにとっておき、ささげなくてはならないのだ。平安とよろこびが長い暗中模索の後に今ぞ潮のごとく湧きでてくる。（神谷 1982b:161）

それまで家計を助けるために行ってきた語学の教師や大学での教員の仕事などを整理する決意が書かれている。その時、長島愛生園に非常勤医師として通っていたが、専任の医師の仕事をして、長島愛生園の慢性的な医師不足の補充になればと準備をはじめたのではないかと推察する。

12 月 20 日の日記には、シュペリ博士から論文の執筆依頼の書簡が送られてきたことが記されている。

> 昨夜帰宅してみたらシュペリ博士からウルフの論文をコンフィニアに出すように、又モノグラフィを英語で書いて外国で出したらよい。出版の世話はする、との来信（神谷 1982b:164）

シュペリ博士を神谷に紹介したのは、1963 年「限界状況における人間の存在」が掲載されスイスの『コンフィニア誌』の編集者であり、著名な精神医学者であったオイゲン・カーン博士であった。1963 年夏に神谷が渡米した際、ヒューストン州立精神医学研究所にオイゲン・カーンを訪ねた。

> ヒューストンのオイゲン・カーン先生の研究所で、ライブプラトンの巨大な精神病理学史の出版ほやほやなのに接して圧倒されてきたばかりなのだ。(神谷 1977:174)

オイゲン・カーンは、クレペリンの真弟子であると神谷は書いている。

> クレペリンは、その精神医学史の中でフロイトを全く無視している。生前にこの二人が互いに協力しあえたら、精神医学のためにどんな実り多きことであったろう、とクレペリンの直弟子であるオイゲン・カーンは書いている（神谷 1982a:82）

その後、オイゲン・カーン博士とは書簡を交わし、カーンが「ウルフの病跡」に意見を述べていると神谷永子は書いている。

> 1964 年 8 月 28 日付の手紙には「まず 15 頁―20 頁のコンデンスした病誌をコンフィニア誌に載せられてはいかがですか。その内に資料もでてくるでしょうし、発表した論文への反応を見て執筆を続けるか否かを決定できるでしょう。スイスのシュペリ博士と連絡をとられるとよい」と記されている。（神谷 1981a:273）

こうしてシュペリ博士からの投稿依頼により、神谷はヴァジニア・ウルフ研究に意欲的に取り組むことになる。1965 年 3 月 19 日の日記には、執筆に集中する様子が記されている。

> 一日中、VW を書くことと家事。（中略）VW のペーパーの全貌やっときりの中からあらわる。（神谷 1982b:165）

1965 年 4 月 1 日、親友浦口真左宛の書簡にはウルフの病誌素描が完成したことが報告されている。

> 精神的労作というものは、何と生命をすり減らすものでしょうか。私は、印刷頁たった十五頁ほどの論文[VirginiaWoolf　An Outline of a Study on her Personality, Illness and Work, Confinia Psychiatica, 8:189-205,1965.]のために、エネルギーを出し切ったという感じです。でも自分の生命を、何かあとに残るものにひきかえることは本望です。“あと十年”ですね。お互いに何とか、がんばりましょう。お元気で。（神谷・浦口 1985:156）

こうして、「ヴァジニア・ウルフの病誌素描」はスイスのコンフィニア誌に掲載された。神谷は、その方法をシュペリ博士の人間誌、構造分析に近いと述べている。

> われわれとしてはヴァジニア・ウルフと呼ばれる現象を、なるべく先入観なしで眺め、彼女自身の内的世界や彼女の”Erlebnissweise”（体験様式）や彼女の病を含む全存在に

感情移入し、これを理解しようとする方が安全と思われる。このような方針によって、なぜ、彼女があのように生き、かつ書いたかを少しでも理解し、また精神医学者たちに、興味ある研究症例を提供することができればと願う。従ってわれわれの目標は病跡を書くというよりは Spoerri,T が”Anthropographie”(人間誌)または”Strukturanalyse”(構造分析)とよんだもののほうに近い。(神谷 1978:112)

1963 年「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析」では K・N の生涯を主として現象学的・人間学的観点から症例分析し、上記の論文にも用いられているシュペリやオイゲン・カーンとの出逢いにより、ヴァジニア・ウルフの症例研究は深まりを見せている。この論文を発表した神谷は、長島愛生園の精神科医師としての仕事は続けており、1965 年から精神科医長として、当時の医師の不足の仕事を補うために宿直をし、夜の往診などの対応も行っていた。

7.3.4　ヴァジニア・ウルフの夫レナド・ウルフとの出逢い

神谷は、1966 年 4 月 7 日、日本精神神経学会第 36 回総会シンポジウムの一つ「創造と表現病理」においてウルフの病跡を発表した。この時期のことについて、神谷永子の証言によると、1965 年、「ヴァジニア・ウルフの病誌素描」がスイスのコンフィニア誌に掲載され、精神医学の分野だけでなく、様々な分野の人々に関心を持たれ、欧米各国から別刷請求が舞い込んだと言う。

1966 年 4 月 12 日の神谷の日記には、『生きがいについて』の校正をしたことが記されているが、4 月 30 日に初版出版された。『生きがいについて』の出版から 5 カ月後、ヴァジニア・ウルフの夫、レナドから神谷の送った手紙の返事があったことが 1966 年 9 月 15 日の浦口真左への書簡に記されている。

それより今、私を何となくあたふたさせているのは二日前に、ヴァジニア・ウルフのご主人、レナド・ウルフ氏から私への手紙の返事が来て、十月十三日にわたしにあってくれると言って来たことです。とてもその日に間にあうようにヴィザなどとれないので、面会を十一月前半に変更してもらえるようにたのみ、(中略) 彼は確か八十四歳くらいなので、会えるというのは本当に不思議でありがたいことです(神谷・浦口 1985:216)

浦口へ手紙を出した後、10 月 3 日、神谷は、オイゲン・カーンへの手紙の中にもレナドとの面会について書いている。

ご親切なお手紙とアイザック・レイに関する御高著を誠に有難うございました。それはきっと精神病学の歴史に関する私の乏しい知識の中の重要な空隙を埋めてくれることでしょう。(中略) 内村[祐之]博士は最近「精神医学」という日本の雑誌に「わが歩み

し精神医学への道」と題する回想録の連載を始められました。「精神医学」七月号に出た第一報で、著者はクレペリンについての印象を述べ、先生[カーン博士]が内村博士に書かれたお手紙の中からクレペリンに触れた箇所を引用しています。八月号ではブムケとホッヘが取り扱われています。（中略）レナード・ウルフ氏が手紙をくれました。それによると彼は 11 月 3 日にルイース駅まで迎えに来てくれて、それからヴァジニアが病気で長い年月を過ごしたあのロッドメルの思い出の家で彼と昼食をともにすることになるそうです。私はビザをとる手続きを急いでいますが、国家公務員という私の身分のために沢山の面倒な事務手続きが必要で、果して期日までにロンドンに着けるかどうかまだ確かではありません。（神谷 1982b:236）

筆者は彼が刊行した自伝三巻（1963）で初めてはっきりとウルフの病気がどんなものであったかを知り、（中略）L・ウルフに会いに行ったのは疑問がたくさん残っていたからである。（神谷 1981a:136）

神谷とレナドとの対面が実現したのは、浦口への手紙を出してから二カ月後、1966 年 11 月 20 日のことであった。その時の様子は「V・ウルフの夫君を訪ねて」に詳しく書かれている。それによると、翌日のことを考えてよく眠れなかったと神谷は、その時の興奮した気持ちを描写し、待ち合わせ場所は、ロンドンの南西、サセックスのルイース駅だったと記し、ウルフが育てた老犬も乗る自家用車でレナドの運転によりロドメル村のマンクスハウスという住まいに向かったと書かれている。

母屋は川の手前にあった。石の古い家で、二百五十年以上の歴史を持ち、すこぶるひなびている。入口の両側に大きな温室があり、中には多くの熱帯植物が繁茂していた。ウルフ氏の園芸は、専門家の域に達しているらしい。（中略）さあ、食事にしましょう、とウルフ氏は、やはり階下の端にある台所兼食堂に案内した。（神谷 1977:192）

その時、神谷は、五時間もの間、レナドと話をしたと書き、その内容については、1963 年にレナドが出版した自叙伝 3 巻の中でウルフの病気のことに触れ、リヴァプール大学のオッドフィッシュ教授から質問が来たり、ウルフの日記を全部見せて欲しいと言ってきたという話をしている。神谷が行った質問は、病気と書きものの時間的関係、発病時のこと、幼少期のヴァジニアのこと、就学しなかった理由、ヴァジニアの従兄の精神病についてなどヴァジニアの話が中心であったと書いている。その後、1969 年 8 月、レナドが亡くなる年の春まで神谷との文通は続けられた。1968 年 10 月 13 日に産経新聞に掲載された「初秋のたより」には、レナドからの便りについて以下のように書いている。

この 9 月、英国から航空便が届いた。「ご存知ないでしょうが、ここ 6 週間ほど、私

はあなたのことを、なつかしい感謝の思いで、たえず考えています。そのわけは、あなたが届けて下さった種のいくつかを、台所から庭に出る小径にまいたら、美しく花が咲き、今もなお咲いているのです。」（中略）手紙の主は女流作家ヴァジニア・ウルフの夫君で、現在 88 歳の評論家。妻がウーズ川に身を投げて以来 27 年間、その川を望む家にひとりぐらしをしてきた。花を大事に育てている彼は、時々精神を病む妻をも大切にはぐくみ、その天才の開花を可能ならしめたのにちがいない。
仕事の片手間に、私は約 8 年前からヴァジニア・ウルフの「病跡」をつついている。一昨年秋にはウルフ氏を訪ね、五時間も二人きりで話し合ってきた。氏は、かざり気のない人で、自ら手料理でもてなし、暖炉に薪をくべてくれた。（中略）ウルフ氏は筆まめで、質問にはいつも折り返し返事をくれる。しかし今度のように、用事もないのにくれる手紙というのは、ことのほかうれしい。ヴァジニアの甥も叔母の伝記を執筆中で、むこうから協力を申し出てくれた。これもウルフ氏のおかげであろう。国境を越えた交友のありがたさが身にしみる秋である。（神谷 1977:201-202）

1968 年 12 月 12 日付のレナドからの直筆手紙が最後となった。そこには、「来年こちらへ来られるかもしれないと伺ってたいへんうれしく思っております。ここへ来てクゥンティン・ベルに会ってやってください」（神谷 1981:223）と書いている。その後、代筆の手紙の二通の後、最後の三通目は、レナドの死を知らせる内容であったことを神谷は書いており、レナドが亡くなるまで、レナドとの往復書簡の数は 20 通にのぼった。レナドの死後、ヴァジニア・ウルフの日記はニューヨーク市立図書館に買い取られ、ベルの『ウルフ伝』二巻が完成したのは 1972 年であった。ベルが書いた『ウルフ伝』二巻の脚注には、神谷への問いかけがなされていた。

私の信じるところでは、日本の精神科医マダム・ミエコ・カミヤがヴァジニア・ウルフの病跡を準備している筈だから、その仕事が公表されたら、精神医学が（ウルフの病気の）助けになりえたかどうか判明するであろう。レナド自身にそう思われたように、素人の眼には彼女の症状は躁うつ病のものと見える。それに対しては精神分析療法は効果がなかったろう。フロイトの発見に対してヴァジニアは、あまり興味を示さなかったし、精神科医の診察を受けることを嫌がったであろうと思われる。（括弧内筆者）右には三つの疑問がふくまれている。
1、 精神医学（一般）がウルフを助けえたか。
2、 ウルフは確かに躁うつ病だったか。
3、 そうだとしたら、精神分析療法でこれを癒すことができたか。（神谷 1981a:140-141）

このベルからの問いに対して、神谷は、以下のように書いている。

何とか応答しなくてはならないという負い目をこの六年間、感じつづけてきた。これに良心的に答えるにはウルフの病前性格と病間性格、病の発病状況とくわしい症状、精神分析や薬物療法についての深い知識を必要とするので、現在、おいそれと答えられない気がする（神谷 1981a:140）

この文章の中で神谷が記す六年間は、病とともにあった。神谷にとって残された時間の中で自分に与えられた使命が精神医学史とウルフ研究であったことは、神谷自身の文章にも記されている。1971 年 12 月に最初の冠不全が起こり、長島愛生園の精神科医としての仕事は 1972 年 4 月退職したが、その後、入退院を繰り返す病と闘う日々が始まった。

7.4　病の中からのマルチプル・アプローチの考案

長島愛生園に通う時期、1965 年、ヴァジニア・ウルフ研究論文である「ウルフの病誌素描」を発表し、退職後、病とともにヴァジニア・ウルフに向かう記述が神谷の日記には多く登場する。長島愛生園を退職した 1972 年の日記は身体の不調を訴える記述が増えていく。

1 月 22 日
けさ（午前四時）胸部痛のため、ほとんど一日中横になって立川氏の「病気の歴史」を読む。（中略）毎晩食後何もする力がなくなる。気のせいか。死後のため身辺整理をと思いつつ、果たす気力なし（神谷 1982b:188）

神谷が病床にあったとき、神谷のことが脚注に記されたウルフの甥ベルが書いた『ウルフ伝』が刊行された。

ベルのヴァジニア・ウルフの伝記 2 巻が出たのは 1972 年 6 月と 11 月である。これでいよいよ、と勇躍した著者のところへ 1973 年 2 月、ニューヨークの出版社ダブルデイから突然手紙が舞い込んだ。（神谷 1981a:275）

神谷永子がそう書いているように、神谷はその後、すぐにダブルデイへ送るためにアウトラインを創りはじめる。神谷永子のメモによると、1973 年 3 月 19 日、京大退官前の村上仁を訪問し、ウルフ研究の報告とともに、ダブルデイからの出版について話したところ「ダブルデイのことは感心されなかったようだ。彼女の病気より人格形成に重点をおくようにと」と記されている。3 月 22 日には、「ベルの伝記でどれほど新しい光が投げかけられたかを知る」と書き、アウトラインを創るために 1972 年に刊行されたベルの著書を読み込む神谷の姿が伺える。「ところが、著者の健康は急速に衰えていった。心臓の具合が悪くて寝込むことが多くなった」（神谷 1981:275）と神谷永子は当時のことを回想している。3 月 28

日の神谷永子のメモによると「一日中、VW の表をつくり出し、アウトラインをつくる。心臓苦しく呼吸困難発作のようになった。やはり余生のあまり長くない事を思い、VW も無理にダブルデイから出すのをやめようかと考えた」と云う。迷いながらもアウトラインは完成した。4 月 5 日、「タイプしあげたアウトライン（10 枚）と図表を阪神まで歩いてリプリントしに行く。」とメモしている。神谷がダブルデイに送付したアウトラインの巻頭には、パスカルのパンセの一章がひかれている。
（英文の一部を掲載し、内容については簡略に説明する）

「WOMAN ,GENUIS AND MADNESS
(An Outline of a Pathography on Virginia Woolf)

Human beings are so necessarily mad that not to be mad would mean that one is mad according to a different turn of madness.

Blaise Pascal: Pensées,414

(translated from Brunschvicg's text,Garnier,Paris,1960)

人間は必然的に狂人である。狂人でないことは一つの他のかたちにおいて狂人であることになるほど、それほどにも必然的に狂人である

はじめにの箇所では、「古代ギリシア時代以来の本テーマに関する代表的な研究概要と見解を示したうえで、天才は、しばしば、自己のうちに「狂気の種」を抱いているからこそ永続的かつ普遍的な魅力をもつ業績に達する」と書き、ウルフに関する病跡学の必要性を述べギゲからの引用をひいている。特にウルフの人格形成については、幼年時代から扱って書いており、性的トラウマ、思春期、青年期（特に「船出」との関係で考察する）と書かれている。この人格形成については、6 頁を費やしており、京大の村上の「病気よりも人格形成に重点をおくように」という意見を参考にしたものとも推察される。
Virginia's Peronality in Formation （ヴァジニア・ウルフの人格形成）の箇所では、
「Bell's outstanding contribution is to have given details on Virginia's formative years for the first time.As they show us the deep roots of her personality,her way of feeling and thinking and her conflicts in sexual identity---infact, all the things that went into her works---,particular attention adolescence and youth until her marriage.」
「ヴァジニア・ウルフの人格形成時期に関する詳細を初めて世に出した点が、ベルの伝記が行った特筆すべき貢献である。伝記では、ヴァジニアの人格のルーツ、彼女の感じ方・考え方や性同一性に関する葛藤など、要するに彼女の作品に投入されたありとあらゆることが描かれているが、幼年時代から思春期、結婚に至るまでの青年期における際立った側面に特に着目していく」と前書きには書かれている。
そして、Childhood（幼年時代）では、「灯台へ」との関連で考察を進めている。その最後

には、Sexual Trauma（性的トラウマ）の項目において、ヴァジニア・ウルフの義兄から受けた性的アプローチについて書いている。中井久夫は、「1980 年までのわが国の正統精神医学にトラウマ概念は全くない。」（中井 2005:314）と書いており、1973 年に神谷により書かれたアウトラインの記述の中にウルフのトラウマについて述べていることは非常に興味深い。

Adolescence （思春期）、Youth（青年期）では結婚までを作品とあわせて変遷を辿っている。そして、Virginia's Peronality as an Adult（成人後のヴァジニアの人格について）は、病気の事にも触れている。「P.Janet,H.Ey and Murakami's theories most helpful in elucidating V.'s illness, as to its "atypical" aspects.」（ヴァジニアの病における「非定型」の側面を明らかにする上において、P・ジャネ、H.エー、村上による理論が最も有効である。）と書いており、これは、村上の研究室に通っているころ、「この時であったか、先生は「変質性精神病について」というご自身の論文を下さった。これにより、エーの意識論などを組み入れて、躁鬱病を立体的に考える道を示され、目を開かれる思いがした。そこで前述の原稿では一応非定型精神病と呼ぶことにしたのである」（神谷 1981a:245）と神谷が書いているように、村上の指導によるものであった。

その次には、自身の病と、それが人生と人生観に与えた影響に関するヴァジニアによる洞察の項目では、「ある作家の日記」を参照している。

続いて、Essential Problem of Human Existence in V.W（ヴァジニア・ウルフにおける人間の存在に関する本質的な問題について）は、詳細に書くことと付け加えて書かれている。

この項目の中には、5 つの課題が書かれており、その中には、"Limit-situation" and creation.（限界状況と創造）も書かれている。

最後の「女性と天才と狂気」の項目では、神谷と交流のあった西丸四方の漱石に関する文章がひかれている。

このアウトラインを送付した後、急速に神谷の体力は衰えていったことが 5 月 18 日の神谷永子のメモに記されている。

> 体力に自信を失う。V・W のような学問的なものはもう無理であろうか。病誌と歴史を辞めるとしたら、あと「ある作家の日記」[4]の翻訳と朝日への約束が、ともかく身辺整理をすることだ

7 月 13 日のメモには、「何とか翻訳と病誌を平行させて今年中にやりたい」と決意していたが、1973 年 8 月 28 日には、狭心症の発作で倒れ 10 月 11 日まで入院し、甲南病院から親友や友人たちに便りを送付している。死を意識する日記の記述が続く中、1974 年 1 月の日記は体の不調を訴えながらもウルフのことが書かれている。

> ウルフの参考書二冊よむ。

アンドロジニイ[両性具有性]に関するものばかり。これもあまり強調されるといやみなものだ。(神谷 1982b:193)

その後、9 月 27 日から 11 月 13 日の間、脳血栓で、甲南病院に入院したと記されている[5)]。この入院中に神谷はマルチプル・アプローチを考えた。神谷永子のメモによると 11 月 28 日には「らい関係やキリスト教医療協力会、森田療法等のパンフレットを読んでいたら、「実用性に嫌気がさしてきた。思いっきり、「非実用的」な V・W 論を書きたい。3000 枚ほど原稿用紙を刷らせることにした」と書き、新しい取り組みに意欲的に取り組もうとする神谷の様子が描写されている。11 月 30 日の日記には「V・W 再検討しはじめる。マルチプル・アプローチを考え出す。今までの病誌にあきたらないから。」と神谷永子は書いている。12 月 3 日のメモには、「multiple point of view approach をわたしも私なりに試みようと考えて書きはじめる」と書かれており、こうして 12 月 4 日から 14 日まで一気に取り組んだものが「V・ウルフの自叙伝試作」である。その試作を書き終え、神谷は、1973 年 4 月に出版のためのアウトラインを送付していたダブルデイの編集者に手紙を送っている。1974 年 12 月 25 日に書いている手紙には以下のように書かれている。[6)]

ローレンス様　12 月 16 日付の書簡、拝受しました。ありがとうございました。まずはご返事に添えて、クリスマスのお祝いと新年のご挨拶を申し上げます。
さて、私のヴァジニア・ウルフ研究に対する貴殿の大変な忍耐強さと粘り強さには感嘆しております。申し訳ないのですがこの秋、再び以前より厄介な類の発作を起こしてしまいまして、11 月半ばまで約 2 ヶ月間入院を余儀なくされていました。ちゃんと頭が働いていることを確認すべく入院中の二週間で朝日新聞にコラムを執筆し、対外的にはあたかも健康であるかのように振舞っていました。また、1973 年 9 月と 1974 年 12 月初旬に本を 2 冊出版しました。
　他の出版社の要請に応じて諸々の出版を続けている限りウルフ研究の完遂が不可能なのは明らかです。そのため、ウルフに関する執筆をこれ以上邪魔されないようにする決意をし、その通りに行動してきました。このため、退院してからウルフ研究の執筆に勤しんでいます。研究手法について思い悩んだ末、プラン全体を変更し、”multiple-view”approach を採用することにしました。こうすることで、心理学者と精神分析医だけでなく一般読者にとっても興味深い読み物にできると考えています。日本語での研究に集中しているため、今申し上げられることはこれだけです。完成できたら貴殿にお知らせすると共に、最低でも精神医学の章については翻訳文をお送りするようにいたします。敬具（田中真美訳）

この文面にあるように日本語での研究を優先し、ウルフ研究の計画を見直すきっかけになったのがマルチプル・アプローチであり、余命があれば欧米での出版にするということを

決意した。この文面がニューヨークの出版社ダブルデイの編集者に送られた最後の手紙となった。

翌 1975 年 2 月 20 日には一過性虚血性発作で倒れて青あざを作ったと書き、そして夏には、視力が落ちてきたこと、右半身不随になっていくのではないかということなど身体の状況が日記にも書かれている。1975 年は 4 月 11 日から 5 月 21 日、11 月 18 日から 12 月 27 日まで二回の入院をしている。1976 年 9 月の日記には、ウルフの病誌が書けないと出版社に連絡をする記述がある。

> 9 月 30 日
> 昨日みすずの Y さんに電話してウルフの病誌は、現在の健康状態がよくならない限り書けない、と言った。病気の説明もした。黙って聞いてくれたことがありがたかった。（神谷 1982b:201）

1976 年には、膀胱ポリープ、一過性脳虚血性発作、狭心症で入院している。7 月には、部屋で倒れて入院している。8 月には激しいめまいから豊中病院に入院している。この年も 3 回入院している。

1978 年には、ウルフに向かう記述が増えていく。

> 2 月 5 日/　やっとやっとウルフを。あらためて――ああ何度目のことか――書き出した。N の思いやりで、すわり電気こたつを買ってもらい、四脚に台をつけて高くしてもらっているので、この中で書いていると右足（アキレス腱のところと時にはひざ）の痛みをほとんどおぼえずに書ける。（1982b:204）

> 6 月 17 日/ わたしだけがうろうろウルフをやっている。残された日々を大切に生きたい。しかし頭痛足痛のあるときは、全存在が痛みになるのをどうしよう。（神谷 1982b:205）

このように「全存在が痛み」になると書き、それは、限られた時間を意識した描写となっている。

そして、神谷は、『みすず』に「V・ウルフ病跡おぼえがき」を 1978 年 9 月号から急逝する 5 か月前の 1979 年 5 月号まで連載した。これは「長い資料待ちの間の中間報告として書かれた。著者が新資料に接するごとに与えられる発見や考えを記したものである。」（神谷 1981:280）と神谷永子は書いている。

7.5　ヴァジニア・ウルフの甥ベルへの手紙

1966 年 11 月、ヴァジニア・ウルフの夫のレナドに出会ってから手紙での交流が始まった。1968 年 12 月 12 日の手紙が最後となり、その後、ヴァジニア・ウルフの甥であるベルとの文通が始まった。1968 年 5 月 5 日にベルからはじめての手紙が届いた。その内の 10 通の内容が部分的にであるが、神谷が連載した「V・ウルフ病跡おぼえがき」に記されている。この節で用いるのは、1979 年 10 月 22 日に急逝する神谷が 1979 年 2 月 21 日、ベルにあてた最後の手紙となった文章である。[7)]

1979 年 2 月 21 日
拝啓　ベル教授
ロジャー・プールの「知られざるヴァジニア・ウルフ（The Unknown Virginia Woolf）」（ケンブリッジ大学出版局／1978 年）を読了したところなのですが、ベル様にお便りしなければという気持ちになり、こうしてしたためる次第です。
こちらでは現象学（フッサール、メルロー＝ポンティ）がよく知られており、主要な書物はすべて翻訳されています。
　レイン（Laing）、クーパー（Cooper）、サス（Szasz）等に代表される反精神医学もすべて翻訳されていますが、少なくとも私はこれらすべてを原文で読んでおります。
　過去の精神医学の考え方をすべて否定するこうしたやり方は、我が国の精神医学の世界に大混乱を招いています。それでも、レナド・ウルフとヴァジニア・ウルフに対する私たちの考え方にこのような影響が出たり、彼らやベル教授、Speter・Persons 両氏の業績全般に疑問を呈するようなことになることは予想外でした。書簡と日記の編纂者達に至っては切り捨てられています。私は「Wise Virginia」については未読ですが、入手方法を検討してみるつもりでおります。
　ベル教授とレナド・ウルフからいただいた書簡はすべて注意深く再読しました。お二人には感謝の気持ちで一杯です。これだけの豊富な資料が印刷されている以上、最終的な病跡研究にすぐに着手しなければならないと考えています。私は精神分析医ではありませんが、精神医学の歴史と臨床面の方に興味があります。
「精神的な破綻」の基になる精神力学が何であろうと、そしてそれにどんなレッテルを貼ろうと、彼女の「病気」は長い間わかっていたものであり、それを「狂気」「精神異常」その他の表現で呼ぶことは「過ち」です。
　こうした考え方を破棄する準備はできています。それでも、ベル教授とレナドをはじめとする多くの人々がお話しされた事実というものは残ります。レナドとヴァジニアは二人とも苦しんだことは確かだと思いますが、ヴァジニアはそうした苦しみをすべて素晴らしい作品に「昇華させる」ことができたこと。これは立派なことだと信じております。

必要ないとは思いますが、もしもベル教授やレナドからいただいた書簡からごく一部あるいは用語などを引用した方がよいと感じた場合には、ベル教授にご許可をお願いしても差し支えございませんでしょうか。もちろん、そのような場合は事前にお願いするようにいたします。　　敬具　神谷美恵子

追伸

ベル教授から訪ねておいでと幾度となくおっしゃっていただいており、本当に心からそうしたい気持ちですが、この5年ほど健康状態があまりにも不安定なため叶えることができないでおります。それでもずいぶんと回復しましたので、すべての日記が出るのを待たずに執筆しなければと思います。病跡学を完成したら英訳し、お礼の気持ちとしてベル教授にお送りしたいと考えております。(田中真美訳)

ベル宛の手紙について分析をすると、一点目は病跡に取り組む神谷の新たな決意が書かれていること、二点目は、神谷は、1965年以来、資料の収集を行っており、資料の中でもヴァジニアの日記を重要なものとし、日記全部を読んでからでないと病跡は書けないと全日記が刊行されるのを待ち続けていたのであったが、日記がでるのを待たずに書くと言う決意が述べられていることである。

みすず誌に「V・ウルフ病跡おぼえがき」を1978年9月号から神谷が急逝する5か月前の1979年5月号まで連載した。その中には、「病跡の出発点は作品である。少なくとも作品をまず読んで病跡にとりかかるのが正しい道すじであろう。「原日記」の20分の一くらいにしか当たらないという『ある作家の日記』(1953)だけをたよりに、またL・ウルフの自伝(1963,1967)だけを読んで、わかったつもりになるのはもうやめたい。」(神谷1981:138)「しかし、何といっても、全作品が出揃っていないのに病跡を書くのは時機尚早である」(神谷1981:139)などと書き、神谷は、全資料が揃うまで待つ決意をしていた。しかし、1979年2月21日にベル宛に送った手紙には、すべての日記が出るのを待たずに執筆するという神谷の新たな決意が書かれていた。このベル宛に送った手紙の返事が「V・ウルフ病跡おぼえがき」に掲載されている。日付が2月27日になっており、ベルは神谷の手紙を読んですぐに返信したものと推察される。

Q・ベルの手紙(第13信、1979・2・27)

・・・・・反精神医学にどれほどの言い分があるのかは知りませんし、その背後に何らかの知的哲学があるのかどうかも存じません。しかし、数ページにわたる解釈の仕方を除いては、R・プールの本は全く気にするに値しないと思います。もしかするとアメリカで、いきり立っている何人かのフェミニストたちが、この本の中に、レナドが善良で正直な男性であったのではない、とする理由を発見するかもしれません。しかし、だれであろうとも、じっくり腰をすえて、実証を真剣に検討するならば、プー

ルが自分のよりどころとしている書きものを曲解し、歪めていることがわかるはずです。しかも彼が未公開のあらゆる資料を全く知らないままでそれをやっていることを分析するならば、この本を本気でとりあげることは、だれひとりできないでしょう。じっさいのところ、この件についてただ一つ心配なことは、これほどずさん slipshod な本がケンブリッジ大学出版局ともあろうところから出版されたということです。これは悲しむべきシリアスな問題です。（神谷 1981:240）

この返事を受けて神谷は自分の軽はずみを恥じたと記している。

これでプールの立場はわかった。筆者はかなり早くからレインやクーパーやサズらの「反精神医学」に注意を向けてきたつもりであり、これから大きな刺激をうけこそすれ、これを全面的に否定するものではない。彼らが精神障害者たちの置かれている被害者的立場に義憤を発し、彼らの人権擁護のため大いに議論と実践を試みた、その大胆さに敬意を表するにやぶさかではない。ことにこの人たちは精神科医としての臨床において、患者及びその家族の苦悩をつぶさにみてきたのだから、その発言に重みを持つ。ただし、その発言は先人たちの苦心のつみかさねをあまりにも無視しているし、彼らのいくつかの実践はおおむね失敗している。しかし精神病院内に長い間患者をとじこめておくことがかえって「精神病」をつくるのだと言い、医師も患者と共に生活し、精神病といわれる「内的な旅」をともにすることによって、患者の精神的成長をはかるべきだ、という視点を打ち出したところに彼らの功績がある。（中略）
ウルフの場合はどうかといえば、彼女は一度も本格的な精神病院に入れられたことはない。それは前回のベルの手紙でわかる。結婚前もそのあとも、自宅や友人宅での療養のほかに、いくたびかナーシング・ホーム（N・H）に入っているが、ウルフが入りつけたこの私設精神病院は医療施設というよりは、いわゆる中間施設ないし休息所ともいうべきところで、施設長のミス・ジーン・トマスはウルフに対して心からの敬意と親愛の情を抱いていた。従って拘束の度合いも少なく、このN・Hから姉やレナドに自由に手紙を書いたり、トマス嬢と二人で旅行したりしている。躁うつ病は心身の休息だけで自然治癒することも多いし、当時の精神医学の状況を考えれば、これはウルフにとって好都合なことであったと思う。（神谷 1981a:239）

神谷がベル宛において「「精神的な破綻」の基になる精神力学が何であろうと、そしてそれにどんなレッテルを貼ろうと、彼女の「病気」は長い間わかっていたものであり、それを「狂気」「精神異常」その他の表現で呼ぶことは「過ち」です。」と書いた。このことについて、「V・ウルフ病跡おぼえがき」の中では、「レッテル貼り」としてまとめている。[8)]

神谷は、1972 年 12 月末に脱稿した『医学心理学』の後記を急逝する一ヵ月前の 1979 年 9 月 21 日に記した。

そこには、「反精神医学はその後わが国にも波及し、実践の上でも考え方の上でも新しい動きをもたらした」（神谷 1982:261）と書いており、以下のような言葉で結ばれている。「しかし、医学心理学に限っていうならば、人間の心が示す＜異常＞な諸状態にどういうレッテルを貼ろうと貼るまいと、問題はなお残る。比較文化的検討をしたうえで、なお普遍的なものとして認められる＜異常＞状態については、今後も研究していかなければならない。それは生物学的次元を含めての多次元アプローチによるべきであると考える」（神谷 1982:262）神谷は、レッテルの貼りかえだけではそれぞれの問題への対処の仕方をどうしたらいいかという解決につながらないと書いており、晩年の神谷にとっての重要な課題の一つであったと考える。

7.6　残された日々

神谷は、1979 年 2 月 21 日のベルに宛てた手紙にもすべての日記が出るのを待たずに執筆し、病跡学が完成をしたら送ると書いたが、神谷の健康状況は急速に衰えていった。

1979 年 8 月には親友浦口に宛てた手紙の中では「ウルフの病跡をまとめるのはその先になるでしょう。もし、生きていれば。いつもこの留保をつけて考えています」（神谷・浦口 1984:294）と書き、10 月 11 日入院先の市立岡崎病院にて浦口にあてた書簡にはみすず書房から出版する予定となっている『遍歴』のことが記されている。

> 一つはみすずの例の本で、みすずは「戦後のこと」が客観性とユーモアで書かれているから捨てるのはとても残念と思ったらしいのですが一応原稿を返送してきました。それでともかくノブローさんに検閲してもらおうと思ってたのんだら、あんなに忙しい人が二度にわたって読んでくれて、全体としては「出せ」と言います。もちろん私の功績ばかり書くようなことは避けて、原稿をもっとけずるつもり。（中略）それで「点描式」に全体をかき直すつもり。決して連続的な自伝ではなく、スイス、P・H、文部省、愛生園見学日記、戦後など点々とおさまることになります。（神谷・浦口 1985:289）

そしてこの便りの最後に「退院したら大いに歩こうと思っています。歩くしか療法がないみたいなので。いつかお目にかかれたらうれしいけれど。お元気でね。いい季節になりました」（神谷・浦口 1985:289）と書いていた神谷であったが、ウルフ研究の途上、1979 年 10 月 22 日急逝した。

> 1979 年、著者は「おぼえがき」に予告したように、再び病跡を書き始めていた。しかし、それは枚数も進まないうちに時間切れとなった。同年十月二十二日心不全のため死

去した。「ウルフの病跡」は二十年におよぶ準備と研究を経ながら幻の大著となってしまった。（神谷 1981a:280）

研究をしている神谷の姿を一番身近で支えていた神谷永子は書いている。神谷が願っていたウルフの病跡研究は、神谷の死により完成を見ずに終わったのである。

7.7 小括

本章では、未公開の一次資料をもとにして、ヴァジニア・ウルフ研究に用いたマルチプル・アプローチを採用するに至る背景に迫った。そのために精神科医として長島愛生園での実践に影響を受けたと推察される論文に的を絞って当該資料との関係について考察した。そのことにより、今まで神谷の関係で明らかにされていた東大精神科医局、阪大精神科医局に加え、本稿では、京大精神医学教室に通っていた神谷の経験が影響していることが明らかになった。

神谷は、1957 年から 1958 年にかけて長島愛生園に 50 日間滞在し、精神医学調査を行った。その調査を基にして学位論文としてまとめた。その学位論文の提出準備に入った時期である 1959 年 6 月 24 日の日記には、阪大の堀見教授の追悼文と学位申請書類の原稿を作ると書き、その頃から「人間の生甲斐や意味感について考えた」「生きている意味というのは、一人の人間の精神が感じ取るものの中にあるのではないか」などの記述が増えていく。1959 年 7 月から新任の精神科医師に引き継ぎ、長島から一旦は離れたと思っていたが、10 か月後、新任の精神科医師の急な退職により、再び、長島愛生園の精神科医として通うことになった。この時期は、神谷が長島愛生園での精神医学調査を論文にまとめ提出を終えた時期でもあり、ヴァジニア・ウルフの作品をあらたな眼でみるようになったという時期とも符合している。それは、『ヴァジニア・ウルフ研究』の「あとがき」の中で、神谷永子が書いている。

神谷美恵子があらたな眼でウルフの作品をみるようになったのは 1960 年ごろである。1960 年から 1963 年まで彼女は、神戸女学院大学社会学科の教授をつとめていた。（神谷 1981a:272）

神谷にとって、より深い患者の内面世界の理解のために同じ人間として患者の内面世界に近づくことを課題とすることへの最初の試みとして、1963 年「限界状況における人間の存在」をまとめた。

この論文を基にして、1966 年『生きがいについて』が誕生した。そして、神谷は、『生きがいについて』が出版されたのちも長島愛生園へと通い続ける。その始まりは、1957 年、精神医学調査で訪れた神谷が放置されていた長島の精神科医療に驚愕し精神科医師として

関わるようになったことである。それは、神谷の使命感であり、召命感でもあった。神谷の言う「普通の社会的次元以前の、人間存在そのものに関する」場所においての実践は体調不良の理由から退職する 1972 年まで続いた。

1971 年 12 月最初の冠不全から神谷は残されたいのちの時間をヴァジニア・ウルフ研究に費やす決心をしていた。自らが病む人の立場となり、入退院を繰り返す中で、神谷は、理論と実践、実践の中での人の存在について思索する日々が続いている。その時期、神谷は、ヴァジニア・ウルフが遺した膨大な日記から夫・レナドが抜粋して出版された『ある作家の日記』の翻訳を行っていた。「1974 年の秋に心臓発作で入院中にも、ウルフの日記の翻訳の仕事を病室に持ち込み行い、より深いウルフの内面世界に入り込んでいた様子だった」と神谷永子は、語っている。その入院中に病跡の新しいスタイルで書く書き方「マルチプル・アプローチ」を考案したのである。

1973 年 2 月『ウルフの病跡』の出版依頼をしたニューヨークの出版社ダブルデイの編集者に宛てたアウトライン 10 枚を送付したことが本稿の調査で明らかになった。しかし、送付してから、1 年 10 カ月後の 1974 年 12 月の手紙により、ウルフ研究の計画方針が変化したことが新たな事実として判明した。編集者あてに書かれた文面の中にある「As a result of my brooding over the method of my study,I am changing the whole plan, taking the “multiple-view” approach.」と、プラン全体を見直し、マルチプルアプローチを採用すると伝えた。それは、まず、日本語で書くことから取組み、余命があれば、欧米で出版するという神谷の決意であった。

医師が「症例」を外側から眺めるようなやりかたではなく、同じ人間として、同じ人生の内外の転変にさせ、一人称として描く神谷独自の「マルチプル・アプローチ」を用いてウルフの理解を試みる中で神谷の視線は常に精神障害者やハンセン病者にも注がれていた。

「V・ウルフ病跡おぼえがき」の 1979 年 5 月の最終号では、「ウルフの人となり、生活史、病気、これらを念頭において、もう一度全作品を読み直して病跡の本をまとめなおそうと考えている」（神谷 1981a:234）と書き、ウルフの病跡に新たな気持ちで取り組む意欲に満ちている。

そして、本節で用いたベル宛の手紙は、神谷が死去する 8 ヵ月前に送付されている。その中には、5 年ほど健康状態があまりにも不安定なため叶えることができないでいたが、すべての日記が出るのを待たずに執筆すること、病跡学を完成したら英訳し、お礼の気持ちとしてベルに送ることが書かれていた。しかし、同年 10 月 22 日、神谷は急逝し、ウルフの病跡を完成することはできなかった。

1974 年 12 月 4 日から 18 日に記した「V・ウルフの自叙伝試作」に用いたマルチプル・アプローチは、長島での限界状況における臨床経験により生み出され、そして、自らが病める立場になって新たな視点を得て神谷自らが「らい関係やキリスト教医療協力会、森田療法等のパンフレットを読んでいたら、「実用性」に嫌気がさしてきた。思いっきり、「非実用的」な V・W 論を書きたい。」と考案したものであった。中井は、「特異な精神科医の姿を見た」

と記しているが、実は、このマルチプル・アプローチこそが、神谷にとって生身のウルフとより接近して病跡研究を完成するために試作しなければならない通過点であったと筆者は考える。

神谷のウルフ研究は、社会福祉実践者にも多くの示唆を与えてくれる。ウルフの「存在」を支えるレナドの姿を「ウルフが診てもらった五人の精神神経科医のうち、だれひとり施しえなかった「支持的精神身体療法」をレナドがあみ出し、実行したわけである。（神谷 1981:146）と神谷は書いている。レナドの支持的精神身体療法というのは、以下のように書かれている。

> 病気の前駆症状である頭痛、不眠、「考えが走ってとめどなくなる」、拒食などが起こると、レナドはただちに妻を暗い部屋にねかせ、一切の刺激から遮断し、なるべく食事をとらせ、ミルクを無理にでも飲ませる、仕事は一切させない等、きまったやり方だったが、この方法を原始的だと誰が笑えよう。じじつ、これが奏功して、病気が「うつ状態」の軽い段階で一週間以内に治り、躁状態にまで移行しないで済んだことはたびたびあったのである。（神谷 1981a:146）

ウルフの夫、レナドは、精神に障害をもったウルフを支持的精神身体療法を実行し、入院ではなく自宅で支え続けた。このように神谷のまなざしは、人として「存在」を支え続けたレナドにも向けられている。

> 自分の眼に自分の存在の意味の感じられないひと、他人の眼にもみとめられないようなひとでも、私達と同じ生をうけた同胞なのである。もし彼らの存在意義が問題になるなら、まず、自分の、そして人類全体の存在意義が問われなくてはならない（神谷 1980b:268）

と書き、ウルフもレナドも私達も同様に「存在」し、「存在」をありのままに受け容れることの意義を神谷は伝えている。このことこそ、人間を「行為」の対象として位置付けがちな社会福祉学のあり方を見直す視座を提供してくれると筆者は考える。

注

1. 筆者は、神谷美恵子の実践の研究をするために2010年4月から2015年9月現在も岡山長島愛生園での現地調査を続けている。現在までの調査結果は、田中（2013.2014.2015）にまとめた。2015年からは、神谷家に現存する資料調査を行っている。尚、倫理的配慮として本研究は、立命館における「人を対象とする研究倫理」を厳守した。立命館における「人を対象とする研究倫理審査委員会」において、2012年10月5日承認された。（承認番号　衣笠―人―2012―10）

2. 1973 年には、「西洋臨床医学の生命観―M・フーコーの所説によせて―」においてはフーコーについて「何といってもフーコーは哲学者であって医師ではないから、彼が臨床医学についてどんなに調べ、かつ考えたとしても、それはあくまで傍観者の立場に身をおいてのことである。」（神谷 1982a:188）と書いているが、同様に神谷は「精神医療の現場で少しでも苦しんだことのある者ならば、哲学者フーコーのように簡単に烈しく、ピネルを責めることはできないであろう」と書いている文章は、1963 年の訪米から 9 年後、1972 年 4 月、長島愛生園を退職した神谷が 1973 年津田塾紀要において、「「ピネル神話」に関する一資料」と題して文章を書いている。それは、『精神医学研究 2』にも掲載されている

> 精神医学史の関心のある者の間でちかごろ議論をまきおこしている話題の一つがいわゆる「ピネル神話」である。ことの起りはミッシェル・フーコーが『狂気の歴史」（1961）や『精神疾患と心理学』（1966）の中でピネルの功績として伝えられてきたものは神話にすぎない、と言い出したことにある。ピネルは 1793 年にパリのビセトール病院で鎖に繋がれていた精神病者たちを解放したということになっているが実際は、どかと言えば、「病人の周りに道徳的な鎖を再び張り巡らし、収容施設を一種の恒久的審判所のようなものにしてしまった」（『精神疾患と心理学』邦訳 125 ページ）のだという。何しろ、構造主義者として脚光を浴びている人物が何年もかかって研究したあげくの発言だから、関係者一同が少なからず衝撃を受けたのも当然だろう。その結果事実は、一体、どうなのかと改めて検討する人々がでてきた。その表れの一つがポステルらの論文（1971）であって大橋がその趣旨を専門誌に紹介している。（神谷 1982:268-269）

神谷は、最後の箇所では次のように述べている

> 資料が不足しているとはいえ、以上見てきただけでも「ピネル神話」は多分に神話めいて考えられている。しかし精神医療の現場で少しでも苦しんだことのある者ならば、哲学者フーコーのように簡単に烈しく、ピネルを責めることはできないであろう。患者は社会から護られることを必要とし、同時に社会もまた患者から護られることを必要とする、という厳しい事態の生じることは現場ではどうしても避けられないのだから、精神医学自体がもっと進歩しない限り、精神科医は患者と社会の間でゆれ動く存在にならざるを得ないのだと思う。
> 神話である、とするならばたしかに幻滅ではある。しかし自然科学だけではなく、歴史においてもまた虚構よりは真実のほうが望ましいはずである。たとえ将来ピネルの事績は完全に神話であると断定されたとしても、今までこの神話が精神医学史の上で演じてきたシンボル的作用を評価することまでやめる必要はない。それもまた歴史的事実だからである。ピネルは現在に至るまで精神病者解放の輝かしいシンボルであった。

サルトリエール病院の前に立つ彼の像は、その足許にうずくまる精神病者たちの姿とともに今までどれだけの人の心に霊感を吹きこみ、精神病者のための行動へと人を駆り立ててきたか知れない。

人間は理想を高く掲げる神話を欲する存在なのではないだろうか。課題が困難であればあるほど、この欲求は強くなると思われる。であるから、もしかすると「ピネル神話」の論争も百年毎にむしかえされては消えてゆく、というようなことにさえなりかねないであろう。ただ現在がその「むしかえし」の時期である以上、事実は事実としてたしかめておかなくてはならない。（神谷 1982a:296）

3. 木村敏　（1931～）精神科医、専門は精神病理学、京都大学名誉教授、元日本精神病理学会理事長、現在は河合文化研究所所長。2014 年 8 月 21 日午前 10 時～11 時 30 分、京都市中京区河合文化研究所において、論文記載についての了解の上、インタビューを行った。

4. ヴァジニア・ウルフが遺した膨大な日記から夫・レナドが抜粋して 1953 年にロンドンの The Hogarth　Press から出版され、翌年にニューヨークの Harcourt, Brace & Co から出版された。神谷が初めて日本語に翻訳された『ある作家の日記』を刊行した。

5. 1972 年、長島愛生園を退職後、1979 年に死去するまで 14 回の入退院を繰り返している。その時期に深めていた「ヴァジニア・ウルフ研究」についての変遷は本稿で辿ったが、他にも 1975 年 5 月に医学書院の『看護教育』において「医師が患者になるとき」という論文を掲載している。そこには、神谷が患者として考えたことが記されている。

1973 年の秋および 1974 年の秋に一カ月ずつ入院生活を送ってみて、いろいろなことを考えさせられた。病気は心臓血管系のものだったので、私の専攻する精神医学関係の事柄とはやや離れた経験が多かったが、重複するところもかなりあった。それに広い意味では医師対患者、看護婦対患者の問題は精神医学に属するものと言ってよいのであろう。(神谷 1983:8)

その文章には、「患者としての医師」、「看護婦と患者」「患者にとって看護婦とは何か」の項目にわけて患者となって改めて考えた事が丁寧に綴られている。

夜勤の看護婦さんが二時間ごとに各病床を回ってくる足音を聞いていると、「ごくろうさま」と心から言いたくなった。重い病に臥す者にとって、それがどんな心強いものであるか、を身をもって知った。ことに酸素テントの中で機械の音にさらされている時、このことを痛感した。（神谷 1983:12）

弱者に対する強者の優越感というものは医療の場では極めて起こりやすいことで、しかも強者自身は案外気づいていないことが多いのではなかろうか。（神谷 1983:15）

医療者が知らず知らずに持ちやすい思いあがりの心は「患者の心は何もかもよくわかっている」と思いこんでしまうことだろう。たった一人の患者の心でも、ほんとうに知るのはなんとむつかしいことか、このことは自分が患者になってはじめてわかる。ピントはずれな言葉では、患者を当惑させ、時には傷つけるだろう。思いやり、ということもまず虚心坦懐、つまり、先入観を持たずに患者の心を知ろうとする姿勢から生まれる必要がある。（神谷 1983:16）

そして、神谷の文章は、以下のような願いで締めくくられている。

新しい医療設備や機械により、看護婦さんのエネルギー消耗が少なくなることは結構だが、看護婦さんたちまで「機械の付属品」のような存在になってしまっては、人間に対する医療はありえなくなるだろう。新しい設備や装置や器械はよく使いこなす必要があるが、それによって省けるエネルギーは、あくまで看護婦さんの「人間らしさ」を保つために用いて欲しい。看護婦さんこそ医療における人間らしさの最後の砦である、とさえ私は思う。（神谷 1983:19-20）

6. ローレンスに宛てた英文の手紙のコピー全文は、以下である。

25 December 1974

Dear Lawrence

Thank you very much for your letter dated Dec.16.
This answer goes to you together with my warmest greetings for Christmas and the New Year.

I am astonished by your patience and tenacity concerning my V.W. study. Sorry to say that this year too I had an attack in the fall, an attack that was more ominous in kind, which kept me about two months in the hospital till mid-November. Just to be sure my brain still works, I wrote a column for our Asahinewspaper during two weeks while in the hospital, so that people wrongly think I am well. Also I had two books of mine published, one in Sept. 1973 and another one in early Dec.1974.

Evidently I shall never finish my V・W.study if I go on publishing other things at the request of different publishers.Therefore I decided, and have been actig accordingly, not to allow myself to be interrupted in my writing on V.W. Thus I have been engaged in that work ever since my discharge from the hospital. As a result of my brooding over the method of my study, I am changing the whole plan, taking the “multiple-view” approach. I expect that will be more interesting to read for the general public as well as for the psychologists and psychiatrists. As I am concentrating on the work in Japanese’ thils is all I can say to you now. If ever I finish it, I shall let you know and send you a

translation of the psychiatric chapter at least. Sincerely,

7. ベルに宛てた手紙の全文は以下である。(神谷が下書きとして書いて残した文章である)

Feb. 21, 1979

Dear Professor Bell,

I have just read Roger Poole's "The Unknown Virginia Woolf"(Cambridge Univ. Press, 1978) and cannot help writing a few lines to you.

Phenomenology(Husserl,Merleau-Ponty)is well-known here and all the major works are translated. Anti-psychiatry as represented by Laing,Cooper and Szasz et al. have been all translated; at least I read all these in the original languages.This way of denying all past psychiatric thinking have created havoc in our psychiatric world.

But I did not expect that it would affect our thinking of Leonard Woolf and V.W. in such a way, or put question marks all the works by them, you and Messrs.Speter and Persons — perhaps the editors of the letters and diaries are not even spared.

I have never read the "Wise Virginia" and shall try to find if there is a way of obtaining a copy of it.

All the letters I received from Leonard W. and you have been carefully re-read. I am only thankful to both of you. Now that such a wealth materials are printed, I think I should at once begin to make a final pathography. I am not a psychoanalyst; being more interested in the history of psychiatry and the clinical aspects.

Whatever the psychodynamics underlying the "breakdowns" and whatever labels we give them, those "illnesses" have long being known, and if to call these by the terms "madness", "lunacy" or any other word is a "mistake". I am quite ready to give up these notions. But the fact remains as told by Leonard, you and many others.I am sure both Leonard & Virginia suffered; but that Virginia was able to do "sublimate" all these sufferings into her fine work is the admirable thing.

I do not think it will be necessary. But if I find it helpful to quote a line or terms from the letters from L. or you, may I ask for your permission to do so. I shall try to ask beforehand of course.

Sincerely yours, Miyeko Kamiya.

P.S. I really would like to pay a visit to you, as you so often urged me to do so. What prevented me from doing so is the fact that my health has been too unstable for the past 5 years. But I have much improved, so that I should write without waiting for all the

diaries to come out. If I finish the pathography, I want to translate it and send it to you as a token of all my gratitude.

8. たしかにある人間――しかも立派な作家――をきちがい insane, mad, lunatic などと、いとも簡単に呼んでしまうことには「非人間的」な響きがあってよくない。とくにウルフのように正常であった期間のほうがずっと多かった場合にはそうであろう。

> この「レッテル貼り」への抵抗には筆者もらいの世界で極めてしばしば接してきたので一言脱線をお許し願いたい。らい病というのは西欧世界では旧約聖書に由来する嫌悪と汚辱の念がつきまとっているため、このことばを返上して、らい菌の発見者ハンセンにちなんでH氏病と呼ぶようにせよ、と半世紀以上前、アメリカの知名なインテリのらい患者スタンレイ・スタイン氏が強力な運動をおこした。これがあるていど奏功し、わが国のマスコミにまでハンセン氏病という名が定着したように見える。しかし、英米でも日本でも学会での正式な疾病名としては leprosy らい病というのを頑としてゆずらなかった。名前を変えてみたところで実態は存続するからである。ただしアメリカでは「らい者」leper というのはやめて leprosy patient と呼ぶようになっている。病気は病気にしても人間もらいによって変質している、という感じをぬぐうためであろう。このやり方にならうとすればさしずめ insane, mad, lunatic, きちがい、狂人などのことばはやめたほうがいい、ということになるかも知れない。しかし、ともかく、精神病は存在しない、あるのは「生きる上での問題」のみというE・ベッカーの主張を受け入れるとするなら、人間は時どき悩みのためにブレークダウンや nervous collapse を起こすのだということになる。しかし、それはただレッテルの貼りかえにすぎず、同じブレークダウンにもいろいろの種類があることを、苦労してこつこつと分類してきた精神医学史の道程を考えると、「貼りかえ」だけではそれぞれの問題への対処の仕方をどうしたらいいかという解決につながらないことは確かである。（神谷 1981a:243）

終章

本論文の目的は、精神科医としてハンセン病患者に向き合ったことで知られる神谷美恵子が、長島愛生園（国立ハンセン病療養所）を中心として岡山県長島で行った諸実践を明らかにし、その意義を検証することであった。

先行研究では、神谷の実践とテクストとの関係が明らかにされてはいなかった。神谷にはすでに著作集もあり、書かれたものの多くはそれで読むことができるが、筆者は、長島愛生園を実際に調査して、それらに現われない部分についても知ることができた。

今まで行われてきた神谷の評伝及び神谷研究は、神谷の実践の場所である長島愛生園については、神谷の文献に依拠するばかりで、神谷の書いた著作の裏づけをとる作業が行われてこなかった。それ故に神谷評価の批判も賛美も神谷の著作を引用して行われている。神谷を批判したり賛美したりする前にまずは、神谷美恵子が 1960 年代の長島愛生園に精神科医師として通い、如何なる実践を行ったのか、それがテクストに如何に書かれているかを調べることが第一歩であると筆者は考え、研究調査を行った。

以下、終章では、本研究により明らかにされたことを章ごとに要約する。

まず、第1章では、誕生から1944年9月30日、東京女子医専を卒業するまでの成長の過程を時系列で辿った。この章では、神谷のハンセン病との初めての出会いについても触れている。今まで太田雄三著『喪失からの出発』に書かれたことが定説として用いられてきたが、実はそうではないことが、本研究により明らかにされた。太田の著作によると、神谷が叔父の金澤常雄に連れられてハンセン病療養所を初めて訪問したのは、1934年1月27日の野村一彦の死後のことであるとされているが、神谷が療養所を訪問したのは、1933年である。そして、野村の死が直接のきっかけであったのではない。母方の叔父である金沢常雄が無教会派牧師をしており、1927年頃から、叔父の主宰する聖書研究会に兄とともに所属して、オルガンを弾く奉仕をしたり、叔父が発行する『信望愛』誌の校正や発送の仕事を手伝ったりしていた。野村の死が特別な動機となってハンセン病療養所の訪問をしたのではないことが確認された。2014年に公表された「絶望の門」の詩により、今まで直接的に書いていなかった野村一彦に対する神谷の思いを初めて知ることができた。

そして、神谷は、ハンセン病に関わる医師となることを希望し、太田正雄のらい菌培養研究室に通って学びを深め、その時期、長島への見学が許され、12日間の臨床実習を経験することになった。そこで、当時の園長の光田健輔と出会うことになった。その時の「実習日記」を1974年『人間を見つめて』に一部分掲載し、1980年『遍歴』において、全文掲載した。実習から帰ったのち、兄の友人の妹X子との出会いにより、主治医の島崎敏樹から精神医学の世界を知らされた。島崎とは生涯にわたって付き合うことになり、1960年代の神谷の研究、『生きがいについて』についても島崎が指導をしていたことが明らかになった。

ハンセン病医療に関わる医師になることを目指した神谷は、太田正雄の癩菌培養の研究

室に通い勉強した。その研究を深めるにつれてより臨床への関心が深まり、ハンセン病療養所の臨床の実習への動機となったことがわかった。

第2章では、1944年10月から仕事を始めた東大精神科医局時代と、戦後の阪大医局時代の時期を扱った。神谷は、戦後、結婚してからしばらく臨床から離れており、1950年代、関西に引っ越し、阪大の精神科医局に研究生として通った。神谷は、当時のことを「そこで行われている力動精神医学や心理テストの研究は東大時代の教室ではみられないものであった。それが主としてアメリカの影響のもとに発展してきていたことはただちに明瞭となったから、右のACCで借りられる精神医学新刊書は、全くおぼれる者がつかむ藁のような役割を果たしてくれたわけである。」（神谷:1980c:264）と書き、「大阪大学精神科の学風はそのころのドイツ風のそれとはひどく異なっていて、まるで別の国にきたような気がしたものだ。」（神谷1980a:137）とも書いている。そして、長島愛生園での精神医学調査のために13年ぶりに訪問した神谷は、長島愛生園で放置されていた精神科医療の実際に驚愕して自ら申し出て関わることになった。新任の宮内医師が来島したものの、10カ月で退職してしまい、再び神谷が通うようになったことなどの詳細が記されているのが「島日記から」である。精神科医師としての臨床の実際が記されている「島日記から」が公表されたのは、1974年の『人間を見つめて』においてである。1971年の初版の『人間を見つめて』には掲載されていない。これは、1960年代の医療の実際、入所者の病状などにも深く関わっているものと考える。第3 章で詳細に述べたが、1960年代は、社会復帰をする人が増え、外部とも交流する機会が増えた。しかし、一方で病気が悪化する人もおり、失明、熱瘤などで苦しみ、亡くなる人の存在があり、薬剤耐性菌問題が起こっていた事実が明らかになった。そして、その問題が解決する多剤併用療法が長島で用いられるのは1973年からであったこともわかった。神谷が勤務していた間は難治らいの問題が解決しておらず、1972年4月に退職したのちの1973年に難治らいの解決する薬が用いられるようになった。そのこともあり、その後の1974年に刊行された『人間を見つめて』に「島日記から」を掲載したのではないかと筆者は考える。

第 3 章では、1960 年代が、戦前からの医師不足の問題、薬剤耐性菌の出現、社会復帰の問題などが表面化する時代でもあったことを述べた。後半では、ハンセン病の特効薬として日本で 1949 年にプロミンが一般的に使われ始めたが、それから 10 年ほど経過して難治らいが長島愛生園でどのように問題となり、当事者や医師たちがどのようにそれに向き合ったのかについて明らかにした。一般的に 1960 年代、ハンセン病は、プロミンによって治る病気とみなされ、社会復帰をする入所者も増えていた。しかし、長島愛生園では 1960 年代半ばは、入所者・医師ともに苦難の中にあったという当時の実態と一般的な認識とのずれが明らかになった。

第 4 章では、長島愛生園に保管されている一次資料である診療録、一緒に仕事をした高橋医師の証言、神谷のテクストを基にして、神谷の具体的な実践を明らかにした。神谷の著書にはハンセン病者についての記述はあるものの、プライバシーに対する配慮もあり、具体

的に記していない。その実践の実際を知るために、神谷の著作の読解、神谷の当時を知る複数の人へのインタビュー調査、長島愛生園にある神谷書庫の資料調査を行った。

1960 年代、社会復帰の人が増える中で、島では、小泉雅二という一人の詩人の病状が悪化し、失明し、死ぬまで詩が書きたいという願いに寄り添う神谷は、障害のより重くなっていく手でも使うことができる録音機を探し出し、島に持参し、その録音機により、小泉の願いであった詩の創作が可能になった。小泉は、小泉の死去後もこうして神谷の著作に登場し、その存在は永遠のものになった。次には、神谷の著作『生きがいについて』の「生きがいをうばいさるもの」の「罪をおかしたこと」の中に書かれている「罪障感が原因で神経症になっている元軍人を発見した。」について、高橋医師への聞き取りから、当時の詳細が明らかになり、そのことにより、当時、日本では使われていなかったトラウマについて、神谷と高橋の間で交わされた具体的な様子が示された。

そして、一般舎に夫婦で住んでいた N さんの往診の一端が診療録から明らかになった。神谷の往診により落ち着きをとりもどした N さんにとって、神谷の退職は大変ショックな出来事であったが、神谷の長島愛生園退職後も手紙による交流をしていた。こうして、N さんは、神谷とのつながりにより支えられ、病状も安定したという事実が示された。

これらにより、第 4 章では、限界状況における人の存在価値を見出すことに命をかけている人との対話の実際が明らかになり、神谷の実践においては、病苦、失明、疎外、生死、罪障感などの実存的な問題に対して精神科医師としての限界、自らの人としての限界を感じていたことが明らかになった。

第 4 章では、実際に神谷が精神科医として関わった入所者について記したが、第 5 章では、神谷は、診療の合間の時間にも盲人会や長島詩話会などの入所者とも交流していたことを調査し、記した。その交流が精神科医としての実践をする神谷を支えていた。それは、『生きがいについて』、『人間を見つめて』にも掲載されているが、第 5 章では、特に神谷が多くの示唆を受けた入所者との関わりについて述べた。神谷の実践においては、今まで入所者とのつながりが明らかにされてきていたが、この章では、初めて島から遠征してコンサートを経験した青い鳥楽団の近藤宏一が神谷に録音テープを送り、そのテープを受け取った神谷が近藤に宛てた手紙、神谷の著作に掲載された手紙により、亡くなる寸前まで続いた盲人会との交流の実際、長島で教鞭をとった新良田教室、看護学校では、神谷から実際の授業を受けた宇野氏にも尋ねた。神谷は、多くの入所者との交流により、学び、思索を深めていったが、その様子を見ていた入所者の一人は、当時、長島詩話会や自治会などで活動をしていた島田等だった。神谷の告別式の詩「先生に捧ぐ」は島田が作ったものであるが、神谷との交流については、あまり知られてこなかった。そこで、この章では神谷書庫編集部に保管されている島田資料の中の神谷からの手紙などを用いて、島田との交流の一端をまとめた。大野連太郎君について、神谷は多くの著作にも残しており、「存在は、行為に先行する」という言葉があるが連ちゃんの例は、それをよく証明するものだろう。」（神谷 1980:31）と神谷も書いており、大野連太郎君の存在が多くの人に善なる行為を引き出させていくことが示さ

れている。

第 6 章では、『生きがいについて』が誕生した背景を辿った。『生きがいについて』は、多くの人に名著として読み継がれているが、神谷の長島愛生園の実践との関係については、今まで調べられてこなかった。前述した太田の書においても『生きがいについて』の誕生と野村の死という関係で調べられており、「見落としがあるかもしれないけれど、わたしの知る限り美恵子が日記や手記で直接、間接的に言及しているのは 1961 年が最後である。1960 年には、一彦の死による生きがい喪失体験が背後にある『生きがいについて』をその年から本格的に書き始めたことに刺激されたのか、美恵子の手記にはいくつか一彦の死に触れた意味深い言葉がある.」(太田 2001:80)と書いているが、実は、そうではない。神谷の喪失体験だけでなく、その構想は、若き時代に結核で自らが死を意識したときから始まったものであり、一彦の死はその一つであったと考えられる。自らの喪失体験以上にハンセン病療養所の入所者の喪失体験に圧倒された神谷が『生きがいについて』に入所者の残した壮絶な限界状況の言葉や思いを託したのである。

『生きがいについて』の構想を持った時期については、今まであまり議論されてこなかった。神谷の著作に書かれている内容から、『生きがいについて』の構想経緯を調べたところ、1935 年津田塾を卒業の年に自ら結核になった時期に山にこもって読んだ『自省録』に生きがいの基礎があると神谷は言っている。そして、1943 年 8 月の長島愛生園実習日記については、「また昨年出した拙著『生きがいについて』の萌芽は、すでにこの日記に含まれている。いわば、拙著の前篇としての意味もあるのかもしれない。」（神谷 1980:157）と書いている。その後、結婚、育児を経て長島愛生園に精神医学調査をきっかけにして精神科医療に関わるようになった時期の 1959 年 9 月号『愛生』の盲人座談会を読んで神谷が生きがいについてより深く考えるようになったこと、「そこにはわたしの最大関心事「生甲斐」、人間としての価値、というようなことまで語られていた。今度の学位論文では正面きって扱えなかった問題、ほんのちょっと en passant[通りがかりに]触れただけの問題がそこにある。それと正面からとりくまなくては私の Lepra(らい)に対する「義理」はすまない。」(神谷 1983:87)と書いている。このように、自省録を読み、長島愛生園での実習経験、戦後、精神医学調査を行い、再び長島で精神科医として関わるようになった事柄がすべてつながり、『生きがいについて』の構想も深まっていったのである。『生きがいについて』の後半に多く用いられている精神医学調査結果は、神谷が考案した SCT 文章完成方式である。その回答により、神谷は、喪失についてより深く考えることになった。この精神医学調査の結果は、第 5 章の「生きがいをうばいさるもの」、第 6 章の「生きがい喪失者の世界」、第 7 章の「新しい生きがいを求めて」、第 11 章の「現世のもどりかた」において用いられている。

第 5 章の「生きがいをうばいさるもの」は、「生存の根底にあるもの」「運命というもの」、「難病にかかること」、「愛するものに死なれること」、「人生への夢がこわれること」、「罪をおかしたこと」の項目にわかれており、ここでは生きがいをうばいさるものの 1 つとして「難病にかかること」をあげている。精神医学調査の第 4 群の文章完成テストの「癩との診

断が決定した時のショック」の調査において用いられた文章は、「私の病気の名前を告げられた時に・・・」という未完成な文章に対して 230 名の入所者のうちの 160 名の者が恐るべきショックを経験したと述べた。他にも『生きがいについて』には、長島愛生園で出会った入所者のことも隠し絵のように描かれている。精神医学調査を終えた神谷が 1960 年、16 年ぶりにヤスパースを読んでいたことにも注目した。長島愛生園の入所者の活動として、青い鳥楽団や盲人会を例に挙げており、ハンセン病の療養所の入所者が作った文芸作品を多く用いていることも整理して明らかにした。

長島愛生園に通っている時期、神谷は海外視察なども行っており、1963 年に渡米した時、見学した施設でパール・バックの娘のキャロルに出会っている。実は、神谷は、若き時期からパール・バックの著書は読んでおり、関心を寄せていた。『生きがいについて』には、パール・バック自身が避けられない悲しみを意識の中心から視野の外へおいやり、自らの新しい生存目標を採用した心の変遷を詳細に辿っていたことがわかった。

筆者は、『生きがいについて』の第 5 章「生きがいをうばいさるもの」、第 6 章「生きがい喪失者の心の世界」が神谷にとっては非常に重要であったのではないかと考える。「喪失」が神谷の「生きがいについて」の構想の出発であった。「生きがい喪失者の心の世界」では、「破局感と足場の喪失」「価値体系の崩壊」「疎外と孤独」「無意味感と絶望」「否定意識」「自己との関係」「不安」「苦しみ」「悲しみ」「苦悩の意味」において、多くの療養所で生まれた文芸作品も引用している。このように長島愛生園を基軸にして読み直すことにより、『生きがいについて』に書かれた内容が 1966 年の刊行されるときまでのことであることがわかる。しかし、第 4 章の診療録にある小泉雅二は、1968 年の出会いであり、『生きがいについて』には記されていない。そして、1965 年までに出会っている戦争の心の傷を抱えた入所者のことについては、「罪障感が原因で神経症になっている元軍人を発見した。」と書き、その存在を記している。小泉雅二については、『生きがいについて』が刊行された以降の 1971 年に刊行された『人間を見つめて』の「島の精神医療について」の中に「往診」をしたと記載し、小泉の作品も掲載している。このように『生きがいについて』は長島愛生園に通う途上で刊行されたものであり、1966 年に刊行されたのちも、神谷の精神科医としての実践は、継続し、臨床現場の仕事はより多忙になって行く時期であった。

第 7 章では、神谷美恵子が急逝するときまで取り組んだ課題であった「ヴァジニア・ウルフ研究」について述べた。神谷の晩年については、14 回の入退院を繰り返したことやウルフ研究の途上で急逝したことは、事実として語られてきたが、晩年の研究の詳細については、神谷自身の『ヴァジニア・ウルフ研究』においてまとめられている以外、知ることができなかった。この章では、新資料を用いることにより、詳細に神谷のウルフ研究の変遷を時系列で辿ることが可能になった。それにより、第 2 章での戦前の東大精神科医局、1950 年代から阪大精神科医局に通った事実に加えて、第 7 章では、1960 年代に京大精神医学教室に通っていた当時のことが明らかになった。そこで村上仁の指導を受ける中でウルフ研究を進めていった事実を木村敏の証言も得て明らかにした。実は、神谷のウルフ研究も長島愛生園

に通う中で『生きがいについて』の執筆と並行して行っていたことが明らかになった。1968年 10 月 13 日に『産経新聞』に掲載された「初秋のたより」において「仕事の片手間に、私は約 8 年前からヴァジニア・ウルフの「病跡」をつついている」（神谷 1977:201-202）と書いているように 1960 年から神谷は本格的なウルフの病跡研究に取り組んでいた。1964年 7 月 17 日の日記には「午前中歴史終了。初めにと終わりをあらためただけだ。明朝発送するつもり。これから当分家事、ウルフ、そして「生甲斐」のよみ直し（かき直し？）」（神谷 2004:329）と書き、『生きがいについて』が完成し、ウルフ研究に集中することも考えていたのではないかと考える。

1972 年、ウルフの甥の書いた『ウルフ伝』の脚注に「日本の精神科医、神谷美恵子が病跡を進めている」と書かれたことにより、ニューヨークの出版社から出版依頼があり、その出版社に送付したアウトラインを基に 1973 年に創った神谷の構想が明らかになった。その後、入院中にマルチプル・アプローチを考案したことにより、神谷は、「ウルフの自叙伝試作」を書いた。それをきっかけにして、すでにアウトラインを送付していたニューヨークの出版社の編集者には、マルチプル・アプローチを採用し、日本語での病跡研究を行うことを告げ、海外での刊行を断る内容となっていた。神谷をそばで支えていた次男の妻の神谷永子のメモにより、病状が悪化していく様子もより詳細に明らかになった。神谷は、1979 年 10月 22 日急逝するが、その 8 カ月前の 2 月 12 日にウルフの甥ベルに宛てた手紙の内容が明らかになった。これまでに神谷が連載していた「V・ウルフ病跡おぼえがき」の中で、1979年 2 月 21 日のベルからの手紙の返信があったことは、神谷の翻訳が著作に掲載されているが、神谷が書いたベルへの手紙には、ウルフの資料が出揃うのを待たずに病跡を完成させると決意が書かれていた。しかし、神谷は、病跡を完成できずに急逝した。

本論文では、結婚後、関西に転居して、阪大の精神科医局に研究生として通うようになった時期のことが中心となっている。戦前にハンセン病医師を目指し、研究や臨床経験があり、精神医学調査に行くことになった。その調査のときに放置されていた精神科医療に驚愕し、精神科医師として関わるようになった。当時の阪大の金子教授が「らい患者もその中の一人でありますが、わたし自身、そこまで研究できるとは思ってもみませんでした。当時は、らいは、未だ伝染する恐ろしい病気と考えられていたからです。」（金子 1980:126）と書いているように、長島に来る医師は常に不足していた。1962 年から高橋幸彦医師が非常勤として通うようになったが、1970 年からは再び神谷一人の勤務となった。最終的には、冠不全により退職せざるを得ない状況となり、15 年間通った長島を退職した。

序章で書いたが、精神科医の中井久夫は、「彼女の願った通りに、地上でもっとも大きな仕事はついに誰の目にもみえないまま留まるであろう。著作集は彼女がこの世に残した爪跡のうち目に見える僅かな部分である」（中井 1983:183）と記しているように、神谷の爪跡のわずかな部分が記された神谷の著作集を手掛かりにして、神谷を知る人、神谷に診察してもらった人、神谷の仕事をそばでみていた人にも聞いた聞き取りをもとに調査を行った。その過程で、筆者は多くのことを学び、知ることになった。特に第 3 章で記したが、神谷が長

島に通っていた時期の長島愛生園の医療などの実際や療養所の生活や様子なども知ることができた。

神谷の長島愛生園での実践の調査において、筆者は、1960 年代の長島愛生園の臨床の医療の現場の実際や難治らいの問題などを知った。ハンセン病の病気そのものは、病型により治療法も変わり、そして、本人のおかれている社会的な状況により、病状にも心理的なことも関係するなど、ハンセン病の病気の苦悩もひとくくりにはできないことなど、筆者も多くの聞き取りから学んだ。知覚麻痺に加えて失明する人もあり、その壮絶な苦悩は、神谷の著作にも多く残されている。当時の長島愛生園の状況を踏まえながら、現地調査を進め、本研究の目的である神谷の著作を基にして神谷の実践の研究を行った。神谷は、1960 年代に一人の精神科医として長島に通って実践を続けた。その時期は、8 割が無菌者となっていたものの、難治らいの問題も起こっていた。そこで、神谷の担当する精神科に通う人は、重症化する人であったり、あるいは、心の病で悩む人々であった。神谷自身も「限界状況的なものに直面したときの人間の心情には、普遍的なものがあると思う。ただ、それを乗り越えるための手がかりとなる言葉は、決して出来合いのものでよいはずではなく、その時々に、相手によってふさわしいものを探り求めなくてはならない。いく人かの患者さんに関して、これを探り求めるという課題をいつも島から背負ってくる。」(神谷 1981c:34)と書き、厳しい自己との対峙をしていたのではないかと筆者は思う。入所者の苦しみに対峙しながら、「なぜ私たちでなくあなたが代わってくださったのだ」という問いは、日々の臨床の中での問いでもあったのだ。自分の無力さと対峙し、立ち尽くす実践をした神谷にとっての精神的な支えが盲人会や長島詩話会、ハーモニカ楽団との交流であった。それらを文章で残したことについて神谷は、「私がらいに対してわずかなことしかして来なかったか、それにもかかわらずどんなにらいに負うところが大きいか、ということを明らかにしておきたかったのである」（神谷 1980a:244）と書き、神谷自身もまた入所者に支えられていたのであった。

筆者自身も研究者の立場として研究を行っている現在、1960 年代から大きく様変わりをしていた。現在の療養所では、ハンセン病の病原菌保菌者はない時代になっている。だが、果たして戦前の時代に筆者は訪問することができただろうかとと自問する。そして、筆者自身も「なぜ、わたしたちでなくあなたが代わってくださったのだ」という問いを問い続けるようになった。同時に「これらの病めるひとたちの問題は人間みんなの問題なのである」(神谷 1980b:269）と神谷が書くように療養所の入所者だけの問題ではなく、皆の問題なのであることを神谷の実践は伝えている。

序章で述べた本論文の意義について、以下、整理する。いのちをどう捉えるのかという課題に向き合い、いのちの教育や自らの価値観を見つめる教育の重要性について述べたが、臨床の実践を通じて、神谷は、「たとえ、どんな状況にあろうと、人間の生命に尊厳があるとの信念ではなかろうか。あえて信念というのは、これはおそらくすでに自然科学認識の領域を超えた価値観の問題であるだろうと思われるからである。もし西洋医学の教育と実践の中でこの価値観が崩壊しつつあるならば、われわれは、この問題についてどう考えるべきか」

（神谷 1982:196）を考察している。そこで、神谷は、社会と歴史に組み込まれている時代的・社会的背景の影響を受ける患者の生命の重みを感じつつ生命を護ることの重要性について、臨床医の立場から述べていることは、現在の社会福祉学の利用者の存在そのものに寄り添う援助の構築にも役に立つと考える。

そして、次に「安易に諸外国の理論にその問題解消の糸口を求めるのではなく、日本の社会福祉現場とそこで働くソーシャルワーカーの経験そのものを見つめることによって、その解決の糸口を見いだす作業が必要である」（空閑 2014:213）と空閑が述べているように神谷もまたこのように言う。「人間学的研究の結果が「人間そのもの」に適合しているかどうかということを調べてみるもう一つの方法は、全く異なる文化的背景を持つ精神科医、たとえば日本の精神科医が同じアプローチで研究を自分で行ってみることである。そのさい、ただヨーロッパの同僚たちが行なったことを真似たり応用したりするのではなく、自分のまわりにある生きた諸現象を、自分の眼とあたまで観察し、理解しようと努める必要がある。」（神谷 1881d:96）これは、神谷が長島での実践の臨床知から導き出したことである。

筆者は、社会福祉学の利用者の存在そのものに寄り添うためには、まず、第一に自分を知ること、つまり、「自己覚知」が重要であると筆者は考える。これは本論文で調査研究した神谷の実践の臨床知の一番基礎になっていることが自己を知ることであったことにも通じる。完全に自己を知ることは望めないが、よりよく知ることは他人を、人間を知る第一歩であると神谷は、述べている。その著作の中でも「自己を知ることは自己の限界を知ることでもある。それはつねに他人の知恵という宝庫に目をひきつけさずづにはおかないし、また人間を越えるものへの憧憬をかきたてる」（神谷 1981:86）と書いている。そのことが最終的には、存在意義についての問いにも通じていくことになる。自分の存在は何のために必要であるか、誰のために必要であるか。自分の生きていく目標は何か、あるとすれば忠実に生きているか、そして人生が生きるに値するものかということを問う作業にも通じていくのである。様々な学問領域で研究がすすめられているナラティブ・アプローチも「聞き手」となる自らが自身の価値観を知る作業から始めることが重要であることを神谷は伝えている。

このように神谷の長島愛生園での実践での経験は、社会福祉学を超え、医学、看護、宗教などに広く応用できる形に再編成することができると筆者は考える。

本論文は神谷美恵子の空白を埋めるための基礎研究の一歩と筆者は位置付けており、それぞれの章に多くの課題が残された。

第 1 章と第 2 章、生い立ちにおいても神谷は貴重な経験をしていることを記したが、神谷は「自分がじっさいに経験でたしかめてみた考えしか、ひとは責任をもって語ることはできない」とも述べており、長島愛生園の実習日記、戦後関わった文部省日記なども歴史資料として、今後再考していきたい。第 3 章で述べたが、1960 年代の医療と薬の変遷について、神谷が退職するまでの時期を扱ったが、1973 年多剤併用療法が用いられてから後の変化については、今後の課題としたい。第 4 章の神谷美恵子の具体的な実践について診療録を基に調査分析を行ったが、診療録については、当時、使用されていた薬などの記載もあり、薬

の変遷を辿るうえでも重要な歴史資料として今後もより詳細に分析を試みたい。第 5 章の入所者との関わりについても調査をする過程で、長島愛生園の園内では様々な仕事が行われてきたが、気象観測の仕事をはじめ、様々な仕事に携わった入所者の方に経験を聞くこともできた。今後も現地での交流を通じて入所者の方々の生きてこられた道のりを聴いて学びたいと考えている。第 6 章の『生きがいについて』と長島愛生園の関連性を調べる第一歩として『生きがいについて』に遺された入所者の作品や入所者のことなどについて整理したが、今後は、より詳細に神谷の実践との関連性について深めていきたい。第 7 章の「ヴァジニア・ウルフ研究」については、本論文では詳細に扱えなかったが、1973 年に神谷が出版社のダブルディに送付したアウトラインを基に神谷のウルフ研究の詳細を明らかにしていきたいと考えている。これらは今後の課題としたい。

「あるたった一人の人でもわかるなんて。私は昔から迷信のように思っているんですが、たった一人の人間でも分かることができれば何かが始まるという気がするんだけど・・・。」（神谷 2013:98）と神谷は、言っている。このようにも神谷は言う。「たとえば医学の分野での変遷を辿る場合でも医学史だけに視野を限っていては真相はわからない。政治、経済、社会思想、社会的事件や実践上の慣習など、こうしたさまざまな分野にわたってある時代を眺めわたさなければ、ある分野で起こったある変化の発生条件がわからないというのである」（神谷 1982:180）。そして、神谷の祈りは万霊山に眠る人に捧げられた。「入所者ひとりひとりの尊い営みが長島愛生園には存在している。「縁あって時と所を同じうして生まれ合わせた者は、共に生き、共に苦しみ、共に何らかの歴史を形づくった後、再び永遠の次元にかえっていくのだ。人生は「永遠」と「時間」の交差点であり、人間が歴史に参与できるのは、この点にも似た短い時間にすぎない。与えられたこの短い生をどう生かすか、生かせるか。それを見たければその卒塔婆のうしろの扉をあけて、たくさん並んでいる小さな骨壺をながめればよい。困難の中で堂々と使命に生きた人や苦悩の中で雄々しい生涯をいきぬいた人の名前が、そこにいくつも記されている」（神谷 1980a:251)家族から捨てられ偽名のまま亡くなった人々、社会復帰したものの、病状が悪化し再び戻ってきた人々など多くの人の言葉や思いを『生きがいについて』に託したのである。

神谷が長島愛生園と関わったのは、1943 年 8 月の 12 日間の医学実習と、戦後精神医学調査で関わるようになった 1957 年から 1958 年 9 月、そして再び仕事をした 1959 年 7 月から 1972 年までの 15 年間であった。

島で働く人々、そして隔離政策により社会から追われた人々、治ってもなお、社会や自分の家族のもとへと戻ることのできなかった入所者の方々の存在を現実から消し去ることがないよう、願っていた。ハンセン病の病原菌そのものがこの世から消えても、長島をはじめ、全国の療養所で暮らさざるを得なかった人々、長島に隔離され、精神が病み、海に向かって身を投げた人々の存在、そして、社会復帰し、家に帰っても受け入れてもらえず、島へとかえって来た人々の存在を神谷は著作に遺していた。

神谷が退職してのち、死去するときまで交流していた入所者の一人である近藤宏一は、次

のように言っている。「らい予防法の問題、国家賠償請求訴訟の問題、隔離政策に対する批判などがあって、この問題を政治的に解決しようとしているけれども、やはり最後はもとにかえって、自分自身に戻ってくる。そのときに、被害者であることは間違いないけれども、自分の人生を被害者としてどう生きたかということが問題になってくると思います」（近藤 2004：6）

1996 年（平成 8 年）4 月 1 日には、90 年に及ぶ隔離政策を正当化していた「らい予防法」が廃止となり、新たに「らい予防法の廃止に関する法律」が制定され、この法律により隔離が法的にもなくなった。入所者は当然の権利として、療養所を離れることが可能になった。またハンセン病・国家賠償請求訴訟も原告側勝訴となった。しかし、それで、本当に終わったのだろうか。神谷の著書は、わたしたちにそれを問い続けているのではないかと考える。その問いを読み継がれていく『生きがいについて』において、すでに亡くなった多くの入所者の言説を蘇らせて永遠に存在することを私たちに遺した。それは同時に島田の言った「永続するものと交換する思想」であった。

> 「人間より永続するものと自分とを交換する」という交換の思想を、私たちの上に架けさせたであろうものは、何よりも神谷美恵子氏の人間性に根ざしているということはいうまでもないであろう。その人間性が、どこでどのように形成されたとしても、‘永続するもの’を求めるこころを介してわたしたちが触れ合えるのは幸せである。（島田 1973:14）

これは神谷の好んだサン＝テグジュベリの遺稿となった『城砦』（1948）の中の「交換」という思想である。

> 人間は何かの仕事にうちこんで、じぶんのすべてを捧げることによって、自分の生命とそれを交換するのだという。その仕事が大工の仕事であろうと、刺繍であろうと、なにでもいい、ともかく我を忘れて努力を重ねるうちに、そこにその人間の永続的な価値あるものが生まれ、その人間はやがて年老いて死ぬが、死ぬ時、「その両手は星で一杯なのだ」という詩的な言葉が書かれている。（神谷 1981d:30）

本論文でも記したが、長島愛生園を退職してからの神谷は、病とともにあった。若き頃の結核の体験からも自分もまた病む者であり、いつかは、自分も死ぬ者だということが神谷の心の片隅にあり、入退院を繰り返す中、神谷は、手紙や詩の中に「同士」や「同志」という言葉を使うことが増えていく。「なぜ私たちではなく、彼らが病まねばならないのか、という問いが出てくる」（神谷 1980：97）という問いを問い続ける中で 1975 年 4 月 25 日に創った詩である。

同志
こころとからだを病んで
やっとあなたたちの列に加わった気がする
島のひとたちよ　　精神病の人たちよ
どうぞ　同志として受け入れて下さい
あなたとわたしのあいだに
もう壁はないものとして（神谷:2004:152-153）

そしてこの時期は、病床にありながら、ヴァジニア・ウルフの病跡研究も深めながら、ハリール・ジブラーンの翻訳も行っていた。ハリール・ジブラーンは神谷美恵子が晩年愛読した本の一冊であった。

ハリール・ジブラーン（1883-1931）は、レバノン生まれの詩人で、日本ではあまり広く知られていないようですが、その作品はアラビア諸国だけではなく、アメリカ、ヨーロッパ、南米、中国にまで親しまれています。私は十年ほど前に彼の主著『予言者』を与えられてその詩の深みと美しさに打たれ、その後、アメリカで彼の著作数冊を求め、愛読しておりました。（中略）「強い精神が弱い肉体に住むのはたいへんなことだ」と自らの手紙に書いていますが、彼の一生は病苦にみちていたようです。数々の名詩も病気の合間に書かれたのでした。（神谷 2014:87-88）

神谷の問いは解かれぬまま、1979 年 10 月 22 日、この世での生涯を閉じた。神谷の心は、長島愛生園の万霊山に眠る多くの同志たちのもとに戻って行ったのではないかと筆者は考える。2014 年に刊行された『うつわの歌』には、新資料として、晩年の病床で神谷が書いた詩「絶望の門」が公表された。そこには、「病める人の床の側に立ち　ささやかな医療をすることが　私の一生となった　仕事が烈しすぎて　私も今病んでいる　しかし、私の心は晴れている　なすべきことを少しでもできた恩寵を思う」という自らに与えられた使命に尽くせたという感謝の気持ちで結ばれていた。

地球に存在するすべてのものに対して神谷の晩年の憧憬と畏敬の心境が映されているハリール・ジブラーンの「おお地球よ」で本論文を締めくくる。

おお地球よ

なんと美しく尊いものであることか、地球よ。
光に全き忠誠をささげ、
けだかくも太陽に服従しつくすあなたよ。
なんと愛らしきものであることか、地球よ。

もやのヴェールをまとう姿も、
闇につつまれたかんばせも。

曙の歌のなんというやさしさ、
夕の讃歌のなんという烈しさ。
地球よ、十全にして堂々たるものよ。

私は野と山と谷と洞窟を歩いて見出した。
野にはあなたの夢、山には誇りを、
谷にはあなたの静謐、岩には決断を、
洞窟にはあなたの秘密がひそんでいるのを。

私は海と川とせせらぎを渡って耳をすまし、
潮のさしひきに永遠のことばを聞き、
山々のはざまに世々の歌がこだまし合うのを聞き、
峠と山道には生命へのよび声を聞いた。

なんと寛容なものであることか、地球よ。
私たちはあなたから元素をひきぬき、
大砲や爆弾をつくるのに、あなたは
私たちの元素から百合やばらの花を育てる。
なんと忍耐強く慈悲深いことか、地球よ。
あなたは神が宇宙の東から西へと旅したもうたときに、
み足のものとに舞いあがった塵の一粒でもあろうか。
または、「永遠」のかまどから放射された火花なのか。
それとも大空の野に蒔かれた種で伸びて神の樹となり、
天の上にまで届く高い枝を伸ばしているのか。
あるいはまた時の神が空間の神のたなごころの上に
のせたもうた一個の宝石でもあろうか。

地球よ、あなたはだれ、そしてなに。
あなたは「私」なのだ、地球よ！
あなたは私の見るものと私の識るもの。
あなたは私の知と私の夢。
あなたは私の飢えと私の渇き。
あなたは私の悲しみとよろこび。

あなたは私の放心と覚醒。
あなたは私の眼に生きる美であり、
心にあふれるあこがれであり、
私の魂の内なる永遠の生命である。

あなたは「私」なのだ、地球よ。
私が存在しなかったならば、
あなたは存在しなかったろう。（神谷 2014:91-94）

参考文献

青柳緑, 1965,『らいに捧げた八十年――光田健輔の生涯』新潮社.

荒井英子, 1996,『ハンセン病とキリスト教』岩波書店.

荒井裕樹, 2011,『隔離の文学』書肆アルス

有薗真代, 2004,「国立ハンセン病療養所における仲間集団の諸実践」『社会学評論』234 号、331-348

蘭由岐子, 2004,『病の経験を聞きとる―ハンセン病者のライフストーリー』皓星社

明石海人, 1939,『白描』改造社

――――,1939,『海人遺稿』改造社

明石み代,1983,「思い出―学生時代の日記から」神谷美恵子『人と仕事』みすず書房,111

阿部志郎,1997,『福祉の哲学』誠信書房

Buck,P.S.:*the Child who never Grew,*New York,John Day,1950.松岡久子訳『母よ嘆くなかれ』法政大学出版局、1950 年

Buber,M.:*Guilt and Guilt Feelings,*trans. From the German by Friedman, M.S.,Psychiatry,20:114,1957.

江尻美穂子, 1995,『人と思想――神谷美恵子』清水書院

藤野豊, 1993,『日本ファシズムと医療』岩波書店

藤本とし, 1965,「うたげ」楓八月号

藤本浩一,1982,『井上謙の生涯―救癩の使徒』聖恵授産所

藤井美和,2015,『死生学と QOL』 関西学院大学出版会

Foucault,M, 1963, *Naissance de la Clinique,* (＝1969, 神谷美恵子訳『臨床医学の誕生』みすず書房)

Foucault,M:*Maladie mentale et psychologie,* (＝1970, 神谷美恵子訳『精神疾患と心理学』みすず書房)

林富美子,1981,『野に咲くベロ二カ』小峯書店

原田禹雄,1979,『麻痺した顔―らいの検診カルテから―』ルガール社

――――, 1983,『天刑病考』　言叢社

――――,1992,『この世の外れ』筑摩書房

原田憲雄・原田禹雄編,1960,『志樹逸馬詩集』方向社

早川敦子,　2004,『神谷美恵子の世界』みすず書房　132-149

平井雄一郎,2000,「養育院から慰廃園へ」『渋谷研究』第 13 号

廣川和花, 2011,『近代日本のハンセン病問題と地域社会』大阪大学出版会

堀田善衛, 1945,『深い淵から　らい患者生活記録』新評論社

堀江宗正, 2011,「神谷美恵子とスピリチュアルテイ」『別冊太陽』平凡社

ハンセン病学会誌『レプラ』36 号　1967 年 12 月

ハンセン病学会誌『レプラ』37 号　1968 年 6 月
ハンセン病問題に関する検証会議編,2005,『ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書』日弁連法務研究財団
今井真子・堀薫夫, 2010,「神谷美恵子の『生きがい』論の生成過程に関する一考察」『大阪教育大学紀要』59(1): 151-172.
伊藤麻子, 1998,「神谷美恵子の人間観」鳴門教育大学大学院学校教育研究科修士論文.
井上謙,　1941,『詩集　緑の岩礁』財団法人長島愛生園慰安会
石原重徳 1970,「難治らいの定義」『らい医学の手引き』克誠堂出版
Jaspers,K.:*Psychogie der Weltanschauungen,*4.Aufl.,Springer,Berlin/ Göttingen/HeidelbErg1954
加賀田一, 2000,『島は動いた　隔離 60 年の体験から「小島の春」はいま！」文芸社
————, 2010,『いつの日か帰らん』文芸社
柿木ヒデ, 1998,『神谷美恵子　人として美しく』大和書房
笠原嘉,1976,『精神科医のノート』みすず書房
鹿島太郎,1965,「わがよろこび」楓、八月号
金子仁郎,1983,「神谷先生と長島愛生園」神谷美恵子『人と仕事』
金澤真吾,1976,「ご厚志に思う」『点字愛生』長島愛生園
神谷美恵子,1943,「癩者に」「長島に寄せて」『愛生』第 13 巻第 12 号
————, 1956,『自省録』岩波書店
————,1959,「癩に関する精神医学的研究」大阪大学学位論文（＝1978、『精神医学と人間―精神医学論文集―』ルガール社）
————,1960,「癩患者における一妄想例の精神病理学的考察」神戸女学院大学論集 7 巻 1 号
————, 1962,「現代精神医学における二つの主要動向について」神戸女学院大学論集第 9 巻 1 号（＝1978、『精神医学と人間―精神医学論文集―』ルガール社
————, 1963,「限界状況における人間の存在―癩療養所における一妄想症例の人間学的分析」『精神医学と人間―精神医学論文集―』ルガール社
Kamiya.M ,1963, “The Existence of a Man Placed in a Limit-situation, Confinia psychiatrica,”6:15～52.
神谷美恵子, 1965,「ヴァジニア・ウルフの病誌素描」『ヴァジニア・ウルフ研究』みすず書房
————,[1968],1977「初秋のたより」産経新聞,神谷美恵子,『エッセイ集Ⅱ』ルガール社
————, 1970a,「長島愛生園の精神科医療について」『長島愛生園創立 40 周年記念誌』
————, 1970b,「らいのもたらすもの」『らい医学の手引き』克誠堂出版
————, [1966]1980,『生きがいについて』みすず書房
————, [1971] 1980,『人間をみつめて』みすず書房

――――――, [1973] 1982a,「「ピネル神話」に関する一資料」津田塾紀要第 5 号『精神医学研究 2』みすず書房
――――――,[1973] 1982a,「西洋臨床医学の生命観――M・フーコーの所説によせて」『人間の世紀』潮出版社,『精神医学研究 2』 みすず書房
――――――, 1973, 『極限のひと』ルガール社
――――――, 1976, 『ある作家の日記』みすず書房
――――――, 1977a,『神谷美恵子エッセイ集Ⅰ－教育・人物篇』ルガール社
――――――, 1977b,『神谷美恵子エッセイ集Ⅱ－いのち・らい・精神医療』ルガール社
――――――, 1978, 『精神医学と人間―精神医学論文集―』ルガール社
――――――, 1980a,『人間をみつめて』みすず書房
――――――, 1980b,『生きがいについて』みすず書房
――――――, 1980c,『遍歴』みすず書房
――――――, 1981a,『ヴァジニア・ウルフ研究』みすず書房
――――――, 1981b,『旅の手帖より　エッセイ集 1』みすず書房
――――――, 1981c,『存在の重み　エッセイ集 2』みすず書房
――――――, 1981d,『精神医学研究 1』 みすず書房
――――――― 1982a,『精神医学研究 2』みすず書房
――――――, 1982b,『日記・書簡集』みすず書房
――――――, 1983, 『人と仕事』みすず書房
――――――, 1984, 『若き日の日記』みすず書房
――――――, [1989],2014,『うつわの歌』みすず書房
――――――, 2001,『神谷美恵子日記』角川書店
――――――, 2003,『ハリール・ジブラーンの詩』角川文庫
――――――, 2004,『神谷美恵子の世界』みすず書房
――――――, 2004,『生きがいについて』神谷美恵子コレクション みすず書房
――――――, 2004,『人間を見つめて』神谷美恵子コレクション みすず書房
――――――, 2005,『こころの旅』神谷美恵子コレクション　みすず書房
――――――, 2005,『遍歴』神谷美恵子コレクション　みすず書房
――――――, 2005,『本、そして人』神谷美恵子コレクション　みすず書房
――――――,2015,『神谷美恵子』河出書房新社
神谷美恵子・浦口真左, 1985, 『神谷美恵子・浦口真左往復書簡集』みすず書房
河辺悦子, 1956, 「壮健さん」（掘田善衛・永丘智郎編『深い淵から』）
木原活信, 2014,『社会福祉と人権』ミネルヴァ書房
木村　敏, 1966, 「精神病理学の潮流（一）ヨーロッパ―ドイツ語圏の精神病理学を中心として」『異常心理学講座』第 7 巻　みすず書房
木村　敏, 2010,『精神医学から臨床哲学へ』ミネルヴァ書房

空閑浩人,2014,『ソーシャルワークにおける「生活場モデル」の構築―日本人の生活・文化に根ざした社会福祉援助』ミネルヴァ書房
釘宮明美, 2012,『文学、社会、歴史の中の女たち』白百合女子大学 21 世紀ジェンダー協会
草薙正夫, 2014,『哲学入門　ヤスパース』(1954 年)
小杉世, 1998,「ウルフと精神医学――神谷美恵子と M・フーコーとの関連において」『バージニア・ウルフ研究』15:1-15
河野和子・外口玉子編,1980,『らい看護から』日本看護協会出版会
好善社,1978,『ある群像　好善社 100 年の歩み』日本基督教団出版局
国立療養所史研究会編,1976,『国立療養所史』厚生省医務局国立療養所課
国立療養所大島青松園入園者自治会 50 年史,1981,『閉ざされた島の昭和史』入園者自治会
小泉雅二, 1971,『小泉雅二詩集』現代詩工房
近藤宏一, 1965,「幸福の青い鳥」楓の蔭、九月号
――――, 2010,『闇を光に』みすず書房
Leonard Woolf, 1953, Virginia Woolf, *A Writer's Diary,* edited (＝1976,神谷美恵子訳『ある作家の日記』
光田健輔,1958,『愛生園日記』毎日新聞社
三谷隆正,1966,『三谷隆正全集第五巻』岩波書店
宮原安春, 1997,『神谷美恵子――聖なる声』講談社.
水島和也,1968,『詩集　つくられた断層』長島患者自治会文芸協会
松岡弘之,2011,『隔離の島に生きる』　ふくろう出版
宮崎かずゑ, 2012,『長い道』みすず書房
――――――, 2015,『わたしは一本の木』みすず書房
村上仁,1954,『異常心理学講座』みすず書房
―――, 1983, 「思い出二、三」神谷美恵子『人と仕事』みすず書房
モートン・ブラウン, 1989, 「美恵子さんの思い出」『うつわの歌』みすず書房、179
Murray,H,1938, *Explorations in Personality,*New York,Oxford Univ.press
Minkowski,E,1953,*Schizophrenie,*Paris（＝村上仁訳『精神分裂病』みすず書房）
森幹郎, 1996,『足跡は消えても』ヨルダン社
長島愛生園, 1970,『長島愛生園創立 40 周年記念誌』
長島愛生園入園者 50 年史, 1982, 『隔絶の里程』日本文教出版株式会社
長島愛生園自治会史, 1998,『曙の潮風』日本文教出版株式会社
長島盲人会,1955, 『点字愛生』創刊号みちしるべ社
中井久夫, 2004,『神谷美恵子の世界』みすず書房　160-166
――――, 2005, 「解説」神谷美恵子『本、そして、人』,314,328
成田稔,　2009, 『日本のらい政策から何を学ぶか』明石書店
中村俊観, 1961, 「私の療養と信仰」楓、四月号

中村真理子, 2001, 『神谷美恵子の治療的人間関係にみる教育的行為の研究』滋賀県教育大
難波政士, 1968,「難治らいに関する諸問題」『レプラ』37 号
南原繁編, 1966, 『三谷隆正一人・思想・信仰一』岩波書店
西丸四方, 1983, 「最後の便り」神谷美恵子『人と仕事』みすず書房
なだいなだ,1983, 「ジルボーグ『医学的心理学史』の名訳者としての神谷さん」『人と仕事』みすず書房
野村一彦,2002,『会うことは目で愛しあうこと、会わずにいることは魂で愛しあうこと。―神谷美恵子との日々』港の人
大江満雄,1968,「来者は追うべし」『つくられた断層』長島愛生園自治会文芸協会
大西基四夫編, 1991,『まなざし――ハンセン病に耐え抜いた人々』みずき書房.
大谷藤郎監修 , 2007,『総説　現代ハンセン病医学』東海大学出版会
太田雄三, 2001, 『喪失からの出発 神谷美恵子のこと』　岩波書店
岡野久代, 2006,『歌人　明石海人　～海光のかなたへ～』静岡出版社
おかのゆきお,1974, 『林文雄の生涯　救癩使徒行伝』新教出版社
岡本民夫,1973,『ケースワーク研究』ミネルヴァ書房
小川正子,1939,『小島の春』長崎書店
大岡信・加賀乙彦編集,2002, 『ハンセン病文学全集』皓星社
尾崎元昭, 1974,「らいに対するリファンピシンの効果」『レプラ』43 巻 1 号、10-11
――――, 1975,「第 5 回臨床研修会　らいにおける精神科医療」『レプラ』44 号　日本ハンセン病学会、28-30
――――, 2009, 『隔ての海の岸辺で』榕樹書林
――――, 2009,『日本ハンセン病学会誌』78 巻
――――, 2014,『隔ての島とのはざまで』文芸社
Poole,R.,1978, *the unkown Virginia Woolf,Cambridge* Univ.Press.
犀川一夫, 1966,「社会復帰以前の問題について」『愛生』長島愛生園、昭和 41 年 1 月号、6
犀川一夫, 1996,『ハンセン病医療ひとすじ』岩波書店.
斉藤清二・岸本寛史,2003,『ナラテイブ・ベイスト・メディスンの実践』金剛出版
桜井方策, 1966, 「癩治療の今昔」『愛生』二月号
佐藤幸治, 1968,『人間の存在意義――神谷美恵子“生きがいについて”』講談社.
佐藤睦子, 2000,「神谷美恵子の思想に関する人間学的研究」京都女子大学大学院文学研究科教育学専攻修士論文.
坂田勝彦, 2012,『ハンセン病者の生活史』青弓社
佐々木勝彦, 2012,『愛の類比～キング牧師、ガンディー、マザーテレサ、神谷美恵子の信仰と生涯』　教文館

杉村春三, 2007,『新版　癩と社会福祉　らい予防法廃止５０年前の論考』
志樹逸馬, 1984, 『島の四季　志樹逸馬詩集』　編集工房ノア
————, 1960, 「土壌」（原田憲雄・原田禹雄編,1960,『志樹逸馬詩集』方向社）
————, 1960, 「代償」（原田憲雄・原田禹雄編,1960,『志樹逸馬詩集』方向社）
重村一二, 1953, 「宣告の記」（大江満雄編『いのちの芽』三一書房）
————.1953, 「待望の詩」（大江満雄編『いのちの芽』三一書房）
島田等, 1964,『らい』創刊号　長島詩話会
———, 1969,『らい』14 号　長島詩話会
———, 1973,『らい』21 号　長島詩話会
———,1980, 『らい』25 号　長島詩話会
———, 1985,『病棄て思想としての隔離』ゆみる出版
島村静雨, 1955,『冬の旅』
————,1957,「春の序章」島村静雨編『白い波紋』長島詩話会
鈴木禎一, 1996,「神谷美恵子氏の歴史と患者の心理の認識について」『多磨』多摩全生園出版
鈴木しほ, 1998, 「神谷美恵子の精神医学とハンセン病者観」埼玉大学教育学部卒業論文.
Spoerri,T, 1952, *Uwber Anthropographie,Mschr. Psychiat. Neurol.*,124; 384.
Spoerri,T, 1954, *Georg Trakl—Strukturen in Persönlichkeit und Werk, Francke Verlag, Bern.*
武田徹, 1997, 『隔離という病』講談社.
鶴田一郎, 1999,「神谷美恵子の『生きがい研究』——その契機と過程」『人間性心理学研究』17(2): 164-175.
高島重孝, 1962,「医官の不足について」『愛生』長島愛生園、昭和 37 年 3 月号、2
高島重孝, 1969,「化学療法に抵抗する癩症例について」『レプラ』38 号
————, 1972,『愛生一月号』長島愛生園慰安会
高橋幸彦, 1965,「癩患者の心理」『レプラ』34 巻
立岩真也, 2006,『希望について』青土社
田中文雄, 2005,『失われた歳月』晧星社
田中孝子, 1962,『精神科看護について』『愛生』長島愛生園、昭和 37 年 7 月号,39-47
田中真美, 2013,「神谷美恵子と長島愛生園—-ハンセン病から精神医学へ」『Core Ethics』第 9 号,127-139
田中真美, 2014,「神谷美恵子の長島愛生園における実践からの一考察—-神谷美恵子の診療録からみえるもの」『Core Ethics』第 10 号,239-249
田中真美, 2015, 「ハンセン病の医療の変遷の歴史—-1960 年代の長島愛生園を中心にして」『Core Ethics』第 11 号,147-158
田中真美,2015,「神谷美恵子の実践の研究——ヴァジニア・ウルフ研究に用いたマルチプル・

アプローチを中心にして」『同志社社会福祉学』第 29 号,69-87
田中真美,2016,「ハンセン病の薬の変遷の歴史―1960 年代の長島愛生園の難治らいの問題を中心にして」『Core Ethics』第 12 号,183-196
徳永進,2001,『隔離：故郷を追われたハンセン病者たち』岩波書店
上田政子, 2009,『生かされる日々　らいを病む人びとと共に』皓星社
内村祐之, 1968,『わが歩みし精神医学の道』みすず書房
内田守, 1971,『光田健輔』吉川弘文堂
Whitehead,A.N.:*Adventures of Ideas,*New York,Macmillan,1956.
Whitehead,A.N.:*Symbolism,Its Meanig and Effect,* York,Macmillan,1958.
和志美最堂, 1961, 「一河の流れ」楓、八月号
山本俊一, 1993,『日本らい史』東京大学出版会
――――, 1997,『増補　日本らい史』東京大学出版会
山内達夫, 1964,「島について」楓、11 月号
Zilboorg,G:A history of medical psychology,出版社、（＝1958,神谷美恵子訳、『医学的心理学史』みすず書房）
全国ハンセン病療養所入所者協議会編,2001,『復権への日月』光陽出版社

資料

神谷美恵子年譜

1914 年（大正 3 年）　1 月 12 日、前田多門・房子の第二子として岡山に誕生する。
父親・前田多門は内務省官僚で当時は岡山県視学官だった。4 月、父が長崎県理事官となり、長崎へ転居する。

1915 年（大正 4 年）1 歳
父は、内務省本省勤務となり、一家は東京へ転居。

1920 年（大正 9 年）6 歳
下落合小学校に入学。父親は内務省を退職して東京市助役になる。

1921 年（大正 10 年）七歳
聖心女子学院小学部二年に編入。

1923 年（大正 12 年）9 歳
父、国際労働機関（ILO）の日本政府代表として家族を伴いスイス・ジュネーヴに赴任。ジャン・ジャック・ルソー教育研究所付属小学校に編入。

1925 年（大正 14 年）11 歳
国際連盟の各国代表子弟のために創設されたジュネーブ国際学校中学部に入学。

1926 年（大正 15 年）12 歳
12 月末、日本へ帰国。

1927 年（昭和 2 年）13 歳
帰国後、自由学園に編入。9 月、成城高等女学校一年に編入。キリスト教無教会主義の伝道者である叔父・金沢常雄の聖書研究会に参加するようになる。在学中に兄の親友であった野村一彦（作家・野村胡堂の長男）を知る。

1932 年（昭和 7 年）18 歳
成城高等女学校卒業。津田英学塾（現・津田塾大学）本科入学。

1933 年（昭和 8 年）19 歳

叔父金沢常雄がハンセン病療養所多摩全生園を訪れた際にオルガン奏者として同行。この体験を機に医学を志すが、反対にあう。

1934 年（昭和 9 年）20 歳
1 月、野村一彦死去。

1935 年（昭和 10 年）21 歳
3 月、津田英学塾本科卒業。同大学部に進学、予科生を教える。肺結核発病。軽井沢の山荘でひとり療養所生活を送りながら、独学で英語科高等教員検定試験合格。肺結核治癒。

1936 年（昭和 11 年）22 歳
春に肺結核再発。再び療養のために軽井沢へ。病床でギリシア語などを独習し、マルクス・アウレリウス『自省録』など世界の古典を原語で読む。

1937 年（昭和 12 年）23 歳
肺結核治癒。津田梅子奨学金が与えられ渡米が決まる。

1938 年（昭和 13 年）24 歳
10 月、父がニューヨークに新設された日本文化会館館長に就任、一家で渡米。ブリンマーに籍をおき、ギリシア文学を学ぶ。

1939 年（昭和 14 年）25 歳
2 月～6 月、フィラデルフィア郊外にあるキリスト教クェーカー派の学寮ベントル・ヒルにて寮生活をする。ここで、生涯の友となる浦口真佐、寮の経営者のアナ・プリントンなど多くの出会いに恵まれる。父親から医学の許しがでて、6 月～8 月、パリの兄一家のもとに手伝いに行く。9 月からバーナード大学で医学の勉強を始める。

1940 年（昭和 15 年）26 歳
1 月、コロンビア大学理学部・医学進学コースに転籍。7 月、日米関係悪化と日本で医師免許を取得するため帰国。

1941 年（昭和 16 年）27 歳
東京女子医学専門学校（現・東京女子医科大学）本科へ編入。

1943 年（昭和 18 年）29 歳
ハンセン病の病原菌研究の太田正雄の研究室で学ぶ。8 月、国立療養所長島愛生園（岡山）

に 12 日間、滞在して、当時の園長、光田健輔のもと、実習を行う。卒業後、長島愛生園に就職を希望するが反対にあう。ハンセン病から精神医学へ進路を変更する。

1944 年（昭和 19 年）30 歳

9 月末、東京女子医学専門学校卒業。10 月、東京大学精神科医局へ入局。内村祐之のもとで学ぶ。

1945 年（昭和 20 年）31 歳

5 月、空襲で自宅全焼。東大精神科医局に住み込み、仕事を続ける。終戦直後、8 月 18 日、父親、文部大臣に就任。父親を助けて文部省で翻訳業務に従事する。

1946 年（昭和 21 年）32 歳

1 月、父が文部大臣を辞職。請われて後任の安部能成大臣のもと、GHQ との交渉におけう通訳業務に従事する。5 月、東大精神科医局に戻り、内村祐之教授の大川周明精神鑑定を手伝う。7 月、東京大学植物学教室講師・神谷宣郎と結婚する。

1947 年（昭和 22 年）33 歳

4 月、長男律誕生。英語、独語、仏語の家庭教師のアルバイトを始める。

1949 年（昭和 24 年）35 歳

マルクス・アウレリウス『自省録』（創元社）翻訳出版。宣郎、大阪大学教授として赴任。12 月、次男徹誕生。

1950 年（昭和 25 年）36 歳

宣郎、ペンシルヴェニア大学で研究のため渡米。アテネ・フランセでフランス語を教えはじめる。

1951 年（昭和 26 年）37 歳

宣郎帰国。7 月、東京大学精神科医局を辞し、一家で芦屋に転居。家計を助けるために神戸女学院大学英文学科非常勤講師になるほか、愛真学園の分校として自宅でフランス語を教える。

1952 年（昭和 27 年）38 歳

大阪大学医学部神経科に研究生として入局、医学の勉強を再開する。

1953 年（昭和 28 年）39 歳

次男、徹、粟粒結核発病。当時の特効薬である高価なストレプトマイシン購入費用のため、カナディアンアカデミーでフランス語を教えるほか、自宅でフランス語の私塾を開く。

1954 年（昭和 29 年）40 歳
神戸女学院大学助教授に就任。

1955 年（昭和 30 年）41 歳
1 月、母房子死去。初期癌が発見されたがラジウム照射で進行を食い止める。神戸女学院大学助教授を辞し、非常勤講師としてフランス語、精神衛生を教える。

1956 年（昭和 31 年）42 歳
かねてから念願していたハンセン病の精神医学研究に、宣郎のすすめで本格的に取り組むことを考えはじめる。同時に定期診療、園内の准看護学校での講義を行う。

1957 年（昭和 32 年）43 歳
4 月、長島愛生園非常勤職員としてハンセン病の精神医学的調査を始める。同時に定期診療、園内の准看護学校での講義を行う。

1958 年（昭和 33 年）44 歳
長島愛生園での診療、講義を続けながら学位論文を執筆。ジルボーグ『医学的心理学史』（みすず書房）翻訳出版。

1960 年（昭和 35 年）46 歳
論文「癩に関する精神医学的研究」により大阪大学から医学博士の学位授与。神戸女学院大学社会学部教授に就任。『生きがいについて』の執筆にとりかかる。

1962 年（昭和 37 年）48 歳
6 月、父多門死去。大阪大学助産婦学校で精神医学を教える。

1963 年（昭和 38 年）49 歳
津田塾教授に就任し毎週上京する。神戸女学院は非常勤となる。四国学院大学では、非常勤講師として年に一度、精神衛生の集中講義を行う。宣郎、プリンストン大学客員教授として渡米。8 月～9 月渡米。ルイジアナ州カーヴィルの国立ハンセン病療養所訪問。帰途イギリス、フランスに立ち寄り、医療施設などを見学。兄の紹介でミッシェル・フーコーに会う。

1964 年（昭和 39 年）50 歳

神戸女学院大学を辞任。

1965 年（昭和 40 年）51 歳
4 月、長島愛生園医長となり、月に二度、水曜から土曜を島で過ごす。津田塾大学は非常勤となり、年に一度集中講義を行う。

1966 年（昭和 41 年）52 歳
長島愛生園に加えて、同島内の邑久光明園でも診療を始める。『生きがいについて』（みすず書房）出版。ヴァジニア・ウルフの病跡研究のため渡英。

1967 年（昭和 42 年）53 歳
長島愛生園医長を辞任。1972 年 4 月まで非常勤勤務を続ける。

1968 年（昭和 43 年）54 歳
長島愛生園、邑久光明園に加えて、大島青松園（香川県）でも診療を始める。
再び津田塾教授となり、集中講義を行う。

1969 年（昭和 44 年）55 歳
ミッシェル・フーコー『臨床医学の誕生』（みすず書房）翻訳出版。

1970 年（昭和 45 年）56 歳
ミッシェル・フーコー『精神疾患と心理学』（みすず書房）翻訳出版。

1971 年（昭和 46 年）57 歳
『人間を見つめて』（朝日新聞社）出版。最初の狭心症発作を起こす。

1972 年（昭和 47 年）58 歳
健康上の理由により長島愛生園辞任。退職後も入所者、職員との交流は死去するときまで続く。

1973 年（昭和 48 年）59 歳
『極限のひと』（ルガール社）出版。8 月、狭心症の発作で倒れ 10 月まで入院。

1974 年（昭和 49 年）60 歳
『こころの旅』（日本評論社）出版。一過性脳虚血発作（TIA）により、9 月から 11 月まで入院。

1975 年（昭和 50 年）61 歳

TIA で二回入院。『婦人之友』誌に「ハリール・ジブラーンの詩」を連載。

1976 年（昭和 51 年）62 歳

4 月、津田塾大学教授辞任。膀胱ポリープ、TIA、狭心症のため入院。ヴァージニア・ウルフ『ある作家の日記』（みすず書房）翻訳出版。

1977 年（昭和 52 年）63 歳

宣郎、大阪大学を退官、愛知県岡崎市の国立基礎生物学研究所教授に就任。TIA で三回入院。

1978 年（昭和 53 年）64 歳

1 月、岡崎の官舎に転居。TIA で 3 回入院。秋から翌年にかけて『みすず』誌に「V・ウルフ病跡おぼえがき」を連載。

1979 年（昭和 54 年）65 歳

自伝『遍歴』を執筆。TIA で 3 回入院。一時帰宅中に急性心不全の発作をおこし、10 月 22 日、岡崎市立病院にて死去。

（参考 :「うつわの歌」みすず書房 2014 年）