

【 研究論文 】

特権化された沖縄戦体験者の問題

— 「狂気」の在処を問いなおす —

山本 真知子
(同志社大学大学院生)

Authority in War Survivor Narratives: Rethinking the Place of “Madness”

YAMAMOTO Machiko
(Graduate Student, Doshisya University)

Abstract: This research seeks to rethink the positionality of the survivors of the Battle of Okinawa, who are ranked highly in the “*tojisha-sei*” hierarchy. It discusses how the narratives and behavior of Isa Shinzaburo, who is a survivor of the Battle of Okinawa and is suffering from dementia, have been interpreted by the participants of the anti-military base movement in Okinawa and his family. The participants of the movement assign great meaning and importance to his narrative of the Battle of Okinawa, but this causes them to overlook both the pain that reliving his war trauma causes him, and his confusing behavior—the symptoms of his dementia. However, his family, who understands that he is not only a survivor but also a dementia patient, is able to imagine that the symptoms of dementia are a manifestation of his memory of battlefields. This paper, therefore, shows that “listening” to the voices of survivors is likely to give them the authority of “*tojisha-sei*,” but cause the pain of the survivors to resonate less with listeners.

1. はじめに

黒澤明監督の作品『生きものの記録』（1955年）は、核兵器を恐れ、家族を救うために奔走する主人公が「狂人」に仕立て上げられていく過程を描いた作品である。物語は、東京で鋳物工場を経営していた主人公・中島喜一が、自らの家族によって準禁治産者として家庭裁判所に申し立てられるシーンからはじまる。喜一は、原水爆とその放射能に突如関心を示しはじめ、放射能から「脱出」するために、全財産をはたいて家族全員でブラジルに移住しようと画策していた。だ

が、その彼の移住計画は家族の猛反対にあったにもかかわらず、彼は誰の意見も聞き入れようとしなかったため、裁判所に訴えられてしまったのである。審判の結果、準禁治産者として承認された喜一は、家族を諦めさせるために一家の生活の基盤であった工場に放火する。だが、それによって彼は精神病院に隔離されてしまうことになるのである。

本作品は、公開前年のビキニ環礁沖第五福竜丸被爆事件から着想を得てつくられた。公開された1955年当時、アイゼンハワー政権（1953～61年）が対ソ戦略として核抑止政策を明確に打ち出し、米ソ間の冷戦・核軍拡競争が激化するなか、「第二期反核文化運動」が展開されていた。こうした時代的背景をもつ本作品は、いのちを脅かす核に対する恐怖について深く想像し考え行動することは非合理的なのかという疑問を提示している。

本稿は『生きものの記録』を参照点として、沖縄戦を体験し、現在認知症を抱えている伊佐眞三郎（1930年沖縄市泡瀬生まれ、東村高江在住）の身振りと言語に向けられている〈まなざし〉を批判的に読み解くことを目的としている。2016年夏以降、2～3カ月に一度眞三郎の自宅に通い1～2週間滞在し生活を共にしながら、東村高江周辺の米軍北部訓練場ヘリパッド建設に対する座り込みによる抗議行動に参加してきた。そのなかで、眞三郎には沖縄戦の体験について、彼の息子・真次、真次の妻・育子、孫・弓弦には眞三郎から聞いてきた戦争体験の話と、日頃気になっている認知症の症状についてそれぞれ話を聞いてきた。

本稿には、眞三郎の沖縄戦の体験を考えるにあたって、私自身が彼に対して向けてきたまなざしに対する批判も込められている。詳しくは後述するが、私は沖縄戦体験者としての語りを聞くべきものとして予め設定したうえで眞三郎の話に耳を傾けてきた。それによって、体験者としての位置の特権化だけでなく、認知症の症状とみなしていたおかしい言動にこそ、語りえないことがあらわれていたかもしれない可能性を想像しえなかったのである。

本稿では、眞三郎の抱える認知症と戦争体験のそれぞれに向けられている〈まなざし〉を問いなおし、矛盾を孕んだ日常を排除する「聞く」という営みを批判的に考察することを通して、他者との出会いを阻む要因としての私たち／私のうちにある「狂気」の存在を明らかにしていく。

2. 「認知症患者」に向けられる〈まなざし〉

本章では、認知症に対して向けられている〈まなざし〉を批判的に読み解いていくために、眞三郎の日々の生活のなかで見られる一見おかしい行動を取り上げる。そして、家族がどのようにそれらの言動を捉え、彼との関係性を生成してきたのかを素描していく。

以下の三つの例から見ていくことにしよう。一つ目には、記憶にかかわることがあげられる。眞三郎は昔から付き合いがある人以外の名前が覚えられなくなったり、その日に会った人や持ってきたものをどこに置いたのかわからなくなったりする。他方で、子どもころの話や戦争体験については、その出来事の細部まで繰り返し語ることができる。二つ目は、ある特定のものに対するこだわりの強さと関係している。たとえば、ものを置く場所に強いこだわりがあったり、戸締りの確認を何回もしたりする。他にも、ハエが飛んでいると機敏に動き出し叩き落とすまで落ち着かないこともある。三つ目は、夕方になると、様々な症状が出やすくなることがあげられる。彼の場合、夕方に差し掛かると「怖い、怖い」と言い出す。さらに、近所の公園や学校の子供たちに「遊びにおいでー」と言って家に連れてきたり、就寝するころになると「みんなここに泊ってよー」と言い出したりすることもある。既述のような彼の言動は、それぞれ「記憶障害」、「こ

だわりの法則」、「夕暮れ症候群」という医療用語によって分類され、「認知症」に認定される根拠にもなりうる。

一つ目にあげた、昔のことはよく覚えているが、最近のことは忘れてしまう記憶障害は、認知症の大きな特徴として周知されてきたものである。しかしながら、この認知症特有の症状が、「狂気」として位置づけられてきた歴史があることは、恐らくあまり知られていないだろう。フーコーは『狂気の歴史—古典主義時代における』（1975）のなかで、痴呆—認知症の旧称²⁾—が「すべての精神病のなかでも狂気の本質にもっとも近い病」として定義されてきたことを示している。「狂気はもっとも遠ざかっているように見えるものを近寄せ」、「完全に忘却されてしまったかに見えるものを思い出させる」ことから、「無秩序にもとづく消極性において把握された狂気」に最も接近していると述べている（フーコー、1975、p.277）。ここで浮上するのは、認知症に限らず、病全般に対して向けられているまなざしである³⁾。このまなざしが、病に罹っていない状態を理性として位置づける一方で、病を抱えている状態を「狂気」として名指すことにつながってきたのである⁴⁾。

これを踏まえたいうえで考えたいのは、眞三郎が本当に狂気を帯びているのかということだ。この問いを解きほぐすための手掛かりとして、眞三郎の言葉が、身近な家族によっておかしいものでもなければ狂気を帯びたものでもないものとして聞き届けられている点に注目したい。育子と弓弦は、彼の認知症を戦争や占領の記憶と結びつけながら、以下のように彼のしぐさや言葉の意味を読み解いている。まず、日常的に生活をともにしてきた弓弦は、眞三郎が沖縄における基地問題に関する報道に戦争や占領の記憶を重ね合わせて見ていると指摘する。たとえば、上記のような問題がテレビで報じられているのを真剣な表情で見ながら、「自然を壊して基地をつくるなんて恥ずかしい」、「日本のために沖縄に基地をつくって、沖縄を犠牲にして日本を守ろうとしている」などと、強い口調で言い出す眞三郎の姿を通して、過去との連続性のなかでいまを見つめていることを読み取ってきた。

二つ目の特徴であるこだわりの強さをあらわす戸締りへの執着は、平和活動をしていた眞三郎の父親が何者かに連れ去られ殺されたかもしれないことと何らかの関係があるかもしれない。自分の父親の身に降りかかったことに由来する恐怖と、自分も同じような目に遭うかもしれない恐怖を抱えてきたことが、外部からの侵入者に対して過剰に警戒し、繰り返し戸締りを確認することにつながってきたのではないかと弓弦は推測する。また、前述したように、眞三郎はハエ見つけるたびに異常に反応する。それは沖縄戦のときに目撃した死体とそれに群がるハエを、眞三郎が想起してしまうからだろう、と育子は指摘する。

さらに三つ目の眞三郎が夕方になると不安をあらわにしはじめることについて、育子の視点を介してみると、暗くなるたびに彼が戦場で体験したある記憶を呼び戻していたのかもしれない可能性が浮かび上がってくる。彼女が注目したのは、戦時中に負傷したある母親が誰かに助けってもらえるように草むらに乳飲み子を置いて去っていったのを見ていたのに、自分が逃げることで精いっぱいその子どもを助けられなかったと言う眞三郎の記憶である。暗くなってくると、彼がそわそわしたり一人でいるのを嫌がりはじめたりするのは、いまでも「忘れられない」と言うその幼子の眼を思い出してしまうからではないかと推測する。

育子と弓弦のいずれも、眞三郎の「問題行動」とも取れる日常生活のなかの小さなほころびに遭遇したときに、それまでに聞いてきた彼の戦場の記憶の断片を手繰り寄せて、その混乱した言

動の意味を読み取ろうとしていた。ここで留意したいのは、認知症の症状として診断されうる眞三郎の身振りや言葉のなかに散りばめられた意味を読み取っていくにあたって障害となっていたものこそ、認知症の症状あるいは患者に対する典型的で固定化したイメージだったということである。彼の家族は、日常生活のなかで彼の言うことやすることに対して苛立ちを覚えたり、困らされたりすることも少なくないだろう。しかし、眞三郎を「沖縄戦体験者」か「認知症患者」かのどちらか一方として見ていたのではなく、その両方をあわせもつ一人の他者として捉え、関係をつくっていた。だからこそ、認知症の症状は眞三郎の戦場の記憶、すなわちその〈痛み〉のあらわれとして想起されえたのではないだろうか。

こうした眞三郎の家族によって語りなおされる彼の日常から見えてくるのは、認知症の症状としてしかみなされないような一見おかしい、あるいは狂った言動を、彼からのメッセージとして読み替えることの重要性である。彼の家族は、認知症の症状としてあらわれていたものが、彼にとっては到底語ることでできない戦場の記憶——あるいは、痛み——があらわれていた瞬間だったかもしれない可能性に気づいていた。そして、その症状としてみなされる混乱した言葉や身振りと、彼の経験してきた軌跡を接合しなおしてきたのである。こうした眞三郎の家族の実践は、どのように他者の痛みにも共振し、記憶を語りなおしていくかを探っていくときに重要な示唆を与えるものであるに違いない。

3. 体験者の声を「聞く」という営みにおける陥穽

眞三郎に向けられているもう一つの〈まなざし〉は、社会運動のなかにある。それは、彼を「沖縄戦体験者」に回収するまなざしである。体験者としての彼の語りを聞くという行為は、認知症を抱える彼の日常を不可視化し、体験者の声に期待するまなざしを強化してきた。沖縄戦について語る眞三郎の声が運動のなかでどのように位置づけられ、聞き取られてきたのか、以下でもう少し詳しく見てみよう。

眞三郎が住む東村高江では、2007年7月に開始された米軍ヘリパッド建設に伴い、座り込みによる抗議行動が実施されてきた。その座り込みが行われている場所では、眞三郎が語る沖縄戦についての語りにスポットライトが当てられる傾向が見られる。そのようにして、運動の現場で沖縄戦体験者の語りに対して重要な位置を与えたり、それを「聞くべき声」として担ぎ上げたりする背景には、ある暗黙の了解が存在している。

それは、直接行動に参加する沖縄戦体験者らによって語られる戦場の記憶を、残り少ない生存者の「最後の証言」かつ、現在進行形の「米軍基地建設に抵抗する理由」として解釈するというものだ⁹⁾。そうした定式化した文脈に再配置されることによって、体験者の語りは聞き手にとって聞きたい話だけが恣意的に切り取られ、ありがたい話として再構成されてきたのである。再び眞三郎の話に戻せば、高江の運動の象徴としての彼の位置は、戦争体験による痛みや苦しみが基地ゲート前に座り込む——すなわち、運動する——根拠としてみなされることによって、つくり上げられてきたのだろう。

池田理知子(2017)は、「『当事者』の減少に絡めて『当事者性』を論じる場合、『当事者』を頂点としたヒエラルキーを無意識のうちに受け入れてしまっているという矛盾」があると指摘している。眞三郎の話を書くことの重要性を強調するとき、「『当事者』を頂点としたヒエラルキー」に回収される危険性が高い。彼の語りのなかには、戦場の記憶や反基地の思想が織り込ま

れている。だが、そうした語りに含まれているのは、彼の一部に過ぎない。既述のような運動の現場において眞三郎を取り巻くエピソードは、「こうあってほしい」という欲望が対象に向けられることによって、それに該当しない部分がこぼれ落ちて聞き取られなくなってしまう典型的な事例の一つだと言えるだろう。

私もまた、これまで眞三郎の沖縄戦体験者としての一側面だけに光を当てて、彼の語りを持ち上げてきた。いま思えば、眞三郎の話を聞こうと思った動機は、彼が沖縄戦を体験していたからであった。この動機のどこが問題なのかというと、彼が沖縄戦を体験した「当事者」であるということだけを理由にして、運動の現場における彼の語りに重要な位置を与えてしまっている点にある。眞三郎の話を聞くという行為のうちには、「当事者」がトップの座を占める「ヒエラルキー」に基づいて「語る権利」を与え、多様な意見や語りのあり方を排除する力と結びつくリスクがあったのだ（池田，2017）。

このようにして、沖縄戦体験者としての眞三郎の声に向けられてきた期待によって、認知症の彼が「老いや障害という変化に何とか適応して生きていこうとしている」日常は、不可視化されてきたのである（三好，2005，p.53）。運動に参加する者たちにとって、高江の運動の象徴ともいわれる眞三郎が認知症であるという事実は、見たくない現実だろう。というのも、彼女／彼らがその現場で彼に求めているのは、認知症によっておかしくなっているありのままの身振りや言葉を排した、運動の象徴としての語りだからだ。戦場の語りは聞きたいが、認知症を抱えている彼のリアルな日常は見えて見ぬふりをしたいという欲望は、運動の現場において眞三郎の語り占める特権的な位置を強化することと分かちがたく結びついていたのである。

私の場合で言えば、眞三郎が認知症であることに起因すると思われるおかしい言動や家族にとって手のかかる症状を見聞きしていながらも、彼に求める沖縄戦体験者のイメージになじまないものであるために、その多くを捉え損なってきた。たとえば、眞三郎が家中を歩き回って戸締りの確認を何度もしていたときに、「またやってるよ」と思いながら冷ややかな目で見ていたし、夕方になっても家にいる人が少ないと「怖いよー」と言って近所の子どもたちを探しに行くのも、自分勝手にわがままな振る舞いに映った。そして、こうしたことがあるたびに、「認知症だからしょうがない」と考え、そうすることで彼のおかしい言動の意味をわかったことにしようとしていたのである。

だが、眞三郎にとって戦場の記憶の到来やそれによって襲われる不安や恐怖は、奇矯な行動や言葉でしかあらわすことができなくなったのかもしれない。では、もしそのように想像することができたら、症状としてあらわれる沖縄戦の体験をめぐる記憶、すなわち〈痛み〉に寄り添えるようになるのだろうか。さしあたり言えるのは、想像力を働かせなければ、沖縄戦の記憶が彼によって日々生きなおされていることには気づきえないし、そうした彼の日常の一部を切り捨てつづけていくことになるということだろう。

以上の事例を整理すると、主に二つの点に集約される。まず、沖縄戦体験者の体験を聞くということが、あらかじめそれがどんなナラティブなのかを想定し、それを論証するように聞く過程において、遂行されていたということ。そしてもう一つは、体験者が語る言葉を聞き手にとって理解可能なものとして奪用する一方で、知りたくないことは捨象していたということである。

既述のように、反基地運動の現場では、基地問題をめぐる当事者性を序列化したものとして設定し、その絶対的な位置に沖縄戦体験者たちを据え置こうとする力が作動してきた。だが、たと

え沖縄戦の体験と反基地運動への参加の間に何らかの因果関係を見出すことが可能であったとしても、一人ひとりが何をどう経験してきたかを丁寧に見ていく必要があるだろう。そこで次章では、眞三郎が何十年も話すことができなかつたという自らの沖縄戦の記憶と、それを語り始めるに至った経緯を中心に考えていく。

4. 回帰する沖縄戦の記憶

眞三郎が沖縄戦体験者として証言をはじめたのは、2007年に起こった、ある出来事が深くかかわっている。同年3月、文部科学省は「集団自決」について高校の歴史教科書から日本軍の「強制」を示す記述を削除・修正することを公表した。その約半年後の9月に開かれた「教科書検定の意見撤回を求める県民大会」には、11万6千人（主催者発表）が集まったといわれている。この検定結果が公表されてから、長い間口を閉ざしつつ生きてきた沖縄戦の体験を語り始める生存者たちが次々とあらわれはじめた。そして、眞三郎もこれをきっかけに戦時中に日本軍によって朝鮮半島から女性たちが強制的に連行され、「慰安婦」として労働させられていたということを証言するようになったのである。以下に、その証言内容の概要をまとめておく。

眞三郎が住んでいた泡瀬の町はずれには、日本軍の駐屯地があり、その周辺には料亭が2~3軒立ち並んでいた。そのうちの一軒が、彼の親戚が経営する料亭であった。この親戚の店は、1944年に沖縄に上陸した日本軍によって接収され、「慰安所」として兵士たちに利用されていた⁶⁾。当時13歳だった彼は、その店によく遊びに行き、そこで働いていた2~3人の女性たちから三線を習っていたという。いつものように遊んでもらっていたある日、目の前に座っていた女性の着物の裾がはだけていたため、血が流れているのを目撃してしまう。その女性は「今日は痛いから休みみたい」と女将に話をしたものの、取り合ってもらうことはできず、「『はい、次はだれ子さーん』って（女将が）言ったら、『はい』と言ってまた行かねばなら」なかつたという。「慰安所」として使用されていた二階には、40~50人くらいの兵士が列をなしていたようだ。眞三郎は、兵士たちは慰安婦の女性たちを「^{けだもの}獣扱い」していたと語気を強めて批判する。だがその当時、住民たちは軍の命令に逆らうことはできず、慰安婦の女性たちに対する性暴力を見て見ぬふりをして慰安所を経営しつつける以外に方法はなかつた。彼は以下のように話している。

軍に協力してきた人たちはとても苦しい思いしていたって、敗戦してから（話していた）。
こんなしょっちゅう弱いものいじめして、女いじめしてね。みんなこうして苦しい思いして、
でも、やらんと自分が切られる。⁷⁾

眞三郎は、こうした話を「これだけは話しておきたい」と切り出して話しはじめた。そのときに、真っ先に見せてくれた写真が【図1】である。この写真は、「しちぐわち」（旧盆）に親戚総出で墓掃除をしたときに撮影されたもので、慰安婦の女性たちも一緒に写っているという。写真のなかの彼女／彼らを見ていると、眞三郎が慰安婦の女性たちから三線を教わることができたというのも、不思議と納得できる。カメラの前でこやかな表情をしている彼女／彼らは、東の間の穏やかな時間を過ごしている家族のようだ。さらに言えば、日本軍によって強いられた過酷な生活のなかで、寄り添いあってともに生きていく関係性が育まれていたかもしれない可能性をこの写真から読み取ることもできるだろう。



【図 1】伊佐眞三郎＝最前列右から三番目（本人提供／撮影年不詳）

敗戦後、眞三郎は遊んでくれた女性たちがどんな人たちだったのか、そして彼女たちがどのように沖縄に連れて来られたのかを知った。きっかけは、戦時中に警官をしていたある親戚の自慢話であった。その親戚は、「人さらいをしてることが俺の仕事だった」と誇らしげに話していたそうだ。眞三郎は、その話から三線を教えてくれた女性たちが朝鮮半島から沖縄に連行されてきていたかもしれないことに気がついたのである。

三線に関するエピソードは、話を聞いたひとによって部分的に内容が異なっているが、育子が彼から聞いた話によると、慰安婦の女性たちの置かれていた境遇に対して精神的に強い衝撃を受けた彼は、「三線は二度と弾かない」といって折ってしまったと言う⁸⁾。真次に聞いてみても、眞三郎が三線を弾いていたという記憶はないと言う⁹⁾。眞三郎が、親戚の家で遊んでもらっていた女性たちとのことを思い出してしまう三線から距離を置き、それについて語らないという姿勢を貫いてきたことは、慰安婦の人たちが置かれた境遇からことの重さを知ってしまったからであったのかもしれないし、彼にとって楽しかった思い出が帳消しにされるほどの痛みで彼自身が襲われていたからでもあったのかもしれない。いずれにせよ、彼は 60 年以上の間、そのことについて語るのを避けつづけてきたのである。

しかし 2007 年、日本軍の関与を隠すために教科書を改竄することが明るみに出たとき、眞三郎は沈黙を破って話しはじめた。国家の政策によって精神的にも肉体的にも深く傷つけられたひとたちの生の痕跡が否認されていく状況において、彼は語らなくてはならないことがあることに気づき、沖縄戦を記憶するための言葉が奪われようとしていることに対して危機感を抱きはじめたのではないだろうか。その危機感とは、慰安婦の人たちを含め、一人ひとりの生き方が暴力的に規定され、さらには人々のいのちまでもが再び遺棄されようとしている状況において、つかみ取られたものだったに違いない。

あるいは、戦場を生き延びてしまった彼は、自らを取り巻く社会的／政治的状況を変えるために、過去の戦場に置き去りにされてきた者たちとともに語り出そうとしていた、とも考えられるだろう。眞三郎は、たとえば「休みたい」と訴えていた慰安婦の女性の声や、兵士の相手をさせるために彼女たちの名前を呼ぶ女将の声を聞いたときのことを繰り返して想起しながら、それを語

るということで消されようとしている出来事を浮かび上がらせようとしていた。ここで、「集団自決」で生き延びた者たちが「他者の声」を聞き取っていたという屋嘉比収（2009）の指摘を想起しておくのは重要だろう。屋嘉比が言う「他者の声」とは、個人が死に準拠した共同体に内在し、それとの癒着関係から生成される声に亀裂を入れるものとして定義されている。彼は、「他者の声」を「『狂気』の声」から「スライバー（豊かな人）」の声へと読み替え、社会や国家に自らのいのちを奪わせないための行動を選択していく回路を開くことに、その声を聞き取るこの可能性を見出していたのである（屋嘉比，2009，p.49）。

ここまで、眞三郎がなぜそれまで語れなかった沖縄戦の記憶を証言しはじめたのかを追ってきた。こうした彼の発話行為を考えるにあたって留意すべきは、ある痛みとして彼のうちに刻み込まれた記憶が、認知症の症状としてあらわれているということにあるのではないだろうか。次に、眞三郎と彼の家族たちの関係に再び目を向け、日常生活のなかに入り込んでくる狂気にどう向き合ったらいいか考えていくことにする。

5. 狂気の臨床の場としての家族

眞三郎の家族は、日常生活に突如入り込んでくる狂った言葉の状態と遭遇し、それを彼のうちに繰り返し到来していた記憶につながるものとして捉えていた。こうした彼との関係がどのように生み出されてきたのかを検討するために、ある精神科医が臨床においてどのように精神疾患を抱える患者たちと関係をつくってきたのかということから考えてみよう。

精神科医の蟻塚亮二は、原因不明の不眠を抱える沖縄戦体験者たちに向き合い、彼女／彼らが少しでも楽に生活できるようになる方法をその近傍で模索しつづけてきた。沖縄戦体験者たちが「奇妙な不眠」を訴えていることに気づいた彼は、その原因がトラウマ反応による過覚醒型不眠にあったことを突き止め、試行錯誤の末、薬物による治療法——できるだけ薬物の使用量を増やすことなく、症状を緩和させる方法——を独自に編み出した。その後、沖縄の臨床経験を通して得た知識や技術は、東日本大震災の被災地支援クリニック（福島県南相馬市）で不眠を訴える人たちの症状の緩和、および身体化障害やリストカットへの衝動の軽減にもつながったという（蟻塚，2014，p.192）。不安や苦しさを抱えている人たちを前に、臨床の現場で適切に処置をしようとする精神科医のあり方は、眞三郎の家族が眞三郎に接するそれとも重なるだろう。

だが同時に、狂気は精神医学によって精神疾患として命名され、收容されたり薬漬けにされたりしてきたことも無視すべきではないだろう。たとえば、冒頭で紹介した映画の主人公・喜一は、核に対する恐怖から逃れるためにどうしたらいいか考えて取った行動が、家族に理解されず追い詰められていき、精神疾患患者として精神病院に收容されることになった。他方、眞三郎の場合は、認知症の症状とみられる言動は日常のなかが増えてきたが、治療は受けていないし、いわゆる PTSD（心的外傷後ストレス障害 Post-Traumatic Stress Disorder）を抱えている可能性も高いが、検査や治療をせずに過ごしている¹⁰。本来ならば、検査を受け適切な処置をすべきなのかもしれないが、彼が薬に頼らないでも生活できているのは、身近な家族のサポートに依るところが大きいだろう。彼の家族は、彼の置かれている状況——いまなお沖縄戦のなかにいるかのような感覚になりながら、戦場を生き延びているということ——を理解したうえで、彼と同じ地平でその戦場を想像し、彼が〈いま・ここ〉でも生きることを可能にするために、必要に応じて手を差し伸べてきた。それがあからこそ、眞三郎は戦場を生き延びる過程の延長線上で、日々生活す

ることができている、とも言えるかもしれない。

精神分析に関するこれまでの議論のなかには、専門家が体験者にとって言語化できない精神的痕跡を解釈するときに生じる権威に対する批判もあった（ヨネヤマ, 1996, p.10）。だがこれに対して、直野章子は「ときには、他者を代弁することも必要であるし、『トラウマ体験』は体験者の所有物ではない」と指摘する（2015, p.179）。直野は、トラウマ体験を個人の問題として限定するのではなく、他者が代弁する必要性を示し、さらにそれをある社会や政治の状況によって生み出されてきた個人の体験を他者に開かれたものとして設定しなおそうとしているのである。体験を語りなおし、他者との共同作業において〈出来事〉をつくっていくことの重要性を示すには、眞三郎の家族が、認知症の症状から眞三郎自身は語りえないこと——沖縄戦の記憶、あるいは直野の言葉で言えば「トラウマ体験」——を意味づけなおし、認知機能が低下した厄介な高齢者ではない存在とともに生きていくための方法を獲得してきたことを思い出せば、十分だろう。

ここで強調しておきたいのは、眞三郎の家族が、彼のおかしな言葉や身振り（＝狂気）を認知症の症状ではないものとして受け止め、想像力を介して彼の日々の生活を語りなおしてきたことがもつ意味である。というのも、その家族の言葉を介して、それまでは症状にしか見えなかったはずのものが狂気でなく、ともに生き延びようとするメッセージとして浮かび上がってきたように思われるからだ。このように、直接的な体験をしていない者も、自らの言葉で語ることによって出来事に新たに加わるということ——すなわち、共同的に〈沖縄戦〉を語りなおしていくということ——は、未来をつくっていくにあたって重要な作業であるに違いない。

6. 「狂気」は何処にあるか

本稿では、伊佐眞三郎の身振りと言葉から、「認知症患者」と「沖縄戦体験者」にどのような〈まなざし〉が向けられてきたのかを振り返り、後者に権威を与える「聞く」という行為を批判的に検討してきた。眞三郎の認知症の症状は、日々の生活のなかで、おかしいあるいは狂ったものとして出てきていた。だが、彼の家族はそうした一見理解しがたい言動に対して、認知症の症状という見方だけをしていただけではなく、むしろ沖縄戦を生き抜いたがゆえに負ってきた痛みと格闘する姿においてそれらの言葉や身振りを捉え、彼が伝えようとしていることを手繰り寄せようとしていたのである。

他方、運動の現場では、眞三郎が抱えている戦場の記憶にかかわる痛みが、現在進行形の運動に参加する理由として、沖縄戦体験者の美談の一部に組み込まれつづけている。そのなかで持ち出される語りは、沖縄戦の体験を過去の時空間に留め置く一方で、彼がいまもなお見えない戦場を生きつづけていることへの想像力を奪う。この「わかりやすさ」の陥穽に私自身も絡めとられ、彼の痛みをわかったつもりになっていた。だが、「沖縄戦体験者」という存在としてだけではなく、一人のひととしての彼に出会いなおしたときに、彼が沖縄戦のなかに繰り返し引き戻されながら闘ってきた痛みが、〈いま・ここ〉にもあったことに気づかされたのである。

最後に、眞三郎が敗戦から 62 年を経て戦場の記憶を語りはじめた理由について、あらためて考えておきたい。それは、2007 年の「教科書検定の意見撤回を求める県民大会」に 11 万 6 千人が集まった理由とも重なるだろう。当時、眞三郎にも他の多くの沖縄の人たちにも、言葉が「殺される」ことへの圧倒的な恐怖があったはずである。こうした国家の暴力によって、私たち／私の言葉——いのちと言い換えてもいいだろう——が（再び）殺されないようにするために、何かでき

ることではないのだろうか。たとえばその一つに、一人ひとりが自らの位置を疑いつづけるということがあげられるかもしれない。これは、自らのうちに狂気を見出すだけでなく、他者との関係を更新していく契機にもなりうるだろう。すなわち、問われているのは、狂気の外側にいると思いを込んでいる「私たち」の一人ひとりなのではないだろうか。

註

- 1) 本稿では、同じ姓名の家族が複数名登場するため、以下、眞三郎と記す。
- 2) 厚生労働省は、2004 年末に「痴呆」から「認知症」という呼称に変更することを発表した。同省が作成した『『痴呆』に替わる用語に関する検討会』報告書には、名称変更の根拠として、『『痴呆』という用語は、侮蔑的な表現である上に、『痴呆』の実態を 正確に表しておらず、早期発見・早期診断等の取り組みの支障となっていること』が挙げられている（厚生労働省 HP, 2004）。
- 3) 厚生労働省のホームページ（*n.d.*）によると、「認知症」とは、「生後いったん正常に発達した種々の精神機能が慢性的に減退・消失することで、日常生活・社会生活を営めない状態」を指す。認知症は、「病」の名称ではなく、「症状」や「状態」の総称として使われているものにあたる。
- 4) 狂気を病とみなすまなざしの誕生を描いたフーコーの議論が浮き彫りにしたのは、何だったのか。ここではとりあえず、社会から逸脱した者たちを隔離収容することによって、つまり「『正常者』が生活する社会の〈外部〉に病人を追いやることで、社会はその『正常さ』を保つという仕組み」がつけられたということを確認しておこう（田仲, 2016, p.17）。
- 5) たとえば、写真家・森住卓は沖縄で反基地運動に参加する沖縄戦体験者らに対する聞き取り調査をもとに、『沖縄戦・最後の証言—おじい・おばあが米軍基地建設に抵抗する理由』（2016）という書籍を出版している。
- 6) 1944 年以降、米軍との地上戦に備えて第 32 軍と呼ばれる南西諸島守備軍が編成されたことに伴い、「慰安所」の設置がはじまった。「沖縄慰安所マップ」によると、実際に「慰安所」として建設された建物以外に、民家、バラック、旅館、料亭等も「慰安所」として使用されていたことが明らかになっている（『第五回全国女性史研究会交流のつどい報告集』, 1994）。沖縄に設置された慰安所は、述べ数約 130 か所。そのうちで最多の建造物は、61 か所にのぼった民家だった。
- 7) 2017 年 5 月 17 日、伊佐眞三郎に彼の自宅で聞いた「語り」から抜粋。
- 8) 真次によると、三線を引かなくなった理由は、眞三郎は家の外で三線を弾いていたら、近所の大人に怒られて折られてしまったからだと言ったことがあるという。事実確認のため、2018 年 3 月 12 日に眞三郎には戦争体験について島の言葉である「ウチナーグチ」で話してもらい、娘・屋良洋子に翻訳を頼んだ。そのとき、眞三郎は真次が聞き取っていた話をしてた。だが、だからといって、育子が聞いた話は「誤り」で、真次が聞いたのは「正しい」と言いたいわけではない。そのときどきで、証言は変わりうるだろうし、それが使用言語によるものなのか、経年によるものなのかはわからない。こうした証言の変容をめぐる問題、またそれにかかわる質的研究の方法については、今後の研究に譲る。
- 9) 洋子と育子によると、2018 年に入ってから、眞三郎が近所の公民館に置いてあった三線を手に取って「安里やユンタ」を弾いていたのを見たという。年を取ったことで記憶が薄れてきたからこそ、三線に再び触れ、かつて弾いたことのある旋律を奏でることができたのだろうか。
- 10) 日本トラウマティック・ストレス学会（JSTSS）は、米国精神医学会診断統計マニュアル第 5 版（DSM-5）を参照し、PTSD を以下のように定義している。「PTSD（心的外傷後ストレス障害 Post-Traumatic Stress Disorder）とは、実際にまたは危うく死ぬ、深刻な怪我を負う、性的暴力など、精神的衝撃を受けるトラウマ（心的外傷）体験に晒されたことで生じる、特徴的なストレス症状群」である（JSTSS HP, *n. d.*）。PTSD の主な治療法は、認知行動療法（持続エクスポージャー法）や、EMDR（眼球運動による脱感作と再処理法）、薬物療法などが挙げられる。たとえば、選択治療薬のなかでも「第一に推奨される」という選択的セロトニン再取込阻害薬（SSRI）は、精神的な安定感に関係する神経伝達物質の一つであるセロトニンの回収を阻害することによって作用を増加し、不安や落ち込みを改善する効果がある。副作用は比較的少ないと言われているが、不眠、興奮、胃腸症状、性機能不全などが起こりうる（厚生労働省 HP, *n. d.*）。

参考文献

- 蟻塚亮二（2014）『沖縄戦と心の傷—トラウマ診療の現場から』大月書店。
- 池田理知子（2017）「語る権利—四日市再生『公害市民塾』の取り組みから考える—」『第二四回コミュニケーション学会九州支部大会』。

- 田仲康博（2016）．「病と権力」池田理知子・五十嵐紀子（編著）『よくわかるヘルスコミュニケーション』ミネルヴァ書房，pp.16-17。
- 直野章子（2015）『原爆体験と戦後日本—記憶の形成と継承』岩波書店。
- バトラー，ジュディス（2004）『触発する言葉』竹村和子（訳）岩波書店。
- フーコー，ミシェル（1975）『狂気の歴史—古典主義時代における』田村俣（訳）新潮社。
- 森住卓（2016）『沖縄戦・最後の証言—おじい・おばあが米軍基地建設に抵抗する理由』新日本出版社。
- 三好春樹（2005）『介護の専門性とは何か』雲母書房。
- 屋嘉比収（2009）『沖縄戦、米軍占領史を学びなおす—記憶をいかに継承するか』世織書房。
- ヨネヤマ，リサ（1996）「記憶の弁証法—広島」『思想』866号，pp.5-29。

参考資料

- 厚生労働省 HP（2004）「『「痴呆」に替わる用語に関する検討会』報告書」
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/12/s1224-17.html>（最終アクセス日：2019年9月18日）。
- 厚生労働省 HP（*n.d.*）「知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス」
http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_recog.html（最終アクセス日：2019年9月18日）。
- 『第5回全国女性史研究交流のつどい報告集』（1994）『報告集』編集委員会（編），全国女性史研究交流のつどい実行委員会。
- 日本トラウマティック・ストレス学会 HP（*n. d.*）「PTSDとは」
<http://www.jstss.org/topics/01/>（最終アクセス日：2019年9月18日）。