2021年7月13日朝日新聞朝刊の記事

三島由紀夫の精神世界を探る

大佛賞 精神科医・内海健さん講演

『金閣を焼かなければならぬ　林養賢と三島由紀夫』（河出書房新社）で大佛次郎賞（朝日新聞社主催）を受賞した精神科医の内海健さんが6月27日、「金閣炎上――理性と狂気の出会い」と題して横浜市で講演した。

受賞作は、若い僧による金閣寺放火事件と、その事件をもとに小説『金閣寺』を著した作家の精神世界を掘り下げた。内海さんは講演を3部構成とし、まず青年僧の年譜を示しながら26年の生涯を丁寧に紹介した。第2部では、代表作とされる『金閣寺』が実は三島にとって例外的な作品であると読み解いた。

＝天田充佳撮影

三島は事件を綿密に取材し、小説では骨格を踏襲している。当初構想した得意のパロディー的な手法を捨てて一人称で書いたことを挙げ、「三島は自分というものがはっきりしない、つかめない苦しみを持っていた人だが、『金閣寺』だけは主人公の主観のなかに自分を映し入れることをやってのけた」。

三島は割腹自殺を遂げている。悲劇的結末は『金閣寺』に予兆されていると論じたのが第3部で、「滅びゆく瞬間に光り輝く美」を欲した三島を語り、「自分の作品に自分が映らないという苦悩、このナルシシズムをいかに突破するかが三島の課題だった。太宰治は自分から逃れるための死だったが、三島は自分自身であるための死だった可能性がある」。

最後に「三島は、彼にとって唯一リアリティーを与えるものであった言語空間の中に、金閣放火という狂気の持つ真実を招き入れることが出来た。私の作品が、俗世から向こう側に旅立った林養賢と三島由紀夫の出会い、その真実を証言するものであれば幸いです」と締めくくった。（福田宏樹）

金閣を焼かなければならぬ

林養賢と三島由紀夫

内海健

河出書房新社

「そのことを、あの男は知っていたのだ」
「ならば一刻も早く焼かなければならぬ」

これは一瞬のなかに折りたたまれた狂気を繰り広げ、再構成してみたものである。犯行前の養賢は、いわば宙吊りの時間のさなかにいた。そこでは意識がその遅れを利用しつつ、出来事をとりまとめ、自分の経験として紡いでいくという日常的な流れは作動していない。静かに緊張が充満し、それが極点に近づきつつあった。何かの弾みの一突きで、雪崩をうって行為が発動し、おのれを滅ぼすであろうことを、彼は予感していたにちがいない。身辺を整理し、済ますべきことを済ませ（登楼）、死の準備をし（小刀・カルモチンの購入）、アポカリプスの到来に備えた。彼は「症状」が作られる手前に留まり続けたのである。

分裂病はすでに復路である

症状とは病気の兆候、しるしである。それによって、人は病んでいることを自覚し、医師は医学的な診断を下す。

他方、症状は回復のいとなみでもある。炎症反応は、痛み、発赤、浮腫をともなうが、同時に血流を増大させ、組織の修復を促す。感冒への解熱剤、下痢に対する止瀉薬はかえって回復を妨げるという。最近の傷の手当て（湿潤療法）では、消毒液もガーゼも使わない。汚れをしっかり落としたあとはラッピングしておけばよい。

精神の病に関しても事情は同じである。症状は異質なものであり、恐ろしくもあり、苦痛でもあるのだが、正体不明のとらえどころのない不安や恐怖におののくよりは、まだましである。他人にも伝えられる。自分と切り離して客観視ができる。そして回復の指標にもなる。それは分裂病においても同様である。幻覚や妄想がある事例の方が、症状のとらえどころの難しい事例よりも、経過がよいことが多い。病が局在化されて、人格全体に侵食することを免れる。

仮に、養賢の抱えていた狂気のポテンシャルが「症状」というものに結実したならば、どのようなものになっただろうか。それは「私は金閣を焼くよう、何者かに操られたのです」（作為体験）、「金閣を焼くという考えを吹き込まれました」（思考吸入）、「「焼け」と命令する声が聞こえてきたのです」（幻聴）などといった典型的な分裂病の症状だったかもしれない。

意外に思われるかもしれないが、この場合には、おそらくは行為には至らないか、あるいは不発に終わっただろう。というのも、このように陳述可能な形で症状がある場合、本人はそれを認識しており、すでに狂気は対象化されているからである。それによって、行為へのポテンシャルは減圧されている。

しばしば重大な犯罪が、病的症状によって引き起こされたといった報告がなされる。そのようなケースももちろんある。たとえば覚醒剤中毒の追跡妄想による犯罪などは一つの典型だろう。

だが、分裂病の症状は事後的に形成される。そもそも「症状」というものは、単独で存在するものではない。それを語る相手、それを聞き取る相手がいる。さらにいうなら、聞きだされることによって存在を獲得する。もちろん、時間の経過とともに、症状が安定した形をとって、患者の中に住みつくことはある。だが、症状とは他者との間で、さらにいうなら、制度との間で作られるものである。