原　著

作家・北杜夫と躁うつ病

――双極性障害の診断――

高橋　　徹*　　松下正明**

〈抄録〉作家・北杜夫（1927～2011年）（本名：斎藤宗吉）は，『どくとるマンボウ航海記』『楡家の人々』『輝ける碧き空の下で』などの作品で知られ，また自身が精神科医であり，かつ躁うつ病に罹患していたことを公にしたことでも有名である。北杜夫を病跡学研究の対象とするにあたり，序論である本稿では，双極性障害と診断することの妥当性を検討した。エッセイ等の資料から躁病エピソードと抑うつエピソードを概観し，DSM-5の診断基準と照らし合わせた。その結果，「双極Ⅰ型障害」と診断した。また特に，初回の躁病エピソードといわれている39歳時から5年間の気分変動に着目したところ，「急速交代型」「混合状態」の特徴を有した時期があったものと考えられた。

病跡誌，95：58-74，2018

Ⅰ　はじめに

北杜夫（本名：斎藤宗吉）（1927～2011年）は，近代日本を代表する作家のひとりであり，純文学『夜と霧の隅で』，大河小説『楡家の人びと』，エッセイ『どくとるマンボウ航海記』などの作品で知られる。また自身が精神科医であり，かつ躁うつ病に罹患していることを公にしたことでもよく知られている。編集者の斎藤国夫は，追悼集において次のように述べている。

> 北の死を伝える各紙の記事で，北の躁鬱病のことを紹介し，北によって躁鬱病への社会の理解が進んだことを功績としてあげているものが多かった。青山脳病院の子として生まれ[注1)]，精神病への社会の偏見にひそかに抗議していた北にとっては本望だったに違いない[35)]。

一方で作家の磯崎憲一郎は，「北杜夫は日本文学史におけるひとつの源流だと思っています。追悼文の多くは，北さんが大変な人気作家であったことと，躁鬱病に対する世間一般の理解を深めた功績を讃えていて，もちろんそれはその通りなのですが，北さんが現代文学に与えた影響について，もっと書かれてしかるべきだったと思います。太宰治や三島由紀夫から小説に入る人も多いでしょうが，北杜夫はそれとはまた別の流れを作った人だと思いますし，自分もその流れを受け継いだひとりでいたいと思っています」と語っている[5)]。

北杜夫とその作品への評価は，2011年の没後も衰えることなく，2016年には小説『ぼくのおじさん』（1972年に発刊）[11)]が映画公開された。2015年には，親族から信州大学附属図書館に蔵書寄贈があり，「北杜夫文庫」が創設され，その

A novelist Morio Kita and manic depressive psychosis；the diagnosis of bipolar disorder
＊信州大学医学部精神医学教室，Tohru Takahashi：Department of Psychiatry, Shinshu University School of Medicine.
＊＊東京大学名誉教授，Masaaki Matsushita

注1）父は歌人で精神科医の斎藤茂吉，祖父は青山脳病院を経営した精神科医の斎藤紀一で，斎藤家をモデルにした大河小説が『楡家の人びと』である。三島由紀夫は，本小説の推薦文で，「戦後に書かれた最も重要な小説のひとつである」「これほど巨大で，しかも不健全な観念性をみごとに脱却した小説を，今までわれわれは夢想することもできなかった」「これこそ小説なのだ！」と激賞した。

記念講演会（長女・斎藤由香氏）には多くの一般聴講者が参加した[注2)]。河出書房新社は，2012年に追悼総特集『北杜夫 どくとるマンボウ文学館』[5,35,38)]を発刊したが，2016年にも，新たに発見された資料（最初期の小説等）を増補し，没後5年増補新版として刊行している。また宝島社からも『北杜夫 マンボウ文学読本』[34)]が刊行された。

2016年5月14日の日本経済新聞に掲載された文筆家の宮田毬栄[注3)]による短文「交遊抄」には，北杜夫の影響力を物語るひとつの逸話が記されている。

> 中央公論社の文芸誌『海』が休刊になる直前の1984年3月，私のデスクに北杜夫氏宛の手紙が届いた。差出人は岡山県倉敷に住む高校生。（中略）中学の頃から北文学を愛読してきた少年は「北さんのように医者になり，そして文学者になりたいです」と書いていた。その文章には明敏な客観性があり，清新な感受性，ユーモアが溢れ出ていた。私は例外的に手紙を北さんに手渡し，その場で返信を書いていただいた。鬱気味の北さんも「質のよいユーモアだなあ」と，思わず笑ったほど，少年の手紙は私たちを動かした。それから32年，北杜夫につながる彼との交流は生きている。志望どおり広島大学医学部に進学した大毛宏喜少年は，後に広島大学病院の医師となり，現在は6年前に新設された感染症科の教授である。（中略）北さんの死を悼む2011年12月の手紙に大毛教授はこう記している。「北さんの本は田舎の中学生をこんな風に育ててくれました……」

作家・北杜夫は，作品と作家性，人間性が混然一体となることで，多くの日本人に愛された稀有なクリエイターである。そしてその評価には，躁うつ病という精神病理学的要素が深くかかわっている。また自らの気分変動を数多くの著作で言及しており，作品（エッセイ・対談など）から精神医学的情報を得られるという点でも，他に類をみない作家といえる。さらにはそれが，精神科医の視点から描写されている[6)]。

北杜夫が躁うつ病に罹患していたことは自他ともに認めるところであるが，北杜夫を研究対象とするにあたって，まずはその自明と考えられてきた病名・診断の再検討からはじめる。序論である本稿では，北杜夫の関連資料やエッセイ・対談等の作品から，特に「躁病エピソード」を概観し，現代の診断基準に照らし合わせることで，「躁うつ病」すなわち「双極性障害」の診断的妥当性に関して考察した。本研究は，信州大学医学部医倫理委員会の承認を得ている（no. 3477）。敬称は略させていただいた。

Ⅱ　著作と躁病エピソード

北杜夫の著作目録と年譜には，北杜夫自身による『北杜夫による北杜夫』[15)]，前田彰・編の『北杜夫の世界』[33)]，斎藤国夫・編の『北杜夫と松本』（松本まるごと博物館連携企画展冊子）[36)]『北杜夫展』（世田谷文学館冊子）[37)]『北杜夫 どくとるマンボウ文学館』[38)]に掲載されたものがあり，各年譜にはその時期の躁状態・うつ状態に関する記載もなされている。また躁うつエピソードが記述されたエッセイや対談には，『月と10セント――マンボウ赤毛布米国旅行記』[10)]『マンボウ百一夜』[20)]『マンボウ響躁曲 地中海・南太平洋の旅』[13)]『マブゼ共和国建国由来記』[17)]『さびしい文学者の時代――「妄想病」対「躁鬱病」対談』[18)]『難解人間 vs 躁鬱人間』[21)]『パパは楽しい躁うつ病』[26)]など多数存在する。

それらの情報を総合して，著作物と躁病エピソードを概観した図を作成した（図1：横軸の上段が年齢，下段が西暦年）。著作物は，初出の単行本のみ対象とし，文庫本や全集は含めていない。また過去に発表された作品を再構成した短編小説集，自選短編集は除いてある。作品のジャンルは，文献38を参考にして，「長篇小説」「短篇小説集・エッセイ・旅行記・童話」「対談」「その他」に分類した[注4)]。棒グラフが，その年の単行本の出版数を表す（例：1977年50歳，年間10冊）。

注2）信州大学のある松本市は，北杜夫が学生時代を過ごした旧制松本高校があり，『どくとるマンボウ青春期』の舞台として有名である。

注3）中央公論社で，1981～84年に文芸雑誌「海」の編集長を務める。北杜夫と埴谷雄高の対談集[18,21)]を企画編集（注10を参照のこと）。

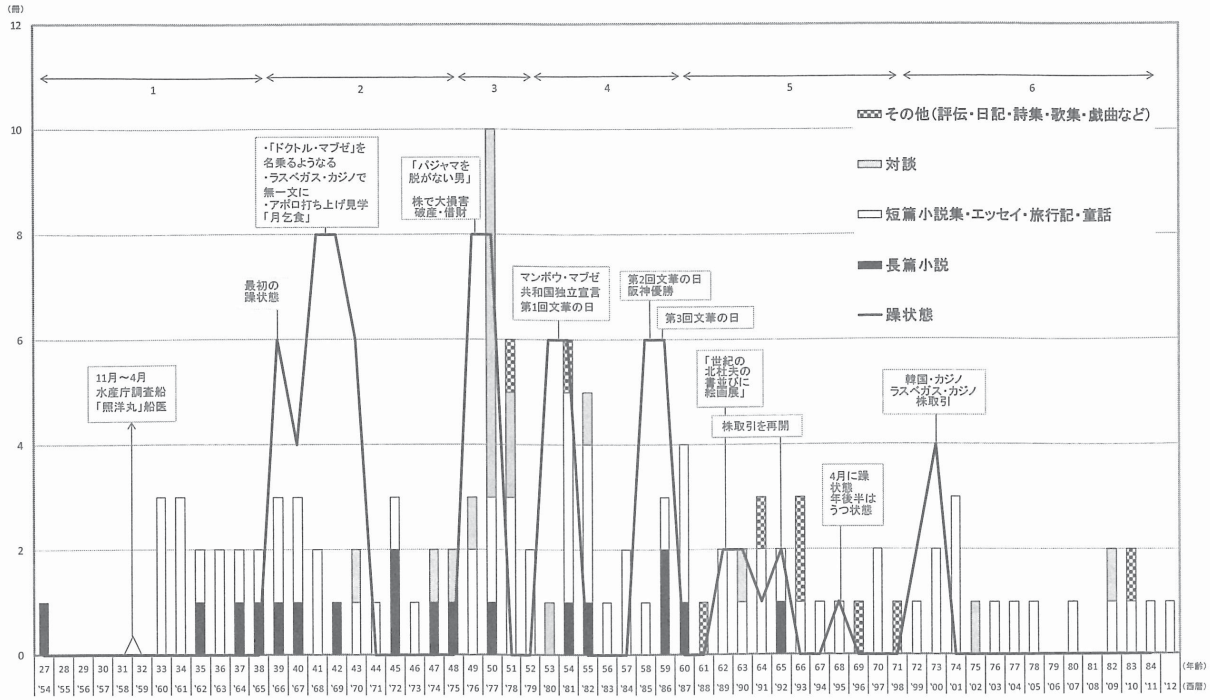

図1　北杜夫の著作物と躁病エピソードの概観図

躁状態の線グラフは，その年に1回でも躁病エピソードがあれば上向きにプロットしてある。実際には，その同年にうつ病エピソードも存在するが，図が複雑になるため，躁病エピソードのみに着目してある。躁状態の程度をグラフの高さで表したが，これは具体的な逸話を踏まえて，筆者らが主観的に評価したものである。(例えば，躁状態による株取引で破産した49～50歳は高くし，躁状態の記載はあるが大きなエピソードのない68歳は低くプロットする等)。

以下，文献15，33，36-38を基に，北杜夫の略歴・病歴を6期にわけて要約した。(北杜夫は1927年5月1日生まれ。わかりやすくするために，各年5月1日の年齢で統一した)。

注4）北作品には分類が難しい著作が多い。例えば著作目録[38]で連作短篇小説とされている作品(『怪盗ジバコ』『母の影』など)のなかには長篇小説とみなせるものあり，逆に長篇小説とされている作品でも，連作短篇小説に近いものもある(『ぼくのおじさん』など)。また，エッセイと短篇小説が混在した作品(『あくびノオト』『マンボウおもちゃ箱』『へそのない本』など)もある。図1は，文献38で短篇小説，連作短篇小説，エッセイ，旅行記，童話とされているものを，「短篇小説集・エッセイ・旅行記・童話」として一括させた。

1．～38歳（1965年）：初回躁病エピソード前

25歳：東北大学医学部卒。26歳：父・斎藤茂吉が死去，慶應義塾大学病院神経科入局。27歳：『幽霊』を自費出版。29歳：『人工の星』(「文藝首都」掲載）で芥川賞候補。30歳：『狂詩』(「文藝首都」）で芥川賞候補。31歳：水産庁調査船照洋丸の船医となり出航。32歳：『渓間にて』(「新潮」掲載）で芥川賞候補。33歳：『どくとるマンボウ航海記』がベストセラー。『夜と霧の隅で』で芥川賞を受賞。34歳：横山喜美子と結婚。37歳：『楡家の人びと』で毎日出版文化賞を受賞。38歳：兄の医院での診察をやめ，文筆業に専念。

2．39歳（1966年）～48歳（1975年）：躁病・うつ病エピソードの顕在化

39歳：4月に最初の躁状態となる。大言壮語し，急に家を増築したほか，株を買うなど活動的になる。40歳：11月より2回目の躁状態。41歳：6月より3回目の躁状態になるも9月からはうつ状態。4～6月に国務省招待により訪米，NASA施設を見学。途中，ラスベガスで賭博に熱中し大敗，無一文になる。42歳：『どく

とるマンボウ青春期』で婦人公論読者賞を受賞。7～11月に4回目の躁状態。アポロ打ち上げを見学するため訪米し，かぐや姫の子孫の乞食（月乞食）と称して外貨を稼ごうとするも失敗[10]。どくとる・マブゼを名乗り，「マブゼの唄」をテープに録音したりする。43歳：前半は重いうつ状態。6月には躁状態に転じ，NASAに抗議文を送ったりする。11月の三島事件に衝撃を受けて深いうつ状態となる。

3．49歳（1976年）～52歳（1979年）：株で大借財

49歳：9月に阿川弘之と地中海旅行へ行く。旅行中より5年ぶりの躁状態となる[13]。ギネスブックに載るために，「病人でもないのにパジャマを脱がない男」の世界記録を作ろうとする。株に熱中し，全財産を失い，数千万円の借財を負う。50歳：3月，南米に旅行。帰国後，躁状態がおさまる。51歳：4月，テレビ番組撮影のため欧州旅行にいくも，うつ状態のためほとんどしゃべらず。大借財を背負っているため，返済のために対談集を多く刊行[注5]。

4．53歳（1980年）～61歳（1988年）：「マンボウ・マブゼ共和国」と「文華の日」

53歳：9月より躁状態となる。自宅を「マンボウ・リューベック・セタガヤ・マブゼ共和国」として日本から独立することを考え，主席を名乗って，米英独仏の首脳に手紙を出す。54歳：1月，国旗と国歌を作って独立を宣言。2月，マンボウ・マブゼ共和国「文華の日」を開き，文華勲章（星新一）などを授与[17]。56歳：10月，自宅で倒れ，短時間意識を失う。病院で検査を受け，節酒，節煙，減睡眠薬に努める。58歳：夏に躁状態となり，11月に第2回文華の日を開く。長年ひいきの阪神が21年ぶりに優勝。59歳：6月，『輝ける碧き空の下で』により日本文学大賞文芸部門を受賞。この頃より躁状態となり株取引に熱中。10月，第3回文華の日を開く。年末に躁状態がおさまる。

5．62歳（1989年）～71歳（1998年）：60歳代の小康期

62歳：5月頃より躁状態となり，株取引を再開。9月，銀座の画廊で「世紀の北杜夫の書並びに絵画展」を開く。63歳：1月，うつ状態に転じる。3月，躁状態に転じる。4月，埴谷雄高との対談『難解人間vs躁鬱人間』刊行。64歳：5月，テレビ番組でカラコルムに旅行。帰国後，疲れから寝込んでいたが，次第に躁状態に転じる。しかし夏にアルコール性肝炎の数値が悪化し，反応性にうつ状態となる。65歳：夏，躁状態となり株取引を再開。66歳：『どくとるマンボウ医局記』刊行。12月，肺炎で入院。67歳：『母の影』刊行。秋はうつ状態。68歳：4月に少し躁気味になるも，年後半はうつ状態が続く。

6．72歳（1999年）～84歳（2011年）：最後の躁病エピソード～晩年

72歳：1月，『茂吉評伝4部作』により大佛次郎賞を受賞。11月，久しぶりに躁状態となり，12月に家族と韓国に旅行。カジノに乗り込む。株を再開。73歳：1月，2時間意識を失い救急搬送。躁状態が激しくなり，株取引を開始し，家族に制止される。5月，家族でラスベガスに旅行。旅行後，躁状態がおさまる。82歳：白内障手術。大腿骨骨折で入院。肺炎で入院。84歳：10月24日死去。

Ⅲ　躁病・抑うつエピソードの周期について

おおまかな躁病エピソードの出現時期は図示したが，抑うつエピソードも含めた気分変動の周期に関する北杜夫自身の記述を以下に抜粋する。

躁鬱病は自然にサイクルを描くものである。昔は3年くらいの周期で躁になった。それが齢を

注5）1977年は，突出して出版数が多く，かつ対談集が多くを占める。これは躁状態で数多くの仕事を引き受けたという理由以上に，株による破産と借金返済の必要性による。「今年，昭和52年に，つまらぬ対談集などまで相当数を出さねばならなかったのは，すべて各出版社の前借りを返すためであった」[31]

とってエネルギーがなくなって10年ものあいだほとんど寝込んでいた。それでも乏しくなったエネルギーが蓄積されていて，ついに躁状態になったのである[27]。

72歳時の躁病エピソードに関する記述である。それ以前の約10年間（60〜71歳）においても軽度の躁病エピソードは存在しているが（図1），全体からみれば小康状態の時期であり，自覚的には「ほとんど寝込んでいた」（抑うつ状態）と認識されている。

私のソウ病とウツ病は初めのうちは1年のうちに繰り返された。それが次第に周期がのび，齢をとるに従ってソウは3，4年おきに訪れるようになった。それがほぼ半年間つづく。あとはその2倍のウツとノーマルな状態である[28]。

最初に顕在化した躁病エピソードは39歳時であり，そこから43歳までの5年間は，躁うつ状態が1年間のなかで繰り返されている。44〜48歳に明らかな躁病エピソードはなく，49歳からの約10年間（ほぼ50歳台）は，3〜4年の間隔で躁病エピソードが繰り返されている。

私の躁病は，それまでの体験だとせいぜい3ヵ月しか続かぬ。あと少しノーマルな時期を経て，それからもっと長い鬱病へと落ちいってしまう。これはいかに薬を使ったとて，人為的にはどうにもならぬ自然の流れである[15]。

躁ウツ病というものは，天然自然の現象で，環境に左右されるものではない。いくら失恋をしても，または破産しても，躁になるときは躁になってしまう。そういう環境によってウツになる人も多いが，これは反応性ウツ病という。しかし，いくら天然自然のウツ病にせよ，やはりいくらかは環境に支配される。私は3年半ものあいだ，躁にならないできた。どうやらそろそろ躁の周期がめぐって来たらしい。それに加えてガンでなかったことがわかったので，私はたちまち元気になり，やがて本物の躁病患者になってしまった[20]。

上記の記載は，53歳時の躁病エピソードに関する記述である。心理的要素の影響もないわけではないが，基本的には内因性の病態であることに言及しているものと思われる。

喜美子夫人からみた北杜夫の病状変化の記載が以下である。

躁病になったのは『楡家の人びと』の後，昭和42年〜43年頃です[注6]。主人の場合，躁期になるとにかく感情の振幅が大きくて，まったく別の人格になってしまいます。つまり正常な北杜夫，躁病の北杜夫，ウツ病の北杜夫になってしまいます。（中略）躁とウツのサイクルは必ずしもではないのですが，だいたい4年ごとで「オリンピックみたいね」と笑ったこともありました。躁の期間は数ヵ月です。夏の軽井沢での静養がいいのか悪いのか，東京に帰ってくる9月くらいから躁状態が昂じてくるので，「魔の9月」とか言ったりしていました。冬はウツで熊の冬眠[注7]のように引きこもっていました[29]。

長女の由香は，「夏は躁病，冬はうつ病」という印象を語っている[26]。大まかには3〜4年の周期性（特に50歳台）があり，季節としては夏・秋頃に躁期，冬にうつ期となる傾向にあった。ただし例外は多く，冬季の躁病エピソードや，冬季以外のうつ病エピソードも存在している。

Ⅳ　DSM-5[2]

現代の操作的診断基準であるDSM-5における「双極Ⅰ型障害」の診断と，北杜夫の病状と

注6）喜美子夫人の記憶では昭和42年〜43年（1967年〜68年）頃とされているが，正確には昭和41年（1966年：39歳時）である。

注7）北杜夫自身による「冬眠」に関する記述。「私は大鬱になって呼吸をするのも苦しい状態も体験した。自律神経の失調も起こし，下痢をしたり便秘をしたり，或いは急に暑くなったり逆に寒気を覚えた時もあった。しかし，どんな鬱でも時期がくれば必ず治ると確信してじっとしている。これを私は虫の冬眠と称している。これだけは世間の人は私を見習っていただきたい。なにしろ精神科医にして，同時に患者でもあるこの私が言うことなのだから」[22]「うつ病で一番恐いのは自殺だ。しかし，躁うつ病は循環するもので，時期が来れば必ず治る。私は自分がうつ病のときは，『虫の冬眠』と称して，『必ず治るものだ』と信じてグータラしていた。食事も1日1回だけ。夜の7時まで寝ていた。それがよかったようだ」[26]

を照らし合わせてみる。まず診断基準の各項目を挙げたうえで，それに該当すると考えられる北杜夫のエピソード（本人記述のエッセイ，もしくは長女・由香との対談[26]より抜粋）を列記した。

A．気分が異常かつ持続的に高揚し，開放的または易怒的となる。加えて，異常にかつ持続的に亢進した目標志向性の活動または活力がある。このような普段とは異なる期間が，少なくとも1週間，ほぼ毎日，1日の大半において持続する

今の私は，父の遺伝子のせいであろう，殊にマニックのときには，ちょっとしたことにも激怒する。私は茂吉の文学的才能の何十分の一も受け継いではいないけれど，雷親父であった父の憤怒ぶりだけについては，いずれはこれを凌駕するに違いないと確信している[22]。

私は，今，躁病という精神病に属し，足は地につかず，やることは出鱈目で，大いに威張り，人にはいちゃもんをつけ，自分自身はてんでいい機嫌なのだが，人からは大いにヒンシュクされている。ここでは，その後の模様を書こうと思う。なにしろ一つのことを考えていると，他の3つくらいのことが頭に去来するので，大した用もないのに電話をかけたり手紙を出したりする。……出なくてもいい会などへ出かけていって，いろいろ暴言を吐く。女をみると強姦してやるとか，囲ってやるとか言う。（重要な注。ただ言うだけである。）[15]。

なにせ5度目の躁病のきざしで他にも無意味のくだらぬ計画をゴマンと立てたりしているうち，たちまち日が流れた。（中略）ふたたび怒りの発作に取り付かれると，5分間で在日アメリカ大使への抗議の手紙を書きあげた。顛末を述べ，小生を怒らせると，相当数の日本人を反米的立場へ駆り立てる用意あり，云々と書いた。（中略）鬱病のときは，ろくに口も利けず，ゴロゴロ寝てばかりいるが，躁期の私の行動力は，まさしく電光石火である。その代わり，あとでシマッタと頭をかかえる羽目にもなる[10]。

私は烈火のごとくなり，自分がウナギ屋をひらいて，あの店をつぶしてやろうと，本気で考えた。しかも，一晩も二晩も三晩も考えた。これは尋常なことではない。（中略）その作品は童話[注8]なのであったが，だしぬけにその中に，無礼なウナギ屋のことを書き始めた。ウナギ屋と縁もゆかりもない童話の中に，そんなものがはいってきては収拾がつかないが，私のカンシャクは，ついに強引に一章をウナギ屋でおし通してしまったのである[15]。

B．気分が障害され，かつ活動および活力が亢進した期間中，以下の症状のうち3つ（またはそれ以上）（気分が易怒性のみの場合は4つ）が持続しており，普段の行動とは明らかに異なった変化を示しており，それらは有意の差をもつほどに示されている

(1) 自尊心の肥大，または誇大

月乞食が繁昌して，矢立の墨を一々筆に含ませて短冊に字を書いていては間にあわぬくらいの事態をも考慮した。それくらい私は誇大妄想を抱いていたらしい[10]。

うつ病のときの私は，このサインなるものが大変に苦手である。第一に恥ずかしい。それに，私は無類の悪筆である。茂吉の子として一応は生れて，なんでこんなに字が下手なのかと我ながらあきれるが，しかしどっこい，私が躁病になると筆跡までが変わってしまう。もちろん下手な字であるが，風格のある字だと自分では思っている。女房に言わせると，誇大妄想だというが，元精神科医の私が診断しても，やはり妄想の一種にはちがいない[15]。

その夏の終わりには，自分がアポロンのような肉体になったと本気で思い込んでしまった。ギリシア神話の太陽神である。まさしく妄想だが，こんな肉体を持つことはもう二度とあるまいと思い，この裸体を写真に残しておこうと考えたのである[24]。

注8）小説『さびしい王様』のこと。本書の「中がき」に，出前の遅れたウナギ屋に激怒し，「本気でもう作家なんかやめ，あのウナギ屋より安くてうまいウナギ屋をこしらえ，目にものみせてやろうと計画まで練りました。何日も何日も，ウナギ屋として修業するにはどうしたらよいか，と考えていました」という内容の一章がある。この章は，単行本化するにあたり削除されたが[4]，北杜夫全集において再掲された[12]。

(2) 睡眠欲求の減少（例：3時間眠っただけで十分な休息がとれたと感じる）

少し強い薬を飲んで12時間ほどぐっすり眠ったところ，たちまち元の勢いを取戻してしまった。それまで私は，毎日少ないときには3，4時間の睡眠で，ものを書き，騒ぎ，株のウリカイをしていたもので，これで疲れがたまらなかったらそれこそどうかしている。とにかく，私がまた怪人マブゼ博士のごとく甦ってしまったので，女房は，「あなたの仮性ウツ病にはだまされたわ。薬をもっと飲んでよ」と，兄から貰ってきた躁病の新薬を昼間から飲めと強要した。しかし，それを飲むと眠くなってしまって仕事ができぬから，私は睡眠まえにしかそれを飲まなかった。（中略）それゆえ，大切な躁病は治したくないのだけれど，薬を飲まぬと私はぜんぜん眠くならぬ。1日くらいの徹夜ならいいが，これが3晩となり，4晩となったら，それこそ私は死んでしまうであろう[17]。

(3) 普段よりも多弁であるか，しゃべり続けようとする切迫感

躁病が終わりを告げようとした頃，テレビの「サザエさん」に出演した。（中略）さて，向こうに着いてみると，やはりドラマだけあって，リハーサルを3回もやる。私は不安になってきて，早くもウイスキーを紅茶で割って飲みはじめた。すると，プロデューサーがそばにやってきて，「あまり飲まぬほうがいいですな。本番まであと1時間半もありますから」。彼は局のある人から，「躁病のときの北さんはしゃべりだすととまりませんよ」とおどかされ，又，別の人からは，「北さんは鬱病になると一言も口をききませんよ」と言われたそうだ。それで，私の精神状態が今日はいかようであろうかと，おっかなびっくりだったらしい。おまけに私がウイスキーを飲みだしたものだから，そのうえ酔っ払ったら大変だと思ったらしい[20]。

(4) 観念奔逸，またはいくつもの考えがせめぎ合っているといった主観的な体験

人は躁になると意気軒昂となり，意想奔逸と言って一時にあれこれのことが頭に閃き，いろんなことに手を出すので失敗することのほうが遥かに多い。この私も株をやたらと売買してアッパレ破産してしまった[22]。

1968年と年が変わった。前年の暮れころから，私は急速に元気に，ついには躁状態を呈するに至った。すると不思議や，あれほど気弱な男がやたらと喧嘩を始めたり，「文学は男子一生の業にあらず」などと称して作家以外のものになりたがったり，ついには妖しげな地球改変計画まで私の頭に閃くようになった[10]。

勢い，寝酒を飲みすぎ，翌日にはひどい下痢をし，やっと大丈夫とアパートを出かかると，また腹具合があやしくなり，凄い勢いで駆け戻って，さてトイレの中で呟くのは，どうも下品だが，「いつまで続く○○ぞ」などという文句である。これは「いつまで続くぬかるみぞ」という古い軍歌にあわせたものだが，こういうくだらぬ語呂合わせなどが口をついて出るのは，躁病によくある語戯（Wortspiel）という意想奔逸の一つの症例である[10]。

(5) 注意散漫（すなわち，注意があまりにも容易に，重要でないまたは関係のない外的刺激によって他に転じる）が報告される，または観察される

由香：学校から帰ってくると，まず短波放送がワァーッて最大のボリュームになってて，玄関の外からでも株式放送が聞こえてくるの。ドアを開けると必ずママと喧嘩してたわ。
北：そうだね。「由香，聞きなさい。ママはパパの邪魔ばかりする！ 気持ちをなだめるためにベートーベンとショパンを聴きます」と言って，3台あるラジオの1台で，株式放送はそのままに，ショパンとかベートーベンを聴いてたね。
由香：それだけじゃないの。「由香，パパは躁病になって勉強意欲が湧いたから，英語を勉強します！」とか言って，NHK英語講座のテキストを買ってきて。それだけではすまなくて，躁病になっていろいろと，ひらめくらしく「中国語も勉強しよう！」と言ってテレビの3チャンで中国語講座をつける。だから，短波放送，英語，中国語，ベートーベンが一緒に聞こえてました[26]。

(6) 目標指向性の活動（社会的，職場または学校内，性的のいずれか）の増加，または精神運動焦燥（すなわち，無意味な非目標指向性の活動）

さて，書きだすと，なにせ躁病であるから，筆は

じゃんじゃん進み，1日5枚というのを午後だけで7枚半書いてしまった。これは大変なことだと私は思った。こんなことではろくな文章ができっこない。このままではろくでもない作品にしかならない[15]。

昭和41年の4月，私は突然，躁状態になった。躁状態をひと言でいえば並外れて活動的な状態になることで，その通り，私は急に家を増築したり，株を次々に買ったり，思いつくと即座に遠隔地にも取材に行ったり，長編書下ろしにそなえて体力をつけようとランニングまで始めた[24]。

鬱病のときと躁病のときでは，発散するエネルギーのケタが違う。仕事の量でいえば，鬱のときは月産7枚などという情けない状態になるが，躁になると月産600枚も書くこともある。そういうときは，家の中でじっとしていられなくなる[24]。

(7) 困った結果につながる可能性が高い活動に熱中すること（例：制御のきかない買いあさり，性的無分別，またはばかけた事業への投資などに専念すること）

さて，躁病の気味を起こした私は，9月になると，アッパレ躁病患者となってしまった。私は8月31日に帰京して，ただちに株を買い始めた。躁病は仕事をするにはよいけれど，株に関しては前回のように破産につながる。それから，女房と私との一騎打ちも始まるのである[17]。

私の躁病はますます病勢を強め，アッという間に，京都へ行って取材し，本をやたらと買い，その本を置くために自宅の増築を決め，トイレット・ペーパーは30個買い，あまつさえ電光のごとく閃いて株なんぞ買ったもので，もはや一文無しになってしまった。本来なら禁治産者とされるか精神病院に入れられるところである。ところが私は自分が精神科医であるから，ちゃんとこうしているのである[15]。

7月の声を聞いたばかりの一夜，パッと尋常でない思考が頭に閃いたのである。それが「月乞食」なのだ。まあ順序立って説明しないと，他人にはなんのことやらわかるまい。その原因は私でも不明なのだが，私は躁期になると，しきりと作家以外の職業になりたがる。（中略）同時に，なにか別の職業で金を稼ぐにしても，日本円でなく外貨を稼ごうと企むのも，私の病である。（中略）そのため，ずっと前の躁病期，私はだしぬけに罐詰輸出業者になろうとした。幾つかのアイデアを考えたが，その一つは石ころの罐詰で，一つは塩水の罐詰である。（中略）こういう計画は，これまでに屢々立てた。しかし，いざそれを実行する段階のころには，躁病が収まってしまって，熱意が薄れてしまうのだ。（中略）案出したというより，パッと瞬間的に閃いたのである。閃くと同時に，私は行動を起こした。（中略）閃いたのが真夜中であったが，私は寝床の中で，光速のごとき速度をもって，一文をしたためた[注9]。（中略）狂気の「月」に憑かれ，そのときの私は心底からこの計画に本気であった。懇意の出版社に頼み，この「月乞食」のパンフレットを，日本一の印刷所を用い，突貫工事で200枚ほどすらせた[10]。

更に私は，大オンチのくせに，ある夜，「マブゼの唄」なるものを作り出した（中略）この唄を，面妖な節まわしで夜中のベッドの上でうたっていると，なにせ相当に頭がヘンになっているため，これはレコードに吹き込んで売り出すべきものだと思われてきた。それで，他のおかしな唄や独白や効果音を自分一人でがなったり呟いたりして，テープに吹き込んだ。なんとそのテープが6巻にもなった[15]。

C．この気分の障害は，社会的または職業的機能に著しい障害を引き起こしている，あるいは自分自身または他人に害を及ぼすことを防ぐため入院が必要であるほど重篤である。または精神病性の特徴を伴う

注9）その一文の一部が以下。「日本では，むかしむかし，カグヤ姫と呼ばれる美女が月から降りてきたという伝説がある。彼女は赤ん坊として地球に現れたが，輝かしい生涯の中途で月へ戻った。しかし，彼女の子孫は，地上に残ったと人々は信じている。彼らは働きもせず，もっぱら高貴な乞食として生きてきた。このドクトル・マンボウと呼ばれる男は，現在，地球に生存している唯一のカグヤ姫の子孫である。彼は月に一度，路上に坐して，自分の特有な筆跡を売る。これを買おうとして，人々は長い行列を作るほどだ。彼のサインだけでも，百ドルの値がついている」[10]このパンフレットを米国人にみせて，短冊にサインを書いて売り，一儲けしようと考えたのが「月乞食」の企てである。

私の4年前の躁状態は実に6年ぶりにやってきたもので，それだけにゲーテのように異常となり，もしも私がまだ医者を廃業せずにいたとして自分を診察したとしたら，きっと「あなた，わるいことはいいません。ここは1，2ヵ月ほど入院してゆっくり静養なさったら……」と言ったにちがいない[20]。

初めは，自分が精神科医として診断すれば，まあ軽いものといえた。ところが，次第に躁と鬱の差が甚だしくなり，もし私が医学に素人であったなら，入院したほうがよりよかろうという症状を呈しはじめた[31]。

このたびも私は，友人のアパートに泊めてもらうことになった。私が乞食用品一式をひろげると，この精神科医は，「昨年のゴミ拾いより，だいぶ悪化したな。今度は，マニー（躁病）の時期か？」と尋ねた。「まだだ。むしろずっと長いこと鬱だったのだ。しかし，月乞食などというアイデアを思いついたのは，躁のきざしかも知れない。ただ肉体がガタガタなんでね。まだ元気というほどじゃない」「それにしてもつまらんことを考えたな。どうしてお前さんは日本で入院させられないのかな」「おれは体力がないからね。たとえ躁病が悪化しても，せいぜい口喧嘩するくらいで，暴れたりはしないのだ」（中略）「おれはなにせ体力がない。それに暑さに弱い。ケープ・ケネディは物凄い暑さだろうな。大丈夫，おれはグッタリとなって，入院させられるような真似はしようたってできないよ」と，私は友人を安心させた[10]。

たまたま教祖とも言われる埴谷雄高氏[注10]が遊びに来られた。（中略）それで，私の株のやり方について，懇々とさとしてくださった。「北君の株は，そもそもウリカイをやたらとやるのがまずい。大体，それでは証券会社を儲けさせるだけで，儲かるはずがない」。女房はすっかり喜んで，パチパチと手を叩いた。「あたし，救急車を呼んで北を入院させちゃおうと何度も思いましたわ」「何をぬかす。おれが入院したら，その病院はえらい騒ぎになるぞ。大体，おれは躁鬱病にかけては，そこらの教授よりガクがある。なにしろ昔は精神科医でそういう患者を診察していたし，そのあとは自分が患者になった。これは太陽のごときあまねく照らしわたす認識というものだぞ。そこらのチンピラ教授どもなんか，束になってやって来ても，おれがみんな言いくるめてしまう。なにしろガクの深さがぜんぜん違うからな」[17]。

昨年から私は対談集を何冊も出し，私に好意を持ってくれる読者から手紙でなじられたりしたが，それは一昨年，5年ぶりの大躁病で株に手を出し，一文なしになったためである。一文なしどころか，関係ある出版社からはできるだけの前借りをし，先輩，母，知人から能うかぎりの借金をした。税金を滞納したのも生まれて初めてのことである。なんという人間だと関係者には思われただろうし，妻は本気で禁治産者になってくれと言った[15]。

D．本エピソードは，物質（例：乱用薬物，医薬品，または他の治療）の生理学的作用，または他の医学的疾患によるものではない

私はアルコール，煙草，眠り薬と，悪いものといわれているものはすべてしてきた。それも多量である。さすがに体調をこわし，さきほど精密検査をし，大部分を禁じられてしまった[20]。

V　双極性障害・躁うつ病の診断妥当性

DSM-5の診断基準に該当すると考えられるエピソードを抜粋したが，ほぼ全ての基準を満たしており，また入院歴はないものの，入院加療としてもおかしくない程度の病状を呈しており，「双極Ⅰ型障害」の診断は間違いないと考えられた。唯一，D項目「物質の生理学的作用によるものではない」に関しては，精神科薬と飲酒の影響を確認しておく必要がある。精神科薬に関しては，クロルプロマジン，抗うつ薬，睡眠薬の服薬歴がエッセイに記述されてい

注10）埴谷雄高は，作家・評論家・思想家（1909～1997年）。代表作は『死霊』。埴谷が創刊した雑誌・近代文学で，北杜夫は初期作品『岩尾根にて』『羽蟻のいる丘』（1956年：29歳）などを発表している。北杜夫の良き理解者。この2人の対談[18,21]を企画編集したのが中央公論社の宮田毬栄（文献18と21の文庫版で解説を担当）。文献18は北杜夫がうつ状態，文献21は躁状態での対談であり，文献21のあとがきで埴谷は「今後，おそらく，北杜夫のごとき躁鬱病文学者も私のごとき老人性饒舌症妄想家も，相会して10時間対談することはないと思うので，これは日本文学史にとって貴重な病状報告史になると深く信じている」と著した。

る[17,22]。抗うつ薬の使用は，躁病エピソードの顕在化（39歳時）以降の抑うつエピソードにおいて開始されたと考えられるため，薬剤誘発性の躁病エピソードという観点は否定してよいだろう。一方，その後に繰り返された躁病エピソードや急速交代型（後述）が，抗うつ薬により惹起された可能性を完全に否定することは難しい。ただし，DSM-Ⅳ-TR[1]では「身体的な抗うつ治療によって明らかに引き起こされた躁病エピソードは，双極Ⅰ型の診断にあたるものとすべきではない」とされていたが，DSM-5においては「双極Ⅰ型障害の診断とするのがふさわしい」と180度の方針転換がなされたため[41]，仮に薬剤誘発性の可能性があったとしても，「それらの治療により生じる生理学的作用を超えて十分な症候群に達してそれが続く場合」であれば，双極Ⅰ型障害の診断は除外されない。

クロルプロマジンと睡眠薬に関しては，以下の記述がある。

> さて，画期的な新薬であるクロールプロマジンの登場について記そう。（中略）私も躁病のときはこの薬を飲んでいる。本当はオクターブが高いほうが仕事がすすむから，大切な躁病は治したくないのだけれど，この薬を飲まないと眠れないので致し方なしに飲んでいる。第一，そもそも躁鬱症も始まらなかった医局時代から，私はこの薬を飲んだのだ。それは講師の肥満したM先生が，クロールプロマジンは持続睡眠によいと教えてくれたからである。大学生時代から私は不眠症の気があり，ときどき眠剤を飲んでいた[22]。

クロルプロマジンと睡眠薬の使用は，躁病エピソードの初発前からだが，薬理作用の観点からしても，長期の病歴からみても，医薬品誘発性双極性障害の可能性は否定してよい[注11]。逆に，大学生時代から睡眠障害が存在していた点は，双極性障害の発症時期（もしくは前駆期）が，躁病エピソードの顕在発症（39歳時）よりもかなり前だった可能性を示唆している[注12]。

飲酒に関しては，旧制松本高校時代に病的酩酊のエピソード（酔って教授2人の頭を殴る）があり，さらに東北大学医学部時代や慶應大学病院医局時代から晩年まで，飲酒歴は長期にわたる。旅行先でもウイスキーを持参して寝酒は欠かさず，医師から肝機能障害で禁酒・節酒を勧められること頻回であり，約束の酒量（1日缶ビール3本）をめぐる妻との攻防[24]といった逸話がある。「肝臓がだいぶ弱っているので，医者から禁酒を命じられたものの，私は自分で自分の主治医を任じているので，少しくらいならよかろうと節酒につとめている」[24]と本人が述べているように，完全に断酒した時期はほとんどなく，定義上はアルコール依存症と診断されるだろう[注13]。長期の習慣性の飲酒歴が，病像を修飾した可能性は否定できない。あるいは顕在発症前の気分変動が，飲酒による酩酊状態によって不明瞭化していた可能性もある。「たとえ鬱病のときであれ，酔っぱらうとつかのまの元気さを取り戻せる」[10]との本人述からは，気分障害を一次性（原発性）として，アルコール依存症を二次障害とみなすこともできる。DSM-5では，双極性障害の診断を満たす人の過半数にアルコール使用障害がみられるとの注釈があり，北杜夫の場合も，飲酒量・飲酒状況と気分変動との間に明確な相関性・因果関係はみられず，双極性障害の併存症と位置づけるのがまずは妥当かと思われる。

ちなみに北杜夫が精神科医となった時期（慶

注11）短時間の意識消失のエピソードが3回はあり（1977年50歳，1983年56歳，2000年73歳），50歳時はうつ期の睡眠不足状態下での意識消失（20秒程度）[14]。56歳時は「朝，家のなかで倒れ，短時間意識を失う。病院で検査を受け，しばらくの間，節酒，節煙，減睡眠薬に努める」[36,37]。73歳時は躁病期の睡眠不足，多剤服薬（精神科薬，抗生剤，市販の感冒薬など）の状況下で，意識障害（2時間程度）と行動異常（テレビのリモコンをかじろうとする。スリッパをくわえようとする等）が出現し救急搬送されている[26,27]。特に73歳時のエピソードは薬剤性せん妄の可能性もあり，別途，考察する予定。

注12）おそらく躁病エピソードの顕在発症（39歳）より以前に，抑うつエピソードが存在しており，また軽躁エピソードも含めれば，青年期発症の可能性が高いと考える。「発症時期」に関しては第二報の主テーマとする予定。

注13）なだいなだ（1929～2013年。本名・堀内秀は精神科医・作家で，北杜夫とは慶應大学病院神経科医局時代からの友人。専門はアルコール依存症）にアルコール中毒と診断されたとの由。「なだ君はアルコール中毒の専門家である。（中略）彼の診断によると，ちょっとした酒飲みでもみんなアル中と判定されてしまうのである。私なぞも，なだ君の意見によれば立派なアル中なのだ」[19]

應大学病院神経科入局が1953年：26歳時）の日本精神医学はドイツ精神医学を主な基盤とし[注14]，国際診断基準（ICD分類）や操作的診断基準（DSM分類）は運用されていなかった。北杜夫は一貫して「躁うつ病」の病名を使用しているが，それが現代精神医学における「双極Ⅰ型障害（DSM-5）」（もしくは「双極性感情障害（ICD-10）」）と同義であることを再認することが本論の主眼である。DSM-5にはこれに関連して，以下の注釈がある。

> 双極Ⅰ型障害の診断基準は，19世紀に記述された古典的な躁うつ病または感情精神病に関する現代的な解釈を示しており……。

あるいはICD-10の「双極性感情障害（躁うつ病）」[45]では，診断ガイドラインに以下の言及がある。

> 躁うつ病（manic-depressive psychosis）の本来の概念には，うつ病だけに罹患する患者も含まれていたが，現在では躁うつ病性障害ないし躁うつ病という用語は，主として双極性障害と同義語として使用されている。

Ⅵ　「急速交代型」「混合状態」

DSM-5の「双極性障害および関連障害群」の診断基準には，「該当すれば特定せよ」として，「不安性の苦痛を伴う」「混合性の特徴を伴う」「急速交代型」「メランコリアの特徴を伴う」「精神病性の特徴を伴う」などの特定用語が準備されている。このなかで特に「急速交代型」と「混合状態（混合性の特徴）」は，今後，北杜夫の病歴と創作を解明していくうえで重要と考えられるため，それに該当するか否かを検討しておく。

「急速交代型（rapid cycler）」は，「躁病，軽躁病，または抑うつエピソードの基準を満たす気分エピソードが，過去12ヵ月の間に少なくとも4回存在する」「エピソードは，少なくとも2ヵ月間の部分または完全寛解，あるいは対極性のエピソードへの転換（例：抑うつエピソードから躁病エピソードへ）によって区切られる」と定義されている。これを検討するにあたって，最も頻回なエピソードが存在する39歳（1966年）から43歳（1970年）までの5年間を調べた。この時期の詳細は，文献の年譜[15,33,36~38]のほかに，アポロ11号打ち上げ取材を目的とした渡米体験（1968年と1969年の2回）を基に著された『月と10セント』（1970年1月～9月に朝日新聞日曜版で連載され1971年発刊）[10]にかなり詳しく，月単位での気分状態・気分変動を把握することができる[注15]。それらを基に，図2を作成した。上向きが躁病エピソード（躁状態），下向きが抑うつエピソード（うつ状態）で，病状の程度は記述から類推して棒グラフの長さで表した。例えば，1967年11月～1968年10月，あるいは1969年6月～1970年5月の12ヵ月間には，躁病・抑うつエピソードが交互に4回以上存在しており，「急速交代型」の定義を満たしていると考えられた。

同時に，この図からは，躁病エピソードと抑うつエピソードが同時に存在する月をみてとることができる（1968年5月～6月，1969年7月・11月，1970年1月・7月）。これは「混合状態：mixed features」（もしくは混合性症状：mixed symptoms）の定義である「躁病エピソードの基準を完全に満たし，その期間の大半にお

注14）ちなみに父・斎藤茂吉は，精神科医としてドイツ留学し，1923年10月11日に敬愛していたエミール・クレペリンと初めて会うも，握手を拒絶されるという逸話（握手拒否事件）があり，「愛敬の相のとぼしき老碩学Emil Kraepelinをわれは今日見つ」の歌を残している[23]。北杜夫も当初は独留学を志した。しかし「私はドイツ国に渡ろうと思い，まずは神妙に留学生試験を受けたところ，文部省当局は私を書類選考でふるい落とした」[8]ため，代案として船医となり，その旅行記が『どくとるマンボウ航海記』[8]となった。

注15）例えば，「さしも猛威を振るっていた躁病も11月末にはかげりをおびだし，もう何もかも嫌になってきた」「そして今，この瞬間は，昭和45年（1970年）1月1日である。もはや私はたしかに沈鬱で，気力とてないのだが，その元旦に，こうして原稿用紙をひろげねばならぬ」「この連載を開始した昭和45年の1月はつかのまの躁期で，そのあとおよそ4ヵ月間，私はこれまでにない鬱状態が続き，辛うじて毎週の責を果たすのがせい一杯であった。それが5月の末ころから回復しだし，6月にはまたもや躁期のきざしが見え，私は相当の速度で書きだめを始めた」[10]など。

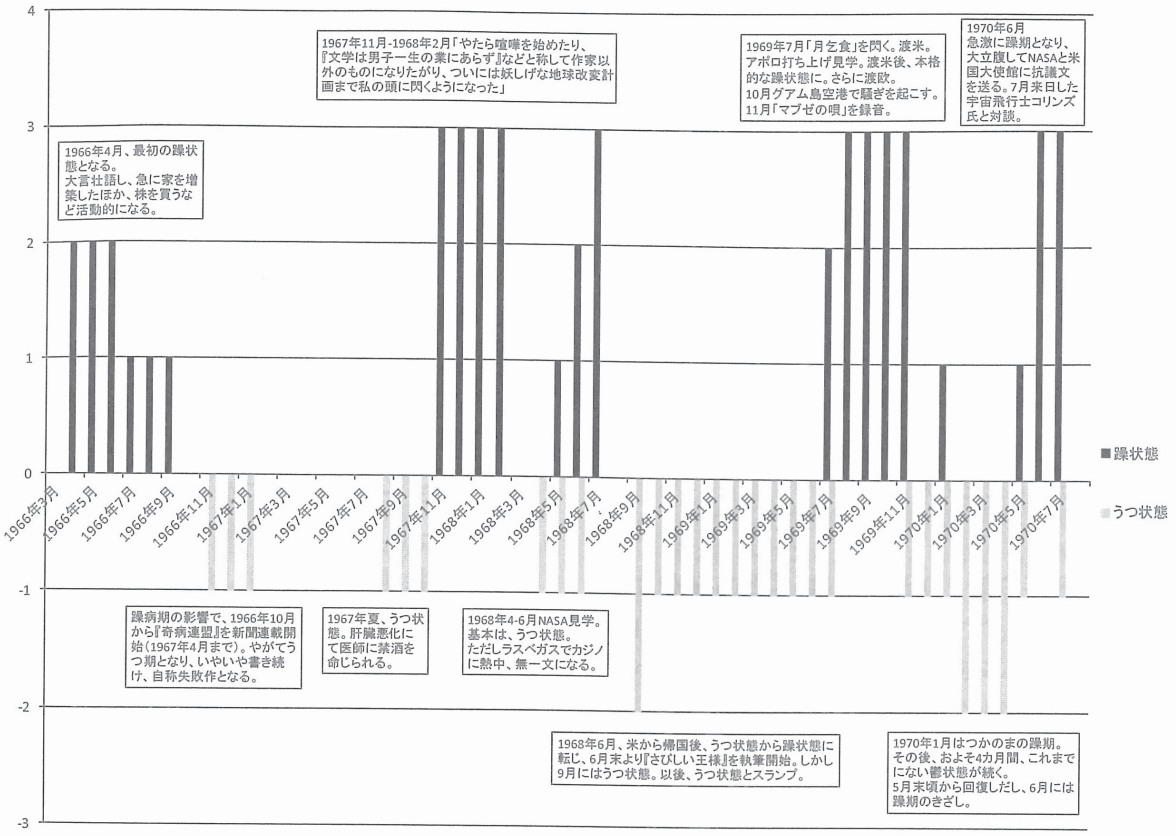

図2　1966年（39歳）～1970年（43歳）の躁病・うつ病エピソード

いて抑うつエピソードの症状のうち少なくとも3つ以上が存在する」（あるいは逆に，「抑うつエピソードの基準を完全に満たし，その期間の大半において躁症状のうち少なくとも3つ以上が存在する」）に該当する可能性がある[注16)]。

例えば，前田による1969年11月の時期に関する以下の記述があり，躁病エピソードの末期に，抑うつエピソードの症状として「抑うつ気分」「易疲労感または気力の減退」「興味または喜びの著しい減退」「罪責感」などが存在していたのではないかと想像される。

北氏自身は後にこの期の躁病のことを次のように告白している。「このときは前よりもケンカし，怒りっぽくなったため，病勢がはげしく，友人の心理学者，心配して忠告にくる。慶応時代の同僚の医師に薬もらい使用。体力おとろえてフラフラとなる。なだいなだ，今度くるウツ病は大きいぞと予言。3名の友人の医師が警戒体制をしく。11月末，与えられた性格改善薬（なだいなだの皮肉の言）により，ヘラヘラ笑い，異常。突然に笑いだしたり，泣き出したりする。体重減じ，自分でも反省のいろ濃く，すぐ間近の次期ウツ病の予感を覚えて不安だった」[33)]。

同じく前田による1968年（昭和43年）の躁病期に関する記載。

北氏が一種の招待のような形でNASAの月ロ

注16）DSM-Ⅳ-TR[1)]では，「少なくとも1週間の間ほとんど毎日，躁病エピソードの基準と大うつ病エピソードの基準をともに満たす」と規定された「混合性エピソード」のカテゴリーが存在したが，これを満たす症例は稀であることから，基準の問題が指摘されていた。DSM-5[2)]ではこれが廃止され，代わりに重複しない3つ以上の対極症状を伴う状態を「混合性の特徴を伴う」という特定用語として新設し，躁・軽躁病および大うつ病エピソードに適用した。しかしこのDSM-5の基準も，「そのような臨床像は稀であり，混合状態の見落としや誤診が生じやすい」「混合性の特徴を伴う大うつ病エピソードでは，易怒性，精神運動性の焦燥および注意散漫は，重複症状として除外されるが，従来の研究の多くは，これら重複症状を混合性うつ病の中核症状として重視している」[32,43)]との意見などがあり，「混合状態」の概念をどこで線引きするかは，専門家のなかでも明確には定まっていない[44)]。

ケット計画等を見るためにアメリカへ行ったのは昭和43年の4月のおわりであった。旅行中はどちらかというとウツ状態で（『月と10セント』参照）6月に帰国した後も，疲れがドッと出て医師に要注意といわれたが，次第に躁となり，7月末まで躁病が続いた。この躁病は短期間のもので9月になると再びウツ病となって，以後長期にわたりスランプが続き，北氏は死期がせまったなどということまで口にするようになった。『さびしい王様』はこの期の躁病の名残りのあった7月に書き出され，連載1回目で早くもダウン，3回目からはウツとスランプ状態の中でなかなか筆が進まず昭和44年の春までかかることとなった[33]。

この1968年の第1回渡米時は，「どちらかというとウツ状態」[10]であり，本人の記述にも，「山のような鬱病と不眠症と肝臓と肺病の薬を抱いて，私は希望もなく旅立たねばならなかった」「私はどちらかといえば鬱期で，ディズニイランドの夢の乗物に乗っても，奇声をあげたり，手足をバタバタさせたりもしなかった」[10]とある。一方で，この第1回渡米時には，本人の強い希望でラスベガスに立ち寄り，カジノに興じてもいる。

この2日間にわたる血みどろの奮戦ぶりは，詳細には書かぬ。（中略）初日，私は相当に稼いだ。（中略）私は酒も効いてきて，自分がサイコロを投げるときには，「マンボウ！」と兇悪に叫んだ。（中略）私はそれまでの小心ぶりとは裏腹に，悪漢づらでニヤリと笑った。実をいえば，すでにかなり稼いだ金を数千万倍にし，それでこのホテルをヒューズからまきあげてやろうと意欲したのだ[10]。

しかしこの賭博で，最終的に所持金のすべてを失うことになる。これはうつ病エピソード中における一過性の躁症状とみなすことができる。

1969年の第2回渡米時も，当初は「無気力で大儀で億劫」「結局は自分はいかないだろうという気持ちのほうが強かった」[10]のだが，「月乞食」という「尋常でない思考が頭に閃いた」[10]ため，「電光石火の早わざ」で「月乞食用品一式」を準備して渡米することになる[10]。これも「自尊心の肥大または誇大」「観念奔逸」「気力または目標指向性の活動の増加」「困った結果につながる可能性が高い活動に熱中すること」として躁症状とみなしてよいだろう。ただし，渡米後の「月乞食」として活動した時期も，自覚的には「まだ躁期にはなっていず，おとなしい時期」「常ならぬ疲労と虚脱感が私の全身をおおった」「まだ本物の躁期に至っていない私は，かなり心配性でもある」[10]とあり，基本はうつ状態であった。アポロ打ち上げ取材がすべて終了した後に，易怒的な過活動状態へと移行し（「ニューヨークに戻ってから私は，急速に元気に，それどころか躁期に移っていった」「日1日と私は躁状態となり」[10]），帰国せず渡欧し，パリ留学中であった友人の辻邦生（作家）と旅行に出かけたりしている。これらの記述からは，躁病エピソードと抑うつエピソードが短期間のうちに入れ替わった時期があること，またその移行期には，両者の特徴を有する混合状態を呈した時期が存在したものと推察される。

Ⅶ　抑うつエピソード／病前性格／薬物治療／病識

ここまでDSM-5の躁病エピソードの診断基準を主軸として考察してきたが，それ以外の病跡学上の重要事項についても検討を加える。

抑うつエピソードも，DSM-5の診断基準はほぼすべて（「抑うつ気分」「興味または喜びの喪失」「体重変化」「睡眠障害」「精神運動焦燥または制止」「疲労感または気力の減退」「無価値観または罪責感」「思考力や集中力の減退または決断困難」）を満たしている。ただし「死についての反復思考（希死念慮）」に関しては，若干の議論を要する。

青年期の希死念慮に関しては，以下の記載がある。

仙台の医学生時代，私は将来ものを書いていこうと決意して，詩を作り，小説の習作を始めた。（中略）すべてをなげうってものを書きだした青年のあやうい生理が，私を神経衰弱状態に陥れた。一

時ではあるが，私はショウペンハウエルの，自殺論など5編の小論をまとめた『自殺について』という文庫本にのめりこみ，生はあやまちであり死こそ本来の姿であるというような観念に囚われ，真剣に自殺を考えたことがある，そして，自分が発狂するのではないかという恐怖を抱いていた[30]。

死への圧倒的な親近感は，大学2年の初夏のある夜半，だしぬけに強く私を襲った。そのころ，私は芥川龍之介の『歯車』とか『或る阿呆の一生』などを繰り返しよんでいて，息づまるような思いをしたし，自分の発狂への恐怖と憧憬とをこもごもに感じていた。『狂人の手記』と漠然と予定していた小説が，のちに『狂詩』という作品になり，同人誌『文芸首都』の本欄に載ったものだが，これを書くことで私は死へのめりこもうとする意識からようやく脱出できた。それでも半年間くらい，自殺に関する言葉は日記にちらほらしているが，「死にたくって，うずうずしちゃうな」などという太宰ふうの語句に至っては，完全におふざけである。（中略）青年の観念的な死への傾斜は人生の始まりであるが，一面から見ればその大部分がマヤカシであり，さもなければ病気である[9]。

これは顕在発症（39歳時）より前の青年期エピソードであり，本人も「一体，この世の若者で，死への誘惑を受けなかったものがどれほどいようか。よほどの強者か，相当に鈍感な者か」[9]と記述しているように，青年期特有の実存的な悩みから生じた心理状態とみなすことができる。一方でこれを前駆状態と位置付けて，青年期には既に精神疾患の兆候が存在していた根拠とみなすことも可能かもしれない。

うつ病期の希死念慮に関しては，「鬱病患者が自殺願望を抱くのは普通だけれど，僕は一遍も自殺念慮というのを起こしたことはないんです」[25]と述べている。しかし，1968年の遠藤周作が座長の素人劇団『樹座』の公演に出演した際の精神状態として，「そのときの私は鬱病におちいり，自殺したい発作をかろうじて堪えている状態だったが，頼み込んで入団して主役をもらったのに，今さら逃げ出すわけにはいかない」[24]と述べたりもしている。しかも，この相矛盾する記述は，ともに2001年発刊のエッセイに著されている[24,25)注17]。ただし病歴全体を通して自殺企図を疑うエピソードはなく，「私の場合は若い頃からどんなに鬱病がひどくても，『死にたい』と口にするだけで，自殺しようと思ったことはない」[24]との言及からも，持続的で切迫した希死念慮はなかったと考える。

病前性格は，自身を「分裂気質」と評する記述が多い。

私の本質は分裂気質で，人間嫌いなところもあるのだ[19]。

私がどうやら分裂気質の人間で，数多の人間関係は苦手のこと，時とともにどちらかといえば人間嫌いになりそうだということ[9]。

私は本質は分裂気質だが，そのほかにどうやら数年おきの大きな循環質の波があるらしい[15]。

精神科医の山中康裕は『さびしい王様』（文庫版）の解説において，北杜夫の気質を「一見典型的躁鬱病的気分変動を呈する，多分に癲癇気質の混入した，その実，内気なはにかみを有した分裂気質」と評している。精神科医で実兄の斎藤茂太は，北杜夫の性格分析の結果が「分裂性24%，同調性24%，粘着性17%，ヒステリー性14%，神経質21%」であったことから，「それぞれの気質が高くもなく低くもなくマンベンなく並んでいる。実に『円満』な性格だ。ナントカ性格と名前がつけられない性格だ。世の方がたがご心配のソーウツと関係の深い同調性気質もとくにずばぬけて高いというわけではない」[39]のだが，「逆にいえば，はなはだ複雑にして怪奇なる性格で，父の性格も母の性格も，す

注17）回想内容の矛盾は他にも幾つか存在する。本研究全般で注意すべきは，北杜夫自身の言動をすべて鵜呑みにはできないということである。躁状態時の言動が誇大的である可能性や回想録の限界（精神症状極期の記憶が曖昧である場合や，晩年の記憶力低下の問題など），エッセイとして記述されることのバイアス（ユーモアとして誇張されている可能性）などは常につきまとう。喜美子夫人は，「躁の時でも鬱の時でも，その生活ぶりはエッセイから読み取れる印象より，ずっと深刻なものです。主人は鬱のほうが症状が重かったのですが，私が楽なのも鬱の時でした。躁状態の時は，もう私にはとても手がつけられませんでしたので」[34]と述べている。

べて取り入れたようにみえる」[35,39]と指摘している。ちなみにDSM-5では「気分障害」の概念がなくなり，「双極性障害」と「抑うつ障害群」がそれぞれ大分類に格上げされたが，これは近年の生物学的な研究で「双極性障害」と「統合失調症」の共通点が見出され[7]，両者を病態学的に近縁疾患と位置付けようとする流れが背景にある[42]。「分裂気質」という北杜夫の自己評価は，今後，新たな視点から再検討されるべきテーマであろう。

薬物療法は，前述したクロルプロマジンが，エッセイ等に記載されている唯一の具体的な薬物名である。それ以外には，以下のような記載がある。

> 私は，昔は大変人だったが今は偉い医者になっている同僚のNA医師に薬を貰っているが，鬱病の新薬を与えられてもその名も聞かずどういう薬かも聞くことはない。今はもう自分が患者とちゃんとわきまえているからである。おとなしく彼の言うことだけを聞く。我ながら何という立派な精神病者であろうか[22]。

> そこでウツ病の薬を飲みはじめ，重い頭をかかえてぽつぽつと文字を書きつらねている次第である[17]。

> そこで，私は鬱病の薬を飲み始めた。現在ではかなり良い薬ができていて，そうすぐには効かないが，たとえば半年の鬱病を半分にすることはできる[17]。

> 女房は，「あなたの仮性ウツ病にはだまされたわ。薬をもっと飲んでよ」と，兄から貰ってきた躁病の新薬を昼間から飲めと強要した[注18]。しかし，それを飲むと眠くなってしまって仕事ができぬから，私は睡眠まえにしかそれを飲まなかった[17]。

主な担当医は，おそらく自身が所属した慶應大学病院精神科の同門医師であったと考えられる（1年後輩の医師から処方を受けているとの記述がある）[25]。北杜夫自身が精神科医であったことから，躁状態が顕在化した39歳時（昭和41年）には早くも自己診断しており，同年には『私は躁病である』というエッセイを書いている[15]。また「病識」に関しては，次の記述がある。

> これが私の特殊なところだが，躁病患者の大半は病識，つまり自分がいま精神病者であるという自覚が欠如してしまうものだが，ちゃんとそれがわかっているどころか，威風堂々と宣伝してしまうところにある[16]。

ただし甥で精神科医の斎藤章二は，「叔父は，自らが精神科医であったために，“年下の若造”である担当医の説得など聞く耳を持たず，服薬も自己流だったので，まともな治療をほとんど受けずに経過した躁鬱病としては貴重な“症例”だが，躁鬱病を世に知らしめ，精神科受診の敷居を低くしてくれた功績は誠に大である」[40]と述べており，病識はあるものの服薬アドヒアランスは低かったと考えられる。

Ⅷ　結　　語

作家・北杜夫を病跡学の対象とするにあたり，まずは予備的研究として，北杜夫の「躁うつ病」が，現代の診断基準と照らし合わせて「双極Ⅰ型障害」と同義であるかを検討した。北杜夫の診断は，双極Ⅰ型障害として間違いなく，また「急速交代型」と「混合状態」の特徴を有した時期があったと考えられた。本論は，エッセイからの引用で大半を構成する形式となっているが，見方を変えれば，北杜夫の作品内には「双極性障害」を裏付けるための膨大かつ詳細な資料が埋蔵されていることがわかる。今後は，本論の結果を踏まえて，精神状態と創作との関連性を主眼に，より精緻な考察へとつなげていく予定である。躁病エピソードが顕在発症した39歳より前に，北杜夫の代表作は数多く発表さ

注18）この引用文（文献17）の初出（雑誌掲載）は1981年である。炭酸リチウム（商品名：リーマス®）の日本での販売開始が1980年であり，また当時の日本では既に，カルバマゼピンが攻撃的感情の爆発を安定化するために使用されていた[3]。よって，この「躁病の新薬」とは，気分安定薬であった可能性が考えられる。

れているが，既にこの時期には気分変動が存在し，それが創作に深く関与していたのではないかと筆者らは考えている。その前段の基礎的研究として，双極性障害の診断を確定させるとともに，大まかな病歴と病状の特徴を確認した。

本論に関連して開示すべき利益相反はない。本研究はJSPS科研費JP16K13194の助成を受けたものである。

文　献

1）American Psychiatric Association：Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed., text revision, DSM-Ⅳ-TR. American Psychiatric Association, Washington, D. C., 2000.（高橋三郎，大野裕ほか訳．DSM-Ⅳ-TR：精神疾患の診断・統計マニュアル．医学書院，東京，2002.）

2）American Psychiatric Association：Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth ed., DSM-5. American Psychiatric Publishing, Washington, D. C., 2013.（日本精神神経学会監修，高橋三郎，大野裕監訳，染矢俊幸，神庭重信ほか訳：DSM-5精神疾患の診断・統計マニュアル．医学書院，東京，2014.）

3）Healy, D.：MANIA：A Short History of Bipolar Disorder. The Johns Hopkins University Press, 2008.（江口重幸監訳，坂本響子訳：双極性障害の時代――マニーからバイポーラーへ．みすず書房，東京，2012.）

4）ヒサクニヒコ：海老のしっぽと鰻の出前．別冊新評 北杜夫の世界．新評社，東京，1975.

5）石原千秋，磯崎憲一郎（対談）：日本離れした文学――ひとつの源流としての北杜夫．追悼総特集 北杜夫――どくとるマンボウ文学館．河出書房新社，東京，2012.

6）Jamison, K. R.：An Unquiet Mind：A memoir of moods and madness. Alfred A. Knopf, New York, 1997.（田中啓子訳：躁うつ病を生きる――わたしはこの残酷で魅惑的な病気を愛せるか？　新曜社，東京，1998.）

7）加藤忠史：双極Ⅰ型障害．神庭重信総編集：DSM-5を読み解く3 双極性障害および関連障害群，抑うつ障害群，睡眠-覚醒障害群．pp. 67-72，中山書店，東京，2014.

8）北杜夫：どくとるマンボウ航海記．中央公論社，東京，1960.

9）北杜夫：どくとるマンボウ青春記．中央公論社，東京，1968.

10）北杜夫：月と10セント――マンボウ赤毛布米国旅行記．朝日新聞社，東京，1971.

11）北杜夫：ぼくのおじさん．旺文社，東京，1972.

12）北杜夫：『さびしい王様』の中がき．北杜夫全集10 さびしい王様 さびしい乞食．新潮社，東京，1976.（初出は「小説新潮」昭和43年10月号『さびしい王様』第1回の一部）

13）北杜夫：マンボウ響躁曲 地中海・南太平洋の旅．文藝春秋，東京，1977.

14）北杜夫：マンボウ夢遊郷――中南米を行く．文藝春秋，東京，1978.

15）北杜夫：北杜夫による北杜夫．青銅社，東京，1981.

16）北杜夫：マンボウ雑学記．岩波書店，東京，1981.

17）北杜夫：マブゼ共和国建国由来記．集英社，東京，1982.

18）北杜夫，埴谷雄高：さびしい文学者の時代――「妄想病」対「躁鬱病」対談．中央公論社，東京，1982.

19）北杜夫：マンボウ交友録．読売新聞社，東京，1982.

20）北杜夫：マンボウ百一夜．新潮社，東京，1984.

21）北杜夫，埴谷雄高：難解人間vs躁鬱人間．中央公論社，東京，1990.

22）北杜夫：どくとるマンボウ医局記．中央公論社，東京，1993.

23）北杜夫：壮年茂吉――「つゆじも」～「ともしび」時代．岩波書店，東京，1993.

24）北杜夫：マンボウ愛妻記．講談社，東京，2001.

25）北杜夫：マンボウ遺言状．新潮社，東京，2001.

26）北杜夫，斎藤由香：パパは楽しい躁うつ病．朝日新聞出版，東京，2009.

27）北杜夫：マンボウ最後の大バクチ．新潮社，東京，2009.

28）北杜夫：マンボウ家族航海記．実業之日本社文庫，東京，2011.

29）北杜夫：マンボウ最後の家族旅行．実業之日本社文庫，東京，2012.

30）北杜夫，田辺聖子ほか：いつもそばに本が．ワイズ出版，東京，2012.

31）北杜夫：見知らぬ国へ．新潮社，東京，2012.

32）Koukopoulos, A., Sani, G.：DSM-5 criteria for depression with mixed features：a farewell to mixed depression. Acta Psychiatr. Scand., 129；4-16, 2014.

33）前田彰：北杜夫異聞 その躁病のすべて．北杜夫の世界．新評社，1979.
34）斎藤喜美子：わが夫・北杜夫．北杜夫 マンボウ文学読本，宝島社，東京，2016.
35）斎藤国夫：7つのキーワードで読む北杜夫ワールド．追悼総特集 北杜夫 どくとるマンボウ文学館．河出書房新社，東京，2012.
36）斎藤国夫編：略年譜「北杜夫と松本」展示解説図録．松本市立博物館，松本市立博物館分館旧制高等学校記念館ほか編：松本まるごと博物館連携企画展「北杜夫と松本」展示解説図録．松本市立博物館，松本，2013.
37）斎藤国夫編：略年譜「北杜夫展」．世田谷文学館編：北杜夫展――世田谷文学館開館5周年記念世田谷文学館，東京，2000.
38）斎藤国夫編：北杜夫著作目録・略年譜．追悼総特集 北杜夫 どくとるマンボウ文学館．河出書房新社，東京，2012.
39）斎藤茂太：弟・北杜夫における奇病愛好癖の研究．別冊新評 北杜夫の世界．新評社，東京，1975.
40）斎藤障二：愛すべき躁鬱病の叔父．追悼総特集 北杜夫 どくとるマンボウ文学館．河出書房新社，東京，2012.
41）杉山暢宏，高橋由佳：物質・医薬品誘発性双極性障害および関連障害，他の医学的疾患による双極性障害および関連障害，他の特性される双極性障害および関連障害，特性不能の双極性障害および関連障害．神庭重信総編集，内山真編：DSM-5を読み解く3．中山書店，東京，pp. 85-92，2014.
42）高橋徹，多田はるか，鈴木一浩ほか：思春期・青年期2例からみる「診断保留」の意義――疾患概念の変遷と治療介入の柔軟性．臨床精神医学，44；1179-1185，2015.
43）武島稔：混合状態に対する薬物療法の選択肢――エビデンスと経験から．臨床精神薬理，19；797-804，2016.
44）武島稔，岡敬：DSM-5の混合性の特徴とBenazziの混合性うつ病：うつ状態における双極性障害と単極うつ病の鑑別にはいずれが有効か？ 精神経誌，118；645-652，2016.
45）World Health Organization：The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders；Clinical descriptions and guidelines. WHO, 1992.（融道男，中根允文，小見山実ほか監訳：ICD-10――精神および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン．医学書院，東京，1993）