

# 病床における丸山眞男

——その生と死のはざままで

遠藤興一

結核は全身病だとよくいわれますが、これは単に結核が血行性に拡がり易いといった単純な生理的意味でなく、もっと本質的な意味に理解さるべき事柄だと思います。ほかの病気に比べてとくに結核は肉體と精神と、それに加えて社会との三つの次元にまたがる病気です。この三面の病理のいずれにも偏することなしに総合的で、しかも具体的な診断と療法を指し示すのが本當の結核医ではないでしょうか。

——丸山眞男「松田道雄『療養の設計』」より

## はじめに

現代アメリカの優れた評論家、スーザン・ソントグによれば、自らの結核、癌体験を踏まえて書いた意義の深いエッセイ、「<sup>メタファー</sup>隠喩としての病い」(一九七八年)のなかで、「肺の病気とは魂の病気である。あたりかまわず攻撃をしかけてくる癌は、肉体の病気」<sup>[1]</sup>でもあると言う。これらの疾病についていうなら、医療は今日、急速な進歩を遂げつつあるにもかかわらず、一方では依然、死に至る病である。従って、患者一人ひとりの内面に立ち入っ

病床における丸山眞男

てみるなら、そこは昔も今も変らぬ苦悩の世界であることに違いはない。つまり、魂の病として患者の心に深く刺し込み、貫く痛み、それは時として深刻な病理をとめない、心理的な抑圧を強め、遂に人格の崩壊をもたらすことがある。その点において、医師の家庭に育った作家、ハンス・カロツサの作品で言えば「ドクトル・ビュルゲルの運命」に描かれた苦悩から想像されるように、科学の進歩が人間の実存に深く迫ることなどは容易でない。たしかに、医療の進歩は人びとにとって今後も福音であり続けるだろう。とりわけ結核の場合、その効果は敗戦後の日本人にとってまさに飛躍的であり、驚異的であった。一九四四年にストレプトマイシンが發明され、一九五二年にイソニコチン酸ヒドラジッドが開発されたところから、薬物療法の進歩には眼を見張るものがあつた。だが、本稿の主人公が生きた時代と世相に限っていうなら、こうした治療医学の進歩は、ようやく夜明けにさしかかろうとした頃で、大半の患者は旧来どおり暗くて深い闇の世界をさまよつた。癌疾に關していえば、その闇はさらに幾層倍も深い。本稿とのつながりから、ソントグの主張に今一度耳を傾けるなら、さらにもうひとつの暗い闇、つまり放射能による疾患を挙げることができる。放射能汚染が人間に与える影響の大きさは、今も測り知れない。最新科学でもまだ薬物、外科、内科の治療効果が及ぶ範囲は、極めて限られた分野であり、この病いの隠喩は人々をして限りなく深く、強迫し続ける。広島、長崎に始まり、チェルノブイリからフクシマまで、その軌跡は現代人をつかりとらえて不安の虜にしている。ソントグの語るところによれば、次の様に表現される。

広島と長崎の被爆者やその子供の間では発癌率がずっと高いことが、統計的に判りだすと、元々の恐怖が別の恐怖にとつてかわられた。(そして)癌は怖るべきエネルギーをもつものの隠喩と化している。<sup>(2)</sup>

## 一 生と死のはざままで

さて、検討の対象とする丸山眞男という優れた社会科学者にとって、ソングがいうところの「隠喩としての病い」とは何であったか、その意味するものはどのようなことであったかという点に触れてみたい。数ある丸山論を一瞥して思うことは、政治思想史を中心に、政治学に関わる学際的な拡がりのなかで研究業績が発表される、一方ではオピニオン・リーダーとしての役割が評価されるなどに、多くのことが語られる。それはここにとり上げる必要もないほど様々な業績に囲まれた人物である。しかし、そうした数々の業績や、評価の背後にあって、彼自身を支え、あるいは活動を展開するうえで、重要な意味を持った筈の「生の形」(G・ジンメル)に関していうなら、彼の疾病体験は、どちらかといえばこれまで軽視され過ぎたように思われる。とりわけ疾病体験が持つ意味理解について、そのように思われる。このことについては丸山自身にも理由となる経緯はあった。それは性格、気質に由来するものといって良いかもしれない。例えば、丸山の文学的素養の拡がりからみれば、自身のそうした内面世界を叙事的な形で表現することは充分に可能であったろうし、極端なことをいえば自叙伝として表現することもできた筈である。身近な関係にあった人物としては森有正、加藤周一の場合をここに当てはめることもできる。自伝「羊の歌」の作品化にこだわりを見せた加藤や「パビロンの流れのほとりにて」で生育歴にこだわりの見せた森に比べるなら、丸山はそれとは異なる考えを持っていた。それは自己表出を嫌ったのである。淡々と回顧談義を繰り返すことはあっても、自身を歴史上の人物として措定することは、はっきりと拒否した。正岡子規や中江兆民のように、闘病中の苦しさを糧に生の実存を文学、思想として表現、作品化することに

も興味を示さなかったといつてよい。生と死のはざまを幾度となく往復しながら、そうした時どきに体験したであろう、内面世界の揺らぎを周囲の目に曝すことに終生こだわりを見せ、かつ韜晦した。

小生は「体験」をストレートに出したり、ふりまわすような日本の風土（ナルシズム）が大きいです。原爆体験が重ければ重いほどそうです。もし私の文章からその意識的抑制を感じ取っていただけなければ、あなたにとつて縁なき衆生とおぼしめし下さい。<sup>(3)</sup>

己れと同じ病いを得て死に直面した友人、知人との関係をたどっていくと、この点において間接的ながら、わずかに彼が何を考えていたかがかいま見えてくる。まずは、それらを遺された文章のなかからアト・ランダムに拾い出してみる。「山下さん、どうか安らかに眠ってください」<sup>(4)</sup>、「この無念の思いはどうしたら野田さんの霊に届くでしょうか」<sup>(5)</sup>、「吉野さんの霊に一言申します」<sup>(6)</sup>、あなたは「誰も決して帰ることのない道を渡られた」<sup>(7)</sup>、「今すぐにも駆けつけて、他界への旅立ちにお別れの言葉を申し述べたい」<sup>(8)</sup>、「見えぬ世界に去っていく」<sup>(9)</sup>とは嗚呼、なんと「哀しいかな、もはや永久に喪われてしまった」<sup>(10)</sup>。こうした慚愧の思いを語る文章は多く残されている。故人に対するその心情は、幽冥界を異にした後も、長く心裡の奥底にとどまり、時に、相手があたかも今ここに存在するかの如くに語りかける。なかには自分も他界に寄り添うようにして、「私が君の今居るところに行ける日も、それほど遠い未来のこととは思われません」<sup>(11)</sup>と呼びかける場合もあった。例えば高校以来の友人、石井深一郎が胃癌で死去した際など、「遍路に凝り、可哀想にそのため処置が遅れ」<sup>(12)</sup>、ためにあたら寿命を縮めてしまっ

た。死者を弔う際、そうして自らの死期を早めて、故人となった友人に丸山は語りかける。「その信心をされることには、まったく異論はない。本当に、石井君、よくやってくれた」<sup>(13)</sup>よ。二人の間には若い頃から互いに宗教について語り合う心的繋がりがあり、とりわけ学生時代の石井は禅寺に籠って修行する時期もあった。後になると、丸山との間で、彼は「しきりに一遍上人を話題に載せていた」から、宗派からいえば「ちよっと得体の知らない禅僧まがい」<sup>(14)</sup>の仏教徒ではあった。だが、「総じて石井の居士への関心には、知的好奇心と、やみがたい魂の渴望とが分かち難く重なり合っていた」<sup>(15)</sup>、その誠実な生き方に終始親近感を抱き、求道的精進についても心からの理解を示した。人にはそれぞれ、その人が選び、選ばされる死生観がある。ここに眼を留めるなら、誰に対しても、平板で一義的な決め付けや好悪を投げかけることはない、そう考えて、人にはそれぞれの実存的な生と死があることを、大切なこととして受容した。筆者もかつて述べたこと（丸山眞男における宗教的実存のゆくえ）<sup>(二)</sup>（五）であるが、突如実母セイの死を電報で知らされた折など、文字通り前後不覚に陥り、絶望のどん底を味わった。「死を知らされた時の渦巻きのような感情の沸騰」<sup>(16)</sup>になすべきすがなかつた。身も心もはちきれんばかりに、畳の上をのたうち廻った。これと似た反応はハーバート・ノーマンの自殺を知らされた際にも見せ、「たえまなく寄せる錯雑とした感情の波に洗われ、断崖の前を行きつ戻りつした際に、彼の心を占めたものを追想すると、顔をおおわずにはおれない」<sup>(17)</sup>心の動揺も、同じくやはり周囲にかいま見せた。もはや「二度とめぐり合うことはない」<sup>(18)</sup>のだという悲哀が押し寄せるなか、只々「諦念と寂寥感が胸をよぎる」。次男健志の急逝（自死）の際に見せた姿も、こうした思いを伝える。<sup>(19)</sup>一九八四年四月一日病氣療養中の健志は、誰も予期しないなかで急死する。書簡集の第一巻、二七二頁、同三巻、二二四頁、二二四頁に綴られた愛息への想いは、痛恨の極

みが見てとれ、大分後のこととして、ようやく「精神的古傷を癒すのは時間の経過以外にはない」問題となり、どうかすると「misanthrope〔厭世〕<sup>(20)</sup> 気味」になってしまい、次男急逝の五カ月後、彼は中野病院に入院している。その一方、運良く死の病から生還できた友人、知人に対しては、喜びと励ましの言葉を綴っている。そうしたなかで微妙な反応を示したのは、生還はできても重い後遺症を背負うことになった場合<sup>ケース</sup>である。例えば教え子の岡利郎が突然脳梗塞に襲われ、何とか生還できた時の文章を読むと、それまでの人生で「明るい街道を歩いてきた者が、真つ暗な千仞の谷底に落ち」込み、苦悩の日々をおくることになったことへの同情と励ましは特異である。

何も悪いことをした覚えはないのに、どうして自分だけにこんな不運が見舞うのか、と天を怨みたくもなるものです。……いくたびか生死の境を彷徨する闘病生活を経て、悪運強く七八歳の今日まで生きながらえてきた私の生理的<sup>い、い</sup>足跡を岡君もまた辿られるよう念じてやみません。<sup>(21)</sup>

高野耕一の母が逝去した時には、自身の母セイの訃報に接した時のことを思い起し、「貴兄の御気持ちには文字通りMitleid〔共苦〕を感じます」と記す。自身の闘病に向けた周囲の反応には、どのように応えているだろうか。南原繁の見舞いに接した丸山は「どういうものか、私が危機を脱すると必ず、あたかもそれがすべて私の意識的な『闘病精神』の結果であるかのように、『君はよくやった』と激励とも賞揚ともつかぬ言葉を何度も繰り返されるのが常でした<sup>(22)</sup>」。かくの如く死者に対する追悼、生きながらえた者に対する激励、そして自分に対する好意ある見舞いのいずれに対しても、そこには丸山らしい細々とした心配りがみてとれる。あるいは「(竹内)

好さんがほくにのこした最後の言葉が『努力』だとすると、それでは何としてでも、ほくも頑張らなくちゃ<sup>(24)</sup>と、おもわず心を引き締める場面もある。たとえば、生きることに積極的でないを説く吉野源三郎について、「君たちはどう生きるか」をめぐる作品の紹介で、「どんな環境でも、いつの時代にあっても、かわることのない」<sup>(25)</sup>普遍的な意味を持つメッセージをここから読みとっている。このような人生観から分かること、それを丸山は精神の根底において、いつ、いかなる場合にあっても、人はいかに生きるべきか、生きねばならないかということ<sup>(26)</sup>を問わなければならない。それを可能な限り冷静、かつ客観的に自身の生き様とし、周囲に示し続けた。

自分の病気なのに、たいへんに突き放して、客観的に正確に何が起きているかをいおうとしている。あらゆる経験とあらゆる観察を自分の知的なシステムに組み込み、その中で位置づけて考えるのは非常に強靱な精神だったと思う<sup>(26)</sup>。

もうひとつ、丸山の人生観を知るうえでヒントとなるのは、生と死のはざままで度々出会った不慮の出来事、つまり偶然性ということに注目し、それを驚きの思いで受け容れたということである。一種の不可思議さ、人生の非合理性をその奥襲に見ている。一例をあげるなら、「三十代の終りに肺切除手術を受け、五十年代末に慢性肝炎になったが、まだともかく生きてることが不思議な気がします<sup>(27)</sup>」、「どれだけの期間、ほくが病気でいるか、どれほどしょっちゅう入院しなければならなかったかを思うと、今でも生きてるのがほくにも不思議なんです<sup>(28)</sup>」、「四人の同級生が相ついてで他界し、小生が生きているのがますます不思議な気がします<sup>(29)</sup>」、という具合に。非合理

的で不条理な状況下において、しばしこうした感覚に捕われている。しかし、死を何か象徴的な出来事として受けとめ、宗教的な解釈を試みるといったことがあったかといえは、そういうことはほとんど無かった。超自然な、それこそ「ダイモンの導き」を求めるようなこともなかった。つまり、非合理的な世界観や宗教の世界に近づくことは無かったということである。

人間の死という側面から考えると、非常に深刻な状況の連続で、その後も満州事変、日支事変、そして太平洋戦争での敗戦までの間、無数の死と出会ってきた。私はその後、東京大学に帰り、研究生活をはじめ人間もなく結核となり、以来三回も入院を繰り返し、その間には療養生活の仲間達の死にも直面した。それは非日常的というより、むしろ死自体が日常的な現象という状況であった。そこを生き延びてきたわけだから、今さら人間が他生の彼岸的な安息を願って信心してみても、それはいかにも無力であって、私の生を支えるものとはならなかった。<sup>(30)</sup>

従って、身近かな例でいうなら、前述の如く石井深一郎から信仰の志を聴いた際、彼の場合はそれで良しとし、「君の生き方や思想には話を聞く度に感銘を受けてきた。しかし、それによって影響を受けた私（丸山）が、生と死の間であって生き続けながら、神とか仏といった超越的な存在者に帰依することによって、自分の生き方を貫くことはなかった」<sup>(31)</sup>。その一方で、丸山は超越的な普遍的存在、絶対的なものの存在を認めている。<sup>(32)</sup> こちらは信じてもいる。だが、体験的な意味で不可思議さの感覚がそれと結びつくことはなかった。仮りに石井のよう



な心境に近づくことがあったとしても、それを自らの生き方に反映させようとは、まず考えなかったと思う。こうした問題に対する応答、すなわち実践が思想によつてどこまで変わり得るものか、というような問題も、究極のところ「棺を覆うて定まる問題である」<sup>(33)</sup>と周囲には応えた。「自己内対話」を開くと、全ての事柄について疑いを持ち、その判断にもとづいて答えを求め続ける姿勢を崩さなかつたフランスのモラリスト、M・モンテーニュの言葉を書きとつている。そこに丸山自身のコメントはないので推測の域を出ないが、あるいはモラリストの人生観に親炙したということもあつただろうか。

死そのものは死を待つほどつらくはない……死においてわれわれが主に恐ろしいといっているものは、実は死の通常の前ぶれである苦痛なのだ……死以外のあらゆる事柄には仮面<sup>(34)</sup>がありうる……だが死とわれわれとの間に演ぜられる最後の芝居では、もはや見せかけるものは何もない<sup>(34)</sup>。

とはいうものの、死を眼の前にして、身の処し方<sup>タキミナル・ケア</sup>を考えることについて、いくつか発言の跡は残しており、それらを読むと、なかなか心中穏やかならざるものもあつたことが想像される。一九八〇年九月のある座談会で、「これは他の人に代位できないんです。たった独りで死ぬわけ」<sup>(35)</sup>だから、死の単独性、孤立性に触れるなら、「死だけは全く実存的<sup>(36)</sup>です」(傍点、引用者)と言う。この問題に応えるための試みとして、宗教の問題はどうしても避けることができない。だから、「あらゆる宗教が死の問題にかかわっている」ことに想いは及ぶ。

## 二 被爆体験が意味するもの

次に、丸山と疾病の関わりから、その生と死の実存に言及してみたい。この問題に関連して丸山は次の様なことを語っている。すなわち、「私は戦前から戦後にかけて、はしなくも三つの『真空地帯』を個人的に経験した。戦前の警察の、ブタ箱と呼ばれた留置所と、戦中の軍隊内務班と、それに戦後の結核診療所である」<sup>(36)</sup>。いずれも自らの人生を語るうえで、欠かすことのできない体験であった。留置所体験の意味について、筆者は既に触れたことがあるのでここでは省略<sup>(37)</sup>、まずは軍隊における内務班、次いで疾病に伴う長期療養生活に絞って考えてみよう。

戦友と療友との間には未経験者には容易に分からない、一種の連帯感情の共通性がある。それはたんにプライベート<sup>(38)</sup>が殆どない共同生活の経験に発しているというにとどまらず、戦友も療友も死に直面するという「運命共同体」的経験を共有している。

戦争が終って、ようやく戦場における死の恐怖から解放された数年後、彼は再び長期にわたる「療養」というもうひとつの「真空地帯」に投げ込まれた。それは、八二歳の生涯を終えるまで、長く、断続的に続くことになる。では、留置所体験の以前はどうだったか。なかから生死に関わるそれを一瞥してみたい。小学生（九歳）の時、関東大震災に遭遇、被災状況を眼の当たりにしたことを除けば、最初に死を身近かに感じたのは、大学助手となつて一年目の冬、すなわち一九三七年二月スキーから帰宅した直後、重症の肺炎に罹り、療養を兼ねて半年間勤

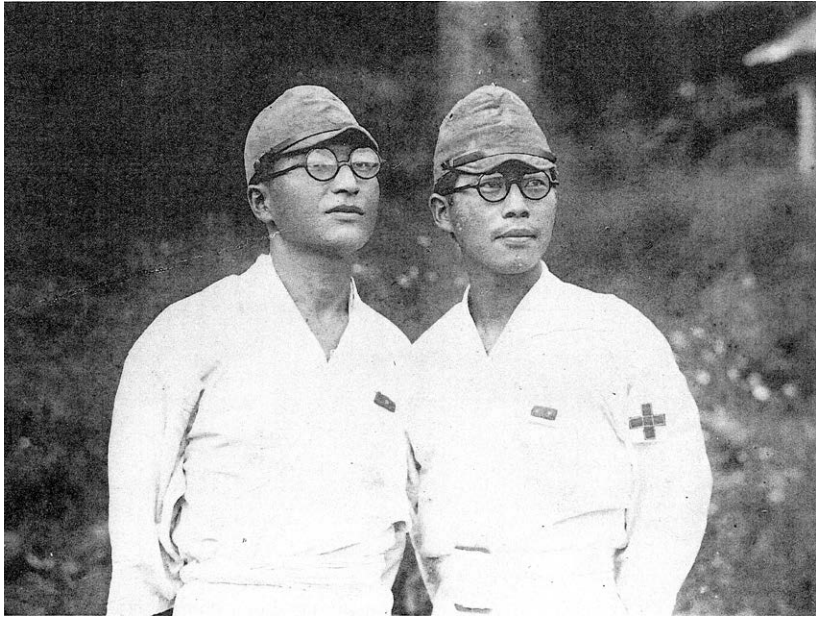
務を休んだ時のことである。この時、病床で波多野精一の「宗教哲学」を読んで感動、宗教的実存の世界に眼を開く経験をした。本人は後になって、心の底から「震撼」したと述べている。つまり、「大学を出た年の冬にスキーに行きまして、肺炎になり、死にそうになったことがありました」<sup>(39)</sup>。次に、話は陸軍の内務班に飛ぶ。一九四四年七月、既に三〇歳となつて徴兵年齢をとうに過ぎていたにもかかわらず、戦局の悪化にともない初年兵の教育召集を受けた。応召は本籍地と決まっているから、長野県松本にある歩兵五〇連隊に入り、そこから朝鮮に送られ、歩兵第七七連隊第一中隊に編入、ここで野間宏が描くところの「真空地帯」を文字通り体験したのである。この「内務班」はじめて入ったときの第一印象は、軍隊は伝統の蓄積だ<sup>(40)</sup>ということを思い知らされる。しかも、この伝統の重圧に心身ともに「全くまいってしまつた」という。軍隊という組織は徹頭徹尾伝統のかたまりによって運営されており、それはいたるところ意味の無い形式主義が跋扈しているところ。しかも、それは日常的に暴力という制裁によって担保・維持された組織である。妻のゆかりによれば、「一回目の召集の平壤では本当に地獄だつたようです。しょっちゅう殴られたり、そういう経験を<sup>(41)</sup>した」。初年兵であること、しかも若い兵隊に比べれば、やや年をとっている帝大出のインテリ。「古兵の軍靴を磨かされたり、洗濯ものを山のように押しつけられ<sup>(42)</sup>」、雑役の山に翻弄されて寸暇の間もなく働かされ、体力の消耗は著しかった。

ピンタを受ける前のお説教とその嫌がらせ。サディズムだな……サディズムだと思つたな、あれは。早く殴つてくれと、それで済んじゃうんだから。イジメというのは、今のこどもじゃないけれど、ホントにつらいね。<sup>(43)</sup>

同じ部隊にいた田舛彦介は、そばでそれを見て、様子があまりにもひどいので、「消灯ラッパが鳴ってから呼び出して、飲み残した酒を一緒に飲んだ」<sup>(44)</sup> 思い出があるという。一九四四年七月の南原繁苑書簡によると、遂に「脚気を起したのです。一時は自分の足とも思はれぬ位むくみが来ました」<sup>(45)</sup>。加えて精神的なダメージも大きく、結局過労と栄養失調が原因で急性の脚気をわずらい、平壤陸軍第二病院に収容された。

何の抵抗をしたわけじゃないし、それどころか、一種の二重人格みたいな生活をしていたんですから、今思い出しても自分の姿はみじめなものです。ああいうメカニズムの中で、自分のなかにある浅ましいもの、いやらしいものをいろんな形でマザマザと実感した。<sup>(46)</sup>

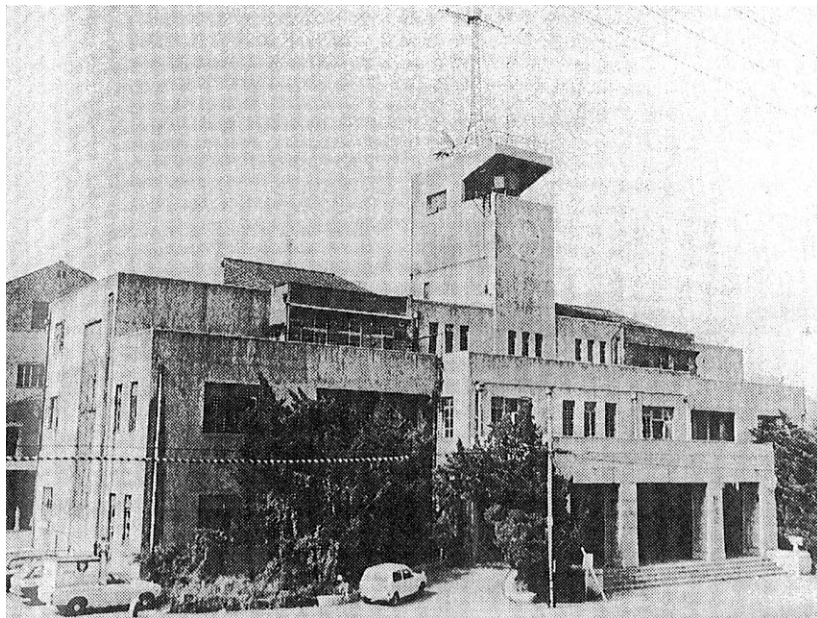
しかしこの時の召集解除は、実は「命拾い」といっても良い体験をすることになった。丸山を診察した軍医、太田秀雄は脚気を重症と診断、即日入院のあと、内地送還の上申を行った。書簡によれば太田は「国に大切な人だから内地送還の診断を下された」<sup>(47)</sup>とのこと。まもなく部隊を離れ、やがて召集解除となった。この時の平壤部隊はほどなく南方戦線に送られ、兵の大半は戦死している。多少詳しく触れるなら、松本の第二九師団歩兵第五〇連隊はこの年三月、主力をサイパンに送り、その後補充兵として召集され、移動した同部隊はその後テニアン島に送られた。そこに米軍が大挙して上陸したため、激しい戦闘となり、八月二二日に総攻撃をかけて部隊は全滅している。内地に残された同部隊は朝鮮、平壤にある第三〇師団歩兵第七七連隊に編入となり、平壤に向かった。丸山はこの後第九二部隊に配属され、同部隊はフィリッピンのレイテ島守備隊として前線に送られ、やがて



平壤第二陸軍病院にて 1944年9月（左が丸山）

米軍との間で泥沼のような長期戦に入った。いわゆる「レイテ作戦」である。第七七連隊を含む守備兵五、一一七名のうち、生還できた者はわずかに二四〇名で、こちらもほぼ全滅に近い。従って、もしも南方戦線に送られていたらまずは戦死を免れなかった。「紙一重の差」で九死に一生を得たことになる。<sup>(8)</sup>ところが、翌年再度召集を受けることになった。任地は広島県宇品の陸軍船舶司令部、配属先は情報班、つまり米軍電波の傍受活動が任務であった。一九四五年八月六日、広島に原爆が投下された時、丸山は一等兵として、爆心地の南方、約四キロ離れた地点で被爆した。偶たま朝礼、点呼の時間と重なり、しかもコンクリート製の建てる物、つまり司令部棟の影にあたる場所に集合していた。そのため、爆発した時点で直接放射熱線を浴びること、爆風に曝されることを免れた。が、それも一瞬の出来事で、ただちに防空壕に飛び込





陸軍船舶司令部（戦後の様子）

んだことによってようやく九死に一生を得ることができた。後になってスザンヌ・H・ヴォーゲルは、「この爆発で生き延びることが出来たのは、司令部が広島市の南部にあり、その日は風が北に吹いていた」<sup>(49)</sup>ことも生きることができた理由のひとつになったという。当然、周囲では凄惨な光景が出現、原爆投下から三〇分後になって、ようやく船舶司令官佐伯文郎は船舶作命第一号を発令、ここで「敵機ノ爆撃ヲ受ケ各所ニ火災発生シ爆風ノ為被害相当アルモノノ如シ」<sup>(50)</sup>と軍中央に打電した。船舶司令部付近の有様はどうであったか。

市内に火災が起ったことが現実に認められた。そのうちに火傷した患者が構内に陸続と押しかけてきたので、上屋凱旋館に收容し、船舶軍医部が総がかりで応急手当をした。今や一刻も忽せにし難い状態になったものと認

められたので、午前八時五〇分取り敢えず、市内の消火並びに救難に対応処置をとると共に、患者を最も安全地帯たる似島検疫所に輸送することとした。<sup>(註)</sup>

被爆直後のことでは、<sup>(註)</sup>「突然目の前が、目がくらむほどの閃光がしたと同時に、私がおぼえているのは、二間ぐらい先に立っている参謀の軍帽がブーツと飛びました、上へ。ヒューと飛びましたね。それでハッと思った途端に、もう整列していた兵隊は、算を乱して走り出していた<sup>(註)</sup>」。そしてこの直後、凄惨な状況が出現、丸山はこれを眼の当たりにしている。そう、確かにそうなのだが、実はその時の記憶は消えてしまい、シヨックのあまり健忘状態に陥った。

その日一日、何をしたのか全く記憶がない

病床における丸山眞男



宇品、陸軍船舶司令部での作業（手前が丸山）



※広島原爆戦災誌 第1巻 広島市 1971年より



です。面白いものです。僕はその後、あの一週間を思い出そうとしたら、六日一日何をしていたのかというの、全くおぼえていないのです。悲惨な、広場いっぱい埋まった光景を見たというのが、最後の記憶です。<sup>(33)</sup>

どう頭をひねっても「大きな音が聞こえたような気もするし、何か背中に圧力を感じたような記憶がある」のみだという。この時の体験から、「私の自然的生命自身が、なにか虚妄のような気がしてならない<sup>(34)</sup>」という強迫観念が生まれ、それはこの後長く続いた。一方、眼を広島市内に向けてと、暁部隊を中心に直後から救難活動や死体処理作業が始まり、やがて残壊物の撤去や道路の整備も行なわれるようになった。丸山は情報班に所属していたため、直接こうした救護作業に使役されることはなかった。ようやく三日後の八月九日、上官の酒井中尉、報道班カメラマンと三名で、被爆地をくまなく歩いた。この時見た様子は、逆に後になってもよく思い出すという。「それはもう一日、朝から晩まで歩きました<sup>(35)</sup>」から。この時、大量の残留放射能を浴びながら、爆心地とその周辺を終日歩き廻り、地獄絵図さながらの光景を眼にしたのである。当時、爆心地にほど近い泉邸（縮景園）の様相は次の様であった。

上鞆町の泉邸内に、被爆直後、暁部隊の救援隊が建てた負傷者収容のトタン葺きバラックがあった。ここにはたくさん避難者がそのまま住みついていたが、それらも次々と死んでいった。全身がひどい脱力感と倦怠感におそわれ、赤痢のような下痢症状を起す者、頭髮がバサツとまるでワラ束をつかむように抜ける者、



炸裂後、約3時間経った頃。御幸橋西詰（千田町3丁目）、爆心地より約2.2km

齒ぐきから出血する者、皮膚に紫班が地図の  
ように浮かび出る者などが続出し、みんな明  
日の命を知らぬ不安にさいなまれた。<sup>(56)</sup>

この時の体験で、丸山が後々まで心に尾を引き  
づった精神的後遺症が二つある。ひとつは、「兵  
隊だから、被爆した市民に対して傍観者みたいな  
立場にいた、そういう後ろめたさ<sup>(57)</sup>」の感情。も  
うひとつは、「死傷者が沢山いますから。連隊の  
塔が僕を救ったようなものです。爆風を直接受け  
なかった。宇品橋はすぐ傍ですが、歩いていた人  
は全部即死です<sup>(58)</sup>」。だから、「『坊主丸儲け』と言  
うけれど、『戦後丸儲け』、原爆の時に死ぬんだっ  
た<sup>(59)</sup>」という、死者に対する申し訳なさである。九  
死に一生を得た体験へのこだわりが、この後も長  
く残った。その後ろめたさから、被爆直後に  
報道カメラマンが写した写真を保管した丸山はこ

れを見る度に「その時の印象を深く記憶に留めていた」<sup>(60)</sup>という。こうしたことから、当然役所に提出できる筈の被爆者手帳の申請をしなかった。<sup>(61)</sup>さらに戦後二四年間、この時の体験を公の場で語ることを極力避けた。死んで当たり前なのに、自分は今日もまだ生きている、その不思議さは心の奥底に刻み込まれた。思えば下級兵士として、三日に一回は当番にあたり、市の中心部に使役出勤していたから、偶たま八月六日がその日に当たっていなかった、ただそれだけの理由で生命が助かったわけである。「行っていたらアウトです」という偶然性は、生きていること、そのこと自体が不思議だという想いに自らを駆り立てた。この後も、丸山は幾度か「死に至る病い」を体験することになるが、前述のように「私の生命自身が、なにか虚妄のような気がしてならない」、とうとう最後までそのとらえどころのない不安感を払拭するま

病床における丸山眞男



被爆3日後の山口町付近に立つ丸山

では至らなかつた。ときとして「ああ、おれは生きてゐるんだなあと、ふつと思つ<sup>(63)</sup>」ようなことがあつたりすると、「紙一重の差で生き残つた私は紙一重の差で死んでいった戦友に対して、いつたいなにをしたらいいのか」という自責感を持たざるを得ない。生きてゐること、それ自体がコンプレックスだつた。しかし、繰り返しになるがそこから生死を超えた世界、つまり宗教に向かおうというレディネスが育つことはなく、応えようのない心理的葛藤に揺れ、さらに贖罪の想いをさえ抱え込む。「まあ、私の懺悔ですね。そうしたうしろめたさがあるから、いまさら自分も被害者でございという顔で、被爆者運動には参加するのをためらう<sup>(65)</sup>」。が、葛藤を内攻させたまま沈黙を続けることには、やがてそれ以上のためらいが募るようになった。そこで、ついに「いつ原爆症になるか分からない」という被爆者の不安を共有する心境から、「これはやっぱりシヨッキングですな<sup>(67)</sup>」というひと言が、メディアに向けて口をついて出てくる。

英文原爆体験記有難く拝受しました……私なりの仕事の段落がつけば、被爆者のために何か具体的な、小さな助力をしたいと考えています<sup>(68)</sup>。

御高著「原爆・原発」をお贈りいただき、御厚意厚く御礼申し上げます。……私自身甚だ無知な領域なので、この機会に御教示に与りたい……どうか目に見えない支持者を信じて、この上にも御健闘を望みます<sup>(69)</sup>。

戦後になって、広島を再訪するチャンスがあつた場合でも心理的な葛藤から、どうしても訪れる気力は湧いて

こない。しかし、自身研究者として反戦、平和を論じるなか、この問題を避けたわけではなかった。例えば一九五〇年、平和問題談話会に参加したり、反戦・平和のアピールでは反核を踏まえて、積極的に応答している。「三たび平和について」を書きおろした背景には、核戦争を廃止すべきだというはっきりとした動機がある。やがて、その重い口を開き、自身の被爆体験を語りはじめたのは、戦後二四年が経った一九六四年のこと。以後は積極的に語り出し、又核に対する思索を深めるが、きっかけについて丸山は次の様に語っている。

無理に意味をでっちあげてもしょうがないことで、やっぱり自分の中にずつとこう……発酵させていく。たまつていくものを発酵させる以外に、本当のものは出てきませんからね。<sup>(19)</sup>

一九七七年五月、「やつと勇を鼓して」<sup>(21)</sup> 広島を再訪するが、この時点でも、いざとなれば「行きたい気持とそうでない気持があつて」、心のせめぎ合いを味わっている。しかし、以後はそれもフツ切れたようで、「気軽にいろいろな人に話す」<sup>(22)</sup> ようになった。なかでも原爆投下について、歴史的、政策的な批判をする際に、我われは「落す以外に日本を降伏させる手段はなかったのか……（その議論は）全然してない」。報復のためなら投下も赦されるという論理に断固として反対している。<sup>(23)</sup> そして、この点、「いちばん足りなかつたと思うのは、原爆体験の思想化」<sup>(24)</sup> であつたと考える。つまり、実存的な被爆体験を思想的な被曝経歴に昇華する努力が足りなかつた。「目をそむける光景を散々見ているわけですねえ。それでいて原爆の意味」について考えることをしなかつたのは、あまりにもショッキングな実存的体験が自らの内面世界における思考回路を停止させてしまったことによると心

理分析した。以後は徐々にではあるがこの思想化の作業を重ね、やがて晩年、小田実宛書簡のなかで次の様に述べているのは、そうした努力の一例である。

広島被爆から関西大震災に至る被災経験をお話して、そこからどうい一般、普遍的な問題を引き出せるか、というようなことを語り合いたい。<sup>(75)</sup>

かつて「私の自然的生命自身が、なにか虚妄のような気がしてならない」と語ったこと<sup>(76)</sup>につなげて考えれば、「偶然の所産として戦後の人生を虚妄視すること」でなく、改めて「生き残った者の義務、責任としての戦後民主主義」<sup>(77)</sup>の確立、これこそは虚妄視することができない。もし他人<sup>ひと</sup>がそれを虚妄だというのなら、被爆体験をもとに歩む自分は、その「虚妄」に賭けるしかない。ここで話題を戻し、丸山の死生観に触れてみたい。このことは被爆体験と丸山の戦後活動が切り離せない関係にあることを示唆するからである。

悪運強くついに八十歳に達した、というのが正直な心境ですの……ここに至って致命的な疾患に冒されたことにそれほどショックを受けておりません。<sup>(78)</sup>

イノチが惜しくないと言えはウソになりますが、もともと広島被爆で生き残り、肺切除で生き残った悪運強い身ですので、天運に任せようという心境です。<sup>(79)</sup>



### 三 結核療養患者として考えたこと

結核との闘いには、治癒した後も余病、副作用から生じた気管支炎、その他の病いをしばしば発症するなど、漸次発症と治癒の繰り返しを続け、息の長い闘病生活が待っていた。丸山は戦争が終るとそれまで抑えられた内面の知的、思索的エネルギーを一気に放出するかのようになり、旺盛な言論、執筆活動を展開した。だが、それは身体に無理を強い、ために結局左肺が結核菌に冒され、療養のため一九五一、五二年度の大学講義を休講、五三年になってようやく復職できたものの、予後のケアが充分でなかったため、再び思わぬシューブ（左肺内転移）を引き起こし、五四年から翌年にかけて再び長期療養を余儀なくされた。その後も大学紛争での無理がたたって体力を消耗、一九六九年には血清肝炎となり、やがて慢性化して慢性肝炎に至る。さらに症状は肝硬変から肝臓癌へと進み、最後はそれで多臓器不全となり、遂に逝くなった。その経過を振り返ると、肺結核から単線的に肝臓癌へと移行したわけではなく、その間複数の疾病を重ねながら、再発、重症化を繰り返し、丸山をしぶとく苦しめた。<sup>80</sup>その人生は様々な疾病によって苦しめられる生涯であったことが分かる。一九四九年一月、肺結核が判明する一年前に坐骨神経痛になったが、これなどは研究に打ち込むあまり、局部を圧迫し続けた結果であろう。一九八〇年の暮、突然腸の蠕動運動が止まる経験をしているが、これも原因はほぼ同じ研究姿勢に関わるものだろう。四九年三月一〇日武蔵野赤十字病院で受診した際、肺結核の症状が判明、即刻入院となった。これが、その後の丸山を生涯にわたって苦しめることになる端緒であるが、直接的な発症原因は、平和問題談話会に参与するなか、報告「三たび平和について」の原稿執筆に明け暮れ、それが身体に極度の無理を強いたことにある。ち

なみにこの年度は、大学で「政治学史」の代講も引き受けている。

一九五〇年も暮れが迫ったころ、私は胸部の異常に気付いて、当時柿沼内科（東大）の医局にいた吉利和先生を訪ねた。吉利さんは私の友人の劇作家、木下順二君や、そのころまだ東大フランス文学科にいた森有正君らと一緒に、本郷にあったYMCAの建物に住んでいて、木下君を通じて紹介されたのである。早速撮ったレントゲン写真を見ながら、吉利さんは「空洞があります。中野療養所の友人に紹介するから、なるべくはやい時期に行きなさい」と言った<sup>(81)</sup>。

疾病が友人、知人の間で知られるようになると、気の早い者は早速見舞いに訪れる有様であった。丸山は丸山で、ベッドの周りを専門書で積み上げるように囲い込み、読書に時間を費やした。「あの人の病室は本の山だったので学者かなと思ったが、何も言わないから普通の患者同士として接した」（萩原久雄）のは療友たちが見た丸山の姿である。同じ肺患で苦しんだ作家、高見順がこの頃病床を訪れている。両者は戦前、信州発哺温泉で同宿した知り合いで、こうした「同じ病に悩んだ方の御見舞には、まさに文字通りMit Leid（共苦）の念があらわれて」、深く励まされた。結局、一九五一年二月から一年二カ月にわたる療養生活をおくることになり、その間に、そしてそれ以後にと二度の大手術を行なった。この頃の療養生活については、近くにいた上原一郎が詳しく覚えていて、「肺疾患に関する最高權威と言われた岡治道医師の診察を受けたところ、絶対に手術が必要であると言われ、（丸山）先生は最初どうしても嫌だとだだをこねられた」、すると手術をしなければ寿命はあと一年だと言



われ、やつと覚悟を決め、木本誠二医師の執刀により一回目の手術を受けた<sup>(83)</sup>。この時、左肺患部の焼灼手術を行い、結果は大旨成功であった。やがて快方に向かい、五二年四月には大学に復帰、出講できるまでに回復した。この時の手術には藤田省三、久野収、妻のゆかりが立ち会っている。久野は手術の際に見せた態度、そして「その後、結核を克服する節度ある生き方」<sup>(84)</sup>に、ある種の感銘を受けたという。手術それ自体について分かったことは、可能ならば、左肺は切除した方が望ましいというのが対処方法の結論であった。しかし、当時の国内における医療体制、技術水準ではそれがかなわなかった。丸山は後に、これ以上の「手術をやめて、このまま気胸を続けることにしました。……僕のような硬化性空洞はまず一生氣胸と違って間違いない」<sup>(85)</sup>、その了解を医師から求められ、これに生涯耐えながら、予後を見守るという生活を余儀なくされた。しかしその後、治療技術は格段の進歩を遂げ、切除も比較的安全に出来るようになった。が、丸山が手術した時代はそれ以前のことであり、「なんとか切除できないかというのが夢だった」<sup>(86)</sup>。後の対応ではこれがやつと可能となる。その根拠は二つ。ひとつは麻酔治療の進歩とストレプトマイシンの普及で、第二回目の手術では健康保険の適用が可能となり、薬価負担も充分できるまでに値下がりした。丸山の場合はこれを二五本打つことができ、そのうえ、「肺全体にペニシリンを、まるでお湯に入るくらい、ザブザブと使うこと」もできた。その結果、治療と予後の処置は順調に進み、「左の肋骨を七本取ったんです。その後はすっかり順調でございます」<sup>(87)</sup>。節制にも心掛け、療養生活も順調であったことから安堵していた。ところが突如高熱を出し、最初は風邪だと思っていたところ、検査の結果シューブ（左肺内転移）が判明、肺全体の「切除から成形は免れぬ」状態に陥った。この時、動転した丸山は「自分の肉体に対し、灼け付くような憎悪を覚えました」<sup>(88)</sup>という。が、対応は比較的スムーズに進み、以後は安定的な療養生活を送ること

ができるまでになった。当時の丸山は四〇歳であったが、医師から「五〇歳までもつかどうか」、それは保証の限りでないと宣告されている。<sup>(88)</sup> 付添婦（重症、ないし術後患者に対応するため）に「補食を作ってもらおう」<sup>(89)</sup> ことも当時は実施されており、行動も大幅に自由となり、丸山の場合は特に専門書を読んだり、メモを作ったりすることが可能となり、そうした研究作業も許可されるまでになった。つまり、「私など幸いに一流の国立療養所で治療を受けましたので、勢い希望がぜいたくなる」<sup>(90)</sup> くらいであった。が、少し離れて周囲を見渡せば、依然として療養所体制は不備、欠陥だらけで、それはやがて患者運動を通じて社会問題化する。<sup>(91)</sup> ちなみに、当時の中野療養所における日課は次の様であった。

午前六時起床、七時三〇分朝食、九時～一一時静臥、一一時三〇分昼食、午後一時～三時絶対安静、四時三〇分夕食、五時三〇分～六時一五分静臥、八時三〇分（夏時間中は九時）就寝、但し午後五時三〇分迄には自分の病舎に帰っていなければならない。夏時間中は午後六時一五分から同七時迄の間は病舎を離れることが出来る。<sup>(92)</sup>

術後は背骨付近に後遺症としてゆがみが残ったため、永山征矢の見た様子は、「おじさん（丸山、引用者）は取り取ってしまった肺を保護するため、右肩だか、左肩だったか肩を少しいからせて、それが私には衣紋掛のまま背広を着ていらっしやるように見えました。でも、元結核患者の弱々しい面影は全くなく、肩幅のがっしりした運動選手のような体格が意外でした」<sup>(93)</sup>。療養中の体験がひとつのヒントとなって、やがてそれを言語化したのが

**経営主体** 国立  
**施設名** 国立中野療養所  
(電話38) 二三二〇三  
**所在地** 中野区江古田三ノ一六一番地  
**敷地面積** 三六、五二二坪  
九、一三三坪  
 本造平家及二階、鉄筋コンクリート一、二、三階  
**建物延坪数** 九、一三三坪  
**病床総数** 九八四床  
**結核病床数** 九八四床  
**委託病床数** ○  
**開設年月日** 大正九年五月二十九日  
**創立者** 東京市  
**院長** 春木秀次郎  
**沿革と特色**  
 当療養所は大正三年法律第十六号に基く内務大臣の設置命令により、大正八年法律第二十六号結核予防法公布後は同予防法により設置を命ぜられたものとして取扱われた。東京市が設置した

ものであり、開設は大正九年三月、開所式の日時(現在の創立記念日)は同年五月二十九日である。爾來本年(昭和三十年)に至る三十五年の間に経営主体の変遷、拡張或いは縮少の経過は次のとおりである。

**開設** 大正九年三月二十九日 病床数 東京市経営 八七〇

**第一期拡張** 昭和七年四月一日 八七〇

**第二期拡張** 昭和七年四月一日 二七〇

**日本医療団に統合** 昭和八年四月一日 二七〇

**日本医療団経営** 昭和八年四月一日 二七〇

**開引線開** 厚生省経営 八〇〇

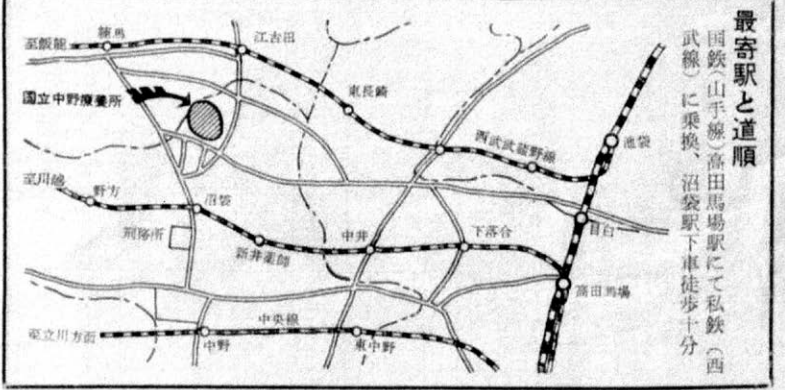
**国立移管** 昭和三年三月一日 八〇〇

**小整備** 昭和三年三月一日 八〇〇

**第三期拡張** 昭和七年五月一日 一〇〇〇

なお当療養所は開所當時は主として東京市内の貧困患者の收容を目的として発足したものであるが、最近外科療法の発達に伴い、専ら、その方面に主力を置いて現在に至っている。

本年四、五、六、三ヶ月間の週平均外科手術数は二十例に達し、全国立療養所中、例数においては最高の数値を示している。



**最寄駅と道順**

国鉄(山手線)高田馬場駅にて私鉄(西武線)に乗換、沼袋駅下車徒歩十分

「日本結核療養所総覧」より

病床における丸山眞男



昭和22年頃の国立中野療養所

思想用語としての「他者性（他者感覚）」である。私生活がほとんど皆無といってよい療養所で、丸山は他者を他在において認識することの難しさと必要性を、痛切に思い知らされる日常体験をした。このことについては一九五五年四月の「健康者対病人」という文章で触れている。健康な者がしばしば口にする、安易な「同情とかヒューマニズムなどで、かんとんに埋められるかのようなオペティミズム（楽天主義）は警戒した方がいい」<sup>(95)</sup>のであり、それがたとえ善意から出たものであっても、患者の心に届くことなどはほとんどない。むしろ、しらじらしさからくる疎外感があとには残る。このことは医師や看護師との関係にもあてはまる問題だと考えた。

療養所のように長期にわたって患者が集団生活を送っている場合には、一種の自浄作用

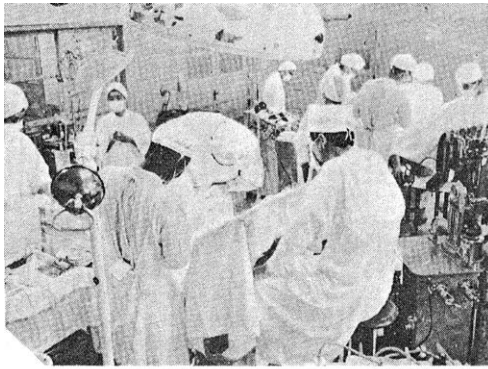


によって、病人のもの、の考え方や感じ方を把握  
する上に何か決定的な盲点を示すことが少なく  
なく、この点では患者に最も近くいて内在的に  
患者を理解しているはずの医者も例外ではな  
い。他方患者、とくに長期療養者は、知らず知  
らず療養生活の尺度で健康者の世界のことを測  
る結果になりがちである。<sup>(96)</sup>

結核という病気は文字通り全身全霊病です  
ね。……他の病気に比べて精神と肉体とのデリ  
ケートな相関関係に支配されることが強い……  
いやしくも結核専門医という以上、人間学とい  
うか、人間の心理と生理を全体的に総合的に観  
察する能力を持つてほしい。<sup>(97)</sup>

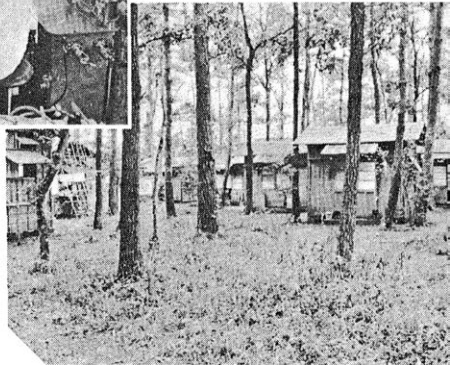
この問題を医師の側から考えると、どういうこと  
になるだろう。主治医、新海明彦の場合はこうであ

病床における丸山眞男



昭和23年頃より試み始めた肺切除

戦前からあった外気舎



国立療養所中野病院 ※国立療養所史（結核編）、1976年より

る。医師は科学者であるから、考え方としてヒューマニズムやオプティミズムに対して、安易に寄りかかるとはできない。あくまでも疾病は治療対象であり、患者といえども「自分自身で、生活に気をつけ、定期的な健康診断を受け、自らの健康を保たなければならず」、それは患者自身が守るべき義務である。形を変えていうなら、「心やさしい医者<sup>(98)</sup>の善意は、時として『独善』に代わる」、これこそが避けねばならない治療態度である。医師新海にとって、「個人的には、病気を科学的に診断、把握し、それに対する治療手段を考えなければならぬ」のクリスチャン・ドクターの患者になっているこの病人が……信仰的にプラスであるということを感じたら、医師としてはとんでもない間違いだ<sup>(99)</sup>。また、ここにキリスト教的な意味での「苦難の神義論」を持ち込むことによって、患者の実存的な苦しみ<sup>(100)</sup>が人としての人格的成長を促すと考えるなら、こちらも間違っている。要は患者に対する他者感覚の涵養こそが大事なのだ、ここに医師を含む他者は予断を持って介入してはならない。この点において、新海と丸山は共に治療を介して共通するエートスの持ち主となった。そこで丸山はこう言う。「『医学は人間全体を扱うものであるから、人間全体で当たらねばならない』というゲーテの言葉を（あなたに）呈上したく存じます。とくに患者の精神と生理の微妙な相互作用をつねに意識して、言動にデリカシーを保っていただきたい<sup>(101)</sup>、と。治療には対等な治療関係は存在しないことを充分認めたくえで、丸山は「私の註文帖」でこのように主張する。ここで閑話休題、個人としての新海について。既述したように、柿沼内科の医局員、吉利の紹介状を持って中野療養所を訪れると、「間もなくニコニコしながら現れた顔を見て、思わず私は『なあんだ、君なのか』と言った。新海先生と私とは旧制第一高等学校の同期であり、文科と理科とのちがいはあっても、お互いに名前は知らないままに食堂の往来の廊下ですれちがったりして顔はお馴染みの寮生」であった。かくして

この後、二人の三〇数年に及ぶ主治医と患者の関係がはじまった。<sup>(15)</sup> 新海は一九一四年五月生まれ、東京市出身。東京帝国大学医学部を卒業すると、内科、とりわけ結核専門医をめざし、その後中野療養所に就職した。かたわら彼は日本基督教団信濃町教会の会員であった。<sup>(16)</sup> 後に療養所の名誉院長になつても在職中の元患者たちから慕われ続け、彼らによつてつくられた「中野の会」は、長く新海との関係を続けた。丸山も会員のひとりである。治療上の関係でいえば、一九五四年の左胸部成形手術の際、困惑している丸山の相談に乗り、その診断と励ましが、手術を受ける決心へと導いた。執刀したのも新海である。当時の治療技術では、「死に臨まねばならない時があつた。また死を覚悟して受けなければならぬ」ことも珍しくなかつたことを、この場合言知っておく必要がある。ここで療友との交流に触れてみたい。マルクス主義哲学者、梅本克己の場合は「療養者としての『同志』であり、ただその点からだけでも梅本さんとは……何か見えない絆で結ばれている」と思え、そのうえで両者は真剣に議論を闘わせる好敵手となり、互いに相手を尊敬した。そうしたなかで、生涯忘れることのできない別の療友がいた。山下広道という、中野療養所で出会つた重症患者である。

山下さん、あなたはあれほどの重症の身でありながら、最後まで驚くほどバランスのとれた精神の所有者でした。そこには、結核患者にありがちなエゴイズムも卑屈さも、またヒステリックな叫喚も、全くかけとどめていません。まだ不惑にも達せぬ人の魂に、聖者のような達観と、燃えるような真理と正義への情熱が、これほど渾然と一つに宿つた例を私は他に見たことがありません。<sup>(16)</sup>

丸山は日常生活でも、何かといえはブルーリズムを処世訓とし、あるいは同じ様な思想的態度を周囲に示したが、これは換言すると原理主義（ファンダメンタリズム）と相容れない考えであることを意味する。従って、しばしばここに批判の眼を向けたわけであるが、その相手が原理主義を標榜することと、その人物の人間性、人格性に触れる評価を丸山は区別した。つまり、ここに他者性を介在させたのである。その意味で山下の存在は「尊敬すべき」原理主義者であった。同じく原理主義者にして、かつ尊敬すべき友人に守本順一郎がいた。<sup>(10)</sup>あるいは研究対象となった江戸期の儒学者、山崎闇斎学派についても同じことがいえる。丸山の「好み」からいえば、この学派の儒者たちははなはだ不愉快な、従って葛藤を強いられることの多い存在であった。ところが、研究対象として「つきあつて」いるうちに、いつしか主張の存在理由を認知、場合によっては評価するように変わっていく。そして、ケースによっては「惚れる」が如き親近感さえ抱くようになった。この点において、高度なプラグマティストであるという丸山像はしばらく括りに入れておく必要があるだろう。さて、話を本題に戻す。治療効果が高まり、体調の回復も一段落すると、当然ながら本格的な学生生活に戻り、やがて一九六〇年には持病とも言うべき坐骨神経痛に苦しみながらも、<sup>(11)</sup>現実政治と向き合う。五月三日の憲法問題記念講演会に出席して「現代における態度決定」という演題で熱弁を振った。聴衆は喝采をもってそれをむかえ、「ほとんど片肺飛行にひとしい身体的なハンディキャップ」に耐えながら、マスコミとの関わりを続けた。<sup>(12)</sup>六〇年安保の激動期に示したそうした姿は確かに勇ましいものであったが、自身の知らないところで病患は確実にその身を苛み続けていた。ようやくそれが分かった時は、既に「どこが悪いというよりは、どこはまだ異常はないといった方が早い」<sup>(13)</sup>状態に進んでいた。こうした経験が更に深刻な状況へ丸山を導くきっかけとなったのが、後に遭遇した全共闘運動と



の対峙である。この時経験した疲労困憊は極度のダメージを身体に与えた。その様子を見兼ねたからであろう、「自分（木下順二）が知っている丸山の日常生活や仕事ぶりからいえば、彼のやりたい仕事と教授の負担を今後両立させるのは無理だと思う。好きな途を進ませてやりたい」<sup>(10)</sup>。そこで主治医に働きかけたことがきっかけとなり、紛争の終焉を俟たず、定年に数年を残したまま東京大学を去った。丸山がいうところの「本業」を店閉いとしたわけである。しかしこの後、「家業」自体まで店をたたんでしまったわけではない。あるいは木鐸としての使命感を介在させつつ、後進の指導から身を引いてしまったわけではなく、身近くに備えた「酸素補給器」<sup>(11)</sup>の世話になりながら研究生生活を続けた。低肺機能に苦しむ姿を見せたエピソードを紹介しよう。一九八三七月、ヨーロッパ各地を旅行した際、スイス・アルプスの登山電車が終点に着いたとたんに、意識不明の呼吸困難に陥り、丸山はここで覚悟した。「ああ、これで一生の終りかなと」と。

一九八〇年代後半から先生は、夜中睡眠中に呼吸が停止状態になる……中野療養所の出身者は毎年一回、新海先生を囲む会という会合で近況を確かめ合う。その席で（丸山）先生から、毎晩一種の酸素吸入器を床頭に据えて就寝され、朝目が覚めると、「ああ、今日も未だ生きていた」と確認されるのだとうかがった。<sup>(12)</sup>

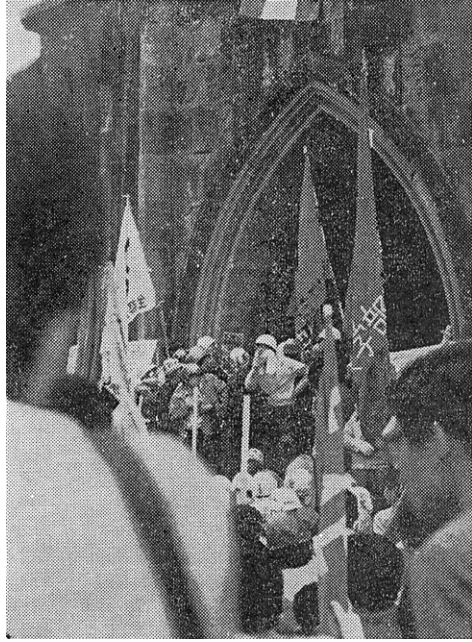
今朝も未だ生きていたという感慨から分かること、それは今日もまた生かされているという、我が身の実存に触れた思いである。同じ生死の境を歩む経験としては頃日「腸の蠕動が完全にストップ」<sup>(13)</sup>してしまい、瀕死の状態になった時、「実にわれわれの生理というものは、うまくできているものだ、と改めて神様の御造作の見事さ

に感嘆した次第です」<sup>(10)</sup>と語る。

#### 四 難治の病（肝臓疾患）を背負いつつ

直接の原因は一九六八年一二月、東京大学全学共闘会議の学生たちが法学部研究棟を封鎖し、そのしばらく後にゲバルト抗争が激しくなるさなか、法学部の管理下にあった明治新聞雑誌文庫の資料保存が危いという情報が耳に届いた。学生による所蔵資料の破損、廃棄の恐れが生じたため、同文庫の主任であった丸山は管理責任者として、寒さの厳しいさなか、所内に連日泊まり込むことになった。密閉した空間でガストープをつけっぱなしにしたため、健康を著しく害した。加えて結核のアフター・ケアもなされておらず、三ヶ月経った六九年三月一日、突如心不全を起した。ところがあにはからんや、この時の精密検査によって、新たに肝炎の診断が下された。そこで自宅からほど近い武蔵野赤十字病院に緊急入院となり、三ヶ月後の六月には国立癌センターへ転院となるが、そこには次の様な経緯があった。

入院は嫌だといって、一ヶ月後に退院してしまった。そのあと肝臓の機能の数値がどんどん悪くなり、日の担当医から、即時入院しないと危険な状態だと、電話があったのです。それで吉利和さんに相談し、その紹介で国立癌センターに再入院することになった。<sup>(11)</sup>



加藤一郎学長代行提案集会

大学紛争の余波は身体ばかりでなく、その心理面にも影響を与え、「夜中にふと目覚めれば、いま見し夢は東大紛争のほかにはあらず」(四月一八日)。その後は肝炎治療を最優先して、一九七〇年二月に東京大学付属病院に入院した。話は違うが、丸山はこの頃から前述の被爆体験について、少しずつ、しかし確実にその重い口を開くようになっていく。後に、「東大紛争の最中に肝炎がいつの間にか慢性化して、何度も入院しました」(傍点引用者)と語っていることから推測すれば、慢性化する大分以前に実は発症しており、何等かの徴候、病識はあつたやに思われる。いずれにしてもこの後の丸山は、同時に二つの疾病をその身に負うことになり、岡義達宛書簡をみると、「慢性肝炎というのは、結核よりもずっと始末の悪い」病気で、大抵は、対応すべき適切な方法が分かりにくい。いきおい患者の困惑は深くならざるを得ない。この問題は団藤重光宛書簡のなかにも記され、完治の見通しがたたないことに、いらだちを隠さなかった。

小生の病状の方は、まあとくに良くもならず、悪化もせず、同じ様な状態がつづいております。結局、肝機能検査を定期的にくりかえしてチェックして行くということ以外にこれといったキメ手がないのが慢性肝炎の特徴で、何とも手ごたえのない薄気味の悪い「敵」です。同病で入院している患者が、こればかりはなつてみないとイヤさ加減が分らないと異口同音に言っていました。実際、初期とか、とくに悪化した時の倦怠感を除くと、特別の病状とか生理的な苦痛がないだけに、療養生活には結核以上の忍耐力を必要とするところがつくづく分かりました。

癌センターに入院した時、その身を横たえた病室とベッドは、偶然にも直前まで寝ていて、在宅療養に切り替えた旧知の飯塚浩二のそれであった。最晩年の飯塚は通院加療のたびに、杖をつきながら丸山の病床を見舞っている<sup>(註)</sup>。しかし、その飯塚も七〇年の暮にはこの世を去った。ここで丸山の癌治療に携わった吉利という人物に触れておこう。既述したように、丸山の肺結核を診断したのが彼で、この時は年来の友人、新海に治療を託し、その後丸山とのつながりは切れていた。ところが今度は自分の専門分野における患者として現れ、その繋がりは丸山の死に至るまで続くことになる。東大紛争の発端となった医学部では第一内科教授として渦中の人となり、医局造反組や全共闘系学生から糾弾的になり、苦慮を強いられた<sup>(註)</sup>。彼も新海と同じ日本基督教団に属する本郷中央教会の会員で、医師としての技倆は極めて高かった。紛争後は退官し、浜松医科大学の学長や日本癌医療センター長を歴任している。紛争中は丸山にいろいろと対応策について相談をもちかけた吉利であるが、その人となりについては、今日次のような文章が残っている。

(吉利)先生の背景にあったキリスト教の精神、先生はけっしてそれを表に出すことはしなかったけれども、これは先生を支えたものとしてたいへん大きいと思います。私は晩年の森有正先生と親しくしていましたが、森先生は劇作家の木下順二さんなど東大のYMCAでいっしょだったのです。吉利先生も東大のYMCAにいて、木下さんをはじめいろんな方と知り合ったことが、先生の人間形成に大きな影響を与えたことは間違いないでしょうね<sup>(註)</sup>。



新海と吉利は主治医であり、かつキリスト教徒で海外医療の救済活動団体とも深くつながっていた。そうした生き方から丸山が影響を受けたか、どうかということについては、特に文章化されたものは残されていない。宗教と関わりはないものの、「慢性肝炎になった段階で、吉利（和）先生から肝硬変、または肝ガンへの移行は『時間の問題』といわれ」、丸山に死の覚悟を求めたことは伝えられている。吉利のいう死生の定義は、次の様に説明される。

がんが全身に転移して、もはや何をやっても無効という状態で、しかもなお心臓も正常に搏動し、脳の活動も十分に行われているということは、常に見るところである。生ということは、きわめて複雑であって、しかも統合された機能によつてはじめて維持されているものであり、死はその統合されたものが失われた状態だと言つてよかろう。<sup>(15)</sup>

こうした考えを交えた両者の会話がどのようなものであったかということについても、今日知られていないが、吉利のいう終末医療に関する処し方とは、「無理をしないかぎり、日常的な仕事はやるんだ」という姿勢で、あとはひたすら生きることへのモチベーション、オリエンテーションを高めること。丸山もそれに倣い、いつ、いかなる状況にあつても、可能な限り研究と後進の指導には余力を振り向けた。そのかたわら、愉しむが如く自由な座談や面談をくり返した。時には酸素吸入器を持ち込んで話すことも辞さなかった。そうした姿勢の極め付けは、自身の最晩年においてすら、大塚久雄に対する弔辞を口述筆記させたことがあり、これが丸山にとっての絶

筆となった。終末期に入ると、「文字通り『氣息えんえん』の日々を送っております。医者も『仕方がない』というだけ<sup>(16)</sup>」の日々が続いた。呼吸と緩和のケア以外になすすべが無い。後は病状の経過を見守るだけである。こうした晩年の日々を、もう少したどってみよう。「GPFノイローゼという言葉が生まれたくらい、検査情報への過敏<sup>(17)</sup>な反応がしばしば生まれ、丸山にとっては「肉体的苦痛がないのがせてもの救い」であるといった状態が続き、「止むを得ないとはいえ、『どこまで続くぬかるみぞ』という軍歌を思い出します<sup>(18)</sup>」と語る。九五年八月には担当医から、全身に癌細胞が転移していると告げられたが、これは複十字病院で最初に分かってから三年余りが経過した時点でのこと。丸山なりに病状観察から考えたことは「私は複十字病院ではありませんが『人それぞれに自分の十字架を背負っている』という言葉は真実と思います」と記し、被爆体験以後の一生は、それ自身が「丸儲け」（僥倖の極み）であると捉え、「何が起こってもそれほどショックはありません」と言う。そして、「命が惜しくないと言え、ウソになりますが、ここに至って致命的な病患に冒されたことにそれほどショックを受けておりません<sup>(19)</sup>」と末期<sup>(20)</sup>の心境を語る。あるいは病状観察を踏まえて、次の様にも書き残す。

多年の慢性肝炎が肝ガンになっていることが分かり、昨年は四度、入・退院をくりかえし、近くまた入院します。昔の肺切除なかりせば、私の肝ガンも摘出すべきなのですが、やはり呼吸障害その他の身体的ハンディのため、摘出手術は避けたので、自ら姑息な療法となり、現在はエタノールと抗ガン剤を局部注射しております<sup>(21)</sup>。

淡々とした心境で死を俟つ様子が伝わってくる文章であるが、では只静かにその時を待っているのかといえ  
ば、そうではなかった。「医者からガンときかされても、それほどshockを感じなかったのは、私がsatoriを開い  
ているからでなく」<sup>(13)</sup>、以上で述べた理由によるもの。従って、まずはできることを始める。つまり「食べる」とい  
生きんとする意志力、それが非常に大きい」<sup>(14)</sup>ことを踏まえ、ここに人生最後の努力を傾けている。頭上をよぎつ  
たもののなかに、あるいは一九〇一年、五五歳で没した中江兆民の姿が見えたかも知れない。兆民が最後に出版  
した「一年有半」、「続一年有半」を読むと、咽頭癌で亡くなる彼が、生前最後まで、自らの病状を観察記録しな  
がら、哲学、文学、芸術、果ては人形浄瑠璃に至るまで、広範な関心事を精力的に書き、それが当事巷間の話題  
になった。<sup>(15)</sup>ちなみに丸山は若い頃から、兆民に関心を抱いており、次のような文章を論文の片隅に書き加えてい  
ることが思い出される。

たとえば中江兆民が医者に死期の宣告を受けて、有名な「一年有半」を書いたとき、内村（鑑三）は成沢  
玲川に、「僕にはそんなことはとうていできない。もしそういう宣告を医者から受けたら、僕は一晚中泣き  
明かすだろう。そして祈るだろうと語ったといふ」<sup>(16)</sup>

丸山はこの兆民を念頭に置きながら、自身の病状報告を行ったのだろうか、今日ではそれを尋ねるすべがない。  
あるいは「オーバーに言えば、絶体絶命の危機に臨んだときに、学問とか知識とかいうものが、自分を支えるの  
に足りないという経験<sup>(17)</sup>」をしたかも知れない。自身が綴った病状報告に触れてみよう。八〇歳を迎えた年は一、



三、一二月の三回、東京女子医科大学消化器センターに入院しているが、この頃から盛んに「(病状) 報告をくれた……それから一年半の病気との苦闘が続いたわけです。しかも負けなかった」と語るのは木下順二。A四判サイズのレポート用紙にコピーで、時に図解入りの説明を加えながら、少数の親しい友人に、経過を報告している。受け取った側の印象は各人各様であるが、中野雄は、「恩師から、この世に別れを告げるときの作法まで教えられた」という。後にこの報告の存在を知ったジャーナリスト、柳田邦男はその「冷静で、客観的な態度」に驚きを見せた。報告の一節には、丸山らしい冗談もまじっている。

在原業平の「ついに行く、みちとはかねて ききしかど 昨日今日とは 思はざりしを」という辞世のほ  
うが、僕の正直な心境だろう。残念ながら、業平ほどのプレイボーイの生涯ではなかったが。

もうひとつの努力、それは散々ことわり続け、ためらいのあった自身の著作集刊行に承諾の意向を示したことである。それは持てる最期の力を振り絞って編集、校閲、補正と言った努力を重ねることを意味しており、事実、丸山はここに研究者らしい最期の姿を周囲に見せた。通院、入院を繰り返すなかで、文字通り生命を削る作業を己れに課したのである。すなわち、「病勢にさわるのを心配される奥様の意向を汲みながら、先生の病状を注意深く見守りながら、最後の気迫を絞る」日々が続いた。著作集全一六巻(別巻一)が完結したのは、逝くなった翌年の一九九七年三月のこと。編集半ばに丸山は次のように語っている。

一昨日中止したんです、薬を入れるのを。抗生物質で熱が下がるんですが、医者もなぜ熱が出るか分からない。一二月に入院して以後ですから<sup>(14)</sup>。

ここで、若き日の広島における被爆体験が思い出されることに触れておきたい。なぜなら、この体験はその後、すなわち戦後の疾病にとつて陰に、陽に作用していたのではないかと思われるからである。一九六九年に肝炎で入院した時、「僕の肝臓だつて分からないですよ……結核になった時にも、よく知っている人は『原爆が関係あるんじゃないの』なんて言います。分からないですけどね。白血球なんかは今でも少ないです<sup>(15)</sup>」。治療に詳しいスザンヌ・H・ヴォーゲルは、「おそらく放射能に冒されたことが、戦後になって発病した結核の一因をなした<sup>(16)</sup>」と推測する。これまで丸山の病歴をたどってきた我われは、若い頃あれほど健康で丈夫だった肉体が、戦後は一転して病いの虜になっていく、その様子をたどつてくると、ヴォーゲルの推測はあながち間違いとは言えないように思える。

### まとめに代えて

一九五九年六月の座談会で、「思想家が何を書いたかなくて、何を書かなかつたかという問題をしなければならぬ。思想家の背後にあるアサンクション〔想定・前提〕です<sup>(17)</sup>ね」。この指摘はそのまま丸山自身にもあてはめることができる。とりわけ、疾病体験との関係について、そうだと思える。アサンクションの可能性

は限りなく広いのではないか。ならば死につながる実存（スーザン・ソング）をどのように表明したというのだろうか。丸山がある時、ふっと洩らした言葉がある。「僕の場合は」価値意識が分裂しているんです<sup>(16)</sup>。なぜなら自分の場合若い頃から慣れ親しんできたドイツ的人格観念、とりわけ「Innerlichkeit（内面性）」に関わる観念と、アングロ・サクソンの経験主義（プラグマティズム）からくるそれ」とは分裂したまま、心の底に同居している。あるいは、「実存主義」というのは、どうも「僕の」盲点ですね。実存主義的人間観というものは、恐らく盲点です<sup>(16)</sup>という。けだし実存を言語化し、論理的に説明することは、誰にとっても難しい問題である。

壁（留置所の、引用者）一重のあそこでは、今でもあの拷問が行われているというのに、ここでは何事もなかった如くに、バナナを売っているわけですね。そこから来る実感というものは、僕の中に非常に深く入っている。一種のニヒリズムですね<sup>(16)</sup>。

こうした実感が身について離れようとしないう、つまり存在被拘束性とも言い得る自我意識を外在化することは、どうしてもかなわなかった。松沢弘陽はある時、丸山の「精神的危機を持ち出したのは、〔丸山〕先生の留置場体験は、私が想像した以上に、重い意味を持っていた<sup>(16)</sup>」からだという推測をここに交えようと、応える丸山も、深刻なアイデンティティ・クライシスを経験したと応えている。疾病問題に特化して、文学作品に例を求めらるなら、あるいは北条民雄がハンセン病に罹患したと知らされ、それを耳にした時に経験した実存的危機、すなわち「いのちの初夜」を経験した場合と同じ合うものがあつたのではないかと思う。このことを、わずかながら感じ取っ

た人物がいる。旧制一高（後の東大駒場）で教授をしながらドイツ文学を講じた水上英廣である。

水上先生から丸山先生のことや南原先生のことや伝わってくるわけです。一高の時から水上先生は当時、丸山先生に批判的でした。丸山さんは歴史主義的であり、総てのものを相対化してしまう。そうだとやがてニヒリズムに道を開いてしまうのではないかと。<sup>(18)</sup>

筆者の推測をはさんでいえば、丸山における実存のゆくえは、感覚的、倫理的な、つまりアングロ・サクソンの実存と、宗教的、理念的な、つまりゲルマン・ドイツの実存が、結局クロスすることなく共存したところに行き着く。そこに、キエルケゴールをして言わしめた絶対的な矛盾関係があったからである。従って、ヘーゲルのいう弁証法的な止揚を生と死の関係に持ち込むことは無かった。つまるところ、丸山にとっての「死に至る病」とは、どこまで行っても展望が開けることの無い「絶望」（キエルケゴール）の別名だったのであるまいか。そして、このことを最後まで承知しつつ、肅容として死の床に就いた、こういうことではなかったか。

死ほど他者に代替できないものはない。（同時に死ほど普遍的なものはない）、死は絶対的な普遍性と個性をもつ（代理不可能）。いかなる共同体に属するにかかわらず個人を救いの要求↓自分の生の個性性「の自覚」。共同体の個人は、こうした死に直面して普遍者を発見する。そして、普遍的死から個人的生を見るとき、個人は「共同体から」全面的に解放されるのである。<sup>(19)</sup>

注

以下の注では「集」は『丸山眞男集』（岩波書店）、「座談」は『丸山眞男座談』（岩波書店）、「書簡」は『丸山眞男書簡集』（みすず書房）、「話文」、「統話文」は『丸山眞男話文集』（みすず書房）、「講義録」は『丸山眞男講義録』（東京大学出版会）の略記とする。

- (1) スーザン・ソントグ（富山太佳夫訳）「隠喩としての病い」、みすず書房、一九八二年、二六頁。
- (2) スーザン・ソントグ、前掲書、一〇三頁。
- (3) 書簡、第三卷、一五八頁（藤高道也宛）。
- (4) 集、第七卷、一七八頁。
- (5) 集、第二卷、三二五頁。
- (6) 集、第一卷、三八五頁。
- (7) 集、第一六卷、二五九頁。
- (8) 前掲書、二五五頁。
- (9) 集、第一〇卷、一五九頁。
- (10) 集、第一五卷、一一三頁。
- (11) 集、第一〇卷、二一九頁。
- (12) 書簡、第三卷、一八六頁（津田智子宛）。
- (13) 丸山眞男手帖、第六八号、二〇一四年一月、七七頁。
- (14) 集、第一卷、月報、第八号、七頁。
- (15) 集、第一二卷、七頁。
- (16) 集、第一六卷、月報、第一六号、三頁。
- (17) 集、第七卷、六二頁。
- (18) 集、第一六卷、二四九頁。
- (19) 埴谷雄高宛書簡によると、「健志は享年三四歳、まことに短いといえば短い一生でしたが、現代の進歩した医学をもってし

病床における丸山眞男

病床における丸山眞男

でも克服しがたい病患に蝕まれた故人としては、自分の好む多様な趣味をその間に享受したという意味では充実した生涯を送ることができたと私共は信じ、自らを慰めております」(統話文、第四卷、三七三～三七四頁)。父親としては、息子と趣味を同じくしたことについて、「ぼくの次男(健志)は……高校時代に彼が楽譜の『月光』というのを消して『葬送』と書きかえるのは無茶だけれども、イメージとしてはこのほうがあたってている」(丸山眞男集 別集、第三卷、三一六頁)という理解を示した。

- (20) 書簡、第三卷、二二〇頁(田口富久治宛)。
- (21) 書簡、第五卷、三六頁(岡佑子宛)。
- (22) 書簡、第一卷、三二頁(高野耕一宛)。
- (23) 集、第一〇卷、一六八頁。
- (24) 前掲書、三六一頁。
- (25) 集、第一一巻、三八五頁。
- (26) 朝日新聞、一九九六年八月二一日。
- (27) 書簡、第四卷、三二四頁。
- (28) みすず、第四二七号、一九九六年二月、三〇頁。
- (29) 書簡、第五卷、一六頁(宮田光雄宛)。
- (30) 丸山眞男手帖、第六八号、二〇一四年一月、七七頁。
- (31) 丸山眞男手帖、第五六号、二〇一一年一月、六四頁。
- (32) 拙稿「丸山眞男における宗教的実存のゆくえ」(一)～(五)、明治学院大学キリスト教研究所紀要、第四七～五一号を参照のこと。
- (33) 集、第九卷、一七二～一七三頁。
- (34) 丸山眞男「自己内対話」、みすず書房、一九九八年、八四～八五頁。
- (35) 話文、第一卷、一四三頁。
- (36) 集、第一二巻、二九八頁。



- (37) 拙稿、前掲書、(一)を参考のこと。
- (38) 集、第一二巻、二九八頁。
- (39) 話文、第一巻、二九〇頁。
- (40) 座談、第一巻、一八三頁。
- (41) 丸山眞男手帖、第三四号、二〇〇五年八月、五三頁。
- (42) 前掲書、五七頁。例えば、「銃の手入れは天皇への敬意を表す敬虔な儀式だった。そのため、どれほど銃をきれいにしても上官に難癖をつけられた。教授は銃を正しく手入れしてはいけないという理由で、ことあることに殴られ、ののしられたという……ほかにもさまざま方法で特別な嫌がらせを受けた」(「丸山眞男の世界」、みずず書房、一九九七年、八五頁)。あるいは、「つねにサディステイックな脅威にさらされた。言葉による暴力の末、揚げ句は平手で、靴で殴打される日常であった。朝鮮に配属されて一、二カ月すると、栄養失調で入院、やがて除隊となる」(前掲書、一〇八頁)。
- (43) 続話文、第四巻、三〇頁。また、スザンヌ・H・ヴォーゲル「丸山先生との夕べ」、みずず、一九九六年一〇月、四四頁、並びにカーメン・ブラッカー「丸山眞男教授の思い出」、丸山眞男の世界、みずず書房、一九九七年を参照。
- (44) 丸山眞男手帖、第三四号、二〇〇五年八月、五七頁。
- (45) 書簡、第一巻、八頁(南原繁宛)。
- (46) 座談、第二巻、二二二頁。
- (47) 書簡、第一巻、五三頁(木下順二宛)。
- (48) 「年表太平洋戦争全史」、国書刊行会、二〇〇五年を参照。
- (49) 「丸山眞男の世界」、みずず書房、一九九七年、一〇九頁。
- (50) 広島県立文書館紀要、第一三巻、二〇一五年八月、二二三頁。
- (51) 前掲書、二二五頁。
- (52) 話文、第一巻、四六四頁。
- (53) 前掲書、四七〇頁。
- (54) 集、第九巻、二八九頁。

病床における丸山眞男

- (55) 統話文、第四卷、二二三頁。
- (56) 広島原爆被災誌、第一卷、広島市役所 一九七一年、二〇九頁。
- (57) 集、第一六卷、三六三頁。
- (58) 統話文、第四卷、一九七頁。
- (59) 前掲書、二二三頁。
- (60) 石田雄「丸山眞男との対話」、みずす書房、二〇〇五年、一四二頁。
- (61) 被爆者手帳の交付を申請することのなかった丸山であるが、その死去に際して、遺言に「香典類は固辞する。もし、そういった性質のものが事実上残った場合には、原爆被災者に、あるいは原爆被災者法の制定運動に寄付する」ことを記載した。
- (62) 統話文、第四卷、二二三頁。
- (63) 集、第九卷、二八七頁。
- (64) とりわけ、「紙一重の差で生き残った私は、紙一重の差で死んでいった戦友に対して、いったい何をしたらいいのか」(集、第九卷、二八九頁)という、切実な悔恨の思いが残ることになった。
- (65) 座談、第七卷、一〇九頁。
- (66) 集、第九卷、二八八頁。
- (67) 話文、第三卷、三六二頁。
- (68) 書簡、第一卷、二五三頁(青木やよい宛)。
- (69) 書簡、第一卷、二六二頁(池山重明宛)。
- (70) 話文、第一卷、四八三頁。
- (71) 丸山眞男「自由について」、編集グループ「SURE」、二〇〇五年、一一頁。
- (72) 話文、第一卷、四六六頁。
- (73) 話文、第三卷、三五八頁。
- (74) 座談、第七卷、一〇六頁。
- (75) 書簡、第五卷、一八八頁(小田実宛)。

- (76) 集、第九卷、二八九頁。
- (77) 笹倉秀夫「丸山眞男の思想世界」、みずす書房、二〇〇三年、二八七頁。
- (78) 書簡、第五卷、一六〇頁。(新海明彦宛)。
- (79) 書簡、第五卷、一五三頁。(桑原隆次郎宛)。
- (80) 書簡のなかから似た例を挙げるなら、「三月二十五日からマル一ヶ月入院を余儀なくされました。ステロイド(副腎皮質ホルモン)で何とかセキ、タンは治まりましたが、医者は副作用をしきりに心配しています」(書簡、第三卷、二七九頁)。あるいは、「肺切除の後遺症が何と四〇年近くたって、老化とともに喀タンの送り出し能力の劣化として現われることが分かり、まあ処置ナシというところです」(書簡、第三卷、二一八頁)。
- (81) 集、第一二卷、二九三頁。
- (82) 書簡、第一卷、一七頁(高見順宛)。
- (83) 集、第五卷、月報、第三号、六頁。
- (84) 朝日新聞、一九九六年八月一九日。
- (85) 統話文、第四卷、二七八頁。
- (86) 前掲書、二一四頁。
- (87) 統話文、第三卷、一六一頁。
- (88) 書簡、第五卷、二七九〜二八〇頁(中村哲宛)。
- (89) 書簡、第五卷、一三五頁(東坂義春宛)。
- (90) 集、第五卷、月報、第三号、七頁。付添婦問題については、政治学者としての立場から厚生省の政策に批判を試みている。それこそ、これは他人事でなく、自身と自身の周囲でまさに今起こりつつある切実な問題としての批判である。すなわち、「私は最近ある国立療養所から退所したばかりだが、付添婦をなくする案を厚生省が考えているという話はもう前から耳にしていた……この案の作成と決定に関して、結核治療の第一線に立って苦闘している国立療養所の現場の医者はほとんど全く聲掛けに置かれ、その意見があらかじめ十分に聴かれないままに既成事実を突きつけられた恰好になっている」(集、第六卷、一三二頁)。

- (91) 座談、第二卷、一〇五頁。
- (92) 二度目の長期療法をおくった際、丸山は政治的事件を眼の当たりにした。一九五四年五月、厳しい予算削減が中央省庁から下りてきて、空きベッドを確保するためという名目で軽快患者を通院患者とするように需めてきたのである。その時発表された「入退所基準」には、全国の療養患者と支援団体が抗議行動を起した(集、第六卷を参照)。
- (93) 青木秀次郎「国立中野療養所に於ける看護管理の改良(三)」、看護雑誌、第一〇卷三号、一九五一年九月、二〇頁。
- (94) 集、第一三卷、月報、第一三三号、六頁。
- (95) 丸山眞男集、別集、第二卷、七四頁。
- (96) 前掲書、七三〜七四頁。
- (97) 座談、第二卷、一〇四頁。
- (98) 座談「病氣と信仰」、福音と世界、一九五六年八月、二〇頁。
- (99) 前掲書、二五頁。
- (100) 集、第一六卷、三〇〇頁。丸山は一九七〇年代になると、しばしば、「他者性」に注目する発言や「他者感覚」の無さを批判する発言を残している。それは「三派全学連とその追隨者たちに共通した『客観性』や概念的定義や『コミュニケーション』への軽蔑(「自己内対話」、二四二頁)的態度が、ひとつの契機になっていると思われる。つまり、大学紛争における自身の経験と離れ難く結びついた発想である。それは「他者を他者として理解するということ、これが学問的認識のアルファです」(集、第一二卷、一七二頁)。しかし、これ以前、長期にわたる療養所生活は、実質的に丸山をして「他者性」の必要不可欠なことを骨の髄まで知らしめる体験となった。
- (101) 集、第一二卷、二九四頁。
- (102) 一九五三年二月、丸山は新海の求めに応じて、信濃町教会で「ファシズムの現代的状況」と題する講演を行っている。
- (103) 福音と世界、一九五六年八月、二〇頁。
- (104) 集、第一六卷、二四一頁。
- (105) 集、第七卷、一七八頁。
- (106) 集、第一一卷、一一七頁を参照。

- (107) 集、第六卷、月報、第四号、七頁。
- (108) 集、第九卷、一六九頁。
- (109) 書簡、第二卷、二五二頁（永山正昭宛）。
- (110) 書簡、第一卷、二〇五頁（木下順二宛）。
- (111) 書簡、第三卷、二八九頁（中村智子宛）。
- (112) 集、第五卷、月報、第三号、七頁。
- (113) 一九七九年一月、丸山は山崎闇齋字派を主題とする論文の執筆中、急性腸蠕動停止状態となり、緊急入院した。この問題をめぐって、丸山は後日鶴見俊輔に語っていわく、「論文執筆中、気分が悪くなつて病院に入った」。鶴見の解釈ではこの時兩個人的な「切迫感とのせめぎあい」が、この論文の底にはたらいっている」（鶴見俊輔「状況の中の丸山眞男」、図書、一九九五年七月、一四）からだという。
- (114) 集、第一卷、三四五頁。またこの時、「実にわれわれの生理というものはうまくできているのだと改めて神様の御造作の見事さに感嘆した次第です」（前掲書、三四六頁）とも言う。
- (115) つまり、「木下順二君が彼の主治医、吉利（和）先生を拙宅まで引っぱってきて、相談の結果、現在の状態が運命の岐路（は、ちよつとオーバーだが）」と判定、近くガン・センターに再入院してくわしく調べることになりました」（統話文、第四卷、三〇四〜三〇五頁）。
- (116) 松沢弘陽他編「丸山眞男回顧談」、下、岩波書店、二〇〇六年、二四七頁。さらに「癌センターには八月まで二ヵ月いました。そこで精密検査をやった」（前掲書、二五〇頁）が、「結局、よくわからなかった」。
- (117) つまり、「私は軍人としての死期を失した乃木希典のような姿で、『東大教授』として今日までとどまってきた。いまその不決断のむくいが来たのだ」（丸山眞男「自己内対話」、みずす書房、一九九八年、一九二頁）と受け留める。
- (118) 集、第一二卷、三三四頁。
- (119) 書簡、第一卷、二二八頁（岡義武宛）。
- (120) 書簡、第一卷、二二一〜二二三頁（団藤重光宛）。
- (121) 集、第一〇卷、二〇九頁。

病床における丸山眞男

- (122) 座談会「吉利和先生を偲んで」、からだの科学、第一六九号、一九九三年三月、二二頁。丸山の記憶によれば、「吉利さんは……東大紛争がはじまってから、吉利さんの方からばくに相談がありました。覚えているのは二回です」(丸山眞男回顧談、下、岩波書店、二〇〇六年、二四九頁)。
- (123) 書簡、第五卷、一六〇頁(新海明彦宛)。
- (124) 吉利和「死について―医師の立場から」、理想、一九八〇年七月、一〇～一二頁。
- (125) 書簡、第一卷、二二二頁(団藤重光宛)。
- (126) 書簡、第三卷、二七六頁(大塚久雄宛)。
- (127) 書簡、第三卷、二一七頁(上原一郎宛)。
- (128) 書簡、第五卷、二二三頁(西田毅宛)。大塚宛書簡にも「医者も「仕方がない」というだけで、これという妙処置もないようです」(第三卷、二七六頁)とあり、自身の心境としては「病気が病気ですから、通常の意味での『治癒』ということにははじめから私は期待しておりませんでした。今後どのくらいの時間的間隔と頻度で、今年行なったような処置を施さねばならぬか、見当がつかなくなったのは、正直なところや、落胆しました」(丸山眞男手帖、第七〇号、二〇一七年一月、七八頁)。
- (129) 丸山眞男手帖、第六七号、四六頁。
- (130) 書簡、第五卷、一六〇頁(新海明彦宛)。
- (131) 書簡、第五卷、二二二頁(竹下由美子宛)。一九九四年は一、三、六、一二月と四回、東京女子医科大学消化器センターに入院、この間都合六回にわたって症状に関する詳細な報告を行ない、これ以前、一九八六年一月には身体障害者手帳の交付を受けている。
- (132) 書簡、第五卷、二二三頁(西田毅宛)。
- (133) 続話文、第四卷、六頁。その詳細は今日、「丸山眞男手帖」(第七〇号、二〇一七年一月)に見ることができ。なお、丸山には、兆民の代表作「三酔人経綸問答」(一八八七年)を、文体論的な視点から論じたものがある(集、第一〇巻を参照)。
- (134) 集、第七卷、三六六頁。
- (135) 松沢弘陽他編「丸山眞男回顧談」、下、岩波書店、二〇〇六年、二〇一頁。
- (136) 木下順二「図解入りの病状報告」、文藝春秋、二〇〇一年二月、三五二頁。



- (137) 中野雄「丸山眞男 人生の対話」、文春新書、二〇一〇年、三三三頁。
- (138) 柳田邦男「己の死をも学ばずには」、文藝春秋、二〇〇七年二月、三七一頁。
- (139) 文藝春秋、二〇〇一年二月、三五〇頁。
- (140) 集、別巻、月報、第一七号、四頁。
- (141) 続話文、第四巻、二〇九頁。
- (142) 話文、第一巻、四八五頁。
- (143) 「丸山眞男の世界」、みず書房、一九九七年、一〇九頁。
- (144) 座談、第三巻、二三四頁。
- (145) 続話文、第一巻、八三頁。
- (146) 前掲書、八四頁。
- (147) 同書、八五頁。
- (148) 松沢弘陽他編「丸山眞男回顧談」、上、岩波書店、二〇〇六年、五二頁。
- (149) 「小川晃一教授を囲んで」、北大法学論集、下、第四〇巻五・六号、一九九〇年、一四四八頁。
- (150) 講義録、第七冊、東京大学出版会、一九九八年、五八頁。あるいは間宮陽介に倣って、次の様に言い代えることもできるだろうか。「丸山が政治を非政治と背中合わせのものとして見たように、彼の生は死と背中合わせになっていた。原子爆弾、肺結核、肝疾患、そして致命症となった肝臓ガン、生涯を通じて死の影は彼から離れることがなかった。そればかりか、彼は戦前、戦中の政治社会の死、学問の死を経験していた。こうした身体的、社会的な死と背中合わせに、彼の思想的営為は展開されたのである」(週刊読書人、一九九六年九月六日、一頁)。

病状・病識のあれこれ——丸山眞男書簡集を中心に

- 一九三五年二月 大学助手になって一年目の冬、スキーに行って肺炎となり、死にかける(話文、一、二九〇頁)
- 一九四四年七月 応召中、栄養失調と脚気で入院。自分の体が急激な生活条件の変化に適応できなかったためと思ひます、

病床における丸山眞男

脚気を起したのです。一時は自分の足とも思はれぬ位むくみを来ましたが、一兩日休養しましたら、腫れはずつと引きました（書簡、一、八頁）

胸部（左肺）結核が判明

- 一九五〇年二月
- 一九五一年二月

九月二五日

このたび七ヶ月にわたる療養所生活を終えて、気胸に通いながら自宅療養する運びになりました（書簡、一、一九頁）

病氣回復し、大学に出講（集、別巻、五三頁）

- 一九五二年四月
- 一九五三年三月

一九五四年一月

結核で中野療養所入院  
左肺結核がシューブ（左肺内転移）をおこす。あいにく中野療養所に空きベッドがないため、日産玉川病院入院（集、別巻、五五頁）

四月四日

四月

九月二五日

一九五五年四月

同年秋

一九五六年四月

一九六〇年三月八日

一九六四年二月二二日

国立中野療養所入院（集、別巻、五五頁）  
退院、自宅療養にはいる  
左肺上葉切除、胸郭成形手術を行う（集、別巻、五五頁、他）  
退院、自宅療養にはいる  
国立中野療養所入院（集、別巻、五五頁）  
肝臓の方にも異常を来したようで、気分がムカついてはなはだ意気が上りません（書簡、一、六〇頁）  
一月からずつと神経痛で寝たり起きたりだった。先日レントゲン検診の結果、脊椎分離症と診断（書簡、一、一三一頁）

一九六九年三月七日

私の腕をとって学生の群から脱出させた。そのまま学部長室で、佐々木先生の診察を受けたが、ラッセル音ありとの事で、保健センターに行き心電図をとった。……心電図に異常なグラフが出たので、そのままの車で帰宅した（自己内対話、一四〇頁）

一九六九年四月四日

煙草をやめたせいもあるが、意外に食欲もあります。肝機能障害と原因不明の偏頭痛がまだ釈放されない

(書簡、一、一八二頁)

六月

肝炎のため国立癌センターに入院

八月二九日

肝臓は慢性化の徴候を示し、……目下伊豆で療養しております(書簡、一、一九〇頁)

一九七〇年一月一日

昨年は大半の年月を病床で過す身となりました(書簡、一、二二〇頁)

二月

肝炎のため東京大学病院に入院、五月まで。退院したあとは「熱海の惜襟荘でかなり長く静養することになります」(丸山眞男回顧談、下、岩波書店、二〇〇六年、二五二頁)

八月二二日

五月の原因不明の「悪化」からまだあまり日が経っていませんので、毎週検診を受けねばならず(書簡、一、二二七頁)

九月六日

通院以外に大学にはまいらず、病院も車で行ってさっさと車で引揚げる(書簡、一、二二二頁)

一九七一年

八月二三日

この年から翌年にかけて肝炎のため、自宅療養(集、別巻、七一頁)  
一 昨年の三月、掛川(トミ子)さんが強引に武蔵野日赤入院の手筈をととのえてくれなかったら、いまごろ命があったかどうか(書簡、一、二四八頁)

二月九日

肝機能検査もほぼ正常値になりました(書簡、一、二四六頁)

一九七三年一月八日

最近肝機能検査値がまた変化し、静養のため家を離れていました(書簡、一、二七三頁)

一九七四年七月三一日

慢性肝炎で病院通いしております(書簡、二、一二二頁)

一〇月三日

セキが激しいのでお電話を控えております。毎日吸入をしています(書簡、二、一八頁)

一九七六年一月一日

冠状動脈硬化の徴候が出ました(書簡、二、一五一頁)

一九七八年六月二一日

すこし前から尿の出が悪くなった……幸いに腎臓障害は今のところなく(書簡、二、二五二頁)

七月一〇日

肝臓の検査数値は意外によくなり、その代り糖尿病の入口と宣告された(書簡、二、二五八頁)

一九七九年一月

気管支炎のため、国立中野療養所に入院(集、別巻、七六頁)

五月二日

昨年からの頻々たる鼻血に悩まされ、目も軽い白内障とうい具合に一段と老化現象が顕著となる(書簡、

五、三三六頁)

一二月

中野病院に緊急入院(集、別巻、七六頁)

- 一九八〇年一月一六日 暮に突如として腸の運動がとまるというハプニング……二週間ばかり入院（書簡、三、六頁）
- 一九八一年五月 気管支炎のため、中野病院に入院（集、別巻、七七頁）
- 五月 日中人文社会科学交流協会の招きで中国旅行、その間発熱して北京首都医院に入院（集、別巻、七七頁）
- 一九八四年九月二一日 肝炎が慢性化して、いまだに定期検診を受けております（書簡、三、二〇三頁）
- 一〇月 中野病院に入院（集、別巻、八一頁）
- 一月八日 九月中旬から風邪をひきつ放しで、とうとう二週間ばかり中野病院に入院（書簡、三、二一〇頁）
- 二月二三日 加湿器を夜中寝室につけっぱなしにしておく（書簡、三、二一七頁）
- 二月二四日 長時間人と話すと、セキがひどくなるのが、現実的には一番閉口（書簡、三、二一九頁）
- 一九八五年一月 最近は酸素を四〇％増して吸う装置をベッドの側にそなえつけるようになりました。呼吸不全です（書簡、三、二四六頁）
- 一九八六年二月三日 相変わらず酸素濃縮器の世話に（深夜）なっています（書簡、三、二六六頁）
- 三月二五日 中野病院に入院（一カ月間）
- 四月二六日 呼吸不全になったので、先月二五日に入院、ステロイドがよくきて明日退院します（書簡、五、三五四頁）
- 四月三〇日 三月はじめにひいた風邪から呼吸不全となり、中野療養所で一カ月の病院生活をおくる（書簡、三、二八一頁）
- 一九八七年
- 一月二二日 毎晩「マイルド酸素供給器」の世話になっており、呼吸不全と不整脈が閉口です（書簡、三、二九六頁）
- 四月一〇日 この年、低肺機能グループに入会（集、別巻、八二頁）
- 六月一五日 毎晩、加湿器という、部屋の湿度を上げる道具をつけっ放しにしています（書簡、四、一七頁）
- 一〇月三日 この二、三年來、呼吸困難で苦しんでいます（書簡、四、二九頁）
- 一九八八年三月二三日 人ごみが禁物なので、めったに音楽会にも行けない（書簡、四、四四頁）
- 八月一五日 三月一日から三週間ちょっと中野療養所に入院しました……一種の年中行事（書簡、四、六六頁）
- 療養も兼ねて、借金して熱海伊豆山にマンションを購入し、東京の家と行ったり来たりしています（書簡、四、九四頁）

一〇月二四日 每晚セキとタンに悩まされています（書簡、四、一〇七頁）

一九九〇年一月 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）院内感染により肺炎を発症、中野療養所に入院（三月まで）

（集、別巻、八三頁）

三月一〇日 このたびの長期入院中は……非結核性の急性肺炎で、しかも菌が抗生物質にたいする強い耐性をもった

やっかいなもの（書簡、四、二二五頁）

五月一七日 肺炎となつて三月に帰宅（書簡、四、二二九頁）

一〇月三〇日 ベッドの傍に軽度の酸素吸入器を常置使用してる（書簡、四、二五三頁）

一九九一年五月二〇日 三月末から四月にかけて慢性気管支炎のため入院（年中行事なのですが）（書簡、四、三三三頁）

九月七日 八月末また気管支に變調を生じて再入院となり、一昨日退院したばかり（書簡、四、三三三頁）

十二月八日 私はもう四〇年近く、一日といえども睡眠薬なしには寝られぬ日を送っています（書簡、四、三四七頁）

一九九二年四月一日 冬季は健康保持のため、熱海のセカンドハウスに滞在する日が多い（書簡、五、一七頁）

二月一日 低空飛行ながら、すでに一年半余にわたり、入院を免れており、われながらびっくりしております（書

簡、五、五九頁）

二月三十一日 三日前に中野療養所から退院しました（書簡、五、六三頁）

一九九三年三月二〇日 この一〇日ばかり体調不良で七度前後の微熱がつづき、鼻詰まりのために、せつかくの酸素補給器も役

立たず閉口しております（書簡、五、七八頁）

六月一四日 われながらおどろくほど！今のところは「健康です（書簡、五、九〇頁）

七月一日 最近とみに耳が悪くなり、補聴器を使用しています（書簡、五、九八頁）

八月二〇日 白内障を診てもらいに行ったら、白内障は大して進行していないで、緑内障といわれた（書簡、五、一

一六頁）

二月九日 複十字病院で検査、肝臓癌と判明（集、別巻、八五頁）

二月二二日 東京女子医科大学消化器センターで検査を受ける（集、別巻、八五頁）

一九九四年一月 肝臓癌のため、東京女子医科大学消化器センターに入院（集、別巻、八五頁） この年は三月、六月、

一二月と入退院を繰り返す

一月三〇日

一月半ばに入院して、大腿部から動脈を通して抗ガン剤を肝臓内に送り込み、かつ血管を封鎖する処置を受け、目下自宅療養中です（書簡、五、一四一頁）

五月四日

おそらく今月末に第三回目の入院をする……抗ガン剤を注入し、かつ血管を閉じてガン細胞への栄養補給を断つ……現在では特別に苦痛もなく（書簡、五、一五三頁）

七月四日

主観的には苦痛もなく、体重も三度の入院の割には減少しておりません（書簡、五、一六六頁）  
頻尿には閉口しておりますが……漢方薬の「八味地黄丸」が白内障治療を兼ねていくらか効いています（書簡、五、一八二頁）

十一月三〇日

西谷能雄の通夜に出席、「その夜、思いがけず、病床におられるはずの丸山さんが奥様の介添えで、杖をついて出てこられたのであった。お躰はかなり弱っておられたが、漂わせている気魄はいつものまま

一九九五年四月二九日

で」（創文、一九九六年一月、五頁）

六月八日

現在入院中……強い薬を集中的に（おそらく連日）用いる（書簡、五、二一四頁）  
通院の局部注射は、ガン手術が不能なための代替療法です（書簡、五、二三二頁）

一九九六年二月  
九月二〇日

肝臓癌で、東京女子医科大学消化器センターに再入院（集、別巻、八六頁）  
五度目の一カ月にわたる入院から帰宅したばかり（書簡、五、二五三頁）

四月八日

肝臓部位から足元にかけてのむくみも手伝って著しく歩行困難となり……しかも視力がひどくなり、従来の白内障に加えて、右眼に緑内障と角膜ヘルペスができ、右眼は新聞も読めず（書簡、五、二五六頁）

五月

肝臓癌の脊椎への転移が判明する（集、別巻、八六）  
東京女子医科大学消化器センターに緊急入院（集、別巻、八六頁）

六月

「外科」としての処置が一応終った段階で、自宅療養にきりかえる（書簡、五、二五九頁）  
進行性肝臓癌のため午後七時五分死去、八二歳（集、別巻、八七頁）

六月二四日

八月二五日