

# 半幸せ時代の自分

大平健

ohira ken

そろそろ還暦を迎え始めた団塊の世代の老後意識をさらさらと書いた、小浜逸郎の好著『死にたくないが、生きたくもない』（幻冬舎）を、あ、そうだよねと共感しながら読んでいて、ふと気がついた。

人にいくらポジティブに生きるべきだと言われても、「だからだと老い、だんだんに死んでゆく」しかないじゃないかという実感や、「せめて、なるべく不幸せでなく」生きてゆきたいという希望。これって還暦世代に限らず、診察室で若い人たちからもよく聞く話だ。もう少し小浜氏から引用すると、

「何をして生きてゆこうかなあ」

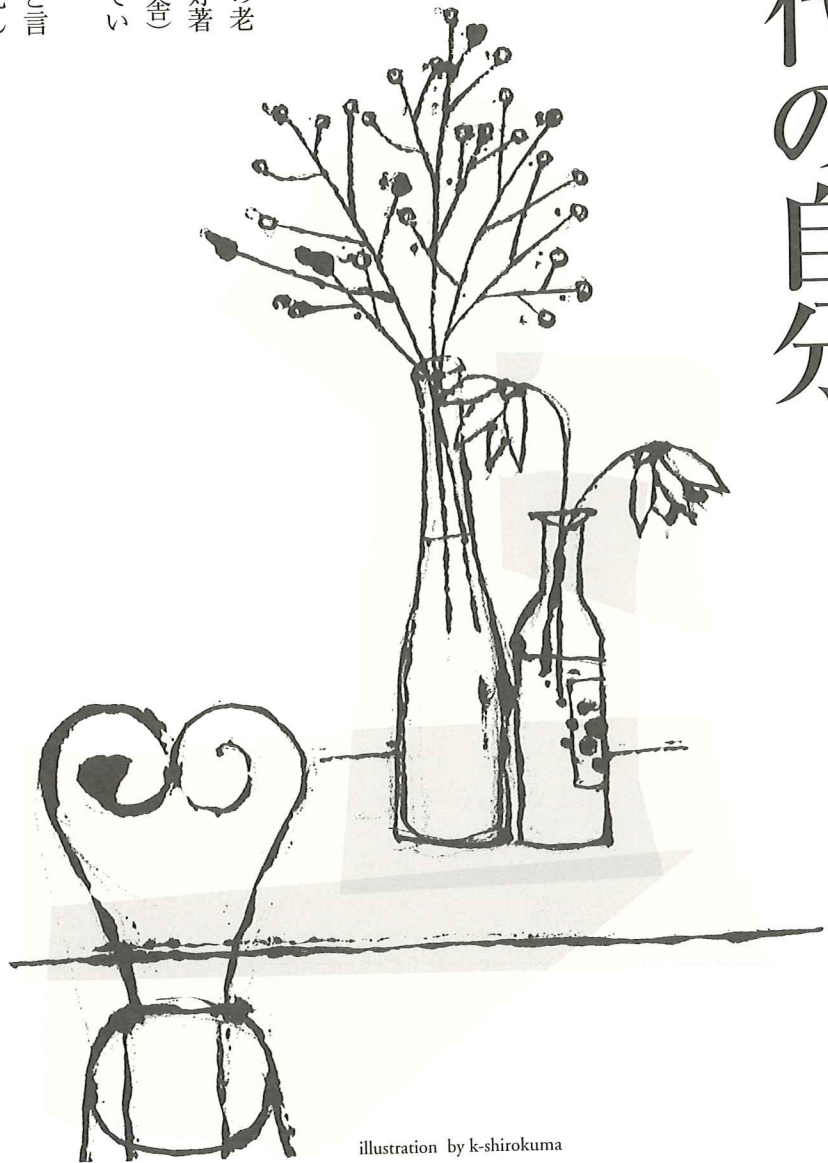


illustration by k-shirokuma

「働くにしても、時代のスピードについてゆくのはたいへんだなあ」

「心ときめくこともあんまりなさそうだなあ」

どれもそのまま、これから世に出ようかという若者たちの言葉ですよ。その他の、いかにも中高年ふうの科白(せりふ)だって、

「貯金も少ないし、ローンも残っているし、年金もどうなるかわからないし、経済不安はそう簡単に解消されないなあ」の「ローン」を住宅ローンじゃなくて、カードローンだの消費者金融ローンと読めば、立派に三十歳前後のサラリーマンの発言で通るし、

「連れ合いとずっと過ごすのも何だかウザリだなあ、でも簡単に別れるわけにもいかないしなあ」は、「連れ合い」を彼なり彼女と置き換え、「何だかウザリ」を「何かウザイ」とすれば、現代の若者のフツウの眩(くら)きに なってしまふ。

以前、「半健康」という言葉がちよつと流行(は)った。あの真似で言うと、今はたぶん「半幸せ」の時代なのだ。老いも若きも、とまでいう用意はないが、小浜氏に肩車して眺めてみると、若者から少なくとも中年に到るまでなら、多くの人びとが現在、そこそこ幸せに暮らしてはいるものの気力充実とはいかず、今後の見通しもパツとしないから、「せめて、なるべく不幸せでない」ことを望む他はない、

という状態にいる。そういうことになりそうだ。

正直言うと、もともとの「半健康」というのが何を意味したものだっただか、記憶があまり確かではない。たぶん、そこそこ健康に暮らしてはいても元氣(げんき)澀刺(せきさ)とはいかず、疲れやすかったり、筋肉のたるみが気になったりするの、なんとか体型の崩れを押し止め、体力も多少は取り戻して医者にかからずに済むようにと、コエンザイムQ10だの納豆だのを口に放り込み、フィットネスや定期検診を欠かさない、というようなことではなかったか。そして、そうだとすれば、それは明らかに、半幸せの身体版(からだ)だと言ってもいいだろう。ちなみに、いろいろな流行もので、いつも日本よりも数年から十数年先行するアメリカでは、サプリや健康器具といった代替医療、要するに現代版民間療法の売り上げが、とくに医療費総額を超えていて、しかも、その差は拡大するばかりという事態になっている。つまり、これは正規の医療が高いから、庶民なりに疾病予防に心掛けよう云々の話ではないということ、言ってみれば、車好きが愛車のメインテナンスに金を惜しまぬというのに似て、「自分」の身体への趣味的なまでの傾倒(へんこう)が人びとの半健康感を裏打ちしているような塩梅(しんぱい)なのである。

同じことはまた、アメリカにおける「不定

愁訴(しゅうそ)」の患者の急増にも見て取れるだろう。

不定愁訴(ふていしゅうそ)というのは、医者が患者の訴えをいくら聞いても、どんな病気の概念にも当てはまるようには思えず、だからといって方が一ということもあるから、考えられる限りの検査を行って、その結果、「良かったですね。病気は何一つ見つかりませんでした」と説明すると、患者は喜ぶどころか、「見落としがあるのではないか」と疑い、あるいはそれまで忘れていた別の症状を思い出して、更に検査を要求する、つまり、医者には埒(さ)もない訴えをする、もしくは思えぬ患者のことで、この種の患者に、人的・物的資源の多くを空費させられるのは迷惑(めいわく)の上ないのだが、アメリカの一流病院の中には、すでに内科外来患者の五〇から六〇パーセントを占めるに到っているところもあると言われている。あ、これは人ごとではなくて、日本も確実に後追(おそ)いでいる現象である。

不定愁訴(ふていしゅうそ)の患者の激増(げきぞう)ぶりは、一見、医者への不信と最新検査機器への過信(かぶしん)がないまぜになってる現象(げんしょう)のようであるが、見方を変えれば、正規の医療を自分流(自分りゅう)の身体メンテナンスの道具として利用しようとしているだけ、とも言える。そこには、テレビが、ココア・赤ワイン・唐辛子・ビタミンC・カスピ海ヨーグルト……など、多様な食品を推奨するに当たって、必ず医者(いしや)だの栄養士(えいようし)だのを登



場させて、活性酸素だの、ポリフェノールだのと医学的な匂いのあるキーワードで説明させることに、どこか通じるものがある。

ついでに言っておくと、不定愁訴の患者は精神科にも来る。いや、来るなんていうものではなくて、多い。日本でも右に挙げたアメリカの一流病院の内科を超える割合になっているかもしれない。たぶん、精神的な半健康の場合、サプリアや健康器具で自己治療というか、自己予防することが難しいせいで、いきなり病院に来てしまうのだろう。そして精神的な不定愁訴の場合、身体的なもの違って、いとも簡単に投薬治療されてしまうことが多々ある。

例えば、うつ病という病名をつけられている患者。

何かの拍子に「気分が沈む。やる気が出ない」状態になった人が、インターネットなんかに乗っているアンケートみたいなものでチェックすると、「うつ病の可能性大」と答えが出る。で、精神科を受診するわけだが、身体の場合みたいには、うつを検査する機器はないから、そこにたまたま運悪く、薬を盲信しているような医者があると、症状をマニュアルに従って確認しただけで投薬！ となってしまう。

「うつは薬で簡単に治る」という製薬会社の宣伝めいた「情報」が行き渡っているせい

だが、同じ理由で精神科以外でも、内科・外科・婦人科……と、手引きさえ見ずに抗うつ剤を投与する医者は増えている。ま、薬で本当に（運良く）治ってしまえば、それはそれで結構なのだが、なかなかそう上手くはことが運ばない。何時までもたつても治らないと転院してくる患者たちに、あらためて詳しく話を聞くと、もともとはちよつと嫌なことがあって気分が晴れなかつただけの、要するに「半幸せ」な人たちだったとわかるという次第。

ちなみに、こうした「患者」の救済はとても簡単で、リバンドに気をつけながら少しずつ減薬してゆくだけ。ゼロになったら終了です。もともとの悩みは初めに聞いてあって、本人たちも自分が落ち込んだ原因が何だったのかわかっているから、幽霊かと思えば、枯れ尾花の原理で、もう不安に苛まれることがないのである。

★

こうして、小浜氏の『死にたくないが、生きたくもない』から連想をはたらかせているうちに、とうとう自分の仕事分野の問題にまで行き着いた。それだけ小浜氏の文章に喚起力があつたということなのだが、これほどまでに話を抜けてしまうと、自分が散漫にしたに過ぎないのではあつても、やはり、何故、これほどまでに「半幸せ」が拡散しているの

かと疑問が生じる。

ヒントは、これまた小浜氏の本にあつて、彼によれば、「五十ではじめて子どもをもうけた男性」の子育てについて、「彼の労苦を思いやるいっぽうで、じつは、少しばかり羨ましい」のは、「養うべき『弱者』というものが私の身の回りには存在しない」からだ、というのである。

確かにわれわれは、必死に誰かの世話をするときにだけ、無我夢中になれる。すなわち「自分」というやっかいな意識をなくし、夢の中のようひたすら目前の出来事の流れに身を任すことができるのである。

無我夢中ということでは、趣味だつてそれはすのうなものだが、小浜氏は、あつさり「その趣味自体に飽きてしまったらどうするのかわか」と言う。そうなんだよね。これは若者たちも賛同するだろう。いや、それどころか、多くの若者がやりたいことなんてない！ と断言しているのだ。

しかし、彼らだつて、暇つぶしに、あるいはふと思いついて介護のボランティアをやってみると、意外にハマル。僕の患者の中には、自分のためのリハビリというつもりで老人介護の手伝いのようなことを始めたら、すっかりその魅力に取り憑かれて、本格的にその道に進んだ若者が何人もいるが、彼らが異口同音に言うのが、人の世話をすることの幸せな

のである。

そういえば、小浜氏の本には介護の話も、ちよつと書いてあるのだった。テレビの紹介番組を見ての感想で、

……老いさらばえた重度の認知症の老人などが、若い人たちに赤ちゃん扱いされながら、お風呂に入れてもらったり体を拭いてもらったりしている光景を見て……自分も遠からずこうなるのかな、イヤだなあ、と。

……番組が、「みなさん、こんなことは無駄ではないでしょうか」などというメッセージを送ってくることは絶対にない。私にとつては、この「それを言っちゃ、おしめえよ」というタブー感覚の支配がなんだかいたたまれず、心がざわついてくるのを抑えることができないのだ。

僕も同感。ただ、人の世話というのはされる側ばかりでなく、する側のためでもあると思っている点が、ちよつと違うかもしれない。子育てしかり、教育しかり。いや、どちらかといえば、される人のためよりは、させてもらう人のためになるほうがずっと大きいだろう。誰かの世話に自分の心を尽くし、力を貸しているという感覚の心地よさは、比類がない。

もちろん、この感覚も持続時間が限られている。若者たちが、二十四時間責任をしょわされる「子の親」になることには敬遠気味な

反面、一日八時間ばかり集中すれば、後は別のことを考えて暮らしていられる介護士、教員、インストラクター、心理士などの職に就くことには関心を寄せるのも、理由があることのような気がする。

反対に、人の世話を受けなくてはならぬ者のほうは、ストレスという不満が溜まりやすい。エンドレスな場合が多いですからねえ。

「世話をしてもらっておいて、威張りくさってあれこれと命令はするし、悪態はつくし、平気で嘘はつくし、おまけにすぐにキレル」これは、ある老人介護のヘルパーさんの言だが、老人を患者、生徒などに置き換えても、そうそう、そういう人っているよねと証言する関係者は多い。

僕自身はといえば、いい患者になる覚悟はできている。医者に友人が多いからで、彼らなら、たとえ、誤診し、治療にミスつても、諦めがつく。いい生徒になる自信もあります。年の功で、いい先生の見つけ方を会得したからだ。教室に頼みもしない教師がやってくるタイプの学校には、行く気はしないけど。

問題は、自分が年を取ったときのことだ。謙虚に人の世話になりたいものだとは思っても、しかし、それって可能か？ という気がする。

「謙虚」、そういえば、このコトバ、とんと耳にしなくなった。今は、親や教師が子ども

もたちに、あるいは大人になった子どもが老親に、お説教するときに言うくらいではないか。「我を張る」とか「張らない」というコトバとなると、ほとんど死語。

たぶん、これらのコトバが生きていたのは、人間が神や仏や、その他諸々の超越的存在の前で、己をおのれむなしくする習慣があった時代のことだろう。

しかし、時代は変わった。「自己主張する」というコトバは、意味が逆転して、正しいこと、必要なことになったし、親や教師ですら、子どもたちの「自我の確立」に疑問を抱かないのだから、ま、謙虚さを求めること自体が矛盾しているわけだ。自立は、若者や女性の経済的な目標だし、会社員にとつては、組織に埋没しないという意味でほとんど生き方の指針になりつつある。そのうちには、「自立した老人」などというコトバもありふれたものになるだろう。

今の人間にとつて辛いのは、それほど大切な「自分」あるいは「我」を一時的にでも棚上げにしないと、何かに熱中したり、人の親切に感謝したりできないことで、このジレンマのもと、われわれはいつも燃焼不足で、張り合いの乏しい半幸せの人生を送らざるを得ないのではなからうか。

（おおひら けん・精神科医・聖路加国際病院精神科部長  
著書に「診療室にきた赤ずきん―物語療法の世界―」新潮文庫