

講演 基調

コロナ禍と日本人の死生観



渡辺利夫先生

渡辺利夫です。よろしくお願いいたします。「コロナ禍と日本人の死生観」が今回の私の講演のテーマです。簡単に答えられるテーマではありませんが、以下、思い付くことをさまざま申し上げてみたいと思います。皆さまの頭の中でいろいろな形で咀嚼していただければありがたいと思います。その素材を提供させていただくつもりです。

生命至上主義の怪しさと危うさ

現在の日本人が倦むことなく追い求めているものは、私は生命至上主義ではないかと思っております。生命が一番大事なものだという考え方は、一面では無邪気な考え方で、他面から言うところ、大変傲慢な考え方だと思えます。この生命至上主義はいざれ崩れるだろうとは思っております。ただ、コロナはこれに対する最初の非常に大きな一撃だったのではないかと思えます。

医学や医療の著しい進歩により、第二次大戦後に至って、

人間の寿命が歴史上初めて実に急速な伸びを示しました。これは長い人口統計の歴史の中で初めてのことです。第二次大戦後に至って人類、人間の数が急激に増え始めたということです。これにより、まるで、いつまでも死なない時代、不死の時代がやつてくるのではないかという故のない思い込みが生まれたように思います。これが生命至上主義です。

日本人の平均寿命は、男性が香港、スイスに次いで世界で第三番目です。女性は香港に次いで世界第二位、世界で最長の寿命を誇っているのが日本人です。それでもなお長寿を求めて倦むところがない。

心疾患や脳血管疾患、がんといったものは、かつては老人病と言われていました。それがいつの間にか成人病と呼ばれるようになり、まもなく生活習慣病と言われるようになってきた。老人病が成人病になり、成人病が生活習慣病と言われるようになったわけです。老いと病というもの

を人々の目の中から消え去らせてしまいたいという志向性
がここに伺われます。

そうこうしているうちに、何と政府が、厚生労働省が人
生百年時代などということを言い始めています。とんでも
ないことだと私は思いますが、再びそうこうしているうち
に、日本抗加齢医学会、アンチエイジングという学会まで
生まれて、高名な先生がその学会に属している、本当にこ
れでいいのだろうかと思うのです。

レジュメを皆さま方のお手元に渡していますが、一番上
のほうに日本抗加齢医学会の設立趣意書というのがありま
す。これはウェブで引けますが、このように書いてありま
す。「加齢現象や老化の研究が進む中、老化の病的プロセ
スを予防する抗加齢医学を積極的介入する方法を基礎医学
的、臨床医学的に追求して実践することにより、生活者の
クオリティオブライフの向上を図る」。日本語として破綻
していると思いますが、ただ一つはつきりしていることは、
ここでは老化が病気であると考えられていることです。し
たがつて、その老化に対して医療的介入をして、症者のク
オリティ・オブ・ライフを図るというロジックだけはしつ
かりとあるようです。

この権威ある学会では、老化が病気だと捉えられていま
す。そのように捉えているのでしょいかというのが私の問
題提起です。

確かに、これまで人類を襲った病のほとんどを先人たち
は克服してきました。コレラ、チフス、ペストは法定伝染
病の代表的なものです。これは制圧することができた。
肺結核も、少なくとも日本などでは制圧することができま
した。さらに最近で言いますと、エイズ(HIV)、SARS、
MERS、インフルエンザも、パーフェクトとは言えませ
んが、制圧できたと言つていいだろうと思います。統計的
事実です。これら全ての疫病を何とか克服できたのだから、
いかなる病も克服できないはずはないというように安直に
思い込まされてしまった、これが生命至上主義というもの
の正体だろうと思います。

人間は自然生命体ですから、仏教用語で言うところの四
苦、生老病死のサイクルから逃れることはできないという
ことを、知らない人は誰もいない。にもかかわらず、病の
こととなると、治癒可能なものであるかのようにならな
い、もう癖をぬぐうことができない。その根拠のない願望に
応えて生活習慣病という表現が出てきたり、アンチエイジ
ング学会が生まれてきたり、人生百年時代などというスロ
ーガンを政府自身が言い出すという安直な状況が現在の日本
の中に生まれているのではないか。そういう事実とコロナ
との関連を考えてみようではないかというものが、私の問題
意識として今日申し上げたかったことです。

大正期から昭和前期にかけて日本の精神医学の草創期を

担った学者に、森田療法というのを聞きになったことがあると思いますが、森田正馬という人物がいます。精神医学者と言っていていいだろうと思いますが、なかなか面白いエッセイをたくさん書いています。その一つ、これはレジュメに引用がしてあります。「健康や長寿という観念は、それを追い求めれば追い求めるほどその観念に呪縛され、健康やかに生きて在ることの实感を人々から奪ってしまう。健康というものはこれを追求すれば追求するほど、死の観念が人々を捉えてしまうのである」という逆説を彼は言っています。

人間は生きていこうという欲望において、非常に強い存在です。「生の欲望」と森田は言いますが、人間は生きていく欲望において非常に強い。ですから、生きていくことを妨げるものを遠ざけようとするわけです。生きることを妨げるものの最大ものは死ぬということです。生の欲望が強い者ほど「死の恐怖」も強い。同一事実の両面を言っているわけです。だから、まっとうな人生を送ろうとする限り、人間が死の恐怖から自由になることは絶対にできないということを森田は繰り返し返しているわけです。

これは人間感情の本然です。もともと本来ある姿のことを「本然」と言いますが、これは本然です。この本然に思いが至らず、死の恐怖を排除しようと計らえば計らうほど、ますますその人間は恐怖感情に捉えられて身動きでき

なくなってしまうという人間生存の逆説を言っているわけです。彼は臨床医ですから、実際に生涯にわたって数百人の神経症者と対面し対話し今言ったような結論を導いているわけです。

その不安や恐怖ですが、実は私どもは不安と恐怖があるからこそ、この厳しい現世を何とか乗り切っていくことができるのです。不安や恐怖というものは、排除すべきものというよりは、それがあつて初めてこの厳しい現世を生きていくことができる、そういうものだと思われたいです。しかし、人間はとかくそうは考えません。逆に不安や恐怖は自分の中にあるべきものではないとして、これを排除しようとはがく。不安や恐怖が生まれてくると、これを何とか自分の心の中から捨て去ろうと努力する、これが人間の現実の姿だと森田は言います。こういう人間をどうやって「救出」するかこれが、彼の生涯の大きなテーマでした。

コロナ・ストレスにどう備える

私は、五反田と大田区の蒲田を結ぶ路線に池上線という、おもちゃみたいな全三両の電車があつて、それを毎日使っています。今日もその電車に乗ってきました。三年ほど前、コロナがまだ勢いがあつた頃です。その沿線の駅の壁にあるポスターが貼られていて、ドキッとしたことがあ

ります。そのポスターは、男が右手のこぶしで何かをたたきつけるようなポーズが描かれていて、その黒色の袖の上に白抜きで「たつた一発で人生が壊れる」と書いてあります。普通のときであれば心のざわめきぐらいで終わっていたのでしようが、コロナで人間関係のストレスが非常に膨れ上がっていた時期に、鉄道事業者とお客、あるいは客同士の間でトラブルが結構きつものになってきて、「たつた一発で人生は壊れる」という状況になっていたようです。人間というのは厄介なものだと思いますね。

それは第一のバージョンで、しばらくしたら第二のポスターバージョンが出てきました。どういうものかというところ、「酔った勢いで人生は壊れる」という次のポスターでした。何かに怒っている男がビール缶を握りつぶして、それを誰かに殴りつけようとしているシーンです。この背広のところに「酔った勢いで人生は壊れる」と書いてあります。車内暴力がもつとひどくなつたのでしょうか。人間が外からのストレス、コロナ禍によるストレスによつてどう反応していくかを示す一つの好例ではなかったかと思うのです。

そして、お手元のレジュメに、有名なハンガリー系のカナダ人のハンス・セリエという生理学者による古典的な研究があります。直感的に分かるような図です。外的なストレスとそのストレスに対する生体内部の反応、ストレスと反応、その結果人間の心身の状況がどうなるかということ

を示した図で、そうだなと思われれると思います。

ここに書いてありますように、生体は外部からのストレスに最初はうまく適応できないから、生体の抵抗力はガクツと下がる。やがてしかし、ストレスに抗する生体防衛反応が機能し始めて、二つ、つまり外部のストレスと生体反応とがバランスを取つて、抵抗力が平行、横にきれいに流れていく。しかし、さらにもつとストレスが続くと、もう一度、今度は生体の防衛反応が耐えきれずにストレスに負けてしまう。これをセリエは「疲懣期」と言っています。おそらく先ほど私がポスターを例に示したのは、コロナが始まつてかなり長い時間がたつて、何とかストレスと生体反応の平衡を保とうとみんな努力しているけれども、それがとうとう駄目になつて疲懣期に入ったことを示しているのではないかと思います。

コロナ禍そのものは、現在ほだいたい終わっている時期だと思えます。だけれども、この疲懣現象が残っている可能性はある。そういうことによつて女性や若年者の自殺がなお統いており、社会的格差の問題が深刻化したりしている可能性はある。その意味で、まだ私はコロナは終わっていないのかもしれないと考えています。この点でぜひ皆さんのご意見をお聞かせいただければと思います。

人間は、長期にわたつて恒常的に不安と恐怖にさらされると、その事実が終わつてもなおかつトラウマが残る、居

座る。さらにはPTSDという心的外傷後ストレス障害が起る、あるいはそれを原因とするフラッシュバックが起る。阪神・淡路大震災や地下鉄サリン事件、東日本大震災は、事件が起こったときよりも、その事件が起こって、もうそろそろ不安や恐怖から人々が抜け出る頃ではないかと思っている頃にひどくなっている、そういうフラッシュバックで悩んでいる人はいまだにいるわけです。コロナ後を考えるということで、そのことをどう解釈したらいいか、ぜひまた皆さんご議論いただければありがたいと思います。

一つのヒントになる考え方があります。先ほどの森田正馬の考え方です。

彼は精神交互作用ということを言っています。これもレジメ二枚目の一番上に書いてあります。これが精神交互作用と森田が呼ぶところの現象です。ちよつと読んでみます。「ある感覚に対して注意を集中すれば、その感覚は鋭敏となり、この感覚鋭敏は、さらにますます吾人の注意をその方に固着させ、感覚と注意があいまつて交互に作用し、その感覚をいよいよ強大にする精神過程」が精神交互作用である、このように言っています。何か分かるような気がします。

例えばコロナが蔓延してくる、われわれの心に不安と恐怖が起る、そしてこの不安と恐怖を何とか取り除こうと

あがくと、その不安と恐怖はますますわれわれの心をむしばんでくるといふ交互作用が発生する。ここからどうやって逃げるかが非常に重要なポイントになるといふのが、森田のものの見方です。不安と恐怖を否定し、排除しようとするほどの、ますます強く不安と恐怖のほうに意識が強く吸い寄せられていつて、ついには不安と恐怖が心身に固着してしまふということがよくある、これが精神交互作用だと言っています。

なぜ不安、恐怖に貶められるのか——「防衛単純化の規制」

ここからが私は非常に面白いというか、解釈するのに興味津々なところですよ。レジメ二ページの最後、Vです。「防衛単純化の機制」といふ、なるほどなと思わせる考え方です。

われわれが不安や恐怖からいかに抜け出すか、これは容易なことではない。だけれども、こういう考え方をしたらどうだろうかというのが森田の第一弟子、高良武久の考え方です。われわれを取り巻いている社会は、私どもの個人に都合よくつくられていないものではない。人間社会の諸組織は、それぞれの組織の論理に従って動くものであって、それに属している個々の人間には居住まいのよくないことは年中のようにあります。組織の論理とわれわれの感情と

が一致しないことはよくある。どうしてかと言えば、そもそも人間は他の動植物より遅れてこの世界に参入してきた「新参入者」だからだというわけです。この世が新参入者の生存に都合よくつくられていないのは、そういう意味では当たり前なことなのではないかということです。

これとウイルスの問題を結び付けて議論するところなるわけです。

ウイルスというのは、人間が世の中に現れるはるか以前からこの世の中に存在していたわけです。われわれはウイルスをたくさん知っているようですが、未知のウイルスのほうがはるかに多いのが現実のようです。新しい一つのウイルスを克服したと考えても、すぐ次のウイルスがやってくる、また次のウイルスがやってくるというのが現実だろうと思います。われわれは今ポストコロナの時代に生きていますと言いますが、本当にそうなのでしょう。今までの長い歴史から見れば、もう一回次のものに襲われる、確実にそうなるだろうと思います。それはもうしようがないことです。

そういう意味では、この世の中は、私ども個々人にとつて都合よくつくられているものではない。私どもは無数の敵に囲まれて生活している、これが現実でしょう。しかし、人情として人間はそうは考えたくない。無数の敵に囲まれているとは考えたくない、そう考えてしまえば、いかにも

この世は住みにくい。

したがって、人間は、敵の数を限定して、できれば一つ、二つに絞り込んで、その一つ、二つをやつつければ自分是不安と恐怖から解放される、そのように考えたい。例えば、がん恐怖症にかかっている方がこの中にも何人かおられると思います。私もそうかもしれないませんが、このがん細胞を剔抉てきけつしさえすれば何とか生きられる、このウイルスさえやつつければ何とか生きられる、とかくそう考えがちです。それが人情というものだろうと思います。一つ、二つ、三つ、四つ、敵の数を限定して、その限定した敵をやつつけていけば、われわれは健全に生きられると考えたいじゃないですか。そして、そのように考える癖があります。これを高良は「防衛単純化の機制」と呼んだわけです。機制とはメカニズムのことです。無数の敵に囲まれてわれわれは現実には生きていくけれども、そう考えたのではわれわれは生きていけない。したがって、敵の数を少数に限定して、それをやつつければ生きていけるという防衛単純化の機制というものが働いているということです。

私の下手な説明ではなくて、引用をみてみましょう。高良の言葉です。

「我々がその中に住んでいる自然も社会も、自分個人のために、特別都合よくつくられたものではないから、我々が生きる上には無数の障害がある。地震、雷、火事どころ

ではない。病気の種類も何千となくある。人間関係、経済問題、交通事故、公害、戦争など、切りがない。これらに對して意識するとしないうに閃わらず、我々は常に不安を持ってゐるからこそ、それに刺激されて努力するのである。ここです。我々は常に不安を持つてゐるからこそそれに刺激されて努力するものである。そして、これが生きる張り合いでもある。不安があるのが常態である、これが事実だから、それを排斥して異物扱いするなど言いたい。」

このように我々が考えられるかどうかです。不安や恐怖は排除すべきものというよりは、それがあつたからこそ我々は生き延びていけるんだと考え方に反転することができるとか、ここにポイントがある。

これは理屈ですが、実際にこういう精神過程を症者と医師の間の無限の対話や行動によつてただしていくというのが森田療法の核心です。コロナウイルスというものをそのようなものとして見る事ができるかどうかということ、議論の中に入れてもらえるとありがたいと思つています。

私の死生観——人間存在の背理をみつめる

最後に、私の死生観を申し上げてみようと思つています。今述べてきたことに少しは沿うような死生観を私が持つてゐますので、紹介してみます。

私は今、八十五歳です。つまり二十数年前に還暦を迎えたのです。そのとき、ほぞを固めて、それまで非常に神経質に續けてきた人間ドックやがん検診などを全てやめてしまつて、それから今、二十数年たつてゐます。幸いなことに、目立つた疾患は抱えていません。

逆に言うとう、還暦以前の病氣への実に神経質な対応を今考えてみると、私はぞつとしてゐます。あんなような神経質な対応をこの八十五に至るまで續けていたとしたらどうなつたのだらうかと想像することがありますが、おそらくは滅滅たるものではなかつたかと思つています。その二十数年、年を取つて体も劣化してゐるはずですが、したがつて、チェックすれば異常が見つかる確率もつと大きく、したがつて精密検査に送られ、何やかんやと言つて滅滅たる人生を送つていたのではないかと、想像です。年を重ねてパフォーマンスな身体などというものはないわけですから、神経質に健康を追求し始めるや、私どもが強い不安に襲われ、不安が心の中に固着して、老人性のうつになつた可能性が私は大ではないかと思つてゐるわけです。

森田正馬は「不安常住」ということ、人間というものには不安の器であるとも言つてゐます。人間にとつて不安は常に存在するものだ、排除すべきものだと思つてゐるな、むしろそれがあつたからこそまつとうな人生が送れると思つていくべきだ、こういうことをくどいように言つてゐます。健康

への強いこだわりは、結局のところ人々を不安と恐怖に
ざなつてしまう、そういう逆説の中にわれわれは生きてい
る。その文脈の上にコロナ禍という問題を乗せていろいろ
考えてみてはどうかと思つていふことです。

かえつて皆さまの思考を煩わせるようなことをたくさん
申しあげましたが、申しあげたいと思つたことはだいたい
終わりましたから、以上でお許しただければと思います。
ご清聴ありがとうございました。(拍手)

