

『蜻蛉日記』にみる抑うつ的表現と古代の疾病観 第1報

—ネットワーク的視点からの再解釈に向けて—

Kagerō Nikki and the Multilayered Conceptions of Illness in Ancient Japan, Part I

-Toward a Network-Based Reinterpretation of Depressive Expressions-

黒野 伸子¹ 吉崎奈々¹ 山口和宣² 大友達也³

Nobuko Kurono Nana Yoshizaki Kazunobu Yamaguchi Tatsuya Otomo

Abstract

This study examines the depressive expressions in Kagerō Nikki through the multilayered framework of ancient Japanese conceptions of illness. By mapping the interactions among social, psychological, physical, religious, and therapeutic domains using a network-based approach, the analysis clarifies how anxiety functions as a mediating node that links these domains and shapes the narrator's experience of illness. The resulting model further organizes these interactions into a three-tier structure—social factors, mental and physical reactions, and healing practices—offering a renewed perspective on how illness is represented in classical Japanese literature. As Part I of a larger project, this paper presents the foundational model and its interpretive implications, while subsequent studies will refine the methodology through quantitative analysis and comparative examination of other Heian-period texts.

1. はじめに

『蜻蛉日記』は、道綱母が自身の結婚生活を回想的に記した平安中期の女流日記である。福家（2021）は、本作品を女性が自らの半生を回想して記した、嚆矢となる仮名日記であるとし、客観性が高い書き方がなされていることに注目している⁽¹⁾。夫兼家の不在や複数の妻との関係に起因する深い不安、孤独、自己否定といった情動が繰り返し描かれるが、その叙述は物語の登場人物を観察するかのように冷静に読める場面が散見される。

兼家が来ない日が続き、不安と疑念に駆られた道綱母が人を介して兼家の行き先を探ら

¹ 四国大学短期大学部 ² 宮崎大学 ³ 就実大学

せる場面はその典型である⁽²⁾。人を使って「後をつける」という行為自体が、道綱母の心理の深刻さを示すのであるが、道綱母は兼家の行動を直接見ていないため、叙述は第三者の報告をそのまま写す形となる。「そのように見てきた」という表現が語りを一層客観化し、尾行させるという行動の異様さと叙述の静けさのギャップが、強烈な「凄み」を生む。「情動の激しさ」と「筆致の静けさ」の落差が最も鮮明に現れる象徴的な場面であるといえる。この落差は、心理的苦悩と社会的規範が同時に作用する構造を示し、筆者がこれまでに提唱してきた古代における多層的な病のあり方を、より深く捉え直すための重要な手がかりとなるのではないかと。道綱母の抑うつ的表現は、一方向的に生じるものではなく、心理、身体、社会、霊性といった複数の要因が互いに影響し合う中で立ち現れていることを示唆している。本稿ではこのような複雑な相互作用の構造に着目し、『蜻蛉日記』における「病」の位置づけを従来とは異なる視点から再検討することとした。そのうえで、筆者らは道綱母の抑うつ的表現と疾病観の関係を、複数の要因が相互に影響し合う構造として捉え、体系的に分析したいと考えている。

本稿は、以上の問題意識を踏まえ、『蜻蛉日記』における抑うつ的情動と古代の疾病観の関係を、ネットワークモデルという新たな枠組みによって提示する第1報である。ここでは、従来の疾病観の構造では十分に捉えきれなかった複数領域に渡る相互作用の構造を明らかにし、疾病観を再解釈するための理論的基盤を示すことを主眼としている。方法論の精緻化や複数テキスト間の比較検討、量的手法の導入などは今後の課題として位置づけ、本稿ではまず、分析枠組みの提示と基礎的なネットワーク構造の可視化を通して、古代における病の理解を再構築するための出発点を提示する。

2. 研究目的

本研究は、この問題意識に基づき、『蜻蛉日記（以下日記と記す）』における抑うつ的表現と疾病観の関係を、階層的因果モデルではなく、複数の要因が相互に関連するネットワークモデルによって再検討することを目的とする。

最終的に、日記に現れる病の構造を、古代の文化的・宗教的背景と照らし合わせながら再解釈し、文学作品としての意義と医療史的意義の双方を提示することを目指す。

ネットワークモデルは、病を単一の原因から生じる現象としてではなく、複数のノード（要因）が互いに影響し合う動的な構造として捉える点に特徴がある。この枠組みを導入することで、蜻蛉日記中に現れる抑うつ的表現が、どのような相互作用の網目の中で生起し、古代の疾病観と結びついているのかを、より精緻に明らかにすることが可能となる。

なお、本研究でいう「抑うつ的情動」「抑うつ的表現」とは、現代医学的な抑うつ状態を意味するものではなく、古代の価値観・宗教観・社会規範のもとで形成された情動の表出を指す。したがって、本稿では医学的診断とは切り離し、文化史的・文学的概念として用いている。

3. 研究方法

研究は、以下のプロセスで遂行した。

- ① 先行研究の整理
- ② 本文分析Ⅰ：ノード（要因）間の連関を分析するための準備として本文を読み込む
- ③ 本文分析Ⅱ：抑うつ的表現に関わるノード（要因）の抽出

本文に散在する抑うつに関連する語彙を概念レベルで統合し、概念ノードとして設定する。本研究において、概念ノード（以下、ノードと記す）とは、原文に現れる複数の語彙や表現を、意味的・機能的な共通性に基づいて統合し、抑うつ的表現に関わる要因を抽象化した構造的単位を指すものとする。

- ④ ネットワーク構築
- ⑤ 古代における疾病観の重層性検討

4. 『蜻蛉日記』 研究の動向－先行研究の整理に代えて

先行研究では、表現論的分析が多く存在するが、そのうち、作品中に織り込まれた「悪い予感」を示す表現を分析した安（2003）の研究は興味深い⁽³⁾。安は、婚姻成立後3日目に交わした歌

さだめなく消えかへりつる露よりもそらだのめするわれはなになり⁽⁴⁾

を分析し、この時点で道綱母はすでに兼家との結婚生活が不幸に終わることを予見しているかのような表現だとしており、

作者道綱母の予感を表わした記事は、彼女の表現の特徴でもあり、彼女の不幸な結婚生活を記述するのに、極めて効果的な表現方法の一つとして用いられ、作品形成上の重要な方法であった。

と指摘している。すなわち、作品中に現れる表現を追うことで、道綱母の心情変容やそれに影響を与えた要因を読み取ることが可能であるといえる。福家（2021）は、結婚に至るまでの過程が正式な手順を踏んだものであったことを記し、この記事が怒りや嘆きの正当化に繋がっていると指摘する⁽⁵⁾。本作品は日記の体裁をとっていることから、その内容や表現は事実に近いと推測されるが、以上の分析からもわかるように、書きぶりは概して客観的で、常に事実の裏付けをとっている印象を受ける。感情を吐露するだけの作品には見えず、多くの分析がなされているのも頷ける。

以上の結果より、本作品は古代における疾病観を分析するに適した資料であるといえる。しかしながら、「抑うつ的表現」と「疾病観」を結びつけて論じる研究は限定的である。特に、情動の記述を単なる心理描写ではなく、宗教的・社会的・身体的な病の概念と連動する

ものとして読む視点は、まだ十分に開拓されていない。

5. 理論的枠組み：ネットワークモデルの提唱

筆者らは、これまでに古代の疾病観には、重層性があることを提唱した⁽⁶⁾。病は単一の原因によって生じるものではなく、複数の要素が相互に影響し合う現象として捉え、重層モデルを構築した(図1)。人々は呪術と医療の共存、対立、補完を通し、自分を救ってくれる者を常に見つけ、生きることへの思いを強くしていく。そのプロセスには多くの方法が存在しているが、果たして単なる重層性だけで語れるものだろうか。

生への執着は多くの要因から成り立っており、それらが重層的に絡み合う世界観を基盤として論じる必要がある。このような多層的構造を前提とする場合、「呪術—霊的要因が心理に影響」「医療—心理が身体に影響する」のような一方向的な因果関係では、病の全体像を十分に説明することが難しい。

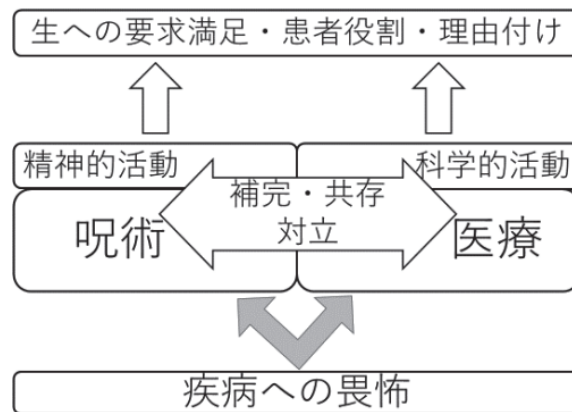


図1 医療観、疾病観の重層性概念図

出典：黒野伸子、大友達也（2019）「奈良時代における疾病観、医療観の重層性—山上憶良、大伴家持の作品にあらわれる病の記述から」P. 64

『蜻蛉日記』における抑うつ的表現もまた、「心理的揺らぎ」「身体症状」「社会的圧力」「霊的解釈」「宗教的行動」等が共に作用し合う複雑な構造を示しており、単線的な因果関係に還元することは適切ではない。

このような問題意識のもと、本研究では、病を複数の要因が相互に関連する動的な構造として捉えるネットワークモデルを理論的枠組みとして導入することとした。参考としたのは、ネットワーク医学の考え方である。ネットワーク医学とは「複雑な疾患の発症機序を、単一の遺伝子や分子の欠陥の直接的な結果ではなく、密接に結びついた複数の生体内分子ネットワークの摂動の結果として捉えるアプローチ⁽⁷⁾」として提唱された。本モデルは、病理現象を「ノード（要因）」と「エッジ（相互作用）」の集合として理解し、特定の疾患がど

のような要因の連鎖によって生じ、どの要因が中心的役割を果たしているのかを可視化する点に特徴がある。飯田ら（2022）は、本手法を用いて、治療標的分子を共有する疾患ペアを探索する情報技術を開発した。疾患をノードとし、共通の治療標的分子を持つとわかっている疾患間の関係をエッジとして示している。この枠組みは、複数の要因が絡み合う構造を扱うという点で、古代の疾病観を分析する枠組みとしても高い適合性を持つ。

『蜻蛉日記』における抑うつ表現は、夫の不在による孤独感、不安等の心理的要因だけでなく、身体の衰弱、妻の序列に起因する社会的圧力、物の怪や夢等の霊的要因、さらには祈願行動という宗教的実践が互いに影響し合う形で描かれている。これらの要因は、単に並列的に存在するのではなく、ある要因が別の要因を活性化し、その結果として情動が増幅されるという構造を持つ。このような構造を捉えるためには、要因間の相互作用そのものを分析の中心に据える必要があり、ネットワークモデルはそのための有効な方法論といえるのではないか。

6. 本文分析 I — 『蜻蛉日記』にみる抑うつ表現の特徴

本章では、まず抑うつ表現に関わる具体的な要素を抽出したうえで、それらがどのような形で叙述に現れているのかを分類整理し、カテゴリー化する。これにより、後に構築するネットワークの基盤となるノード（要因）を明確化し、ノード間の連関を分析するための準備とする。本文を分析した結果、以下、5つのカテゴリーに分類することができた。

1) 心理的要因

兼家が訪れない夜を描く場面では、「心憂し」「わびし」「あさまし」「はかなき」のような否定的な語彙が頻出し、情緒の不安定さが強調される。これらは単なる寂しさではなく、自己価値の揺らぎを伴う深い心理的動揺をも示している。さらに、町の小路の女の存在を知る場面では、結婚直後に覚えた悪い予感が当たってしまったという事実もあり、自己否定的な感情を誘発し、抑うつ的な情動がさらに強まる構造が見られる。自身が夫婦関係の中で劣位に置かれたという感覚もあったであろう。

さればよと、いみじう心憂しと、思えども、いはむやうも知らであるほどに、二三日ばかりありて、あかつきがたに門をたたく時あり。さなめりと思ふに、憂くて、開けさねば、例の家とおぼしきところにもものしたり⁽⁸⁾。

やりきれない、と思いながらもどうして良いのかわからないという道綱母の狼狽ぶりが読み取れるが、これがのちに抑うつ的な情動を引き起こすきっかけとして描かれている。

「心憂し」「憂く」との連続は、彼女のやりきれない思いが増幅していることを示し、すでに、抑うつ状態に入りつつあることを示唆している。

2) 身体的要因

道綱母は、心の不安と身体の不調は別物として記している。人は抑うつ状態に入ると、必ず身体症状が現れる。ところが、彼女は兼家への不満、自己に芽生える不安や焦燥のみをすっきりと描き切り、身体の不調として現れる様子を見せることはない。一方、病を得て療養生活に入った折には「なにごこちにかあらむ、そこはかとなく、いと苦しけれど」と、精神状態とのつながりを全く意識していない。東洋医学における「心身一如（心と身体の不分離）」が道元、栄西によって広められたという説に依拠すれば、この概念が日本で広まり始めたのは、13世紀頃からであろうと推測される。したがって、日記の成立年代頃には、心身一如の概念は定着しておらず、身体的な不調が情動の乱れから来ていると意識はしていなかったのではないか。心理的な苦しみ、苦悩をさらに増幅させる要因として機能はしていないと見てよい。ただし、例外が一つだけあり、道綱母が母親の死に直面した時、「足手などただすくみにすくみて」という症状が出ていることである。しかし、本人は「いかなるにかあらむ」と、なぜこんな症状が出るのか、全くわかっていない。

身体症状は心理的苦悩の「結果」として意識されていたわけではないにせよ、叙述上は情動の揺らぎと同時に立ち現れる現象として描かれている。ノード抽出の位置づけとして、本稿では、身体症状を心理的要因に従属させるのではなく、相互に影響し合うものとして位置づけることとした。すなわち、身体症状は心理的苦悩の単線的な結果ではなく、両者が同じ情動空間において連動する現象であり、エッジは因果関係ではなく相互作用として捉えるのが妥当であろう。

3) 宗教的要因

初瀬詣・石山詣などの頻繁な物詣は、単なる祈願行動ではなく、「心の不安を鎮める」「運命を変えたいという切望」「自己の罪障感の浄化」といった心理的背景を伴う。宗教行動が「心理治療」として機能している点が注目される。兼家の気配の残る自宅に籠り、「心憂く」過ごすよりも、ずっと気分も晴れたであろう。本稿では、一種の転地治療として位置づけた。

4) 社会的要因

道綱母の抑うつ的表現は、個人的な性格や夫婦関係だけでなく、当時の社会構造とも深く関わっている。兼家の複数の妻との関係は、妻たちの序列、出産の成否、男性優位の社会規範といった社会的要因を背景に持ち、道綱母の心理的負荷を増大させている。町の小路の女がいよいよ出産となった時の記事は、その心理をよく反映している。

この時のところに子産むべきほどになりて、よきかたえらびて、ひとつ車にはひ乗りて一京響きつづけて、いと聞きにくきまでのしりて、この門の前よりしも渡るものか⁽⁹⁾

通常、愛人と同じ車に乗って外出するなど異常な行動である。しかも、道綱母の自宅前をわざわざ通っている。彼女は「われはわれにもあらず」「死ぬるものにもがな」と思い悩むのであるが、心の内に妻としての地位が揺らぐ恐怖を感じていただろう。夫の訪問頻度や出産が妻の価値を測る指標となる社会において、兼家の不在は単なる寂しさではなく、社会的評価の低下、自己否定の誘発という重層的な意味を帯びる。このような社会的要因は、道綱母の不安や抑うつ的表現にかかるノードを包含している。

5) 治療的要因

古代の疾病観において、呪術における治療と服薬や温石等の科学的治療は重要な構成要素であった。日記における治療行動においても、「祓え」「芥子焼き」のような呪術的治疗と、服薬のような医療的知識に基づく治療が併存している点に特徴がある。

「親はひとりやはある。などかくはあるぞ」とて湯をせめて沃るれば、飲みなどして、身などなほりもてゆく⁽¹⁰⁾

母親が亡くなり、悲嘆に暮れている道綱母の様子を心配した父倫寧が、無理やりに薬湯を飲ませる場面である。現代にも通じる服薬の様子であり、症状が緩和したことまで記載されている。数少ない科学的治療の実例であるが、これら二つの治療行動は対立するものではなく、むしろ状況に応じて併用され、相互補完的に機能していたと考えられる。

日記には、祓え、加持祈祷、夢解き等の行動が随所に現れており、どこまで治療と見做すか、判断に迷うところではあるが、本稿では身体症状の直接的な緩和を目的とする実践のみを対象とした。

以上、5つの要因は、複雑に絡み合いながら抑うつ的表現の形成に何らかの形で寄与している。心理的揺らぎが抑うつ状態を誘発し、身体の不調は治療によって寛解するが、時として社会的圧力がそれを阻む。本文分析から分類した5つのカテゴリーからは、互いに干渉しつつ心理的負荷を増大させるような構造が見られ、ネットワークモデルによる分析が有効であることを再確認できた。次章では、ノードを抽出し、属するカテゴリーを検討し、中心的役割を果たすノードを決定したうえで、ネットワークを構築する。

7. 本文分析Ⅱー中心ノードの決定とネットワークの構築

本章では、心理、身体、宗教、社会規範、治療の5つの要因（カテゴリー）に属する具体的なノードを抽出し、それらの相互関係を分析することで、抑うつ的情動がどのようなネットワーク構造の中で生成されるのかを明らかにする。

1) ノード抽出方法

ノードの抽出にあたっては、以下の三点を基準とした。ノードは、原文の抜き書きではな

く、複数の語彙を統合した概念レベルの語とした。

①語彙的頻度：本文中に反復して現れ、主人公の心理・身体状態を継続的に示す語を優先的に抽出し、それらが指し示す共通の意味領域を概念化した。

②物語上の機能性：単発的な描写語ではなく、情動変化・身体反応・対人関係の変動など、物語の進行において機能的役割を果たす語彙群を選び、それらが担う意味的役割を抽象化してノードとした。

③概念レベルでの統合可能性：同義・類似の語彙が複数存在する場合には、それらを一つの意味領域として統合し、抽象化した概念語をノード名として採用した。例として、「心もどなく」「物思ふ」「いと苦しげ」などの語群は、それぞれの文脈に応じた差異を保持しつつも、共通して不安定な情動状態を示すため、「不安」「身体の苦しさ」などの概念ノードとして整理した。

表1は、以上の基準に基づき、抽出した概念的ノードを心理・身体・宗教・社会規範・治療の五つのカテゴリーに分類したものである。

表1 抽出した概念ノードとカテゴリー分類（筆者作成）

概 念 ノ ー ド		カテゴリー
<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫への不満 ・ 不安 ・ 焦燥感 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 孤独感 ・ 予感 ・ 猜疑心 	心理的要因
<ul style="list-style-type: none"> ・ 倦怠感 ・ 起床不能 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的症状(めまい、胸部圧迫等) 	身体的要因
<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫の不在 ・ 妻の立場 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 女性の存在 	社会規範要因
<ul style="list-style-type: none"> ・ 祈祷 ・ 穢れ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精進・お籠・参詣 	宗教要因
<ul style="list-style-type: none"> ・ 呪術的治療（身体症状への対応） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的治療（身体症状への対応） 	治療要因

2) 各要因とノード

表1で整理したノード群は、抑うつ的表現が、複数の領域の相互作用による動的構造の中で形成されることを示す基盤である。特に、複数の領域に影響し、ネットワーク全体の活性化に寄与するノードを「中心ノード」として位置づけた。

表1より中心ノードを以下の2つとした。

①「夫への不満」心理領域の中心となる概念といえる。不安、孤独、焦燥、身体症状、祈祷、治療行動など、ほぼすべてのノードと連結している。

②「夫の不在」日記全体における抑うつ情動のトリガーであり、心理領域の中心ノードに大

大きく影響する。

抽出した2つの中心ノードは、5つのカテゴリーを横断して相互作用を生み出しており、橋渡しの役割をも担っている。

さらに、中心ノードには至らないが、複数領域を横断して各ノードを媒介する新たなノード（媒介ノード）として「不安（胸騒ぎ・予感）」を位置づけた。不安は、抑うつ的表現の「入口」であり、夫の不在から生じる心理的反応として現れる。心理要因のすべてに通じ、祈祷等の宗教要因、治療要因の各カテゴリーをつなぐ役割を果たしている。道綱母はその因果を明確に意識してはいないが、ネットワーク全体の活性化に寄与する媒介ノードとして重要であると思われる。

「中心ノード」「媒介ノード」以外は「周辺ノード」として、その関連を図示する。

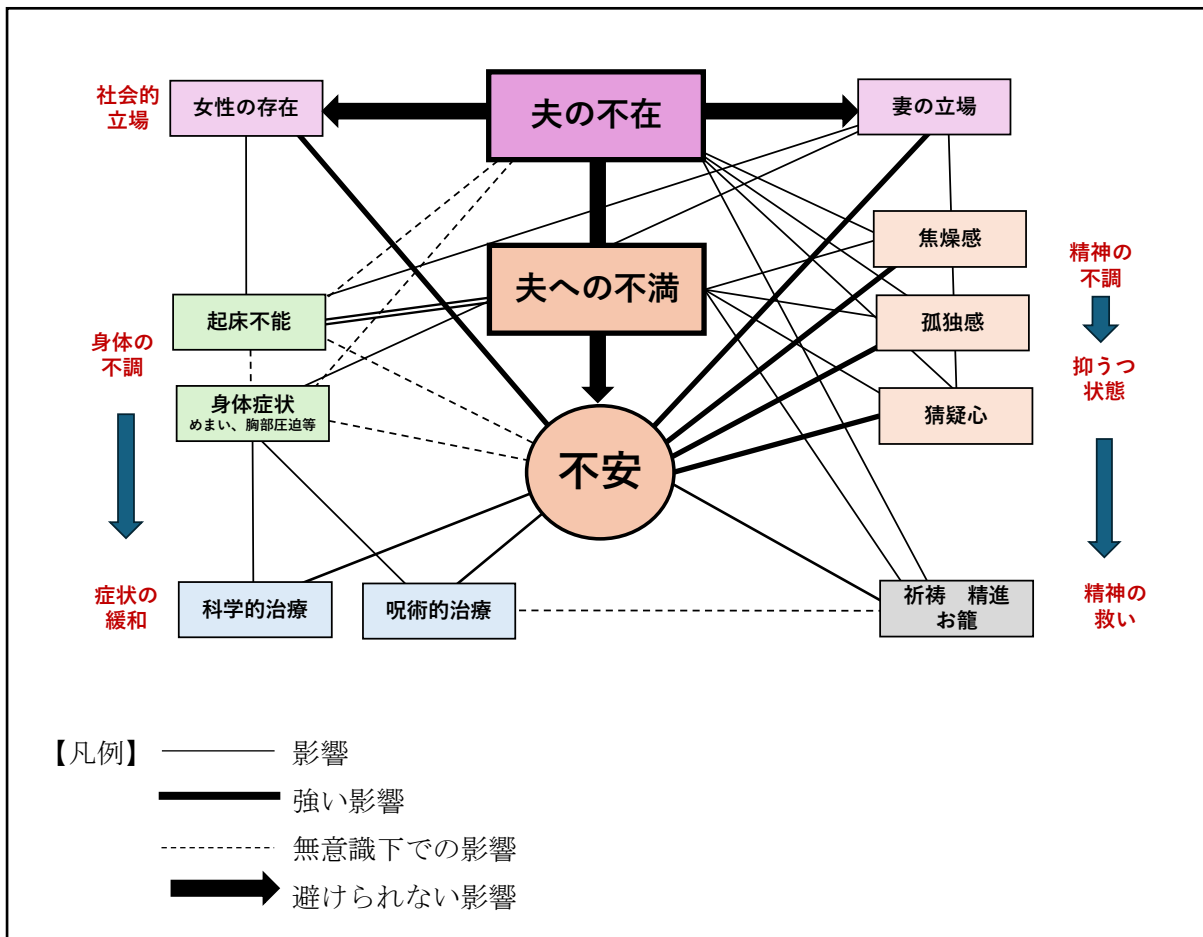


図2 抑うつ的表現に関わる概念ノードのネットワーク構造
(筆者作成)

図2は、表1で抽出した概念ノードを基盤として、道綱母の抑うつ的表現が5つのカテゴリー（要因）ー心理、身体、社会規範、宗教、治療の相互作用で形成される構造を示したものである。「夫の不在」と「夫への不満」を中心ノードとして配置し、「不安（胸騒ぎ・予感）」を媒介ノードとして示している。ノード間の関係はすべて直線エッジで示すが、特に

関係性の深いエッジは二重線で表した。

「不安」ノードは、すべてのノード間を媒介し、抑うつ状態の悪化に積極的に寄与する。特に夫の不在や夫への不満から生じる心理的反応として、「孤独感」「焦燥感」「猜疑心」などが起きる。身体的な不調としては、「起床不能」や「めまい、胸部圧迫などの身体症状」が現れている。しかし、道綱母は、身体症状が不安に由来することを明確には意識しておらず、「なにごこちにかあらむ」と、他人事のように記す場面もみられる。しかし、身体不調の原因が兼家にあることは明白であり、これらのノードを切り離して論ずることはできない。本稿では、無意識下で影響を与えるエッジを破線で表し、心理・身体・宗教・治療の各領域が不安を介して連鎖的に活性化する構造を可視化した。

さらに、本図は「社会的要因」→「精神的・身体的反応」→「治療・救済」から成る三層構造を意識して配置しており、道綱母の抑うつの表現が複数領域の相互連関の中で成立すると同時に、「救い」へ向かう経路の構造を示している。

これにより、道綱母の抑うつの表現が単一の原因ではなく、複数の領域が重層的に作用する動的ネットワークとして理解できることを示すことができた。

8. 古代の疾病観との接続

筆者らは、古代における疾病観を考察するにあたり、病は一つの原因から生じるのではなく、多層的な構造の中で理解されるべきだと考えている。身体症状を医学的因果関係によって説明する現代の枠組みとは異なり、呪術的な医療行動と科学的な医療行動は補完、共存、対立によって均衡を保ち、疾病への思いとともに重層構造を形成しているとした。『蜻蛉日記』における道綱母の抑うつの表現も、重層的な疾病観の枠組みの中で捉えることで、その構造がより明確になる。夫の不在や妻の立場等の社会的要因は、不安を誘発する主要な契機となり、孤独感・焦燥感・猜疑心などの心理的反応を引き起こす。さらに、これらの心理的動揺は、起床不能や胸部圧迫等の身体的症状へと連鎖し、最終的には呪術的治療（祈祷）や科学的治療（服薬等）による治療・救済へと向かう。

本研究では、『蜻蛉日記』における道綱母の抑うつの表現をもとに、病は単なる身体の異常ではなく、社会的立場や人間関係、心の動揺、宗教行動など、複数の領域が同時に影響し合う現象として再構築することを試みた。

本稿で作成したネットワーク（図2）は、古代の疾病観を現代的な分析手法によって整理したものである。図では、心理・身体・宗教・治療の各要因が不安を媒介として結びつき、相互に影響を及ぼす関係を示した。また、道綱母が「なにごこちにかあらむ」と記すように、身体の不調を心理的動揺と関連づけて理解していない場面においても、その背後で働く無意識的な連関として位置づけた。

併せて、道綱母の抑うつの表現を以下の三層構造で整理した。

・第一層：社会的要因

夫の不在、妻の立場、女性の存在といった外的条件が、不安を誘発する起点として位置づ

けられる。これらは古代女性が置かれた社会的制約を反映している。

- ・第二層：精神的・身体的反応

不安を媒介として、心理的反応（孤独感・焦燥感・猜疑心）と身体症状（起床不能、めまい、胸部圧迫など）が連鎖する。

- ・第三層：治療・救済

科学的治療・呪術的治療・宗教行動を並列的に配置した。これらは、補完、共存、対立の要素を併せ持つ。

以上の三層構造は、道綱母の抑うつ的表現が単一の原因ではなく、複数領域の連鎖によって成立していることを示すと同時に、治療・救済へ向かう経路が示唆される。

9. 研究の限界と今後の展望

本研究は、『蜻蛉日記』における抑うつ的表現を通して、古代の疾病観を重層的ネットワークとして再構築した。しかし、いくつかの課題点も残されている。第一に本研究は道綱母の記述のみに焦点を当てた分析であり、同時代の文学作品との比較検討を十分に行っていない点である。古代の疾病観が普遍的な構造として共有されていたのか、あるいは作品固有の表現であったのかを明らかにするためには、複数テキストを横断する比較研究が必要である。第二に、本研究で提示したネットワークは、テキストの記述をもとに研究者が再構成したモデルであり、当時の読者や作者自身がどのように病を理解していたかを直接的に示すものではない。したがって、物語的構造、語りの意図、ジャンル特性など、文学的要因が病の描写に与える影響をさらに検討する必要がある。第三に、本研究は質的分析を中心としたものであり、ネットワークの強度や頻度、記述の分布など、量的手法を用いた検証は行っていない。今後は、本稿で示した分析枠組みをさらに精緻化し、語彙出現の統計的分析やノード間の共起関係の可視化など、量的手法を導入することで、相互作用の強度や中心性を客観的に検証したい。

10. おわりに

『蜻蛉日記』における道綱母の抑うつ的表現を、古代の疾病観の重層性に照らして読み直し、その構造をネットワークとして再構築した。社会的規範要因を起点とし、不安を媒介として心理的反応と身体症状が連鎖し、治療・救済へと向かう三層構造は、古代における病の理解が単線的ではなく、多領域が重なり合う世界観のもとで成立していたことを示している。

作成したネットワーク図は、これらの連関を視覚的に整理し、古代において病がどのように位置づけられていたかを捉えるための一つの枠組みとなった。

古代文学における病の表現は、個人の感情や身体の記録にとどまらず、社会的規範や宗教的实践を含む多層的な世界観を映し出す。本稿で示した視点が重層的な構造を読み解くための手がかりとなり、病の理解を広げる一端を担うものとなるよう、研究を続けたい。

※本文は新編日本古典文学全集本(菊池靖彦氏、伊牟田経久氏、木村正中氏校注)に拠った。
表記は私に改めたところがある。

【注】

- (1) 福家俊幸(2021)『『蜻蛉日記』上巻前半部考 -諧謔的な表現を中心に-』『国文学研究』
巻195、p. 51
- (2) 菊池靖彦、木村正中、伊牟田経久校注・訳(1995)『土佐日記 蜻蛉日記』新編古典文学全集13、小学館、p. 100
- (3) 安貞淑(2003)『『蜻蛉日記』考：道綱母の予感』『日本文学研究』(38)、pp. 1-10
- (4) はかなく消えてしまう露のようだったとおっしゃいますが、そのあてにならぬ露のようなあなたを頼みにさせられている私は、いったいなんだということになるのでしょうか
『前掲書』、p. 94
- (5) 福家俊幸(2021)「前掲論文」pp. 40-41
- (6) 黒野伸子、大友達也(2019)「奈良時代における疾病観、医療観の重層性-山上憶良、大伴家持の作品にあらわれる病の記述から」『岡崎女子大学・岡崎女子短期大学 研究紀要』、
(52)、pp. 57-66
- (7) 飯田緑、岩田通夫、山西芳裕(2022)「ネットワーク医学による創薬の実際」『Diabetes Journal』(49) 2、pp. 31-34
- (8) 『前掲書』 p. 100
- (9) 『前掲書』 p. 108
- (10) 『前掲書』 p. 130

【参考文献】

- ・安貞淑안정숙(2008)『『蜻蛉日記』に見られる『恨(ハン)』の情緒』『일본근대학연구』(22)、pp. 37-54
- ・安貞淑안정숙(2012)『『蜻蛉日記』の〈笑ひ〉と〈たはぶれ〉』『한국일본어교육학회』(60)、
pp. 213 - 224
- ・深沢徹(1985)『『蜻蛉日記』下巻の変様：夢の〈記述〉とその〈解釈〉をめぐって』『日本文学』(34) 9、pp. 53-66
- ・李一淑이일숙(2005)「平安貴族の結婚と妻たち -『蜻蛉日記』を中心として-」
『일어일문학연구』(55) 2、pp. 17-34
- ・今西祐一郎(2002)「〈とりつくろひかゝはる〉考：『蜻蛉日記』本文批判」『語文研究』
(94)、pp. 53-62
- ・李美淑이미숙(2005)「『蜻蛉日記』における〈塵のみ積もるさむしろ〉考：時間の経過を表す比喩的表現」『일본문화학보』(25)、pp. 55-70

- ・檜原潤（2019）「精神病理ネットワークの応用可能性—うつ病治療のテイラー化を促進するために—」『心理学評論』（62）2、pp. 143-165
- ・近藤一一（1961）「蜻蛉日記上巻、〈兼家病む〉の記事をめぐって—一つの解釈を中心に」『国語国文学報』（13）、頁なし
- ・斎藤菜穂子（2023）「《蜻蛉日記》安和の変直後の長精進と病臥：正五月と閏五月の対応」『國學院大學紀要』（54）、pp. 29-43
- ・鈴木健太郎（2024）「中古文学に見られる〈心の鬼〉—散文作品を対象として」『国士舘人文科学論集』（5）、pp. 64-79
- ・寺澤捷年（2018）「心身一如の用語に関する一考察」『日東医誌』（69）2、pp. 199-201
『일문학연구』（19）、pp. 215-235
- ・戸谷紀子（2007）「道綱母と時姫—《蜻蛉日記》における二人の立場」『国文学研究ノート』（42）、pp. 16-27
- ・行持寿紀、石丸圭荘、山田伸之（1994）「心身一如の意義について」『日本良導絡自律神経学会雑誌』（39）1、pp. 24-25
- ・鄭順粉정순분（2006）「《蜻蛉日記》における二分法的構造—女性的論理の構築について—」

【謝辞】

本稿を執筆するにあたり、三嶋内科病院尾崎隼人医師に現代医学におけるアプローチについてご指導をいただきました。ここに感謝の意を表します。