



髭つれづれ

支局長から何かエッセイのようなものを書いてみないかと声をかけられ、ほいほいと二つ返事でOKをしたところ、ついでにタイトルを自分で決めて、題字も自筆でと言われ、「まあなんと大胆な！ こんな素人に」と思ったが、字はきつと下手なほどいいのだろうと覚悟を決め、タイトルに頭を絞ることにした。そして夜も寝ずに（？）考えて思いついたのがこのタイトルである。

精神科の仕事をしていると、いろんな人間と出会うし、さまざまな人生と触れる。また人の心の不思議さに思いを致すことも多い。

白衣の表ポケットには医学的な知識に役立つメモやスケジュールを書き込んだ手帳が入っているが、もし白衣に裏ポケットがあったらしまっておきたい仕事を通して感じた思いや出会い、出来事、そんなものが書けたらと思っている。

しかし、今回は第一回なので、まず僕自身の事を書こうと思う。

ご覧のように僕は口髭くちびれを生やしている。この口髭を生やしたのは、そう古いことではない。去年の夏、家族でハワイ旅行に行ったのを機に、不精髭転じて帰国後も髭を剃らずに生やしはじめたのである。口髭を生やすのは実は今回がはじめてではなく、二十二歳のときに半年ほど生やしたことがある。

きっかけは今の女房と付き合いはじめたころ、夜遅くスポーツ公園を二人でぶらぶらしていたら、中年

の男性に高校生に間違われ、「早く家に帰りなさい」と説教されたことだった。そのことが悔しくて髭を生やせば、そうまで若くみられることはないだろうと思ったのである。

半年でやめたのは三十二歳の男性に三十五歳と思われ、敬語を使われたためだった。当時、三十五歳といえ、人生もほとんど終わった「おじん」としか思えなかったもので、こいつはとんでもないと、その日のうちに髭を剃った。

今回髭を生やしはじめると、いろんな人がいろんな事を言って、その反応が結構面白かった。「いやらしいから、やめたら」とはつきり言う女の人もいれば、「貫録があつて髭も似合ってますね」と気を遣ってくれる患者さんもいた。なかには「先生、若い人は前の髭の無いほうが良かったと言ってますよ」と暗に髭を剃れと勧める老練の看護師もいて、しばらくは「髭騒動」で楽しませてもらった。

十人中九人は僕が突然髭を生やしはじめた理由をきいたが、それは若い女性が突然自慢の長い黒髪をばつさり切ったときに質問の矢を浴びせかけられる感じに似ていた。「気分転換」だと、その度に僕は答えたが、実際にそうだった。だから、長くて半年、せいぜい三カ月もたせばいいと思っていたが、今では髭は僕の体の一部になっていて、よほどのことが無いかぎり髭を剃ることは考えていない。

その髭を剃る、よほどの理由がどんな理由で、いつやってくるのか、なかばおそれ、なかばわくわくしながらその日が来るのを待っているところである。

(一九九三年四月二十四日掲載)

靈魂の話と自己責任

音楽や服装に流行があるように、精神科の病気にも流行がある。

今の流行は摂食を拒否して極端にやせる思春期やせ症、必ずしも病気ではないけれど学校に行けない登校拒否、自我が脆もろくて精神の不安定な境界例、中年期のうつ病、認知症であり、これらの人々が現在、精神科の外来を賑わしている。

それに比べ、統合失調症はいつの時代でもこの国でもその罹ひび病率は一%前後(すなわち百人に一人の割合)で、あまり時代の影響を受けないといわれている。

しかし、罹病率そのものには変化はなくても、病態は色濃く時代の影響を受ける。たとえば、まだ日本が貧しく、生きるのに懸命だった頃は、統合失調症の症状も猛烈で入院に至る人が大半だったが、世の中全体が豊かになった現代では、統合失調症の症状も軽症化していて、たいていは外来で薬を飲むだけですむ。

また、病態だけでなく、妄想の内容にもちゃんと流行があり、かつては人気があった、自分は神だとか天皇の血をひいているなどという誇大妄想、血統妄想は最近ほとんど人気がなく、隠しカメラやビデオ、盗聴器という機械で監視されているという「文明化」された被害妄想が今の人気ナンバー1である。

幻聴もUFOブームの頃は宇宙人からのメッセージとか、超能力ブームの頃はテレパシーだとか言う人が多かったのに、この頃は靈魂の声だという人が増えているが、実はこの靈魂の話が最近よく患者さんの

口から出ることに僕はある種の危惧を抱いている。

というのは、靈魂は人の体にとりつくからである。このとき悪いのはとりついた靈魂であり、とりつかれた自分ではない。そのためにお抜いがあり、お抜いで落ちない悪霊は先祖の祟りになってしまう。

僕が危惧するのは、この靈魂がとりつくという考えには自分の行動には自分で責任をもつという自己責任の觀念がすっかり抜け落ちていっている点である。

同時に、それが企業から莫大な裏金をもらった政治家がその責任を秘書のせいにし、プロ野球のコーチが成績不振の原因を選手か監督のせいにする、そんな自己の責任をなんとか回避しようという社会の風潮の反映のように思える点である。

けれど、責任を他に転嫁して一時しのぎの糊塗をしたとしても、結局は馬脚をあらわすだけだし、自己責任を認めないところに物事の改善も話し合いの余地もない。

今や日本は経済大国として、自国だけでなく、世界に対しても責任を持った行動をしなければならなくなっている。なのに、内情はなんとか自分の責任だけは逃れようとする人間が年々増加してきているのであれば、国際社会の鼻つまみ者であるだけでなく、空前の物質的繁栄を謳歌しているこの国自体がいったいこれからどうなるのかと、甘い香りを放つ花の活けられた診察室で靈魂にとりつかれたという患者さんの訴えを聞いたときに、僕は危惧の念が湧くのを禁じえないのである。

(一九九三年五月八日掲載)

心がわかる機械

どうも精神科医というのは、ある種の人にとっては謎にみちた得体の知れない存在のようで、僕が内科医から精神科医に転身したての頃(もう十年も前になる)、初対面の席で「精神科のお医者さんなの？ 精神科のお医者さんって、人の心が読めるんですよ。なんだかこわいわ」と瑪瑙のイヤリングを耳に吊るして、シヨッキングピンクの口紅をした神経質そうな三十代の女性に言葉、閉口したことがある。

実際のところは、読心術者や超能力者でない僕ら精神科医は、ただ患者さんが目の前に座れば、その心の中がぴしゃりと分かるという訳にはいかない。

そこで、はじめて心の悩みを抱えて診察室に入ってきた患者さんには、その言葉に一生懸命耳を傾け、疑問なことは逐一質問して、なんとかその人の性格、生い立ち、家庭や職場の社会的環境などの全体像と現在の悩みとその問題点を把握しようとする。

初診の人なら大体それだけで一時間はかかる。

すると、不思議なことに、大抵の患者さんは話をひと通り聞きおわる



頃には、診察室に入ってきたときに比べて、随分落ちついてくる。まだ何も治療をしていないのである。つまり、重い精神病の人は別として、心に悩みをもつ人の大半は自分の悩みを語るだけでその悩みが軽くなる印象なのである。

裏を返して言えば、普段この人たちは自分の悩みを思いきり打ち明けることができればいいのに、その場や相手をもっていないことになる。

どうやらその理由は大きくわけて二つになるようだ。

一つは喋りたいけれど、喋れない場合。職場や学校や近所で悩みをうかつに喋ると、落ちこぼれとか駄目な奴だと思われて自分の評価が下がることへの不安と恐れが彼らの口を重く閉ざす場合。

もう一つは実は本人は家人や友人に悩みを喋ろうとするのだけれど、「わかった。わかった。あんたの言いたいことはよくわかった」とすぐにわかられてしまい、本人としては話の序の口の所で話を中断される場合。そのことが不満で、もう少し話をしようとすると、「しつこい」とか「忙しい」とか言われて拒否されるか逃げられる。そういうことのようなのだ。

人の心の問題にかかわればかかわるほど、人の心は複雑で容易にはわからないと感じている僕としては、そんなにすぐに人の心がわかることが不思議なのだが、もしかしたら、人の心を読める機械がひそかに開発されていて、そのことを知らないのは僕ら精神科医だけなのだろうか。

もし、そうだとしたら、このエッセイを読んでいる皆さん、「人の心がわかる機械」のスイッチを切って、

生わかりや早わかりをやめ、職場で学校で家庭で相手の心をつくり耳を傾け、言葉をかわしてみてください。

そうすれば、精神科外来に押しかけてくる人の数が半減することうけあいです。

(一九九三年六月五日掲載)

「排除の思想」

我々の社会は人にやさしい社会だろうか、それとも冷たい社会だろうか。そのことを知る最も簡便な方法は異質な者へ社会が示す態度を検証することだろう。

「日本の社会は、いや日本人つてのは冷たい人種だよ」と小学生の僕に言ったのは、帰国後同じ日本人から冷たい仕打ちを受けたという朝鮮からの引き揚げ者の父だった。

あれから三十年経つが、この三十年の間に日本の社会はすっかり人にやさしい社会に変わっただろうか。残念ながら、答えは否である。現在も身体障がい者、精神障がい者、在日外国人、ブラジルからの出稼ぎ日系人、エイズ患者など異質と判断された者への社会の態度は決してやさしいものではなく、異質と判断した者は社会の中から外へ排除しようとし、排除できればそこにはなにも問題は存在しないかのように

安心してしまう風潮がみられる。

精神障がい者がそうだった。僕らの子供のころには道ばたや近所の家にいた彼らはいつのまにか人里離れた病院に収容され、僕らの前から姿を消していった。

しかしながら、時代は少しずつ変わってきていて、精神科医療の考え方も変わってきている。入院中心主義から外来中心主義へ、集団としての管理から個別の対応へと。

それに伴い、かつてはまわりが静かで、広い敷地の場所が最適だといわれてきた病院の立地条件も、最近では交通の便がよく、近くに喫茶店や商店、他の病院や診療所、図書館や映画館などがある「町中」が望ましいと考えられている。

つまり彼らを辺鄙な場所へ排除し、収容するのではなく、彼らが社会の中で生活できるように援助することに目標が変わってきたのである。

現在僕の勤めている県立岡山病院はその点幸いにも恵まれていて、近くに岡山大学医学部付属病院、市役所、市消防署などがある岡山市鹿田の「町中」にあり、また病院も町内会の一員となるなど地域との交流もあり、患者さんが社会に触れながら療養をする、あるいは外来通院をするうえでこの上ない利点を有している。

職員の熱心な医療活動のおかげもあるが、主にはこの便利さゆえに県立病院の外来患者数は十年前の日平均五十八名から現在では百三十五名に増加して外来中心の精神科医療を行っている。

ところが、いいことばかりではなく、一九五七年建築の建物は老朽化し、新しい精神科医療を行う上で重大な支障を来している。そこで、改築の話が出ているのだが、問題はその場所である。

病院のスタッフや通院中の患者さんは前述の理由から現在地での改築を強く希望しているが、経済的な理由でそれが例え無理だとしても、新しい病院もやはり「町中」でなければならぬ。

もし市のはずれの辺鄙な場所ということにでもなれば、それは時代の流れに逆行した「排除の思想」の延長に過ぎず、「日本は冷たい国だよ」という三十年前の父の言葉は亡霊のごとく今も生きていることになる。

(一九九三年七月三日掲載)

恋の科学

黒くしなやかな髪、考えごとをするとき自然に尖る唇、笑うとできる片えくぼ、目をとじると青い静脈が浮いて見える上瞼、甘くて柔らかくてそのくせどこか大人になりきれていない声。

恋する人のおもかげを思い浮かべ、切なく胸をこがす、そんな恋はどこか妄想に似ている。僕がそう言ったとしても、恋をしたことのある人なら、おおかたの人が頷いてくれるだろう。

特定の人の言葉、表情や仕ぐさがすべて自分にかかわりがあるように思え、会話の間につこり笑えば、自分に気があるのだと喜び、不機嫌であれば、嫌われているのではと不安になる。

それはほとんど現実というよりは妄想の世界である。自分に微笑んだと感じた彼女や彼の笑顔は現実には自分の後ろにいた人に向かってだったりする。

恋と妄想が似ていることへの疑問はこの前、「タイム」の特集記事「恋の化学」を読んで氷解した。

その記事によると、人が異性（同性のこともある）にひかれると、体の中のフェニールチラミンやドーパミン、ノルエピネフリンなどという覚醒剤とよく似た働きをする化学物質が増加する。これらの物質は人の気持ちや性欲を高めるとともに、恋したときにはお馴染みの、その人の前に立つと顔を赤らめさせたり、手に汗をかかせたり、呼吸を息苦しくさせる。そして、ときによっては妄想めいた考えすら起こさせる。

しかし、同じような物質が増加していると考えられる妄想が容易に消えないのに比べ、異性によって引き起こされたこれらの物質の増加は二、三年しか続かない。

恋がさめるのである。三年目の浮気とか、三年目の破局などと人の心の不確かさ、うつろいややすさを示



す言葉として言い伝えられ、小説や映画、演劇に永遠のテーマを与え続けている恋のはかなさは、実は人の体の中にあるこれらの化学物質の増加が長くは続かないためなのである。

もし三年経っても恋人たちが別れなければ、次にはエンドルフィンという麻薬に似たものが増加し、恋人の目を見るたびどきどき胸の高鳴ることはなくなるが、そのかわりに一緒にいると落ち着く、安心できるという状態になる。

そのため人は愛する人と一緒にいることを好む。

結局これらのメカニズムは人に異性を求めさせ、子供を作らせ、そのあとは男女を一緒に住ませて子育てさせようという人間という種の保存のために作られた脳のプログラムであるようだ。

恋をすると、人の脳におこる変化は以上のように大分わかってきたが、数多くいる異性の中で、人はどうしてある特定の異性やあるタイプの異性にひかれるのか、その機序はまだわかっていない。

僕はそんなことはわからないほうがいいと思う。何故なら、いつ、どこで、誰と、恋におちるのかわからないところに、恋の面白さと、そして怖さがあるのだから。

（一九九三年七月三十一日掲載）