

戦前日本社会における〈痴呆〉概念の分析

—「老い」の表象分析へむけて—

関谷 ゆかり

本稿は、戦前日本社会において〈痴呆〉概念が「老い」に動員される表象の1つになっていたのかどうか、という問いへの答えの1つを、〈痴呆〉を語る歴史的な資料をもとに探究している。本稿の分析結果から明らかになったのは、戦前日本社会において〈痴呆〉の語によって想起されていたのは、「早発性痴呆」や「麻痺性痴呆」であり、この2つの〈痴呆〉概念は、一般へ流布する過程において犯罪等の逸脱行為を含意するようになったことである。そこには、現在の私たちが容易に〈痴呆〉の語から「老年期に罹る病」を想起するのは異なる意味世界が形成されていた。

1 問題設定

本稿は、1920年代～1930年代日本社会で〈痴呆〉の語によって医学専門家や一般大衆に想起されたのが、「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」の2つの〈痴呆〉概念であったことを明らかにし、そこから当時の日本社会で〈痴呆〉概念が「老い」に動員される表象の1つになっていたのかどうかについて考察するものである。本稿で「表象」と呼ぶのは対象の特徴を一定の認識枠組みに従って表現しなおす規則・方法のことである。また、本稿で〈痴呆〉と呼ぶ現象は、近代以降の日本社会で精神医学を中心にした医学専門家によって痴呆と名指された精神及び身体の状態をさし、これらの定義は各時代の専門家の定義に依拠する。

〈痴呆〉——おそらくこの言葉は、日本に居住し、日本語に堪能であるならば耳にしたことがない者はないだろう。〈痴呆〉、この字を見て、人は何を想起するだろう。大多数の人は、「老人の罹る病（老年期に罹る病）」のこ

とだと頭に思い描くのではないだろうか。現在「認知症」と呼ばれる〈痴呆〉は、統計調査から人びとの間で「高齢者になった時に罹患するのが心配な疾患」のなかで、がんの次に罹患が心配される疾患だと指摘される（荒井・熊本他2005：25）。しかし、現在「認知症」と呼ばれる〈痴呆〉は「老年期」以外のライフコースに位置する人も罹患する病である。たとえば厚生労働省は、2009（平成21）年に65歳未満（発症、調査時点）の「認知症」の患者数を推計3万7750人と公表している。このように、「老年期」以外のライフコースに位置する者であっても〈痴呆〉に罹患するにもかかわらず、〈痴呆〉は現代の日本社会において「老年期に罹る病」として色濃く認識されている¹（長谷川1995）。

他方で、現在〈痴呆〉という言葉は、公的に使用することが憚られる用語となっている。2004（平成16）年に厚生労働省が一般的な用語や行政用語としては〈痴呆〉よりも「認知症」の使用が適当であるという見解を示すと、一般的にも「認知症」の使用が推奨されるようにな

った。＜痴呆＞という用語が侮蔑的な表現であり症状の実態を正確に表さないと同時に、「老い」のイメージをも悪くするからだ、と同省は語の変更の理由を説明する。

けれども、＜痴呆＞が「認知症」と変更されることで見えなくなる問題がある。その問題とは、「老い」の表象の1つとされてきた＜痴呆＞という概念が、どのような経緯を経て現在ののような意味内容をもつに至ったのかという問いを、不本意にも抑制しかねないことにある。＜痴呆＞という語の使用が「老い」のイメージを悪くするというならば、その概念を破棄する前にまず行われるべきなのは、近代社会で＜痴呆＞という語がどのような文脈で創出され、社会的に流布してきたのかを歴史的に明らかにする作業であろう。

こうした問題意識に基づき本稿は戦前1920年代～1930年代の日本を対象として、当時の精神医学を中心とした医学者・臨床医が＜痴呆＞について記した医学関連書籍・雑誌記事と、非専門家や一般大衆に広く読まれた新聞記事を分析する²。専門家の資料を部分的に参照しながら、非専門家向けの資料を分析することで、専門家間で概念化された＜痴呆＞が一般大衆にどのように認識されたのかを考察することが可能となる。またこの作業から、戦前の日本社会においても、＜痴呆＞の語が、「老年期」に生じる精神疾患の症状である、という観念を想起させていたのかどうかを見極めることも可能となる。

本稿が戦前1920年代～1930年代を分析期間にするのは、次の2つの理由がある。第1に、＜痴呆＞の医学的な解釈はこの頃までにおよそ解明され、1920年代以降、この概念が一般大衆に浸透するからである（新村2008：111）。また第2に、この時代はマスメディアとして新聞の発達が著しかった時期であり、一般大衆の

＜痴呆＞の概念の認識を分析するのに適しているからである。以下本稿では、具体的には次のような構成で論を進める。2節では、本研究が「老い」の表象分析の研究の系譜に位置することを確認し、既存の「老い」の表象分析における＜痴呆＞概念の分析を検討する。3節、4節では資料の分析から、1920年代～1930年代日本社会で、＜痴呆＞の語によって非専門家及び一般大衆によって想起されたのが、「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」のことであった様相を描き出す。

2 先行研究の検討と本稿の分析視角—「老い」の表象分析としての＜痴呆＞概念の分析

本稿の問題関心に対して具体的な考察をする前に、既存研究に対する本研究の位置づけを明確にしておきたい。結論から言えば、本稿は前節で示したとおり、「老い」の表象分析としての＜痴呆＞概念の分析を行う。そのため、本節では、＜痴呆＞を分析対象にした既存の人文社会科学の研究を検討する必要があるだろう。

＜痴呆＞概念を研究対象にしてきた既存の人文社会科学の研究には、2つの流れがある。1つは、「病」の表象研究としての＜痴呆＞概念の研究、もう1つは、「老い」の表象研究としての＜痴呆＞概念の分析である。本稿は、後者の「老い」の表象研究に位置づけられるが、まず以下では、「病」の表象研究としての＜痴呆＞概念の分析を検討する。

2-1 「病」の表象研究としての＜痴呆＞概念の分析

＜痴呆＞概念を1つの「病」の表象として扱う「病」の表象の研究で本研究と関係があるものとしては、社会思想史の研究者の柿本昭人（2008）の文献研究があげられる。柿本（2008）

は、＜痴呆＞を1つの「病」として捉え、＜痴呆＞概念をめぐるいかなる権力がうごめくかという点を問題にした。前記したとおり、行政用語としては、現在＜痴呆＞の語の使用は、「認知症」に変更されている。この変更は、厚生労働省が開催した「痴呆に替わる用語に関する検討会」が出した結論にしたがい実施された。＜痴呆＞の語が一般的な用語や行政用語としては不適切であるという前提から、厚生労働省が「痴呆に替わる用語に関する検討会」を開催し、そこでの検討を経て用語の変更がなされた。検討会の議論の中心は、「認知症」への用語の変更であり、そこから柿本は＜痴呆＞概念を分析している。柿本はその検討会での議論には、「歴史的な視点」から＜痴呆＞概念を問い直す作業、いわば＜痴呆＞の語義についての議論が欠如していたと指摘する。その議論の盲点を踏まえ、柿本は歴史的な視点から、＜痴呆＞の語の解釈を「Dementia」の語源に遡り、その語源がラテン語に由来する古い用語であり、本質的に「正気を失っている」という意味であることを明示した。ここで柿本が主張しているのは、＜痴呆＞の語を「認知症」へと字面だけを変更したところでその根本的な含意はかわらず、「認知症」の状態は依然として、日本の現行刑法に記載された「心神喪失（Dementia）」を意味し、法的には責任能力がなく、（法的な）主体となることができないことを意味するということである（柿本 2008: 305）。柿本の考察は、「Dementia」が＜痴呆＞という日本語に訳され移入される以前から、西欧では「理性の欠如」状態全般を含意してきたこと自体を問題化したことに意義がある。しかし柿本のこうした語源学的な研究からは、近代日本社会において、「老い」の表象と＜痴呆＞概念の関係がどのような社会史的な文脈の中で構成されてきたかという問題が明らか

かにされていない。前述したように、本稿の目的は全般的な＜痴呆＞概念の来歴ではなく、20世紀初頭の日本社会において、＜痴呆＞の語が「老い」に動員される表象の1つになっていたのかどうかという点にある。よって、本研究は「病」の表象分析としての＜痴呆＞概念の分析研究ではなく「老い」の表象研究の系譜に位置づけることになる。以下では、はじめに「老い」の表象分析の研究を概観し、次に「老い」の表象分析としての＜痴呆＞概念の分析研究について検討していきたい。

2-2 「老い」の表象研究としての＜痴呆＞概念の分析

これまで人文社会科学では、「老い」の表象を分析する多くの研究が蓄積されてきた（Butler 1969; Beauvoir 1970=1972; Minois 1978=1996; Palmore 1990=1995）。たとえば社会老年学者の Butler (1969) は、「老人」に対する中年の人々の偏見や、青年に対する中年の人々の偏見といった世代間にある偏見を「エイジズム」と呼び、その「エイジズム」の観点から「老い」をめぐる否定的な言葉の生成・反復によって「老い」のイメージが形成されることを明示した。また Butler の研究以後、「エイジズム」の観点から「老い」の概念に固定化された既存の観念を歴史的な視点から炙り出す作業が複数の研究者によってなされてきた（Beauvoir 1970=1972; Minois 1978=1996）。それらの歴史的な作業が明らかにしてきたのは、「老い」という現象が複雑な多面体であり、どこから光を当てるかによってまったく異なった様相を浮かび上がらせるということである。日本においても社会学を含む人文社会科学で、「老い」の固定化された既成の観念を浮き彫りにする作業や、それを相対化する作業への取り組みがされてきた（井上 1986;

鶴見 1987; 河合 1987; 立川 1996; 宮田 1996; 青井 1997; 松田 1997 他)。そして、こうした人文社会科学的な「老い」の表象分析の研究においては、〈痴呆〉という概念が「老い」の有力な表象の一つとして問題化される。そこで次は、「老い」の表象分析として〈痴呆〉概念を分析した研究について検討していきたい。

老年社会学者の Palmore (1990=1995) は、〈痴呆〉が「老い」の表象の 1 つになっていることを明らかにした。Palmore は、「エイジズム」を否定的エイジズムと肯定的エイジズムの 2 種類に分け、前者は「老い」を否定的な言葉で表現することを意味し、後者は、たとえば、「老人は知恵がある」のように肯定的に表す場合を示すものとした。Palmore は、否定的なエイジズムにおいて、高齢者に対する「偏見」が以下の 9 つの形態で表されると指摘する。それらの形態で使用される語とは、「病気、性的不能、醜さ、精神的衰え、精神病（精神疾患）、役立たず、孤独、貧困、鬱」（Palmore 1990=1995: 43）である。その中でも特に精神疾患については、米国内では多くの高齢者が〈痴呆〉に罹患していると考えられている。

このように Palmore の研究は、現代米国で「老い」の概念に固定化された表象の 1 つが〈痴呆〉であることを明らかにした点に意義がある。その研究成果は、本研究にとっても示唆的であり、現代において〈痴呆〉が「老い」の 1 つの表象になっているという視点を本稿に与えるものである。しかし Palmore の研究は米国での研究結果であるため、もちろん近代日本社会において通時的に〈痴呆〉の語が「老い」を表象していたのかどうかについては言及していない。

日本の人文社会科学で「老い」の表象研究として〈痴呆〉概念が分析されるようになるのは、近年になってからである（天野 1999; 新村

2000）。社会学者の天野正子は、〈痴呆〉を「老い」の表象として取り上げ、日本の近代社会において、「老い」が〈痴呆〉という言葉によって惨めで悲惨に表象されてきたことを告発した（天野 1999）。天野は 1972 年刊行の有吉佐和子の『恍惚の人』が社会に与えたインパクトを考察している。天野によれば、有吉の作品における「老い」の表象のなかでも、〈痴呆〉が多くの人びとにその病気の怖さを強く印象づけ、長生きすることへの恐れや不安を呼び起こす影響を与えたという。同書の登場人物である「茂造は、〈痴呆〉から幻覚・徘徊の過程をたどり、『人格欠損』へと落ちていく」（天野 1999: 90）。この〈痴呆〉の患者の様子は、読者に衝撃を与え、「老人問題」への関心を引き起こしたという。1970 年代以降有吉の著作が出版されることで、「恍惚」の語が〈痴呆〉をも意味するようになり、「老い」を表象するようになる。それと同時に〈痴呆〉の怖さを強く社会へ印象づけるようになったと天野は指摘する。天野の考察は、戦後日本社会における〈痴呆〉の社会的な認識を把握する上で、重要な視点である。しかし、残念なことに、天野は、日本の近代社会を射程に入れていながら、戦前期に〈痴呆〉の語が「老い」を表象していたのか否かについては論究が及んでいない。つまり、戦前期の〈痴呆〉の一般的な解釈について言及しておらず、通時的な視点から〈痴呆〉が「老い」に動員される表象の 1 つになっていたのかどうかを不問に付している。

このような天野の研究で見過ごされてきた戦前の日本近代社会を歴史的な視点から捉えなおし、かつて使用された〈痴呆〉概念の 1 つである「老耄（ろうもう）性痴呆」を通時的に分析している研究がある。その研究とは歴史学者の新村拓の研究であり、彼の研究は「老い」の

表象分析として＜痴呆＞概念を分析した歴史研究の系譜に位置づけることができる。「老耄（ろうもう）」とは、19世紀中頃まで「老耄（おいほれ）」などと呼ばれ、認識や記憶能力だけでなく、他の加齢による生理的かつ否定的な身体的変化全般を表す言葉として使用されてきた³。新村（2002）は、幕末から明治にかけての医学翻訳書、医学専門書を中心に「老耄性痴呆」という概念を分析し、それらの医学専門資料の分析から、当時「老耄」が精神疾患の1つとしての「老耄性痴呆」と再解釈されたことを明らかにしている。

新村によれば、西欧の翻訳医学専門書、および明治政府が採用した西洋医学を中心にした医学体系では、「老い」を病の文脈のなかで捉えるようになり、「老耄」という言葉で示された生理的な加齢による身体的変化全般の現象が、精神医学を中心にした医学によって脳病として捉えられ、精神疾患の枠組みに入れられることになったという。また「老耄」が精神疾患となることによって、精神医学の実践としても「明治の初めに設置された癲狂院、その後の精神病院では薬物による抑制や物理的な身体的な拘束が幅をきかせ、また閉鎖病棟が持つ人を寄せつけない独特な雰囲気、痴呆老人に対するマイナス・イメージをふくらませることになった」（新村 2002: 10）という。

こうした新村の研究は、19世紀中葉以降の西洋医学の導入によって、「老耄」という言葉で語られていた現象が医学において精神疾患として包摂される様態を歴史的に描きだしたものであり、本研究の問いに対しても一側面からの解答を提示する。それは、19世紀中葉以降医療専門家間で＜痴呆＞が概念化され、1920年代以降には、すでに＜痴呆＞の1つとして老耄性痴呆の概念が一般大衆へも普及していた可

能性である。新村は1919（大正8）年に発行された家庭向け衛生書を引用し、「老年痴呆に関する学問成果は、やがては家庭医学書などを介して庶民の間に伝えられ、老耄・痴呆を精神病とみる見方が形成されてゆくことになる」と述べている（新村 2002: 111）。つまり新村の研究によれば、1920年代以降日本社会において、専門家間で概念化された＜痴呆＞の語は大衆化が進展し、一般社会においても「老い」に動員される表象の1つになっていたことになる。

しかし新村の研究は、当時の精神医学を中心にした医学者・臨床医が＜痴呆＞について記した医学関連書籍を分析したものであり、一般大衆向けのマスメディアを通時的に分析していない。1920年代以降、＜痴呆＞を表す語として「老耄性痴呆」という概念が一般大衆へ普及していたかどうかを精査するには、専門家間で概念化された＜痴呆＞が、一般大衆向けのマスメディアでどのように取り上げられたのかを分析することが必要である。したがって本稿では、以下1920年代～1930年代に発行された『讀賣新聞』と『東京朝日新聞』の記事を分析対象にし、市井の人々によって＜痴呆＞がどのように捉えられていたのかを考察する。ある観念や概念は、ごく少数の専門家集団で議論される過程を経て、次に新聞、雑誌や文学などの媒体を通して一般大衆に浸透する（赤川 1999）のであり、＜痴呆＞が医学専門家間で概念化され、次の段階で一般大衆によっていかに認識されたのかを本稿の分析から見極めることが可能となる。

以上の先行研究の検討を踏まえ、＜痴呆＞の語が「老い」に動員される表象の1つになっていたのかどうかを、本稿は1920年代～1930年代の日本を対象として、第1に非専門家や一般大衆を対象に広く読まれた新聞記事の分析から考察する。そして第2に、当時の精神医学を

中心にした医学者・臨床医が〈痴呆〉について記した医学関連書籍・雑誌記事を2次資料とともに補足的に分析する。この両者の資料を分析することによって、戦前日本における〈痴呆〉概念の生成・流過程を精査し、同概念が「老い」の表象となっていたかどうかを検討することができるだろう。

3 戦前精神医学による2つの〈痴呆〉の概念化と一般への流布

まず本節では、近代日本における二大〈痴呆〉概念である「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」が、精神医学専門家領域で概念化される様相を確認する。次に医療概念化されたこれら2つの〈痴呆〉概念が、新聞紙上でいかにして取り上げられ報道されたのかを1次資料をもとに考察していく。

3-1 精神医学における2つの〈痴呆〉——「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」

近代日本の精神医学に最も大きな影響を与えたのは、呉秀三によるドイツのKraepelinの精神医学理論の輸入である。呉は、留学先であったドイツの精神医学者の理論を多く日本に紹介した。日本の精神医学における〈痴呆〉の概念形成においても、Kraepelinの精神医学体系は多大な影響を与えた。

〈痴呆〉の研究のなかでKraepelinが早くから取り組んでいたのは、「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」の研究である。Kraepelinは、それまで症状によって「破瓜狂」「緊張狂」「妄想狂」と命名されていた青年期の精神病の一群を、「早発性痴呆」(Dementia praecox)の概念によって捉えなおした(小田1980)。そしてこの「早発性痴呆」という語は、日本の精神医学においても広く浸透し概念化された。

しかし〈痴呆〉概念を中心に認識された「早発性痴呆」という考え方は、1930年代には新たな知見により棄却されることになる。すなわちBleulerが1911(明治44)年に本病の症状が〈痴呆〉ではなく精神の分裂にあると発表し、本病はかならずしも若年者にだけ起こるとも限らず、〈痴呆〉にいたるとも限らないことなどをあげ、「早発性痴呆」のかわりに、精神分裂病(Schizophrenie)という診断名を提唱した。この潮流は日本へも流れ込み、1930年代には、「早発性痴呆」という概念は日本の精神医学界でも使用されなくなる。

精神医学において「早発性痴呆」の概念が生成・消滅する一方で、「麻痺性痴呆」についても、梅毒の研究が進展する過程で、病因や治療法が解明されていくことになる。「麻痺性痴呆」(Dementia paralytica)とは、梅毒による脳疾患のことである。「文明病」といわれた梅毒は、長い間「不治の病」と考えられ、病の進行の過程で〈痴呆〉の段階に入り、2~3年で死にいたるとされた。しかも病原の本態がなかなかつかめず有効な治療法も得られないことから、20世紀初頭の精神病の患者数においては、「早発性痴呆」と同様に多数を占めた。たとえば、東京府巣鴨病院年報(大正4年)によれば、巣鴨病院の患者で一番多くを占めたのが、男女ともに「早発性痴呆」患者である。次に多かった患者は、男性では「麻痺性痴呆」患者、女性では躁うつ病患者であった(巣鴨病院1915:53)。しかし、マラリア発熱療法⁴が1930年代に本格的に日本で取り入れられ、さらに第二次大戦後、ペニシリン等の抗生物質が導入されると「麻痺性痴呆」の患者は急激に減少する。

このように、2つの〈痴呆〉概念、すなわち「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」は、独自の医学的展開を経て研究が進展してきたことがわ

かる。こうした過程を経て、「早発性痴呆」は、その語自体が使用されなくなり、語の消滅にしたがい、必然的にその病と診断される者もいなくなる。一方で「麻痺性痴呆」はその概念自体は今でも残っているが、患者の数自体が戦前と比較して圧倒的に少なく、本病が語られることは稀有になっている。

しかし、上記のような過程を経て医療概念化された「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」は、1920年代～1930年代には、一般大衆に対しても「痴呆」のイメージを喚起する大きな社会的な影響力をもっていたと考えられる。以下では、いかにして新聞紙上でこの2つの「痴呆」が報道されたのかを詳細に見ていくことにしよう。

3-2 1920年代～1930年代の「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」の患者の犯罪報道

前述のように、精神医学を中心にした医学の展開のなかで、「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」の2つの「痴呆」は別々の経緯から研究が進展し、医療専門家間で概念化されてきた。その過程で、この2つの「痴呆」概念は1920年代～1930年代、犯罪等の逸脱行為と紐帯したイメージを形成することになった。つまり、「痴呆」という言葉が一般大衆に認知されたのは、特に目立った犯罪の被疑者が精神医学の審判に委ねられた際であり、そうした事件を報道する新聞記事では、検挙された犯罪の被疑者が「早発性痴呆」や「麻痺性痴呆」に罹患している（もしくはその疑いがある）と伝えられた。たとえば、以下のように13人を殺傷した大量殺傷事件で検挙された細田万次郎という者が精神鑑定を受け、その鑑定結果が「麻痺性痴呆」だと報道される。事件は大量殺傷事件であることから扇情的に報道され、人びとの間に「麻痺性痴呆」の恐怖を駆り立てることになる。

久留米村十三人斬りの犯人細田万次郎（四六）の精神鑑定をするため二日警視庁衛生部技師金子医学士と八王子区裁判所からも係官出張して鑑定した結果麻痺性痴呆症と判った。これについて金子技師は語る。麻痺性痴呆症は梅毒から来るもので割合に男に多い、しかも二十五六歳から四十五六歳までの血気盛りの壮年時代に突発するもので、細田も二十七八歳の頃梅毒を患ったことがあったとのことであるからそれが近頃になって、発病したものと見える。この病気に罹ったものは一年から二年位で大概死んで終う。（1925、『讀賣新聞』6.3朝:3）

「麻痺性痴呆」という診断名はこうした犯罪報道と結びつくことで、一般大衆へ「痴呆」と逸脱行為の関係性のイメージを広めていくことになった。「こうした諸実践の中で精神医学知に捕捉されていったのは、地域を徘徊する『瘋癲人』や罪を犯した精神障害者であり、この時期に進展していたのは、犯罪等の逸脱行為をなした（もしくはその蓋然性が高いとされた）精神病の者の医療化が中心であったと言える」（佐藤2008:22）。精神医学のこうした取り組みは19世紀後半から開始され、1920年代以降も継続する。よって本稿が分析対象にしている1920年代～1930年代においても、精神医学は上記のような犯罪行為への関心が強かった。犯罪等の逸脱行為、たとえば、「〔筆者注：直訴者〕は筆者による鑑定の結果の早発性痴呆破瓜病八日夕方に至り早発性痴呆破瓜病と決定発表された」（1928、『讀賣新聞』1.9夕:11〔 〕は筆者による）というように、直訴等の行為も犯罪等の逸脱行為として精神鑑定が行われた。他の記事では、次のように被疑者は「早発性痴

呆」であると報じられた。

同人は二十五日宮城市から上京し同夜神田区錦町紅梅館に宿泊した宮城市中村町印刷業外山徳松妻つね（四一）と称する者で金子医師出張鑑定の結果明かに遺伝性早発性痴ほう症と判明した。（1927、『東京朝日新聞』10。27夕：2）

ここまで例証してきたように、新聞紙上では、精神疾患のなかでも「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」はそれぞれ重篤な犯罪が起きる1つの要因として伝えられた。たとえば、医学博士の酒井は、『讀賣新聞』で「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」の話をもとめて以下のように伝えている。

呪われたる痴呆性患者、又は早発性痴呆患者の中で、妄想を主体としないで、些細な事に激怒して叔父の就眠を待って殺害した例などがある、こんな例は意識明瞭で、凶行もよく記憶している。次に恐ろしいのは梅毒から来るもので女子には非常に少なく、若い二十歳前後に血気にまかせて道楽し梅毒に犯（ママ）された男子が大して、症状も現れないので安心して十年十五年の後即ち三十才四十才となって社会的にも相当な地位を得、家庭生活を楽しむ年頃になって麻痺性痴呆あるいは脊髄ろうなどという恐ろしい病気となったりします。（酒井1931、『讀賣新聞』11。9夕：4）

上記の例もそうであるが、「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」は並列されて度々新聞紙上で語られた。他にも以下のようにこの2つの＜痴呆＞概念が一緒に語られた記事がある。

それで、今までの季節とは無関係であるが、

最も多数を占め、是非知っていなければならぬと思う二種類の精神病の初期の症状を記して、それらの早期発見に資したいと思う。青年期にくる精神病の大多数は、これ〔早発性痴呆〕である。男女による差別はなく、同じようにくる。（中略）麻ひ性痴ほうこの病気は梅毒に感染して平均十二年経って起こる。従って三十歳から五十歳位の間に多い。梅毒にかかったものが総てこの病気になるわけではなく、體質に大いに関係するらしい。女よりも男に多い。（1927、『東京朝日新聞』5。8朝：7、〔 〕は筆者による）

さらに以下の例から分かるのは、「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」という診断名がそれぞれ詳細に異なる病の概念として一般大衆に認識されていなかったことである。たとえば精神医学が専門の雨宮による「早発性痴呆」と「麻痺性痴呆」の解説記事、「春は悩まし 精神病の起こるとき それも多く梅毒から来る早発性痴呆性です」では、次のように誤った知識を一般大衆に伝えている。

文明の発達、生活の複雑は精神病者の数もずんずん増して来ています、しかもそのなかでも麻痺性のものが特に多いとは二重に悲しむべき現象ではないでしょうか。早発性痴呆というようなものは、梅毒に感染してまあ十年、或いは十五年もして出て来るものです。（1932、『讀賣新聞』3。28朝：4）

このように、「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」を報道する記者も時にこの用語を使い分けることができず、「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」を混同し報じているのがわかる。

以上を見てみると＜痴呆＞という病を表す言

葉のもとに、犯罪や逸脱行為が収斂したイメージを形成していたことがわかる。そこでは「老耄性痴呆」と診断された者が犯罪の被疑者となることはなく、当時、＜痴呆＞という言葉から想起されたのは、「早発性痴呆」や「麻痺性痴呆」という精神疾患と、犯罪などの逸脱行為であったことがわかる。

では、こうした社会的イメージの一方で、当時の精神医学において「老耄性痴呆」は＜痴呆＞の1つとしていかにして概念化されたのだろうか。以下では、「老耄性痴呆」の精神医学的な探究の軌跡をたどりながら、＜痴呆＞と「老耄性痴呆」の概念を考察していきたい。

4 戦前精神医学による「老耄性痴呆」概念の編成と「徘徊」報道

前述のとおり、老耄（ろうもう）は、古くは古い耄れ（おいぼれ）、「おいほる」と言われ、加齢による生理的な身体的変化全般を表す語と考えられてきた。しかし、西欧精神医学の日本への移入により、「老耄」で表された現象が医療の対象となり、脳の病理解剖等の研究から「老耄狂/老耄性痴呆」と称される精神疾患の1つになる。本節では、はじめに精神医学で＜痴呆＞の低位概念である「老耄性痴呆」がどのように概念化されたのかを確認し、次に専門家間で医療概念化された「老耄性痴呆」が、新聞紙上でどのように取り上げられ報道されたのかを1次資料から考察していく。

4-1 精神医学における「老耄性痴呆」の鑑別過程

さまざまな＜痴呆＞概念のなかで、「老耄性痴呆」が医療概念として他の＜痴呆＞から独立するのは、まず「麻痺性痴呆」が他の＜痴呆

＞から鑑別されるどころから始まる。「麻痺性痴呆」と「老耄性痴呆」の区別に貢献したのは、有名な Alzheimer である。Alzheimer は「麻痺性痴呆」の研究過程において、1902（明治35）年に死亡時51歳の女性の脳標本から「老人斑」をみつける。この発見により「初老期」の「老人斑」の解明から神経細胞の萎縮、神経原繊維変化などが明らかになり、「麻痺性痴呆」、「老耄性痴呆」と「アルツハイマー病」（＝「初老期老耄性痴呆」）の症例を鑑別することに成功する。当初、Alzheimer の初老期の「老人斑」の発見は、あまり注目を集めなかったが、「精神医学の法王」と呼ばれた Kraepelin が、1910（明治43）年に記した精神医学の教科書で「初老期」の「老耄性痴呆」を「アルツハイマー病」と命名すると、Alzheimer の知見は急速に認識されるようになった（小澤2006）。

けれども「アルツハイマー病」の概念が日本の精神医学に入ってくる以前は、「老耄性痴呆」を異なった点から解釈してきた。すなわちアルツハイマーの知見が導入される以前の日本の精神医学は、「老年期」に生じる＜痴呆＞について、「生理的な老衰による＜痴呆＞」と「病と解釈される＜痴呆＞」の2つに＜痴呆＞を区別することに研究の主眼を置いてきたのである。しかし、結果的には加齢による生理的な老衰であるかどうかの判断は難しいと結論づけられるようになる（呉1910:24-25; 三宅・松本1921:290）。

そして、「老耄性痴呆」の特定作業の流れは、先述した「アルツハイマー病」の概念が日本へ入ってくることにより変化し、＜痴呆＞の種類峻別をそれまでとは異なった点から追究する方向へ押し進めることになった。どのように認識が変化したのかというと、「老年期」の初期またはそれ以前に起きる＜痴呆＞を「初老期老耄性痴呆」もしくは「アルツハイマー病」と呼

び、初老期以降の＜痴呆＞を「老耄性痴呆」と呼ぶようになる。このような発症年齢による区分がなされていたことから、1910年代後半には、日本ではまだ脳の病理解剖による「アルツハイマー病」の追試作業が途上であったことがわかるが、「アルツハイマー病（初老期老耄性痴呆）」と「老耄性痴呆」の識別方法はしだいに解明の方向へ向かう（太田 1919: 16; 三宅・松本 1921: 300）。そして 1930 年代までには、「麻痺性痴呆」、アルツハイマー病との鑑別に加え、「動脈硬化性痴呆」からも「老耄性痴呆」は分離されるようになる。その結果、医学的診断体系のなかで「老耄性痴呆」は独立した概念となる（三宅 1931: 45）。なお、当時分類された「アルツハイマー病」は、現代の医学的な「アルツハイマー型認知症（＝認知症）」と一般的に呼ばれているものとはほぼ同義である。

以上、精神医学の専門家が海外の研究成果を導入しながら「老耄性痴呆」を概念化する過程を見てきた。その結果、1930年代までに精神医学で「老耄性痴呆」が他の疾患から区別されることがわかった。そこでの区別とは、「老耄性痴呆」を、「麻痺性痴呆」や「アルツハイマー病」そして「動脈硬化性痴呆」から鑑別することであった。こうした精神医学の「老耄性痴呆」の定義を踏まえて、以下では 1920 年代～1930 年代において新聞紙上で「老耄性痴呆」がどのように報道されたのかを見ていく。

4-2 1920 年代～1930 年代「徘徊」の新聞報道

マスメディアにおける「老耄性痴呆」の報道を見た場合、もっとも重要なことは同病の患者が社会的に注目される犯罪等の当事者として報道されることはなかった点である⁵。「老耄性痴呆」の患者やその疑いがある者が報道される機

会があるとすれば、それは「老耄性痴呆」の症状の 1 つとされた「徘徊」という行為によってであった。20 世紀までに行政警察規則、『警務要書』[1885（明治 18）年] が制定され、路上で「狂癲・瘋癲人」の「徘徊」が認められたときには、警察署で保護し親族に引き渡すこととされた。それらの法規則にしたがい、「老耄性痴呆」の患者も「狂癲・瘋癲人」に含まれることになる。けれども、新聞紙上における「徘徊」の取りあげられ方は、医療概念化された「老耄性痴呆」の症状の 1 つとして「徘徊」を取り上げるようなものではなかったといえる。なぜなら以下に例証するように、一般大衆にとって「徘徊」は、「生理的な老衰の身体的な現象」の 1 つと考えられていたと推察できるからである。たとえば、以下では「徘徊」していた高齢女性が警察に保護される様子が報道される。

三十日午後二時頃東京を年齢八十前後の格子縞セルの羽織を着た人品卑しからぬ老母が徘徊していたのを日比谷署員が不審に思ひ取り調べたが何分高齢のこととて住所なども失念しているらしくただ自分は桑山はつ（八十五）という者で孫が帝大に在学中であるということだけ以外は少しも判らず係員も持て余しているが右の指に金指輪をはめており懐中には池袋京都間の三等切符を所持しているのをそれを手がかりに身許捜査中である。（1928、『讀賣新聞』5。31 朝：11）

この記事で「何分高齢のこととて」と書かれているように、こうした「徘徊老人」のような状態は、精神医学が定義する「老耄性痴呆」という病としてではなく「加齢による生理的な老衰」現象であると考えられていたことがわかる。このような解釈は「アルツハイマー病」の概念

が導入される以前の精神医学において、「病理的なく痴呆」と「生理的なく痴呆」が鑑別の対象になっていた頃の「老耄性痴呆」の認識と同様である。つまり、当時の新聞紙上においては、1930年代までに専門家間で「アルツハイマー病」概念の導入によって再解釈された「老耄性痴呆」とは異なる解釈がされていたことがわかる。たとえば以下のような記事からも、「老耄性痴呆」の症状の1つが「徘徊」であるという解釈からではなく、加齢による生理的な老衰の状態から「徘徊」が捉えられていたことがわかる。

市外大森町新井宿一〇五五元落語家先代開祖小さん事豊島錦之助（七三）は九日午前十時ごろ家人の気づかぬ間にセル単衣の下に手拭地の単衣を重ね着し金時計唯一箇もったまま無一文で家出したので、家人は老体でもあり言語も不自由なので万一の事があってはと非常に心配し、午後五時ごろ大森署に捜索願いをだすと共に、同人の倅に当たる四谷区船町二九豊島三郎（四五）からも四谷署に捜索願いを出し門弟その他が八方に手分けして所在を尋ねているが全く不明である。（1929、『讀賣新聞』6。10朝：7）

以上、3節、4節で見てきたように、＜痴呆＞は、20世紀初頭の日本社会において、しだいに精神医学を中心にした医学によって詳細な分類がなされてきたことがわかった。その過程では、「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」、「老耄性痴呆」という3つの主要なく痴呆の診断名が成立し、それぞれ異なる視点から医学的な研究が進展した。その解明過程で、「早発性痴呆」は、一端は＜痴呆＞の概念で包摂されるものの、症状が他の＜痴呆＞と異なる等の理由から、精神分裂病の概念に置換されることになった。一方で、同時代

にあった「麻痺性痴呆」は、医学的な病因や治療法の解明にともない、症状を発する者も少なくなり、その社会的な存在感を薄くした。

上述のとおり、本稿が3節で分析してきた1920年代～1930年代においては、それ以前の時代と同様に重篤な犯罪の被疑者が精神医学によって精神鑑定を受け、「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」と診断されることがあった。そして、それらが新聞で報道されることで、「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」は犯罪等の逸脱行為と紐帯したイメージを一般大衆に与えた。そこから＜痴呆＞とは、非専門家にとって、多くの場合「早発性痴呆」や「麻痺性痴呆」のことを意味したことがわかった。

また、Kraepelinが「老耄性痴呆」の研究に最も遅く取り組んだように、「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」と比較すると、「老耄性痴呆」は精神医学においても関心の度合いが低かったといえる。このような傾向は、日本でも見られ、たとえば、三宅鉦一、松本高三郎著の『精神病診断及治療学』において、「老耄性痴呆」は1921（大正10）年の第5版まで、＜痴呆＞の1つにあげられてはこなかった。

このように、国内外の精神医学界では、相対的に他の＜痴呆＞と比べると、「老耄性痴呆」の本格的な研究への着手は遅かったといえる。また日本の新聞報道においても、「早発性痴呆」や「麻痺性痴呆」が犯罪等の逸脱行為に関連して報道されたのとは異なり、「老耄性痴呆」が犯罪等の逸脱行為と関連して報道されることはなかった。一般的には「早発性痴呆」や「麻痺性痴呆」のイメージの陰で、「老耄性痴呆」は、他の＜痴呆＞から遅れて前景化されていったといえる。以上の事実から、＜痴呆＞の語が「老年期に罹る病」として想起され、「古い」の特徴の1つが＜痴呆＞の語で表象される現代と

は、この当時の一般大衆の間では、明らかに異なる意味世界が形成されていたことが明らかになった。

5 結語

2節で検討したように、「老い」の表象分析としての<痴呆>概念の既存研究では、医療専門家間で<痴呆>が概念化され、1920年代以降の日本では<痴呆>の1類型として「老耄性痴呆」という概念が一般大衆へも普及していたと考えられてきた。その見解を踏まえ、本研究は1次、2次資料の検討から、戦前の日本社会において<痴呆>の語が「<痴呆>の語=『老年期に罹る病』」という観念を想起していたのかどうかについて、1920年代～1930年代までを対象に分析してきた。その結果、「老い」の表象と<痴呆>概念の関係について、以下のような事実が明らかになった。

戦前の日本社会で<痴呆>の語で想起されたのは、「早発性痴呆」や「麻痺性痴呆」といった診断名であり、この2つの<痴呆>概念は「老耄性痴呆」よりはやく一般大衆へ浸透した。ここでは、<痴呆>=「早発性痴呆、麻痺性痴呆」という構図があったことが分かり、その構図は、大正時代以降発達が著しかった新聞で、犯罪等の逸脱行為の被疑者が「早発性痴呆」、「麻痺性痴呆」であると繰り返し報道されることで補強された。

以上、本研究が医療専門家間で概念化された<痴呆>概念の一般大衆への普及過程について通時的に明らかにしてきた事柄は、近代日本社会における「老い」の表象分析の可能性を多少なりとも広げるものである。なぜなら、1920年代～1930年代に一般大衆間で<痴呆>の語が「老い」の表象になってきていなかったとい

うことを敷衍して解釈するならば、一般大衆にとって<痴呆>の語が「老い」の表象になっていくのは、1940年以降であることが示唆されるからである。したがって、それ以降の大衆レベルでの<痴呆>概念を分析すれば、近代日本において「老い」の表象の1つとして<痴呆>の語が生成する過程について、更なる社会史的分析の可能性が広がる。こうした1940年代以降の<痴呆>概念の分析は、今後の課題としなければならない。

注

¹ <痴呆>が現代の日本社会において「老年期に罹る病」と認識される例としては、以下のような例がある。読売新聞により提供される1980年代以降に出版された読売新聞連の記事検索システム「ヨミダス文書館」を用いて、フリーワード「痴呆」で検索をすると、2377件の該当する記事が検索される。その該当する記事の9割が老年期の<痴呆>に関する記事である。

² 本稿が新聞を収集するにあたり用いたのは、以下のツールである。朝日新聞については、朝日新聞縮刷版（東京）、マイクロ、原紙、国立国会図書館朝日新聞データベース、朝日新聞オンライン記事データベース間蔵Ⅱビジュアル（1945年～）。読売新聞については、新聞縮刷版（東京）、マイクロ、原紙、読売新聞データベースヨミダス歴史館、ヨミダス文書館、読売新聞CD-ROMを利用した。また、本研究でデータベースを使用した際は、以下の言葉を用いて記事を調査した。「病、精神、精神病、痴、ボケ、ぼけ、呆け、痴呆、老耄、癡癲、恍惚、狂気、狂人、狂女、癡狂、狂癡、躁狂、癡狂院、老人、老婦、齢老、老年者、高齢、老年期、老年、老衰期、老人期、晩年、高年、高齢者、高年期、老境、老い、婆、老齡、年老い、老女、老翁、頽齡、老婦人、婆さん、爺さ

ん、長老、初老、お婆さん（おばあさん）、お爺さん（おじいさん）、爺、老齡、年寄り、老衰者、老爺、老體、老いらく、年老る、老嫗、翁嫗、老年女性、老年男性、高年齢、老婆、熟年、お爺ちゃん、お婆ちゃん、シルバー、シニア、ジイサン（じいさん）、バアサン（ばあさん）、ジジイ（じじい）、ババア（ばばあ）順不同。」

³ それまで「老耄」は、認識や記憶能力だけでなく、他の加齢による生理的かつ否定的な身体的変化全般まで示した語であった。こうした「老耄」の語意が、近代社会以降、「老耄性痴呆（老耄狂）」として病理化される過程でどのように変化したのかについては、別稿で検討する必要がある。

文献

- 赤川学，1999，『セクシュアリティの歴史社会学』勁草書房。
- 天野正子，1999，『老いの近代』岩波書店。
- 安藤守元，1932，「老人の精神衛生に就きて」『東京医事新誌 上』27(58)：35-38。
- 青井和夫，1997，「白秋・玄冬の社会学」『岩波講座現代社会学 13 成熟と老いの社会学』岩波書店，1-26。
- 荒井由美子，熊本圭吾，傳農寿他，2005，「研究報告 わが国の一般生活者の高齢社会に対する意識」『日本医事新報』42(29)：23-27。
- Butler, R. 1969, Ageism : Anothre Form of Bigotry, *Gerontologist*, 19 : 398-402.
- De Beauvoir, Simone, 1970, *La Vieillesse*, Paris (= 1972, 朝吹三吉訳『老い 上下』人文書院.)。
- 長谷川和夫，1990，「21 世紀に向かう老年精神医学の役割」『老年精神医学雑誌』1：6-7。
- ，1995，「痴呆は脳の老化で起こるのか」長谷川和夫監修『日本医師会雑誌老年期痴呆診断マニュアル』：26。
- 井上俊，1986，「老いのイメージ」伊東光晴編『老いの発見 2 老いのパラダイム』，岩波書店，159-176。
- 石川貞吉，1938，「神経精神病用語（精神病学之部）統一委員会試案読後感」『精神神経学雑誌』42(5)：440-445。
- 柿本昭人，2008，「第 8 章 誰が『生きていく』のか」『分別される生命 20 世紀社会の医療戦略』法政大学出版，275-312。
- 河合隼雄，1987，「老いの神話学」『老いの発見 3 老いの思想』岩波書店，60-81。
- 厚生労働省，2009，『厚生労働省 報道発表資料 3 月』厚生労働省。
- 呉秀三，1915，「臨床講義 老耄性痴呆」『神経学雑誌』14(12)：20-6。
- ，1917，「臨床講義 老耄性痴呆」『臨床講義』16(1)：10-6。
- 松田道雄，1997，「老いの思想」『岩波講座社会学 13 成熟と老いの社会学』岩波書店，27-38。
- Minois, George, 1987, *Histoire de la Vieillesse en Occident: de l' Antiquité à la Renaissance*, Paris : Librairie Arthème

⁴ マラリア発熱療法とは、1930 年代本格的に入ってくる療法であり、患者を意図的にマラリアに感染させ高熱を出させ、体内の梅毒トレポネーマの死滅を確認した後、キニーネを投与してマラリア原虫を死滅させるという治療法である。

⁵ その当時、「老人」自体への社会的な関心が弱かったので、「老耄性痴呆」の患者やその疑いのある者が新聞で報道されなかった可能性も否定することはできない。この点については、他の大衆向け書籍の検討とあわせて別稿で検討する必要がある。

- Fayard (= 1996, 大野冴子・菅原恵美子訳, 『老いの歴史—古代からルネサンスまで』筑摩書房.).
- 三宅鉦一, 松本高三郎, 1910, 『精神病診断及び治療学 2版』南江堂.
- , 1914, 『精神病診断及び治療学 3版』南江堂.
- , 1921, 『精神病診断及び治療学 5版』南江堂.
- , 講述 諏訪敬三郎記, 1931, 「老老性癡呆 (臨床講義)」『実験醫報』17(199): 42-49.
- 宮田登, 1996, 『老人と子どもの民族学』白水社.
- 小田晋, 1980, 『日本の狂気誌』思索社.
- 大原健士郎, 藍沢鎮雄, 松村幸司他 1966 「老年期における神経症患者の予後」『日本老年医学会雑誌』3(1): 57.
- 岡田靖雄, 2002, 『日本精神科医療史』医学書院.
- 小澤利男, 2006, 『老年医学の先駆者たち—老年医学を学び, 研修する人々のために—』ライフサイエンス.
- Palmore, Erdman. B., 1990, *AGEISM: Negative and Positive second edition.* (= 1995, 鈴木研一訳, 『エイジズム 高齢者差別の実相と克服の展望』明石書店.).
- 佐藤雅浩, 2008, 「戦後日本における精神疾患言説の構図—逸脱と健康の系譜をめぐって」『ソシオロゴス』32: 17-37.
- 新福尚武, 1956, 「老年精神医学の展望」『老年病』3: 9-20.
- , 1987, 『人類とボケ』講談社.
- 新村拓, 2002, 『痴呆老人の歴史—揺れる老いのかたち』法政大学出版局.
- 巢鴨病院 (東京府立), 1917, 『東京府巢鴨病院年報 明治44年—大正4年』東京府巢鴨病院.
- 立川昭二, 1996, 『江戸 老いの文化』筑摩書房.
- 鶴見俊輔, 1987, 「生き方としての老い」『老いの発見 3 老いの思想』岩波書店, 11-40.

(せきや ゆかり、東京大学大学院、cc57604@mail.ecc.u-tokyo.ac.jp)

(査読者 平岡公一、佐藤雅浩)

Dementia Its Metaphor in pre-World War II Senile Dementia as an Illness for the Elderly

SEKIYA, Yukari

One of the central arguments and purposes of this article is to explain how in modern Japanese society, the concept of “dementia” calls to mind an illness faced by the elderly. This is explained by putting forth the concept of “dementia,” which until the mid-twentieth century, was used to refer to patients suffering from “dementia praecox” and “progressive paralysis,” both of which are conditions generally used to characterise criminal or deviant behavior. The use of a different word - “dementia” - is for ease of reference to an illness faced by the elderly.