

第 64 回ジェンダーセッション

戦争と男の「ヒステリー」——十五年戦争と日本軍兵士の「男らしさ」

中村 江里 (立教大学ジェンダーフォーラム事務局)

はじめに

人間が圧倒的な恐怖を前にして示す反応は、現在 PTSD (心的外傷後ストレス障害) をはじめとするトラウマ反応として知られているが、このような捉え方がなされるようになったのは歴史の上ではごく最近のことである。世界的には 19 世紀以降の精神医学の中で議論が始まり、第一次・第二次世界大戦において軍隊の中で集団的に発生した「シェルショック shell shock」「戦争神経症 war neurosis」が注目され、ヴェトナム戦争帰還兵の精神的後遺症が社会問題化する中で PTSD という診断基準ができたという経緯がある (ハーマン 1999 ; ヴァン・デア・コルク 2001)。

日本においてトラウマや PTSD への社会的関心が高まったのは、1995 年の阪神・淡路大震災と地下鉄サリン事件以降であると言われている。しかし、1931 年の満州事変から足掛け 15 年にわたる総力戦においても軍隊における精神神経疾患は注目を集め、彼らのうち内地に還送された者に関しては、国府台陸軍病院で治療が行われていた (清水 2006 ; 中村 2013)。

国府台陸軍病院の軍医たちは、『戦争が原因でおこる』神経症という印象を一般に与えるおそれがあるという陸軍省当局の意向に遠慮して、「戦争神経症」ではなく「戦時神経症」と呼んだのであるが (浅井 1993: 57)、この「戦時神経症」の中でも最も軍医たちの議論の対象となったのが「ヒステリー」という病であった。

「ヒステリー」というと、とりわけ「ヒステリック」と形容詞的に用いられる場合にはある種の性格のイメージを今日でも連想させ、また多くの場合女性に対して用いられる用語である。また、「戦争ヒステリー」のように、集団的な熱狂状態を表す用法もある。しかし本稿では、あくまで 19 世紀以降医学の対象となり、また今日では疾患の概念としては用いられなくなった歴史的な病としての「ヒステリー」に着目したい。この病は、身体には異常が見当たらないにもかかわらず、手足が麻痺したり目が見えなくなったり言葉が出なくなるという症状に特徴があった。本稿でも述べていくように、「ヒステリー」は長らく女性に特有の病と考えられてきたが、軍隊の中で発生した「男のヒステリー」にはどのような意味が付与されたのだろうか。軍事主義とジェンダーの視点から考察してみたい。

1. 近代日本の軍隊と「男らしさ」

本論に入る前にまず、軍隊が近代日本の「男らしさ」を構築していく上でいかに大きな役割を担っていたかを確認しておこう。

周知の通り、戦前の日本においては徴兵延期の対象となっていた一部学生などを除く全ての男子国民が、20歳になると徴兵検査を受けた。そして、徴兵検査で合格となり、現役兵として選ばれた者は入隊した。

兵役については、大日本帝国憲法（1889年公布、90年施行）第20条において「日本臣民は法律の定むる所に従ひ兵役の義務を有す」と定められていた。しかし、兵役法（1927年施行）の成立をめぐる第52回帝国議会（貴族院、1927年3月14日）の審議では、「本条〔兵役法第一条「帝国臣民たる男子は本法の定むる所に依り兵役に服す」〕に於て帝国臣民たる男子云々として女子を兵役義務者より除外したるは憲法違反に非ざるや」との質問が出され、憲法上の規定との矛盾が露呈された。しかし、政府側の答弁は「女子を現実の兵役服務者より除外することは憲法施行前より徴兵令の一貫して規定し来たりたる所にして、之が今日迄何等の議論なく行はれ来りしことは、〔中略〕憲法違反にあらざることを公認せられたるものと云はざるべからず」というものであり、現状維持の姿勢を貫いた（大江1982: 67）。

兵役を男性に限定し、女性を排除することが「何等の議論なく」行われてきたのは、それが「自然」なことであると思わせる言説が繰り返し生産されてきたからに他ならない。例えば、東京帝国大学教授の井上哲次郎¹は、1911年、和歌山県東牟婁郡古座町において開催された紀伊教育会東牟婁支会の講演で、以下のように述べている。

男子と女子はどうしても同一には出来ない、出来得る事もあるが、区別しなければならぬ事がある、〔中略〕生理上に違ふ所があれば精神上にも違ふ所がある、女子の方は感情が強い、男子の方は理性が勝つて居る、〔中略〕さうして永い間の習慣が結果となつて、今日となつて荒い仕事は男子が行つて居る、いったい兵隊は男子で女の兵隊と云ふものはない〔中略〕其代り女子は女子でなくては男子の出来ない事がある、〔中略〕女子の本分と男子の本分とが極る、家庭を作つて幼児を育てると云ふ事は女子でなければならぬ（井上 1911: 418）

ここでは、〈男性＝理性的／女性＝感情的〉という図式が生物学的な違いによって説明され、さらにその相違から「男子の本分」は兵士であり、「女子の本分」は家庭で子供を育てることであると強調されている。近代日本の軍隊が、他の多くの近代国家と同じく、1945年の敗戦までその構成員を男性に限定してきた背景には、このような二極的な性差認識があった。

また、兵役の義務負担によって「国民」は序列化された。1931年3月の貴族院議会で婦人公権案が圧倒的多数で否決された時、「如何にしても男子同様の権利を得なければならぬとすれば婦人も亦兵役の義務を負はねばならぬと云ふ問題が起つて来る」²という反対意見が出たのである。【図1】は、その時の様子を戯画化した新聞記事の挿絵である。

【図1】何が婦人公民法案を葬ったか？



出典:『読売新聞』1931年3月25日付、朝刊2面

当時の男性にとって、徴兵検査は「一人前の男」の仲間入りを果たす儀礼のようなものとして捉えられていた(吉田 2002: 61)。また、徴兵検査は特定の男らしさを数値化し、定義する場でもあった。テレサ・アルゴソは、健康状態によって男性達がランク付けされる徴兵検査では、身長の高い者、病弱者、半陰陽などの「異常」な性的特徴を持つ人々が排除されたと指摘する(アルゴソ 2013)。その結果、軍人は「男の中の男」と表象される存在になった。少年雑誌の分析を行った内田雅克は、軍人が少年にとっての理想の男性像として描かれたことを明らかにした(内田 2012: 51, 121)。

さらに、軍隊はその構成員から女性を排除したのみならず、「女性的なるもの」を排除してきた。戦友愛は至上の結びつきとされ、「恋人よりも高く、「肉親よりも強い」と言われた(伊地知 1932)。また内田雅克は、国家的・政治的レベルと日常的レベル双方における「男らしさ」構築の根幹にウィークネス・フォビア(「弱」に対する嫌悪と、「弱」と判定されてはならないという強迫観念)が存在することを指摘した(内田 2012)。海妻径子が指摘するように、「男性であれば封建的身分にかかわらず等しい権利を持つべきだ」という理念から出発した近代社会は、同時に〈男性ではない者〉と名指しされた者の排除を常に正当化してきた社会でもあった」のであり(海妻 2004: 150)、「男らしさ」の構築には「男ではないもの」が不可欠だったのである。

筆者も別稿において、男子青年たちが「男の中の男」である軍人になるためには、軍隊教育の中で「感情」をコントロールできるようになることが求められたことを指摘した(中村 2010: 177-180)。例えば日露戦争後に「武士道及び日本軍の心理的研究」を行った下澤瑞世は、軍隊が「国民の心身操練場」であり、「真性の男子」を作る場であると言った。下澤にとって、私的制裁をはじめとして新兵が体験するあらゆる苦難は、「感情を冷静にし、精神

を混乱させぬやうにする」心理的修養上、むしろ欠かすことのできないものであり、このような苦難を乗り越えられないものは「日本男子ではない」のであった（下澤 1913）。内田が論じた「ウィークネス・フォビア」は本論文の分析においても極めて有効な概念であるが、軍隊と社会は相互に規定し合う存在であり、両者の関係性の変容は「男らしさ」のありようにも影響を与える。例えば筆者は別稿において、総力戦のインパクトによってとりわけ初年兵の恐怖心に対しては一定の配慮がなされたことを指摘した（中村 2010: 181-183）。

このように、男性の感情や恐怖心の捉え方が時に矛盾を含むものであり、許容される範囲に変化が見られるということ自体、男性に求められた規範が「自然」なことではなく、軍事主義に適合する形で恣意的に利用され、社会的・歴史的な脈の中で作られたものであることを示している。また、このようなある種の「柔軟さ」を持つからこそ、軍事主義と覇権的マスキュリティは長期にわたって持続し得るのだと言えるだろう。

本稿の対象とする十五年戦争期には、傷病を負って内地に還送された患者達がこれまでにないほど増加したが、彼らの多くは兵役免除となって退院することになった。筆者が調査した新発田陸軍病院の患者の一人は、癲癇のため除役退院となり、「男としての顔が出せない」すなわち男として恥ずかしい、と「患者身上申告カード」に自らの不安を書き記している³。このような心配は、以上述べてきたように、軍人を「男の中の男」であるとする価値観が、近代以降徴兵制というシステムによって生み出され、維持されてきたことと無関係ではないだろう。本稿で扱う「ヒステリー」の患者についても、まず前提として、当時の男性にとっては「男らしさ」の危機と取られかねない兵役免除の対象となった（あるいはその候補であった）ということ、そして「名誉の負傷」のように戦争に起因するものが明らかである戦傷とは異なり、必ずしも戦争との関連が明確でない病であったことをおさえておく必要がある。

2. 「女の病」としてのヒステリーと例外としての「男性ヒステリー」

続いて、近代日本において「ヒステリー」はいかなる病として捉えられてきたのか、ジェンダーとの関係から確認しておこう。国府台陸軍病院の軍医であった細越正一は、戦争ヒステリーに関する論稿の序論において、以下のように第一次世界大戦が多数の「男のヒステリー」を発生させた点で大きなインパクトを持っていたと述べている。

第一次世界大戦に於ける戦争ヒステリーの経験は、思春期直後の男性に発生したヒステリー性病像を豊富に観察した点で、[中略] ヒステリーのより深い理解への^{ママ}到達に寄與する処が極めて大であった。（細越 1948: 4）

医学史家のマーク・ミケーリが『ヒステリー』という病のカテゴリーは、人間、いやむしろ女性の歴史と同じくらい古い」と指摘するように（Micale 2008: 5）、西洋においてヒステリーは長らく女性に特有の病と考えられてきた。ヒステリーはもともと子宮を意味す

るギリシャ語の”hystera”に由来し、体内を子宮が跳ね回ることにより引き起こされる奇病と考えられ、3 世紀以降はヒステリーにみられる種々のスティグマータ(ヒステリー盲・聾、失声、麻痺、失立、失歩、けいれんなどの身体的機能障害)が悪魔の徴候とみなされるようになった。そして「魔女狩り」がはげしくなったルネッサンス期には、このスティグマータのために「魔女」とされた女性が多かった(加藤 2001: 670)。

西洋近代医学は、ヒステリーという奇病の謎を解明しようと試みた。精神科医のジュディス・ハーマンが明らかにしたように、それは心的外傷の「発見」の歴史の幕明けでもあった。19 世紀後期の 20 年間はヒステリー研究の黄金時代であり、その中心となったのは、フランスの神経学者ジャン＝マルタン・シャルコー (Jean Martin Charcot 1825-1893) 率いるパリのサルペトリエール病院であった。シャルコーの後継者となったジャネとフロイトは、それぞれの研究の中でヒステリーが心的外傷に起因する病的状態であることを発見した。しかしフロイトは、仮に患者の語る事が真実であり、彼の説が正しければ、幼児に対する性的虐待がパリの無産者層のみならずウィーンのブルジョワ家庭にまで蔓延しているということになってしまうことに気づき、その急進的な性格にたじろぎ、心的外傷説を斥けた。ハーマンは、それ以後精神分析が女性達の現実を否認し、内面における欲望と幻想の消長を研究する学問になったと指摘する(ハーマン 1999: 8-16)。

日本にも近代以降ヒステリーの概念が導入され、19 世紀半ば以降の医書に登場する(船越 2001: 77)。精神医学者の呉秀三は、ヒステリーの訳語に「臆躁病」をあてた。これは中国の古医書である張仲景の『金匱要略』において、「婦人臆躁」として「子宮虚血」による精神障がい記載されていたことによる(加藤 2001: 670)。

また、日本のマスメディア(新聞)においては 20 世紀初頭からヒステリーに関する記事が多く登場するようになり、1930 年代をピークとしてその後減少する。さらに、初期の頃から犯罪などと結びつけられた逸脱報道の中で比較的頻繁に使用された(佐藤 2013: 186)。

近代日本の通俗医学書やマスメディア・文学においては、ヒステリーは主に「女の病」として表象されたが(船越 2001; 佐藤 2013)、男性にもヒステリー患者が存在することは精神医学や心理学の専門家の間では次第に定説となっていた。細越正一は、戦争ヒステリー論の序文において「ヒステリー学の歴史は古く Hyppocrates に遡らねばならぬ。然し当時の主として性器説を以て代表せられる素樸な学説は、19 世紀中葉に於て Birquet, Charcot に依つて完全に破棄せられ」たと述べている(細越 1948: 2)。

細越がここで名前を挙げている神経科医のシャルコーは多数の男性ヒステリー患者の症例を紹介したが、彼の臨床講義は日本語にも翻訳された。シャルコーは「一男子左手の歇私的里性外傷性麻痺」を紹介する中で「此くの如き外傷性歇私的里⁴は充分に人の注意を受けるやうになつてから、外見上強壯なる職工社会の人々に頻りに発見せらるゝのである」と指摘している(沙禄可 1911: 20)。

また、軍隊は男性ヒステリーの観察の場でもあり、『軍医団雑誌』『神経学雑誌』『中外医事新報』などで何人かの医師が自らが診療した事例を報告した。ここでは、比較的早い時期

に軍隊における男性ヒステリーの事例を紹介した飯島茂の論文を確認しておこう。飯島は、1916年に『神経学雑誌』で5号にわたって「軍隊ニ於ケルひすてりーニ就テ」という論文を発表し、17名の症例報告を行っている。飯島によれば、日本帝国陸軍においてヒステリーという病名が統計で用いられるようになったのは1908年以降のことであり、「之を觀るにひすてりーは独逸軍隊に比して寡きも、神経衰弱は甚多し」という傾向があったが、「ひすてりーは果して我軍隊には斯の如く鮮少なりや」と疑問を抱いている(飯島 1946a: 43)。

そして飯島は、この論文の序文でヒステリーが「女の病」であるという従来の説にも異論を唱えている。

Hysterie なる語は希臘〔ギリシャ〕語にして子宮なる意義を有す、古人が此の語を今日吾人が謂ふところの精神神経病の一疾患に冠せしめ以て其の一病名となせるは此の疾患は子宮に起因するものなりとの見解に基きたるものなり、然るにひすてりーは子宮病を有する婦人に発すると等しく、又此の疾患を有せざる婦人にも発するのみならず小児にも発し男子にも亦度々発するに依り古人が此の語を以て官能性神経系病の一病名となせるは全く誤謬の見解なりと云はざるべからず(飯島 1916a: 41)

その上で、飯島はドイツとフランスにおけるヒステリー患者の男女比率を紹介しているが、ドイツでは比率に幅があるものの女性の方が圧倒的に多く、それに反してフランスでは男性患者の方が多いと報告されていると述べ、「近時の経験により男性ひすてりーは従来人の信ぜしよりも其の数多き疾病なること確実に証明せられたりと雖仏人の報告の如きは未だ遽に信を措き難し」と疑問を呈してもいる(飯島 1916a: 42)。

飯島の紹介しているこの男女比は、多少慎重に扱う必要がある。というのも、フランスの神経科医であったシャルコーは、パリの内科医のピエール・ブリケ(Pierre Briquet 1796-1881)が提示した男性1に対して女性20という比率を支持し、実際にはもう少し比率は近づくだらうと推定しているものの、男性の方が少ないと考えていたからである(Micale 2008: 129)。飯島はヒステリーと人種・文化について「英国人及日爾曼〔ゲルマン〕人種は羅典〔ラテン〕人種より稀」であり「羅典人種は早熟にして精神刺激性を有するに依る」とも述べているが(飯島 1916a: 42)、上記のような「フランス人男性はヒステリーになりやすい」という言説の背景には、19世紀後半におけるフランスとドイツの文化的対抗関係があったとマーク・ミケーリは指摘する。ミケーリは、この時期の中央ヨーロッパにおける医学出版物において、「男性ヒステリーというものがあるとすれば、フランスにしかない」という挑発的な見解が出始めていたことを明らかにした。これらの論者によれば、フランス人男性はヨーロッパのどの国よりも「ヒステリーになりやすい」、すなわちそれは当時の文脈では「より弱く、男らしさがなく、変質(degeneration)の影響を受けやすい」ということを意味した(Micale 2008: 201)。これらの言説が出てきたのが普仏戦争でのフランスの敗北後であったこともあわせて考えると、戦争や国際政治における「敵」国を貶めるために、

相手を「非-男性化」する手法が用いられたことがわかる。

男性ヒステリーや戦争神経症が、ジェンダーと人種の言説を伴って「敵」をカテゴライズするために用いられたのは、ドイツ-フランスの事例だけではない。日中戦争において、恐怖をコントロールできず勇敢に戦えない兵士は「支那軍の幼少兵や女学生にも劣るもの」とされ、「末代迄の恥辱」と言われた（中村 2010: 184）。この事例は、同質で均一であることを求められる自国の軍隊において発生した男性ヒステリーが、「敵」と同じく「他者」化される存在であったことを示していると言えるだろう。また、歴史家のジョン・ダワーは、アメリカの海兵隊員の隠語では、砲弾ショックや戦争神経症にかかった米兵や発狂した米兵のことを「アジア風になっちまった」と言ったことを紹介している。そして、「日本人」に当てはめられた「原始人、子供、精神的、情緒的に欠陥のある敵というカテゴリー」は、男性中心的な西洋のエリート達が担ってきた、他者（「日本人」などの他の人種や国民だけでなく、女性や非キリスト教徒、下層階級、犯罪的な分子など）を認識し、扱うための基本的なカテゴリーであったと指摘した（ダワー 2001: 266-268）。

飯島の論文が発表されたのは第一次世界大戦の最中であったが、細越も述べるように、特に精神医学・心理学の専門家の間では、第一次世界大戦を契機に男性にもヒステリーを発症する者が少なくないということが共有されていたと考えられる。しかしながら、1941年に僧侶で精神科医であった宇佐玄雄⁵が「多くの人にはヒステリーと、次に述べる神経衰弱とは同じ様な性質の病と思つて、男では神経衰弱、女ではヒステリーだといふ風に解して居る様であるが、それは誤りである。〔中略〕ヒステリーは女に限る病気ではなく、男にも老人にも子供にもあるのである」と書いているように（宇佐 1941: 116-117）、十五年戦争期に至ってもなお、通俗的には相変わらずヒステリーが「女の病」と理解されていたのである。

ヒステリーが「女の病」とであるというイメージが広く流布したのも無理はなかった。その原因は、宇佐が「誤り」と述べる通俗的な医学言説だけではなく、宇佐のように「男にもヒステリーはある」と主張する人々の側にもあった。このような主張はこの時期の専門家言説の中である種定型化されたものであったが、結局そこで挙げられる事例は女性ばかりであった。さらに、ヒステリーの特徴である感情的反応の強さは、女性に生まれつき備わった性質であるためにヒステリーは女性に多いのだという説明が繰り返された。宇佐は、ヒステリーが「先天的に精神を感動せしめ易い、即ち生れつき感情過敏な人に多い」とした上で、「従つて比較的婦人に多いのが当然である」と述べた（宇佐 1941: 118）。

また、精神医学者の杉田直樹⁶は、感傷性に富み、些細な事にも激しい感情を起こすことを『ヒステリイ』性変質と呼び、「婦人はとかく男子に比して感傷性が先天的に強く、感情的の反応行為が非常に多いから、昔しから之を戒めて、我国では喜怒色に現はざるを以て婦徳の上乗としてその修養を教へてゐる」と述べている（杉田 1931: 506, 510）。このような「婦徳」の修養の結果、感情の発露が尊重される西洋ではヒステリーが多いのに対し、日本では比較的少なくなったという「国民の素質」の違いを杉田は説明した。しかし一方で

杉田は、「婦人の生活が段々と欧米化するに伴ひその素質としての『ヒステリー』性も国民的に漸次増して来つゝあるやうに思はれる」と警鐘を鳴らし、女性解放運動を行う女性や「貞操観念の全然ない」女性の登場は、『ヒステリー』性の跋扈」であり、「呪ふべき戒むべきこと」であると断じた（杉田 1931: 510-511）。

以上見てきたように、シャルコーをはじめとした欧米の研究に触れる機会があった精神医学・心理学の専門家達にとっては、「男にもヒステリーはある」ということはよく知られていた。しかし、通俗的には「ヒステリーは女の病である」というイメージが強固に残っていたというのが大戦間期の日本の状況であったと思われる。また、「男にもヒステリーはある」と主張する人々も、取り上げる事例は女性に偏っており、女性は「生まれつき感情過敏」なのでヒステリーが多いのだと述べることで、男性ヒステリーを例外的なものにしたのである。

3. 戦時下のヒステリー言説

「神経の戦争」となった総力戦は、前線の兵士だけでなく銃後の人々のヒステリーへの関心も呼び起こした。精神分析家で心理学者の大槻憲二は、「神経戦争」を広義の戦場としての銃後の心理的攪乱であると定義した。大槻は、空襲などの外部からの刺激を過大に受け止め、そこに「ヒステリーの興奮」を覚えて精神的崩壊に至ることを「不安ヒステリー」と呼び、特に女性に多いと注意を促した（大槻 1943: 217-227）。

また、精神科医で美術評論家の式場隆三郎⁷は、日中戦争の初期から「戦争とヒステリー」に関する大衆向けの言説を発信したイデオログであった。

式場の「戦争とヒステリー」論における特徴は、以下のように性差よりも日本人の「民族的優越性」を強調する点にあった（【図 1】参照）。

ヒステリーは大体西洋に多い病気です。日本には割合に少いのです。これは日本婦人が欧米に向つて、大いに誇つていゝことだと思ひます。日本の婦人は、長い間の訓練でヒステリーを起さない強い神経を持つてゐるものです。（式場 1937a: 167）

式場は、ヒステリーが日本人に少ないのは「日本人の民族的特色」であり、「男も女もヒステリー性格が少いためだと説明してゐる学者がある」と述べている（式場 1937b: 39）。ここでその学者の名前は明示されていないが、第 2 節で触れた杉田のように、「西洋にヒステリーが多い」という言説は既に戦前から存在したものであり、戦時下において日本人の「強い神経」を強調するために再び引用されたのである。

このように日本人女性の強さを強調しつつも、「流行心理に流されやすい」女性への戒めも同時に式場は行っている（【図 2】参照）。

今や国家は、重大な時にあたつてゐます。かういふ時にこそ、女性の力が大切な

です。男よりも感情に豊かな女性は、心を動かすことが多いものです。〔中略〕本当のヒステリーは、日本には幸にして少いものですが、ヒステリックな症状は誰にも少しはあります。それを強めないことです。(式場 1937a: 169)

ここでは、前線で戦う兵士を支える存在として、銃後の女性たちにも精神的な「強さ」が求められていると言えるだろう。

【図 1】西洋に多いとされたヒステリー



【図 2】「流行心理」に流されやすい女性



出典:ともに式場隆三郎「戦争とヒステリー」『婦人倶楽部』18 卷 14 号、1937 年 12 月、167,169 頁。

引用者注:【図 1】には「欧州人はヒステリー患者が多い。欧州戦争の時戦場の男子にも家庭に残された夫人にもヒステリーが非常に多かった」とキャプションが付いている。また【図 2】のキャプションには「女は流行心理に左右され易いから、ヒステリーに同情などすると、何時の間にか自分も病症に引き入れられる危険がある」と書いてある。

さらに式場は、軍隊内における精神疾患の有無に関して、以下のように媒体によって異なることを述べている。

日本には今まで戦場で兵士がヒステリーになったといふ報告はありませんし、銃後の女達が続々ヒステリーになったこともありません。(式場 1937a: 168)

日露戦争に於ての軍隊内の精神病についての報告もあるが、欧州大戦に於ける各国の報告が更に大規模であつて組織だつてあるかに見える。(式場 1939: 282)

上の文章は兵士にせよ銃後女性にせよヒステリーの存在を完全に否定している一方で、下の文章は日露戦争では軍隊内の精神病の報告があつたことを認めた上で、欧州大戦に比

べると少ないとしており、内容が矛盾している。上の文章は女性向けの雑誌に寄せたもので、下の文章は「知識人」向けであり恐らく多くは男性を想定していたものと思われる。こうした読者層のジェンダー差を式場がどのように意識していたのかは推定の域を出ないが、「暗示を受けやすい」女性やヒステリーの「伝染性」ということを警戒してのことであろうか。いずれにせよ、女性は精神医学の専門家が得られるような「戦場の実相」を示す情報を提供するに値しない存在であると式場が考えていたことになるだろう。日中戦争初期には「皇軍に精神病者はいない」というプロパガンダが国民向けに流されたが（中村 2013: 53-54）、このようなヒステリーの「伝染性」への警戒はそうした政策にどの程度影響を与えたのだろうか。本稿ではその関連性を示唆するまでに留めたいが、今後の検討課題としたい。

式場の言説とは異なり、実際には日中戦争以降、国府台陸軍病院をはじめ内地の陸軍病院に精神神経疾患患者が収容されていた。その中でもヒステリー（戦争神経症）がかなりの高率を占め、国府台の軍医たちに問題視されていたことは序論で述べた通りである。

軍隊におけるヒステリーは、侮蔑的な眼差しを向けられる存在であった。国府台陸軍病院の軍医であった細越正一は、『『ノイローゼ』『ヒステリー』』という言葉の与える侮蔑的な印象は、更に軍隊においては罪悪的な響きを加えていた」と述べている（細越 1968-69: 59）。第2節でも見てきたように、ヒステリーは生来的に女性に多い病とされ、「我儘」「自己中心的」「感情的」などのマイナスの評価をなされ、時に犯罪とも結びつけられた。それだけではなく、杉田のような優生学的言説においては、ヒステリー患者のような「病的素質者」は、国家の前途に災いをもたらす存在でもあった（杉田 1931: 512）。さらに国民の団結が求められる戦時下においては、「西洋に多い」とされたヒステリーは個人主義を連想させるものであり、忌み嫌われたと考えられる。このような当時の文脈を総合すると、軍隊におけるヒステリーは、「男らしさ」という点でも「日本人らしさ」という点でも理想の軍人像に反する存在であったと言えるだろう。

このため、「ヒステリー」という病名を気に病む患者も存在した。例えば、1940年国府台陸軍病院に入院した航空兵二等兵の患者 WN-174⁸の入院時の病床日誌には、「広島で憲兵に病名は何かと云はれたからヒステリーだと云ふた。気の毒だから〔傷痍疾病等差が〕一等症になるように取計つてやろうと云はれた。それで手紙を出してくれた」と書いてある（清水 2007: 268）。傷痍疾病等差が一等症であれば兵役免除となった後に恩給の支給対象となったが、戦争神経症の患者のうち多くは傷痍疾病等差が二等症であり、この患者も結局二等症のままであった。

また、1940年9月に国府台に入院した砲兵二等兵の患者 WN-178の同年10月16日の病床日誌では、「現状の状態にて家へ帰れば働けると云ふ。かう云ふ病気では大きな会社へは入れないのでなかろうかと案ず。家が困っているからなるべくならば早く帰りたいと思ふと云ふ」と書かれている（清水 2007: 273）。家計の主たる稼ぎ主であった当時の男性達にとって、残された家族の生活は大きな心配の種であった。そのような状況において、ヒステリーという病気が偏見の目にさらされやすく、再就職に不利になるのではないかとこ

の患者は心配しているのである。

このような患者の「ヒステリー」という病名への忌避感情を察してか、国府台陸軍病院では「ヒステリー」の代わりに「臆病」という病名が積極的に用いられたようである。国府台の軍医であった桜井凶南男は、1941年に『軍医団雑誌』に発表した「戦時神経症」に関する論文の中で、「ヒステリーなる病名は通俗的に曲解された意味を持つて居て患者自身や其の周囲にいろゝ面白くない影響を及すので予等は好んで呉教授の臆病と云ふ語を慣用して居る」と書いている（桜井 1941: 1658）。

【表1】は、『朝日新聞』と『読売新聞』で「ヒステリー」及び「臆病」という言葉が登場する記事の数を比較したものである。

【表1】「ヒステリー」・「臆病」新聞記事数

	朝日新聞 (1879-1945)	読売新聞 (1874-1945)
ヒステリー	455	234
臆病	1	0

一見してわかる通り、新聞というメディアにおいては「ヒステリー」に比べて「臆病」はほとんど（全く）使われておらず、大衆向けの言説空間ではあまり流通していなかった病名であったと言えるだろう。戦闘または公務に基因する傷痍疾病によって「不具廢疾」となり、軍人恩給法の増加恩給を受ける者はかつて「廢兵」と呼ばれていたが、1931年1月の兵役義務者及廢兵待遇審議会の答申により満州事変以降は「傷痍軍人」へ統一された（郡司 2004: 79）。そしてこのような名称の変更は、傷病兵の社会的位置の上昇とも連動していた。このように、戦時下における「白衣の勇士」の称揚に配慮し、「ヒステリー」という言わば手垢のついた病名に代わるものとして「臆病」が用いられたと考えられる。

また、【表2】は清水寛編『十五年戦争極秘資料集 補巻28 資料集成・戦争と障害者「病床日誌」戦争神経症編』（不二出版、2007年）に収録された832名分のうち、「ヒステリー」及び「臆病」という病名が病床日誌に記載された（転症の場合は、最終的に記入された病名）608名を階級別・病名別に分類したものである。

【表2】「戦争神経症」患者 階級・病名別分類

	士官・准士官	下士官	兵	その他	合計
人数	43	21	752	16	832
ヒステリー	0(0%)	1(2.0%)	48(94.1%)	2(3.92%)	51
臆病	3(0.54%)	8(1.44%)	538(96.6%)	8(1.44%)	557

引用者注: 士官・准士官には、見習士官が1名含まれている。また、「その他」には軍属や陸軍技手などが含まれている。

まずこの表から読み取れるのは、「ヒステリー」という病名は全階級において使用例が少ないが、士官・准士官においては一例も使用されていないことである。【表 2】で「ヒステリー」という病名が使用されたものの中には、最終的な診断書で「ヒステリー」から「臆病」に変更された患者も数多く存在し、最終的に「ヒステリー」のままだった患者は僅か 10 名であった。

また、「ヒステリー」と「臆病」いずれについても、階級が低くなるほど使用率が高くなることがわかる。第 2 節で紹介した飯島茂が紹介した 17 例のヒステリー患者の階級は全て兵であり、飯島は「ひすてりーは初年兵に多きものなり」と指摘している（飯島 1916b: 35）が、十五年戦争期においても「ヒステリー」及び「臆病」の使用には明らかに階級的な偏りがあると言って良いだろう。

以下の准尉 WN-608 の例は、最終的に「ヒステリー」から別の病名に転じた例であるが、治療の過程において「ヒステリー」に付与された様々なイメージを利用したと考えられる事例である。この患者は 1943 年 8 月に発病（発病地不明）、「精神不安、譫語を發し躁狂状態」であったが、43 年 10 月に第一〇九兵站病院で「皮質下性運動性失語症」と診断され、44 年 5 月に病名が「ヒステリー」に転じ、44 年 9 月に国府台陸軍病院に入院後、45 年 2 月に「マラリア後神経障碍」に転症、同年 6 月に兵役免除のため退院した（清水 2007b: 80-81）。

失語症になっていたこの患者に対して、国府台陸軍病院の軍医は入院直後に電気痙攣療法を行った。その前に、声を失った患者と軍医の間で下記のような口問筆答が行われている（原資料では答えは患者本人の直筆と思われる文字で書きこまれているが、以下の引用においてはダッシュの後に患者の回答を記す）。ちなみに、軍医の階級は少尉で患者よりも上である。戦争神経症の治療においては「上官の威厳」が極めて重要であった（椰野 1938: 9-10）。

口問

〔中略〕

- (三) お前の病気は一体何だと思ふか？ ——ヒステリー
- (四) ヒステリー等は日本の兵隊にあるか？ ——ありません
- (五) 一体どんな人間がかゝる病気か？男か？女か？ ——女です
- (六) 女は何故ヒステリーに罹るのか？ ——しりません

〔中略〕

- (十四) 治したい気持はあるのか？ ——有ります
- (十五) どんな事をしてゞも治す気はあるか？ ——あります
- (十六) それでは今日はお前を直してやる ——うれしいです（清水 2007b: 81-82）

ここで軍医は直接言葉には出していないが、患者自身が答える中で、「日本の兵隊にないはずの」「男はかかからないはずの」（そして患者の階級も考慮すれば「士官はならないはずの」

と付け加えても良いかもしれない) ヒステリーに自分はなっているのだ、と自身を責めるよう巧みに誘導する仕組みにこの問答はなっていると言って良いだろう。ここでは、「男もヒステリーになる」という「科学」の知は必要とされていない。

そして、この問答の後、「今日はお前に電気治療をする 電気をかけると〔中略〕神経が良くなるがそれを使ふのはお前であるから一生懸命使ふ様に努力するのだぞ!!」と患者に発破をかけ、電気痙攣療法が行われた。この患者に対しては、約二時間半にわたって 30 ボルト～80 ボルトと電圧を変化させながら 60 回も通電が行われ、その間ア行の音を発音するよう何度も訓練が行われた。治療後においても発声は「極めて不十分、不自然」であったが、「正常なる発声をなし得る事は他覚的に認められたり」と治療を行った軍医は誇らしげに書き記している (清水 2007b: 82)。

その後、この患者が無事に発声できるようになったかどうかは不明であるが、最終的な診断書においては「ヒステリー」にも「失語症」にも一言も触れられず、「マラリア (三日熱)」に罹患した後、国府台において「マラリア後神経障害」に転症したというストーリーになっている (清水 2007b: 80)。ヒステリー (戦争神経症) 患者は常に、戦場から逃れ、「不当な」恩給を得ようとする「疾患への逃避」ではないのかと疑われたのであるが (中村 2013: 56-59)、一回の治療で 60 回という桁外れに多い通電にも耐え、治す「意志」を明確に示したこの患者への「温情」として、「ヒステリー」という病名を葬り去ったと考えることはできないだろうか。

おわりに

以上見てきたように、ホモソーシャルな共同体である軍隊においては、女性や徴兵検査で合格基準に達しない者、訓練や私的制裁に耐えられない「女のような男」など様々な「男ではない者」の排除を通じて「男らしさ」が構築されてきた。とりわけ戦時下において、「爆弾三勇士」のような「男らしい死に方」を求められる中で、兵役の半ばで傷病に倒れ、兵役免除となることは、患者や家族にとっては兵士=男としてのアイデンティティを不安定化させる経験であった。

兵役免除の理由がヒステリーという「女の病」と通常考えられてきたものであった場合には、患者は病に倒れたことに加えてその病名をも気に病むこととなった。「男もヒステリーになる」ということは専門家の中では半ば常識となっていたが、「生来的に感情の強い」女性に多い病であるとされ、「自己中心的」で「我儘」な患者像が流布されていたからである。このようなヒステリーという病名への忌避感情のために、国府台陸軍病院では「臆病病」という病名が代わりに使われることとなった。

とりわけ士官クラスの患者に対して「ヒステリー」や「臆病病」という病名が避けられたことは、ジェンダーと階級という複合的な要因が関わる重要な問題である。マーク・ミケリーは、シャルコーが行った「男の身体 of ヒステリー化」は、彼自身とは異なる社会的・職業的アイデンティティを有する人々の集団が対象であったことを鋭く指摘した (Micale 2008:

160)。国府台陸軍病院に勤務していた井村恒郎は、「それにしても、戦争神経症にかかった兵隊の姿というものは、いかにも愚かしく、女々しく、一種異様な不快な印象を、ひとにあたえた。戦争神経症におちいつた兵隊の言動は、軍人として失格した者、という以上に、一人前の人間でなくなつた者の印象をあたえるのである」と戦後回想しているが(井村 1953: 53)、このような強烈なミソジニーと「非-男」を「非-人間」にまで貶める言説は、彼自身がヒステリー患者とは異なる社会的・職業的アイデンティティを抱いていたからこそ出てきたものであったのだろう。

【参考文献】

- 浅井利勇『うずもれた大戦の犠牲者 ——国府台陸軍病院・精神科の貴重な病歴分析と資料』国府台陸軍病院精神科病歴分析資料・文献論集記念刊行委員会、1993年。
- テレサ・アルゴソ、内田雅克訳「男として不適格? —20世紀初頭の日本における徴兵制・男性性・半陰陽」サビーネ・フリーシュトゥック、アン・ウォルソール、長野ひろ子監訳『日本人の「男らしさ」』明石書店、2013年。
- 飯島茂「軍隊ニ於ケルひすてりー二就テ」『神経学雑誌』15巻1号、1916年1月、40-45頁。
(引用の際は「飯島 1916a」とする)
- 飯島茂『神経学雑誌』15巻2号、1916年2月、25-30頁。
- 飯島茂『神経学雑誌』15巻4号、1916年4月、27-29頁。
- 飯島茂『神経学雑誌』15巻5号、1916年5月、34-40頁。(引用の際は「飯島 1916b」とする)
- 伊地知進『火線に散る』鉄英閣、1932年。
- 井上哲次郎「婦人の為め」『国民道徳』隆文館、1911年所収。
- 井村恒郎『現代病—おのれを失える人びと—』光文社、1953年。
- 宇佐玄雄『精神病の看病法』人文書院、1941年。
- 内田雅克『大日本帝国の「少年」と「男性性」：青少年雑誌に見る「ウィークネス・フォビア」』明石書店、2012年。
- ベセル・A.ヴァン・デア・コルク、アレキサンダー・C.マクファーレン、ラース・ウェイゼス編、西澤哲監訳『トラウマティック・ストレス：PTSD およびトラウマ反応の臨床と研究のすべて』誠信書房、2001年。
- 大江志乃夫『昭和の歴史三天皇の軍隊』小学館、1982年。
- 大槻憲二『科学的皇道世界観』東京精神分析学研究所出版部、1943年。
- 海妻径子「〈男ではない者〉の排除と抵抗」『情況』第三期第5巻第10号、2004年。
- 加藤正明ほか編『縮刷版 精神医学事典』弘文堂、2001年。
- 郡司淳『軍事援護の世界 —軍隊と地域社会』同成社、2004年。
- 桜井図南男「戦時神経症ノ精神病的考察」(第一篇)『軍医団雑誌』343号、1941年12月。
- 佐藤雅浩『精神疾患言説の歴史社会学 —「心の病」はなぜ流行するのか』新曜社、2013年。
- 式場隆三郎「戦争とヒステリー」『婦人倶楽部』18巻14号、1937年12月。(引用の際は「式場

1937a) とする)

式場隆三郎「戦争とヒステリー」『発明』34巻12号、1937年12月。(引用の際は「式場 1937b) とする)

式場隆三郎『知識人の為の頭脳強健法』三笠書房、1939年。

清水寛編『十五年戦争極秘資料集 補巻28 資料集成・戦争と障害者「病床日誌」戦争神経症編』第5冊、不二出版、2007年。(引用の際は「清水 2007a) とする)

同 第6冊、不二出版、2007年。

同 第7冊、不二出版、2007年。(引用の際は「清水 2007b) とする)

清水寛編著『日本帝国陸軍と精神障害兵士』不二出版、2006年。

下澤瑞世『実験・日本軍心理』武教協会、1913年。

沙祿可 述、佐藤恒丸 訳『沙祿可博士神経病臨床講義 前編下』東京医事新誌局、1911年。

杉田直樹『近代文化と性生活』武俠社、1931年(斎藤光編『近代日本のセクシュアリティ 4〈性〉をめぐる言説の変遷』ゆまに書房、2006年所収)。

ジョン・ダワー、猿谷要監修、斎藤元一訳『容赦なき戦争 一太平洋戦争における人種差別』平凡社ライブラリー、2001年。

中村江里「日本陸軍に於ける男性性の構築」木本喜美子・貴堂嘉之編『ジェンダーと社会 男性史・軍隊・セクシュアリティ』旬報社、2010年、170-190頁。

中村江里「日本帝国陸軍と『戦争神経症』 一戦傷病者をめぐる社会空間における『心の傷』の位置」『季刊戦争責任研究』第81号、2013年12月、52-61頁。

榎野巖「戦時神経症」『診断と治療』第25巻第1号、1938年。

ジュディス・ハーマン、中井久夫訳『心的外傷と回復<増補版>』みすず書房、1999年。

船越幹央「ヒステリー —メディアのなかの病」坪井秀人編『偏見というまなざし』青弓社、2001年。

細越正一「戦争ヒステリーの研究」(北海道大学医学部精神病学教室提出の博士論文) 1948年。

細越正一「続第五内科回顧録」陸上自衛隊衛生学校編『大東亜戦争陸軍衛生史 巻6』陸上自衛隊衛生学校、1968-69年。

吉田裕『日本の軍隊』岩波新書、2002年。

Micale, Mark S., *Hysterical Men: the Hidden History of Male Nervous Illness*, Cambridge: Harvard University Press, 2008.

【註】

1 井上哲次郎(1856-1944)は明治・大正期の哲学者で、東京帝国大学を卒業後、同大学教授・文科大学長を歴任。哲学会会長、貴族院議員もつとめた。多数の哲学書のほか、「女子修身教科書」「中学修身教科書」「教育勅語」の注釈書をあらわすなど、天皇制国家における国家主義的な道徳の確立を支えた。

2 発言者の紀俊秀男爵は、女性は「天下国家を論ずる前には、先づ家庭の内務に付て注目する必要があるのぢやなからうか」、「戦場の戦線に立って闘って居る勇士の行動に対しては、最も敬意を掃はなければなりませぬが、又一方男子をして是だけの仕事をさす其裏面には、婦人が

之を助けて居ると云うことの力を大いに認めなければならぬのであります」と述べており、女性の「内助の功」を持ち上げてもいる。(『官報』号外、昭和6年3月25日第59回帝国議会貴族院議事速記録第38号、631-632頁)

³ 『新潟県公文書簿冊目録 第5集(平成8・9年度移管文書)』(新潟県立公文書館、2000年)掲載の簿冊「H97 福福-889」参照。本資料は、新潟県福祉保健部福祉保健課が所蔵する新発田陸軍病院の診療録であり、筆者は新潟県情報公開条例に基づいて情報公開申請を行い、個人識別情報がマスクされた状態で資料の閲覧を行った。

⁴ 尚、ヒステリーの表記については、幕末から明治初期には「^{ヘイステリ}歇以私的里」というオランダ語に漢字を当てたものが用いられ、英語に漢字を当てた「^{ヒステリ}歇私的里」「^{ヒステリ}歇斯的里」などが用いられたが、時代が下るにつれて漢字表記は姿を消していった。(船越 2001: 86)

⁵ 宇佐玄雄(1886-1957)は日本の仏教者・精神科医。山溪寺の住職当時、気質の一様でない人々を教化するには精神医学を学ぶ必要があることを痛感、1915年東京慈恵医院医専に入学、森田療法と仏教の共通性を意識して、森田療法の最初の病院である「三聖病院」を設立、神経症性障害に対する森田療法を独自の禅的風格を加えて実施した。

⁶ 杉田直樹(1887-1949)は日本の精神科医・精神医学者。1912年東京帝国大学卒業、精神科入局(呉秀三教授)、13年~17年講師。1913年から文部省外国留学生としてドイツ・フランス・オーストリア留学の予定だったが、第一次大戦勃発のため、オランダ・イギリス経由で帰国、1915年よりアメリカ留学、18年帰国、東京帝大医学部講師となった。東京帝大助教授、松沢病院副院長、名古屋医大教授を経て、1931年名古屋大学医学部教授となり、精神医学講座を担当した。46年より県立城山病院長を兼任、49年退官、東京医大教授就任予定だったが、急逝した。優生学とその運動にもコミットした。

⁷ 式場隆三郎(1898-1965)は日本の精神科医・美術評論家。1921年新潟医専卒。精神科入局・助手、1926~29年欧州留学。静岡脳病院長を経て1936年国府台病院を開設して院長に。1947年式場病院と改称。東京タイムズ社社長、同顧問、ロマンス社社長、日本ハンドボール協会会長、厚生省中央郵政委員、日本医家芸術クラブ委員長等を歴任。ゴッホ研究者、画家の山下清の支援者として知られる。

⁸ 以下、「WN-〇〇〇」という形で患者に付したアルファベットと番号は、清水(2007)の資料中で用いられているものである。