

書評

戦争が創り出す「精神障害」者

—清水寛編著『日本帝国陸軍と精神障害兵士』へのオマージュ—

西 律子

1. 戦時下の障害者問題

「やがては徴兵制を制度化し日本を再び＜戦争をする国＞にしていく危険性をもっているのではないか」。

戦争による精神障害の発生の問題が、「9・11」事件をきっかけに始められたイラク戦争において、一層顕在化し、危機的状況を呈している。さらに、自由民主党を中心に、隊の保持などを明記した新憲法の草案がつくられていること、いわば強要された郷土や国に対する愛を強調した改正教育基本法が制定され、米軍再編に同調した日本の政策の方向性が、やがては＜新たな戦争障害兵士＞をつくり出すことに繋がっていく危険性をもっている(清水 2006: 321-326)。本書は、私たちが知らないうちに、新たな戦前を生きているのではないかと危惧する清水寛が編著者として世に問うものであり、その根底には、恒久平和への希求がある。同書を紹介し、いささかのコメントを加えオマージュとして捧げるのが本文である。

清水らは、障害者問題が、時代、時代において、人間の生命の尊厳をいかに大切にするかを問う試金石であること、戦時下の障害者問題に焦点をあてることで、「国家」と「国民」の概念、さらに双方の関係を分析することが可能になる、と本書の目的を示している。

20世紀の戦争は、それまでの戦争とは異なり、国民社会のあらゆる分野の動員を伴ったものであった。そのために、身体的・精神

的に適正な人的資源を生みだすことが戦争目的達成のために不可欠と考えられ、総力戦への動員と並行して、保健・教育・福祉などの分野への国家の介入の増大がみられた(モリス - スズキ 2006: vii) という特徴を有する。事実、日本では、アジア・太平洋戦争期に厚生省が創設され、国家にとっての人的資源と目された人を主な対象とする「戦時社会政策」が行われた(高岡 2006: 121, 146)。

本書でスポットがあてられているのは、アジア・太平洋戦争を中心とする時期の、軍隊と「精神障害」者である。取り上げられる「精神障害」者は、大きく二つに分類できる。第1は、軍隊や実戦に関わることで精神に障害を負った元健常者である。このなかには、軍隊あるいは国家において思想的に危険分子とみなされ、「精神障害」者としてラベリングされた者が含まれる。第2は、戦争以前から地域に生活していた知的障害を含む精神障害者である。総力戦以前は兵力としてみなされなかった者が、命令と規律によって成り立つ軍隊に兵士として組み込まれ、障害をさらに重くし、その結果、兵力から外された「精神障害」者である。

軍隊のうち、焦点があてられるのは「大日本帝国陸海軍」のうち、主に陸軍である。清水は陸軍を取り上げる理由を三つ挙げている。すなわち、①陸軍のほうが大量に兵力動員し、徴兵検査の不備ともあいまって知的障害者が兵士として徴集されがちであったこ

と、②全陸軍の精神障害兵士を対象とする専門病院である国府台陸軍病院が設置され、その『病床日誌』が現存すること、③海軍では建前として志願制を採用していたこともあり、兵士が陸軍より優れているという軍中枢部の判断のためか、精神医学的研究などの資料が少ないこと、である。

戦争史・軍隊史研究において、戦争・軍隊と障害者問題に関する史的研究はほとんどなされていない（清水 2006：16）のであり、本書は研究の空白部分における1つの布石となるものである。

2. 本書の構成

本書はメインとなる3部と結びから構成されている。第1部では、兵役不適格、兵役免除条項に焦点をあてて、徴兵令、新徴兵令、兵役法の3つの法律内容と制定の背景について検討を加えている。第2部では、入院患者のカルテ『病床日誌』分析を基に戦争、軍隊が作り出す「精神障害」を描き出している。『病床日誌』は国府台陸軍病院に入院した精神障害患者の診療と措置の記録である。この『病床日記』を基に、国府台陸軍病院に軍医として勤務した浅井利勇はいくつかの代表的な症例について分析をおこなっている（浅井

1993）。清水らは、約8,000人分のカルテから、発祥地や症例の傾向を捉える。さらに、知的障害および戦争神経症（戦時神経症）患者1,300人分について症例の分析を行い、知的障害者が前線に立たされた戦時の事情と、戦線の激化によって精神に支障をきたす戦争神経症兵士の激増状態を捉え、戦争という非常事態が作り出す「精神障害」について考察を加えている。

第3部では、「未復員者」の問題を取り上げる。2005年3月現在、「戦傷病者特別援護法」などによって、療養所や病院、社会福祉施設などに入院、入所している精神障害者は

全国で84人。平均年齢は80代半ばを超える。戦後60年以上たっても、戦争から戻れない人へのインタビューを通して、改めて戦争とは何かを問う。そして、最後の「結びに代えて」で、旧植民地・占領地から徴兵・徴用され、精神的・身体的障害を受けた軍人・軍属の二人の事例を取り上げ、戦争と障害者問題を研究していく上で、この問題を避けて通れないことを強調している。

3. 大量兵力動員と徴兵制度の変遷

日本における徴兵制は、大日本帝国憲法が制定される以前の1872～1893年にできあがる。近代日本を創成していくには「富国強兵」が必須であり、このために必要とされたのが、軍隊と工場、学校であった。西欧諸国では、民主的な社会制度のある程度の発達と並行して国民皆兵制度が生まれているのに対し、日本は既に「軍事国家として成立したとき、天皇が主権者であり」、徴兵令よりはるかに遅れて制定された憲法が、天皇にしか改定できない欽定憲法であった（多木 1999：49）。常備軍の設置は当初、国内の鎮圧、すなわち土族の叛乱と農民一揆を鎮圧することに主眼が置かれた（多木 1999：51-52）。

1873年に公布された徴兵令は、「国民」一般に兵役を課す制度のための法であり、20歳以上の男子で、身体強健なものは、常備軍に入ることを定めたものであった。1875年にまとめられた「軍制綱領」では、徴兵を免除されるものとして、11の項目を挙げている。代人料270円を納められる者や戸主及び家の継承者などが免役となる一方、身体に関しては、「身ノ丈五尺（曲尺）未満ノ者」、「身体羸弱及ヒ宿痾廢疾等ニテ兵役ニ堪ヘサル者」が免役の対象とされた。1889年までは、鎮台と近衛の2元兵制を採り、陸海軍現役徴集兵は19,781人（1882年）であった。

日清戦争、日露戦争は大量兵力の動員に

よって遂行されたわけだが、徴兵要員を確保するために免役条項に該当する対象者をいかに減らすかを主眼とした条項整理がなされた。そして、「国家総力戦」としての第1次世界大戦に突入した。1927年には徴兵令が全文改定され、兵役法が制定され、軍の編制と規模は、1933年には127万人、1944年には1,136万人となった。

徴兵制度を徴兵検査による選兵問題から捉えようと、障害を持つことがただちに不合格となるのではなく、軍事力・戦闘力として評価した場合に、兵役不適合者となるのであり、「病類」の数や内容は、「その時代の戦争・軍隊の性格・規模・役割等、および、それらに対応しつつ導入された当時の科学・技術（とくに医学・心理学等）の水準によって変更させられていく」（清水 2006：29）のである。

兵役法の徴兵検査は身体検査であり、体格体位が優秀な方から、現役に適す甲種、第一乙種、第二乙種、現役に適さないが国民兵役に適する丙種、兵役に適さない丁種不合格、翌年再検査の戊種と分類された。軽度の身体障害者は丁種、重度の身体障害者は兵役免除とされた（大江 1988：73）。

4. <不良兵士>と<最悪の兵士>の懲治隊

第1部において、清水は、知的に劣る者が入隊することによって、軍隊内部にどのような問題が顕在化していったかという点に着目し、「軍令」や「軍律」に違反する者を収容する、「陸軍懲治隊」と呼ばれる特殊部隊の形成に焦点をあてる。

「陸軍懲治隊条例」は、1902年に制定され、姫路に置かれた懲治隊（のちに教化隊）は大日本帝国陸軍の解体まで存在した。1906年から1944年にいたるまでの間、合計881（陸軍801、海軍80）人が編入されている。

清水は、設置8年後の1911年、二人の精神医学者が行った懲治隊での調査結果から、

徴兵制度のもとで、<兵士として合格>として認定され強制的に軍隊生活に投げ込まれ、<不良兵士>として懲治隊に入隊させられた知的障害者、思想故に、最も危険な<最悪の兵士>とみなされた社会主義信奉の知力・学力ともに高い者が、同じく懲治隊の中に存在していた事実を捉える。彼らが収監された理由のトップは軍隊からの逃亡罪であり、軍規の厳しさや兵役の困難さ、さらに、上官の暴力が規律違反の動機となっていた。

懲治隊がどのような隊であったかは、荒畑寒村の小説『或る男の影』に、その過酷な内情が取り上げられている。1923年懲治隊は「陸軍教化隊」と改称された。これは「いかに懲役・懲罰を科しても有効でなく、軍紀・風紀を脅かす危険がある兵士の存在が顕著化した」（清水 2006：84）ためである。しかしながら、精神医学的な疾病や障害を持つ兵士の「悪的傾向」を、その根本原因が劣悪で貧困な環境にあることとし、教化隊の教化理念や方針は、人情の復活、意志の鍛錬など、精神主義的なものが基礎とされていた。編入された兵士の転帰状況は、原隊復帰は6.2%に過ぎず、教化の実績が上がらずに教化隊（懲治隊）から満期退営になったものが大多数であった（清水 2006：95）。

一方、徴兵検査に不合格とされた障害者は「戦う」ことの出来ない身体（あるいは精神）を持つがゆえに、「国賊」「非国民」呼ばわりされた。

5. 8,002人のカルテ『病床日誌』

第2部では、国府台陸軍病院で作成された入院兵士8,002人分のカルテ『病床日誌』が語る戦争と精神障害の問題を取り上げる。すでに述べた国府台陸軍病院は藩特殊病院として位置づけられていた。この病院の起源は、1872年に東京辰口旧備前藩邸内に設けられた病舎である。1899年に病舎は国府台衛戍

病院となり、国府台近辺の部隊の患者の収容、治療、衛生材料の保管と供給を担当する病院と位置づけられた。そして、1936年に国府台陸軍病院と改称された。

『病床日誌』は、戦中にこの病院で軍医として勤務した故浅井利勇氏の尽力により保管された、収容患者の診療と措置の記録である。分量は、患者一人について平均20～30枚、多い例では50枚を超えるという。日誌は、患者の氏名、原籍、部隊名、官等級、病名、発病地などを記した標題部、経過してきた各陸軍病院での診療記録、国府台陸軍病院での診療経過と最終判定、措置方針書、添付書類として、身上調書、履歴書などから構成されている。

国府台陸軍病院が、精神障害兵士の診療と研究の中心として〈特殊病院〉として改組されたのは、1938年のことである。国府台陸軍病院に収容された精神神経疾患患者数は10,453人であり、「外地」「内地」を問わず、精神神経疾患患者は全国の陸軍病院から転送、収容された。発病地の7割が外地であり、もっとも多かったのは中国大陸である。そのなかで、疾患の第1位は「精神分裂症」（全体の41.9%）、第2位は「ヒステリー」（11.5%）、第3位は頭部戦傷による外傷性てんかん（10.4%）、第4位が神経衰弱（7.1%）、第5位が精神薄弱（5.9%）であった（清水2006：218）。

戦闘時の精神医学的問題や戦闘ストレス障害の診断が行われるようになったのは、ごく最近のことである。第一次世界大戦以前は、個人の精神的弱さや軍紀の乱れが原因とされていたのであり、戦争神経症に注目が集まったのは、第一次世界大戦で多くのヒステリー患者が発生したことによる（清水2006：206）。なお、現在、ヒステリーという病名は敬遠されてきており、WHOの診断基準にその名はない（清水2006：269）。

約8,000人のカルテから、「精神発育制止症」

「精神薄弱」「白痴」「痴愚」「魯鈍」（病名は原簿に記載されたものを提示）など知的障害とみなされる患者は484人である。これらの知的障害者の大多数は「帯患」、つまり入営前から障害、疾病に罹患しているものと診断されている。

清水らは、知的障害患者がたどった入院への過程を5つに類型化する。①徴集後の入隊時身体検査等で精神的異常が発現・認定され、兵業不適応兵士として訓練・教育の対象とされてきたが、効果が上がらず、精査のため入院、②入営後の戦闘や訓練で受傷、発病し、精神障害を有すると診断なされ、さらに隊治不能と判定され入院、③入営後の内務生活や野外の演習で軍紀に違反せども反省がなく、精神障害が疑われ入院、④入営後、一定期間は問題なかったが、その後、兵業サービスのなかでの心身状態、言動に病的様相が顕著化して入院、⑤入営当初から兵業への不適応反応を示し、上官などからの私的制裁が誘発要因となって精神的に異常を発現し、精査のため入院、である（清水2006：125-126）。外地の病院からの還送が66.2%を占めており、これは国府台陸軍病院の入院患者全体の傾向と同じである。

1938年度から1945年度までに退院した知的障害患者の退院理由は、永久兵役免除を含む除役退院が90%を超える。戦争によって精神障害を患った兵士と異なり、大多数が恩給受給資格のない、「忒等症」と認定された。兵士の平均年齢は22歳であり、智能検査を受診した144人の精神年齢は、最高が13歳、最低が5歳、平均は9歳3ヶ月であった。

戦争の執行上、地域に暮らす、あるいは暮らしてきた障害者と、国家のために戦い、名誉の傷を負った軍人と区別をつけることが必須であったのであり、両者を「異なる存在」とみなす軍人恩給をはじめとする制度が必要とされたのである（生瀬2006：165-166）。

少々長くなるが清水らの文章を引用した

い。

各当該患者の『病床日誌』の記述からは全国民義務徴兵制度化におかれた民衆のひとりである知的障害者（青年・壮年）が強制的に入営させられなければ、たとえある程度の知的障害を負っていたとしても、そこに報告されているような内容・かたちでの症状を発現したり、疾患などに苦しむことは避け得るのである。（中略）各種の退院理由は兵役からの永久的あるいは一時的な免除・解除であって、国家が負うべき責任・補償の＜免除・消失＞を意味するものではない（清水 2006：136）。

戦時下の障害者の対する分断は、戦後においても、多様な経過を持つ「同じ立場の障害者」として連帯していくきっかけさえ失わせた（生瀬 2006：155）のである。

6. 戦争に閉じ込められた人生—元精神障害兵士の戦後

第3部では、戦傷病者特別援護法等に基づいて、療養所や病院に入所、入院、あるいは社会福祉施設に入所し、そこで人生の晩年を終えようとしている、元戦傷精神障害兵士の聞き取りから、彼らの戦後史を捉えていく。

清水らは、彼らの聞き取りを行った理由を次のように述べる。すなわち、戦争による惨禍と被害は侵略された植民地支配を受けた側の人にとってはもちろんのこと、加害の側に身を置いた、あるいは置かされた人たちのなかにも広く、そして深く残り続けている。そのことを例証する者が、元戦傷精神障害兵士である。そのなかには、植民地朝鮮・台湾から日本軍に徴兵・徴用された者や、BC級戦犯容疑者として連合軍に逮捕、拘置されたが、精神神経疾患を有していることが判明し、起

訴、処刑はまぬがれたものの、日本の療養所に入所させられ、そこで死亡した者が含まれている、からである。

1953年の恩給法改正により、短期間勤務の下級兵士並びに遺族に対して一時金が支給された。また、1963年、「戦傷病者特別援護法」が交付され、この法律に基づき、軍人・軍属であった者の公務上の疾病に関し、国による療養給付援護が確定した。戦傷病者特別援護法により療養を必要とされる戦傷病者手帳交付総数は2005年3月末現在で51,692人、このうち精神・神経障害者は640人で、入院は84人である（清水 2006：339）。

清水は関東地方を中心に、4つの病院と1つの社会福祉施設の入院、入所者、さらにナイト・ケアを利用して民間アパートに生活している元精神障害兵士9人に聞き取り調査を行っている。断片的ではあるが、そのインタビューの一部が提示されている。

先に示したように、元精神障害兵士の平均年齢は83歳。国府台陸軍病院において有効な治療法、治療薬もないまま、療養所や施設に入所させられた人々である。病床に伏せていて思うような聞き取りができない人、耳が遠く、あるいは会話が理解できない人もいる。「再び天皇から戦争に行けと言われたら再び戦地に赴くか」の質問に対して、「はい」と答えたのは1人のみ。「戦争は終わりましたか」の質問に、4人が「終わった」と回答している。「今行きたいところはどこか」の質問に「出身県」と答えている人がいる。9人のうちには兄弟や親類との関係を絶たれている人もいる。そして、戦争から置き去りにされたまま、老いて死にゆこうとしている。「結びに代えて」では二人の元朝鮮人が取り上げられている。一人は、旧植民地朝鮮から徴兵された精神障害兵であり、もう一人は、収容所の監視員として使用されたために、BC級戦犯にされた精神障害軍属である。二人とも、祖国からも疎外され、異国の病棟で一生を閉

じている（清水 2006：366）。戦後60年以上経った今なお、身心共に帰る場所を持つことが出来ず、社会的入院、入所の対象である人々も、やがて地上から姿を消す時を迎える。

7. 被害者であり加害者であること

戦前という時代は、「天皇」のために、あるいは軍隊や戦争を政治的手段として用いる「国家」のために心身を投げ打って戦うことのできることを、が全ての基準とされ、「国民」の義務とされた。＜強い兵士＞であることが兵士としての存在意義とされた軍隊において、これまで地域で生活してきた知的障害を含む精神障害者たちは、そこからもれ落ちた存在であった。軍の統制を乱す危険分子とみなされる者、戦場での人間性を失う行為や光景によって精神を病み、戦うことのできなくなった戦争神経症兵士もまた同じであった。いずれも、国家による戦争、軍隊によって「精神障害」者とされた者たちである。しかしながら、両者の間には、恩給などの制度によって線引きがなされ、「異なる存在」というイメージ操作が行われてきた。

戦争によって、その戦争のなかに人生を閉じ込められ、出ることが出来ずに今を生きる元精神障害兵士たちが現存する。本書が、そのような彼らも決して被害者だけに留まらず、各自の意思にかかわらず、戦争に加担したという意味では加害者であったことを指摘している点を重視したい。

清水が指摘するように、戦時下の障害者問題は、アジア・太平洋戦争研究史のなかでほとんど論議されることのなかった空白の部分である。今後の資料の掘り起こしや研究の推進を期待する一方で、戦後、今まで空白であったことの意味を問うことも必要であろう。

付記

本書は、はしがきを清水寛、第1部を清水寛、第2部を清水寛・細渕富夫・飯塚希世、第3部並びに結びに代えてを清水寛が執筆担当している。

文献

- 浅井利勇 1993. 『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（非売品）。
- 荒畑寒村 1976. 『荒畑寒村著作集7 或る男の影』平凡社。
- 大江志乃夫 1988. 『昭和の歴史3 天皇の軍隊 帝国陸海軍の特質と全貌』小学館。
- 清水 寛編 2006. 『日本帝国陸軍と精神障害兵士』不二出版。
- 高岡裕之 2006. 戦時動員と福祉国家. 倉沢愛子・杉原達・成田龍一・モーリス - スズキ. テッサ・油井大三郎・吉田 裕編『岩波講座アジア・太平洋戦争3 動員・抵抗・翼賛』121-150. 岩波書店。
- 多木浩二 1999. 『戦争論』岩波書店。
- 生瀬克己 2006. 破壊される心と身体. 倉沢愛子・杉原達・成田龍一・モーリス - スズキ. テッサ・油井大三郎・吉田 裕編『岩波講座アジア・太平洋戦争6 日常生活のなかの総力戦』153-180. 岩波書店。
- モーリス - スズキ. テッサ著, 伊藤 茂訳 2006. まえがき. 倉沢愛子・杉原達・成田龍一・モーリス - スズキ. テッサ・油井大三郎・吉田 裕編『岩波講座アジア・太平洋戦争3 動員・抵抗・翼賛』vii - x iii. 岩波書店。

にし・りつこ

お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究
科研究院研究員

明治学院大学・和洋女子大学非常勤講師