

## 落語に見られる神経内科疾患 (その1)\*

古 谷 博 和\*\*

### はじめに

「落語」はたった一人で扇子、手ぬぐい以外の小道具なしに言葉と仕草だけで、多くの登場人物を演じ分けて、その会話を主体としてストーリーを語り、話の最後に滑稽な落ち(サゲ)を持ってくるというあまり他に類例のない語り芸である。

落語のそれぞれの演題を「ネタ」、「演目」、「噺」などと言うが、ネタはその性格上、作者ははっきりせず、語り継がれて行くうちに大衆の厳しい取捨選択や、それに呼応した演者の磨き直しにあっているものが殆どである。長い年月の間に厳しい選択にかけられ、それを乗り越えて現在でも頻繁に演じられる演目は 300 以上あり、これらは時代の大衆の気質や気分、行動様式などを反映したものになっている。

落語では演者の仕草はそれぞれの流派ごとに師匠から代々伝えられているものが多く、また噺の中で事細かに状況を説明するという場合もある。多くの演目の中には神経内科疾患に関係すると思われる噺もいくつか存在しており(表 1)、今回そのいくつかを取り上げ、その内容について解説する事にした。

### 落語について

#### 1. 歴史と他の伝統芸能との比較

落語の起源を「今昔物語」、「宇治拾遺集」、「御伽草子」などの古典や、16世紀安土桃山時代の曾呂利新左衛門などの「御伽衆」に求

表1 神経内科関係の疾患が出てくる落語や人情噺の演目

#### 落語の演目：疾患名

- 粗忽の使者、八五郎坊主：認知症(若年性アルツハイマー病(?))
- かんしゃく、小言幸兵衛：認知症に伴う性格変化
- ごこ八、蒟蒻問答、明け鳥、道具屋、坊主茶屋：梅毒・神経梅毒(先天性梅毒・脊髄液)
- 鰻沢：急性薬物中毒による歩行障害
- 河豚鍋、らくだ：テトロドトキシン中毒(フグ中毒)
- もう半分、一人酒盛り：慢性アルコール中毒
- 棒鱈：急性アルコール中毒
- 王子の狐、七度狐：高速道路催眠現象
- 夢八：REM 睡眠行動障害
- 権兵衛狸、牡丹灯籠、野ざらし、皿屋敷、質屋庫、鼓ヶ拳の幽霊、三年目、へつつい幽霊、もう半分、反魂香、夢入眠時幻覚
- 真景累ヶ淵、乳房榎：視覚幻覚(vivid hallucination)
- 真景累ヶ淵、双蝶々：脳血管障害による起立歩行障害

める研究者もいるが、一般的には現代のような芝居小屋で多くの客の前で職業的な落語家(噺家)が、小道具などなしに滑稽話や人情噺を演じるという形式は、18世紀末に江戸の三笑亭可楽(さんしょうていからく)から始まったとされており、少なくともゆうに 200 年以上の歴史を持っている伝統大衆芸能といえる<sup>(1)</sup>。また現代の落語の形式はお寺の法話によって作られられ伝えられたもので、明治時代の神仏分離や廃仏毀釈により行き場がなくなった面白い仏教法話の手法が落語に踏襲されたという説もある。このため落語の中には例えば噺家の舞台の事を「高座」と呼ぶなど、寺社で使

\* 'Rakugo', a traditional Japanese sit-down comedy and neurological disorders (1). (Accepted July 22, 2009)

\*\*Hirokazu FURUYA, M.D., Ph.D.:国立病院機構大牟田病院神経・筋センター(神経内科)(☎837-0911福岡県大牟田市南橋1044-1);Department of Neurology, Neuro-Muscular Centre, National Oomuta Hospital, Fukuoka 837-0911, Japan

われる用語が多く取り入れられている。

落語も同じく伝統芸能である「歌舞伎」, 「能」, 「狂言」のように徒弟制度で受け継がれてゆく芸ではあるが, それらのように形式(型)をそのままの形で代々受け継いで行くことはあまりない。例えば歌舞伎では例外はあるものの, 親の名跡が子供に襲名され, 型が「家の芸」として受け継がれる事が多いが, 落語家の襲名は師匠と弟子との間で行われる事が多い。また, 落語家は他の多くの師匠から, 場合によっては江戸・上方の境界を越えて稽古をつけてもらう事も多く, 同じ噺であっても必ずしも師匠の型をそのまま踏襲しているわけではない。これは常に聴衆に受けるかどうかの厳しい淘汰を受け, 殆ど版權という考えなしに多くの噺家が切磋琢磨して噺を磨き上げていった結果でもあり, 逆に話の筋が同じ演目であっても, 演者によってそのおもしろさ, 受ける印象は全く異なってくるという事になる。

大衆芸能であるがために長らく国から文化的な評価を受けるという事はなかったが, 1995年に江戸(東京)落語からは故・五代目柳家小さん, 翌年上方落語から現・三代目桂 米朝が人間国宝になっている。

## 2. 江戸(東京)落語と上方落語

歴史の所でも述べたように落語の発生時期ははっきりしないものの, 18世紀頃に江戸と上方でほぼ同時期に現在の形式の原型が出来た事は間違いないようだ。ただ, その後江戸落語と上方落語は時代を経るに従い共通点を持ちながらも別々の道を歩んできた。

江戸落語は明治中頃までは滑稽さ, おかしさよりもむしろ「話を語る」という事に重点が置かれてきた。また江戸は武士中心の政治の町であったために, 現存する純粋な江戸噺は怪談もの, 武家ものなど長い話を区切って演じるものが多い。明治時代の初めに三遊亭圓朝が怪談話を中心に現存する多くの噺を創作し, 坪内逍遙や二葉亭四迷などの言文一致の日本文学に大きな影響を与えた事は有名である。

これに対して「商都大阪」を中心とする上方落語は圧倒的に短い滑稽話を中心であった。

上方落語は明治後期から昭和の初め頃までに全盛期を迎え, この時期に多くの上方噺が東京に移され, 江戸(東京)落語で演じられるようになった<sup>2)</sup>。数え方にもよるが, 現在江戸(東京)落語として演じられている演目の8~9割は上方由来の噺といって良い。夏目漱石が大きな影響を受けた三代目柳家小さんは, 上方噺の東京への移植に多大な貢献をしている。

しかしその後第二次世界大戦を境にして上方落語は衰退の道を歩み, 戦後一時期は殆ど演者がいなくなるほどの危機を迎えた。しかし現・桂 米朝, 故・六代目笑福亭松鶴, 故・五代目桂文枝, 現・三代目桂春団治らが中心となり再度復興に成功し, 現在の上方落語の興隆がある。このため, 江戸落語は同じ演目でも数多くの師匠による型があるのに対して, 上方落語は殆どのネタのルーツはこの四人に由来している<sup>3)</sup>。

二つの都市の性格の違いのためか, 同じ話でも江戸(東京)落語と上方落語では状況の設定に多少の違いがある。例えば江戸(東京)落語では, 愚か者は「与太郎」と設定され, 「八五郎」(八つつあん), 「熊五郎」(熊さん), 長屋の大家さんが出てくる事が多いが, 上方落語では愚か者は「喜六(きろく)」で, 兄貴分の「清八(せいはち)」との会話で話が進んでゆき, 長屋の大家さんに相当する人物としては「甚兵衛さん」が登場する。また, 一般に上方落語では小道具として扇子と手ぬぐいの他に拍子木と見台が加わり, 噺の途中で三味線, 笛, 太鼓などの賑やかな鳴り物が入る事も多い<sup>2)</sup>。

以上述べてきたように, 落語は大衆の支持がなければ成り立たない芸能であり, 必然的に噺の中に出てくる出演者の行為, 行動に関しても, あまりに荒唐無稽なもの, 一般の庶民に理解できないようなものは一時的に人気を博したとしても, 徐々に淘汰されて消えて行き, 一般の人々がその筋を納得したり, 理解できたうえで練り上げられたおもしろい噺が現代に語り伝えられてきたといえる。

以下, 神経内科疾患やそれに関係する内容が語られている噺を取り上げて解説していく

ことにする。

## 落語にみられる神経内科疾患

### 1. REM 睡眠行動障害(上方落語「夢見の八兵衛(夢八)」)

噺の前半に REM 睡眠行動異常症(REM sleep behavior disorder : RBD)と考えられる症状が出てきて、噺の展開に重要な役割をはたすものとして、上方落語の「夢見の八兵衛(夢八)」がある。この噺は江戸落語には認められず、純粋な上方ネタと考えられる。

話は、いつも仕事の途中で突然寝込んでしまうために次から次に仕事をクビになってしまい(このあたりは一見ナルコレプシーのようでもある)、食うに困っている八兵衛が甚兵衛さんの所に相談にやってくるところから始まる。甚兵衛さんは八兵衛に、突然寝込んでしまう症状について詳しく尋ね、八兵衛は症状を説明する。

八兵衛「私、一生懸命仕事してますとね、病気になるんですよ」

甚兵衛「ほお、どんな病気や。」

八「私、仕事しますやろ、するとね、急にフーッと眠とうなってしまうて、じきに夢をみますんや。」

甚「ほお、夢見る病気か。変な病気やなあ。どんな事があったんや。」

八「この間ね、市(いっ)ちゃんの代わりに町内の火の番を頼まれましたんです。それでね、夜中に番小屋で、シーンとしている中、番してますと、ウトウト、ウトウトとしてもうてね、夢見たんです。」

甚「ほお、どんな夢や。」

八「それがね、町内が丸焼けになるっちゅう、火事の夢でんね。」

甚「えらい夢やなあ。」

八「わたい、夢かほんまかわかりまへんやろ、それで番小屋飛び出して、町内中走り回りながら、『ご町内の皆さん、火事でっせ！』と、大きな声で町内一回りしましたんや。一回りして番小屋に戻ってきた時には目が覚めてましてね、そんな時にはお年寄り連中が起き出してきて、『えらいことでんな、火事らしいですけど、

どこが燃えてまんねん。』てなことゆうてまんねん。」

甚「えらい事なったなあ。」

八「さすがの私も『こらえらいことになったなあ』思うて、もう町内一回りしましてね、『ご町内の皆様、すんまへん。ただいまの火事は延期になりました』言うてね。」

甚「むちやくちややがな。」

(桂 雀々, 「夢八」. 1995年の口演より(放送は1998年)<sup>4)</sup>

この噺の主人公(八兵衛)には突発性睡眠障害の上に REM 睡眠行動異常症(RBD)もあるようで、この他にも大工の親方が乗っているハシゴを押さえていたところ、やはり突発性の睡眠に陥って夢を見て、大声を出してハシゴを放り出し、親方を池に落としてしまい仕事をクビになったという話をもう一つ語っている。

睡眠中に筋弛緩が起こらずに一見合目的に見える行動をとる睡眠障害としては、他に睡眠遊行症(夢遊病)(somnambulism;以下 SMN)がある。SMN と RBD は鑑別に苦慮することもあるが、一般的には SMN は NREM 睡眠随伴症(NREM parasomnia)であり、睡眠中の異常行動を記憶している事は少なく、比較的小児に出現頻度が高く、「窓の鍵を開けて窓を開く」、「タンスの鍵を開けて中のものを取り出す」など、結構複雑な行動をとる事も多いえにナイフなどの凶器を持ちだして怪我をさせることすらある<sup>5)</sup>。

一方 RBD では通常の REM 睡眠と異なり、抗重力筋の筋緊張が持続しており(REM without atonia)、不愉快な恐怖に満ちた夢を見てその夢内容(急に怪物に襲われるなど)に関連した激しい行動が現実となり、突然起き上がって大声を上げながら部屋から走り去る、寝室の物を投げる、ベッドパートナーに暴行するなどの異常行動をとるのが特徴である<sup>5)</sup>。こういう点から考えると、「夢八」に出てくる主人公の行動は RBD に酷似していると言えよう。

RBD は特発性に起こる場合と、脳幹部腫瘍<sup>6)</sup>、脳血管障害、多系統脳萎縮症、パーキンソン病(特にびまん性レビー小体病)、ナルコレプシーなどの基礎疾患に合併してみられる症

候性のもの、アルコールや薬物(三環系抗うつ剤、ベンゾジアゼピン、バルビツール系薬剤など)で生じる物がある。また「夢八」の噺の後半では、八兵衛は甚兵衛さんに勧められ、報酬の高いアルバイトとして仕事の内容を知らないまま夜通し首吊り死体の番をする事になるが、そこでの体験はナルコレプシーの入眠時幻覚(hypnagogic hallucination; HyH)に似ている<sup>7)</sup>。

## 2. 入眠時幻覚(hypnagogic hallucination)(江戸落語「お化け長屋」)

江戸時代後期から明治時代にかけては怪談・奇談が流行した時代であり、歌舞伎、浄瑠璃、浮世絵等にも多くの怪談が登場し、一種の日本文化の本流を成している事はよく知られている。落語もその例外ではなく、多くの怪談のパロディーとも言える作品が現在でも演じられているが、落語という性質上、一部の怪談・人情話(「牡丹灯籠」,「真景累が淵」,「乳房榎」,「江島屋騒動」,「もう半分」など)を除けば、落ちの部分では滑稽に話の展開を持って行く傾向にあり、噺を聞いて「怖い」というものはあまりない。

このような落語の滑稽話の中で怪談を取り上げる演目は江戸落語に多く、「へっつい幽霊」,「応挙の幽霊」,「三年目」,「搦き屋幸兵衛」,「もう半分」,「野ざらし」,「反魂香」,「子育て幽霊」など多数あるのに対し、上方落語に怪談ネタはあまりなく、せいぜい「五光」,「除夜の雪」,「饅頭怖い」のオムニバス形式の話の中の一つくらいである。これはおそらく江戸や東京を中心にして広く怪談ブームが起こった事に関係があるのであろう。江戸落語の怪談ネタ、特に演題名に「お化け」や「幽霊」が入っているパロディー怪談の殆どは、入眠時幻覚(hypnagogic hallucination; HyH)に起因するものが多い。

そこで落語に見られる HyH の代表格として「お化け長屋」を取り上げてみよう。この噺は、ある日長屋の大家さんから、長屋の空き店を物置代わりに使っていた事で厳しいお説教を食らった長屋の住人が、この空き部屋に幽霊が出るという噂を立てて入居者が入らないよう

にして、ずっと住人の物置代わりに使おうと画策するところから話が始まる。その結果、長屋の古くからの住人「古狸の杢兵衛(ふるだぬきのもくべえ)」さんを長屋の差配(大家さんの代理人)という事にして、入居希望者を杢兵衛さんの住居に連れて行く。

杢兵衛さんは今を去る事三年前、この部屋に美人の未亡人が住んでいたが、ある日強盗に殺されてしまい、それ以後幽霊となって出没するようになった事。引っ越してきた住人も次々とその幽霊に悩まされ、出て行ってしまふ事。その後店賃をタダにしても誰も居着かないという話をでっち上げ、入居希望の客にひとくさりその因縁話を語って聞かせるという話の展開となる。

杢兵衛「引っ越してきて一日、二日は何事も無い。三、四日経った雨のシトシト降る晩なんぞになりますとな。……」

客「あたくし大体お家賃のいらぬ訳がわかりましたので。…失礼させていただきます。」

杢「まあ待ちなさい。話の途中ですからしまいまでお聞きなさい。昼間は何事も無いが、世間も寝静まって夜もしんしんと更けわたり、草木も眠る丑三つ時分。どこで打つのか延珠(えんじゅ)の鐘が、陰にこもつてももの凄く、『ボーン』と鳴りますな。」

客「へえ。……」

杢「お仏壇のおりんが、ひとりで『チーン』。……」

客「あの、あたくしそのような話を聞きますと、夜中に一人で御不浄に行けなくなるタチですので。……」

杢「すると、障子に髪の毛がサラサラサラと当たる音。とたんに四畳半と六畳の間の障子が音もなくツツツツツと開きますな。」

客「アハッ、アハッ。……」

杢「寝たままでその方をヒョッと見ますと、殺されたおかみさんがみどりの黒髪をおどろに振り乱し、胸にかけて血みどろのままに寝ている人の顔をこう、斜め上から覗き込み、胸にのしかかってきながら、『あなた、よく越しておいでになりましたね』と言って、ニタニタニタと笑いながら、氷のような冷たい手で、寝ている人

の顔を下から上へ、こうスーッとなでますな。  
(と言って、客の顔をなげる仕草をする)

客「ギャーツ」

(桂 歌丸, 「お化け長屋」. 1996 年の口演<sup>8)</sup>)

この話自体は杵兵衛さんの作り話なのだが、当時流行の怪談話に便乗したものになっており、HyH の特徴をよくつかんでいる。ナルコレプシーの診断基準は、①日中の耐え難い眠気(睡眠発作)、②情動脱力発作(cataplexy)、③入眠時幻覚(hypnagogic hallucination)、④睡眠麻痺(sleep paralysis)、⑤夜間睡眠の分断化の5徴候と、⑥HLA ハプロタイプで、DRB1\*1501 / DQA1\*0102 / DQB1\*0602 との強い相関(特に DQB1\*0602)、⑦髄液中オレキシン A 濃度の著しい低下(約 90%で認められる)であり、①②③の症状は、通常レム睡眠が起こらない覚醒時や入眠期に出現するため、レム睡眠関連症状と呼ばれている。診断確定に重要なのは①と②であり、これに補助診断としての⑤、⑥や終夜睡眠ポリグラフ(PSG)で睡眠パターンの解析が行われれば診断が確定する<sup>7)</sup>。時に夜間睡眠中にレム睡眠行動障害(RBD)が合併することもある。

一般に「金縛り」と呼ばれるものはこの中の④を指し、正常人でも良く経験される。カナダの大学で学生のデータを集めた結果では、正常人のほぼ3分の1が体験していることが判明しており(約 30%)<sup>9)10)</sup>、この値は日本人でもそう変わらない。ただ、その場合症状として認められるのは④のみであり、③を経験する正常人は遙かに少なくなり、正常人の約 0.3%程度ということである<sup>9)10)</sup>。

ナルコレプシー患者さんの病歴や手記を読むと、周囲を歩き回る足音、閉まっているはずの扉を通り抜けて来る足音、横にすり寄ってくる異様な影のような物体、空中を飛遊する首、首つり状態の人の体など実に種々の奇妙な体験が記載されている<sup>11)</sup>。これらの幻覚は語りかけたり(幻聴)、胸の上に覆い被さったり体に触る(体感幻覚)など現実感を持って認識されるものの、vivid hallucination のように細かいところ(例えば幻覚の顔つき、服の模様や色柄)までははっきり認識されない<sup>12)</sup>。

「お化け長屋」の中でも幽霊は音を立て、体に触ってしゃべりかけてくる、体験者は体を少しも動かすことが出来ないというHyH の特徴をきちんと踏襲して語られており、この部分をいかに実際の体験のように語るかが演者の技量の見せ所となっている。

前述の「夢八」でも後半になると、町内に昔から住んでいる化け猫の魔力で首吊り死体が動きだし、八兵衛にしゃべりかけてくるという展開になっており、この話では怖がりながらも腹一杯にぎりめしを食べ、死体の横で眠り込んでしまった八兵衛がHyH を体験したのではないだろうか。「お化け長屋」は正常人が体験したHyH の話であるが、「夢八」の主人公の八兵衛は突発性の睡眠障害のあることから、もともとはナルコレプシーであり、RBD も合併していた可能性があり、一人でRBD とHyH の二種類の睡眠障害を経験しているようだ。

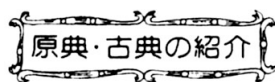
江戸から明治時代にかけて、夏場にこれほど怪談話が流行した理由としては、日本固有の気候、風土が関係していると思われる。つまり日本は温帯季節風気候(温帯モンスーン気候)で、梅雨から夏にかけては非常に高温多湿の気候になる。さらに明治時代になって一般に時計が普及するまでは、日の出から日の入りまでを基準としてそれを昼と夜で大雑把に6等分ずつするという方法で時刻を決めていたため、一刻(昼、夜をそれぞれ6分の1に分けた時間)が正確に2時間になるのは春分の日と秋分の日だけで、夏場は同じ時刻に就眠してもずいぶん睡眠時間が短くなってしまう<sup>13)</sup>。その上クーラーや扇風機などという便利なものが無かった時代、夜間はむし暑くて寝苦しく、このために正常人でも睡眠障害が起こりやすくなり夏場に怪奇体験をする人が多かったので、「夏の怪談」というものは、それなりにその時代の人々にとっては身につまされる体験でもあったのだろう。(以下、次号につづく)

## 文 献

- 1) 興津 要. 古典落語. 東京: 講談社, 2002.
- 2) 桂 米朝. 桂米朝 私の履歴書. 東京: 日本

- 経済新聞出版社, 2007.
- 3) 桂 米朝. 米朝ばなし—上方落語地図. 東京: 講談社, 1984.
  - 4) 桂 雀々. 夢八 [BS2 アナログ放送]. 東京: 日本放送協会, 1998.
  - 5) 野沢胤吉. 睡眠関連てんかんと異常行動 - 睡眠随伴症との関連について-. *Clinical Neuroscience* 2009; **27**: 198-201.
  - 6) Iranzo A, Aparicio J. A lesson from anatomy: Focal brain lesions causing REM sleep behavior disorder. *Sleep Med* 2009; **10**: 9-12.
  - 7) 本多 真. ナルコレプシー. *Clinical Neuroscience* 2009; **27**: 165-169.
  - 8) 桂 歌丸. お化け長屋 [地上波アナログ放送]. 東京: 日本放送協会, 1999.
  - 9) Cheyne JA, Rueffer SD, Newby-Clark IR. Hypnagogic and hypnopompic hallucinations during sleep paralysis: neurological and cultural construction of the night-mare. *Conscious Cogn* 1999; **8**: 319-337.
  - 10) Cheyne JA, Newby-Clark IR, Rueffer SD. Relations among hypnagogic and hypnopompic experiences associated with sleep paralysis. *J Sleep Res* 1999; **8**: 313-317.
  - 11) 中村希明. 怪談の科学, 初版. ブルーバックス. 東京: 講談社, 1988, p.14-133.
  - 12) Furuya H, Ikezoe K, Ohyagi Y, Miyoshi T, Fujii N. A case of progressive posterior cortical atrophy (PCA) with vivid hallucination: are some ghost tales vivid hallucinations in normal people? *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2006; **77**: 424-425.
  - 13) 堀井憲一郎. 落語の国からのぞいてみれば, 初版. 講談社現代新書. 東京: 講談社, 2008.

\* \* \*



## 落語に見られる神経内科疾患 (その2)\*

古 谷 博 和\*\*

### 梅毒・神経梅毒(neurosyphilis) (江戸落語「蒟蒻問答」)

15世紀末にコロンブスが新大陸を発見して以後、アメリカ大陸の風土病であった梅毒がわずか20年後には日本にも広がり、それ以後20世紀初めまで、世界中で難治性の伝染病として人々に恐れられてきた。しかし江戸時代から昭和33年までの日本には公娼制度があり、郭(くるわ)文化が日本美術、日本文学に大きく関与してきたのも事実で、落語では「郭話」というものが一つのジャンルを形成するほどに縁が深いものである。当然梅毒に言及する演目も多く存在する。

例えば滑稽話の「道具屋」の中には、ネズミに鼻をかじられたお雛様の人形を見た与太郎が道具屋の叔父さんに、「このお雛様悪い遊びをしたな。鼻が欠けてらあ。」と言ったり、郭話の「明烏(あけがらす)」では、町内きっての遊び人に騙されて遊郭に連れてこられたウブな若旦那が、「女郎買うと瘡(かさ)患って鼻っ欠きます」と叫んだりする。

そんな中で、梅毒の経過を発端の部分で詳しく語っている噺として、「蒟蒻(こんじゃく)問答」がある。

昔は若い者が吉原と言う所に通いつめまして、そうすると請求書として賞をもらいます。一名「花柳病」と呼ばれまして、字で書くとたいへん色気があるんですが、実際この病にかかるとそうはいかない。ただいまと違ひまして昔は鼻の障子が落っこってしまう。まことにどう

も見栄えが悪くなってしまう。

兄貴分(留(とめ))「おい、どうした。体が悪いってな。」

八五郎「何だか知らないけど体がだるくってね。動くのも嫌なんだよ。もうここに座ったら、座ったつきりなんだよ。すまねえ。煙草があったら、ちよいと置いてってくんねえかな。」

兄貴分「煙草くらい置いていくよ。」

八五郎「小遣いがあったら少しばかり置いてってくんねえかな。」

兄貴分「追いはぎに遭ったみたいだな。また見舞いに来るからな。しっかりしろよ。」

それからしばらくたちまして、

別の兄貴分「おい、この間、留(とめ)兄いが見舞いに来たってえが、体が悪いってえな。」

八五郎「(息の抜けた声で)弱っちゃった。」

別の兄貴分「何だって。」

八五郎「(息の抜けた声で)何だかおかしくなっちゃった。」

別の兄貴分「鼻が変だな。」

八五郎「(息の抜けた声で)すこしおかしいんだ。」

別の兄貴分「少しじゃないぞ。大変おかしいや。」

八五郎「(息の抜けた声で)もう遊びはこりごりだ。」

別の兄貴分「こんな所にとごろを巻いてたっしょうがねえ。良くならねえや。友達に奉加帳回すから、いくらか集まったらそれ持って草津の湯治場にでも行って養生してこい。」

友達は親切ですから、奉加帳を回して五両なにがしという金が集まりました。これを懐に奴

\* 'Rakugo', a traditional Japanese sit-down comedy and neurological disorders (2). (Accepted July 22, 2009)

\*\*Hirokazu FURUYA, M.D., Ph.D.: 国立病院機構大牟田病院神経・筋センター(神経内科)〔☎837-0911福岡県大牟田市橋1044-1〕; Department of Neurology, Neuro-Muscular Centre, National Oomuta Hospital, Fukuoka 837-0911, Japan



図1. (a)「夢八」で首吊り死体を演じる桂雀々. (b)「お化け長屋」で、雑巾で客の顔をなでる仕草をする桂歌丸.

(やっこ)さん飛び出しましたが、こんな奴ですから途中で酒は飲む、女は買うという始末。悪い所にもってきてこの始末ですからたまりません。体中できものだらけ。頭の毛は抜けっちゃうし、腰も抜けてよろよろ。竹の杖にすがってあっちへよったり、こっちへよったり。メ(しめ)てはったり歩きという奴で、やっとの事でやって来ましたが上州(群馬県)安中。村の松並木の所で松の根っこにつまずいて、バツリ倒れてそれっきり。もう起き上がる元気もない。危なく松の肥やしになろうってえ所を、この土地におります蒺藜屋の六兵衛さんてえ方に助けられます。

(五代目 柳家小さん, 「蒺藜問答」<sup>14)</sup>)

梅毒はその進行状況に従い四期に分類さ

れる。一般的に神経梅毒(脊髄癆)と呼ばれる状況は四期になっているが、それ以前の三期でも末梢神経障害、神経根障害を起し電撃痛が生じることがある。全身に皮疹が起こるのは二期から三期であり、「鼻の障子が落ちる」という鼻の軟骨が欠損するような梅毒性軟骨炎は、どちらかという後天性より先天性の梅毒感染に多いようである<sup>15)</sup>。

落語に出てくる「腰が抜ける」という表現は、一般的な歩行障害全てを指しているようで、幽霊に出くわして文字通り驚愕のあまり歩けなくなる場合(「皿屋敷」, 「質屋庫(しちやぐら)」, 「真景累ヶ淵(しんけいかさねがふち)」), 脳血管障害での歩行障害(「双蝶々(ふたつちょうちょう)」, 「真景累ヶ淵」), 内服毒による一過性の歩行障害(「鯉沢」), 慢性のアルコール中毒によるおそらく失調性の歩行障害(「もう半分」, 「禁酒番屋」)など種々の演目でこの表現が使われている。ただ、「蒺藜問答」での「腰が抜ける」という症状は、そんな状況下でも八五郎は草津温泉まで歩いて行こうとしたり、後で何とか自力で回復し、インチキ和尚として活躍していることなどから考えると、梅毒としては皮疹が出る二期までで、歩行障害は全身倦怠感によるものであったか、悪かったとしてもせいぜい末梢神経障害や軽度の神経根障害による感覚性の歩行障害だったのではないだろうか。脊髄癆の状態にまで陥ってしまえば、どうてい自然回復や自力での歩行は困難であったらう。

ところで江戸から明治時代にかけて、この嚙に出てくる草津温泉(群馬県吾妻郡)は「恋の病以外の万病に効く」として庶民の湯治場所、ある意味民間療養所として大いに賑わっていた。「蒺藜問答」も、草津温泉(江戸から194キロ)に行く途中の群馬県安中市(江戸から132キロ)での出来事だが、江戸の庶民が病氣療養に熱海(江戸から約110キロ)や伊豆の温泉(江戸から135キロ)ではなく、距離が離れ、しかも山道の草津温泉を目指したのは何故だろうか。草津温泉郷の宣伝効果という事も考えられるが、温泉の泉質や対応症も関係していた可能性も考えられる。熱海の温泉に比べ草津温泉の泉源は非常に高温かつ強酸で、一般



的には皮膚病への効果が大きいとされている。しかし梅毒の発症予防、治療という点から考えると、草津に高温の湯が多かった事も関係しているかもしれない。草津温泉名物の「湯もみ」も、もともとは高温の源泉からの湯を冷ますことを目的としている。

梅毒は1910年にパウル・エールリッヒと秦佐八郎によってサルバルサンが発見されるまで、世界中で難治性の伝染病であった。怪しげな療法も数多くあったが、梅毒トレポネーマが高温に弱いことを利用した、今から考えると非人道的なマラリア感染療法や高温療法というものも、脊髄痲や進行性梅毒に対して実際に行われていた。高温療法は患者さんを高温の湯の中に一定時間入れて出られないようにするもので、その様子はオードリー・ヘプバーン主演の1959年公開の映画、「尼僧物語」の中の精神病院の一場面として描かれている<sup>16)</sup>。

江戸時代は防火の観点から、庶民の個人宅に風呂を設置することはよほどの例外を除いて許されておらず、庶民は普通銭湯を利用していた<sup>13)</sup>。江戸っ子が非常に熱い湯に長時間入ることは昔からよく知られており、噺のマクラの中でも江戸っ子のやせ我慢の例として取り上げられることが多い。ただ同じ時代でも地方の銭湯は江戸と違っていたようで、東京落語の重鎮だった六代目三遊亭圓生が若い頃に仙台と下関で「東京湯」と看板を下げた銭湯を見つけて、入ってみると東京のように非常に熱い湯であったことをやはり落語のマクラの中で語っていることからみても、この時代東京の銭湯の湯の温度は、地方都市よりもかなり高かったようだ<sup>17)</sup>。

江戸時代から政治都市江戸は単身赴任の町で、商都大阪・京都などに比べると相対的に男性の人口が多かった。その結果、吉原や品川などの遊郭街が非常に発展し、公衆衛生的教育の無かった当時は必然的に性病感染者も多かったようである。脳出血が死因として悪性新生物よりも遙かに多かった当時、高温の長時間入浴というのは脳血管障害にとっては望ましくなかったはずであるが、多くの性病の中でも最も難治性であった梅毒が発症したり、増悪するのを少しでも防ぐため、生活の知

恵として江戸っ子が非常に熱い湯に長時間入るようになり、また皮膚病や梅毒の治療のために高温酸性の草津の湯を、距離的には江戸に近いものの、海に近いために源泉の温度が低くなる傾向のあった熱海の湯よりも好んで利用したのではないかと考えると、梅毒という1つの疾患が風俗や習慣に大きく影響した可能性が考えられて興味深い。

## おわりに

この他にも落語の中には表1(前号出)に示すような神経内科疾患が関係する噺が結構存在する。落語は当時の歌舞伎や講談、浪曲のパロディーを演じることが多く、怪談、忠臣蔵などの忠義もの、仇討ちものが流行った当時、必然的にそれを一ひねりした内容の噺が多くなっていった。そう考えると、演目の中に怪談の原因として最も多い入眠時幻覚のパロディーが多く存在してもおかしくないであろう。

パロディーを作成するにしても、それにある程度信憑性を持たせるためには、多少聴衆に「なるほどそういう事もあるかもしれない」と納得させ、しかも内容はおもしろく、共感を得るものでなければなければ落語の名作として生き残ることは難しかっただろう。従ってここに示した三つの噺でも、演者は無意識のうちに自身や知人が経験した、あるいは見聞きした神経内科疾患の様子を取り入れて演じていたのではないかと思われる。

一般的に落語は対話によって話がすすんでゆくもので、300種近い話の中には善人、悪人、身分の高い人、身分の低い人、愚か者から賢者までありとあらゆるタイプの人間が登場する。噺の中には種々のトラブルに対する対応がそれとなく描かれており、しかも嫌な登場人物であっても根っからの悪人は出てこないという、人間愛やポジティブ思考が根底の所に存在している。こういう点では、落語は日々の医療現場でさまざまな人々に対応しなければならない医師にとって、なかには反面教師としての噺もあるが、楽しみながらその対応方針を学ぶという点で、良い教材になるのではないだろうか。

日本にはこの時代、きちんとした神経学の教

科書や論文などは無かったが、落語や説話の中にそれなりに正確な医学知識が語り継がれ、残ってきたと考えると、日本人庶民の力強さが感じられて興味深いものである。

稿を終えるにあたり、多くの御助言と励ましをいただいた、九州大学神経内科・池添浩二先生、京都府立医科大学神経内科・中川正法先生、順天堂大学医学部神経内科・服部信孝先生に深謝いたします。

## 文 献

- 14) 五代目柳家小さん. 菟菟問答. CD ブック五代目柳家小さん落語全集 vol. 7., 東京: 小学館, 2000.
- 15) 北原光夫・梅毒. 金澤一郎, 北原光夫, 山口徹ほか・編. 内科学. 初版. 東京: 医学書院, 2006. p.467-71.
- 16) Zinnemann F. 尼僧物語(Nun's Story). 東京: ワーナーホームビデオ; 2005.
- 17) 三遊亭圓生. 鰻のたいこ・浮世風呂・永代橋. 圓生百席. Vol. 5., 東京: SONY Records; 1997.

### <Abstract>

**'Rakugo', a traditional Japanese sit-down comedy and neurological disorders.**

by

Hirokazu FURUYA, M.D., Ph.D.

from

Department of Neurology, Neuro-Muscular Center,  
National Oomuta Hospital, Oomuta, Fukuoka 837-0911,  
Japan.

'Rakugo' is the traditional Japanese sit-down comical monologue performing art, which dates back to the late 18<sup>th</sup> century, is currently enjoying a popularity boom in these days. It includes more than 300 stories and some of them are designed to look like characters from neurological disorders. For example, in the story of "Yume-Hachi (Always dreaming Mr. Hachibei)", the story's lead character suffers REM sleep behavior disorder and hypnagogic hallucination. In the story of "Obake Nagaya (A pseudo-haunted tenement house)", the lead character plays a ghost as if it were a hypnagogic hallucination. And in the story of "Kon-nyaku Mondou (Debating about konjac)", the lead character may suffer gait disturbance due to neuro-syphilis infection. Of sure, some of the description of symptoms are incorrect, it is very interest to know how the people of the time think and act for such disorders.

\* \* \*