SURE 静岡大学学術リポジトリ
Shizuoka University REpository

検証 現代人に突きつけられた生と死の課題

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2012-06-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 石川, 憲彦 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10297/6707

報告3

検証　現代人に突きつけられた生と死の課題

石川　憲彦

ティラヌス（Tyrannus）の扉が開いてしまうとき

私は、静岡大学を離れて六年になります。一〇年前、佐藤先生と一緒に第一回のこの講座に出させていただいて、佐藤先生が「ティラヌスの扉が開いてしまうとき」ということから話されだしたのを、とても印象深く覚えています。私自身は小児科医として一四年臨床を行ってきましたが、その後は今まで二十数年間、精神科の医者として臨床活動をしています。その間に静大で、いろいろな学生の方と出会いました。遺伝子や染色体に関係した時期もありますので、臨床という立場から、松田先生のお話と少し絡みたいと思います。

松田先生が「裸の人間が着物を着た瞬間から、もう自然的ではない」とおっしゃったことは、そのとおりだと思います。しかし、私は臨床家として「人間がどれだけ着物を着て強い存在になろうとも、一皮着物をむけば真っ裸だ」という点を強調しようと思います。

医者は、着物を脱いだ裸の人間と付き合っています。今付き合っている一五歳までの子どもたちは、石器時代に放り出しても立派にきちんと生きていけます。しかし、着物を着た大人は、残念ながらもう生きられません。今日は、裸の人間の弱さを、知性と言語の限界に焦点を当てて、臨床の立場から問題提起をしたいと考えています。また、このまず裸の人間ということでは、今生きている人類は、生物学上ただ一種しか生きていない、いわば絶滅寸前種で、一番弱い種だということにも留意したいと思います。

「細菌を作った」という先ほどの話はまったく間違いで、自然の法則に従ってわずかな手を加えて変形したというだ

けのことです。この問題は、倫理の問題であるとともに、（このシンポジウムの後起こった震災がいい例で）予測可能性に関して、人間が持っている言語の限界性を冷静にわきまえて語らないと、とんでもないことを引き起こす問題だと思っています。近代科学が開発した技術で三〇年その正しさが続いたものを、医学に関する限りは、私はほとんど知りません。今、一〇〇年もっている薬が何種類あるか。幾つかはありますが、三〇年たてば、九五％が否定されます。つまり、ある時代で行った予想とは、数十年後には新たな知見によってまったく間違いであったと否定されるのが常です。そのような予測可能性の限界を踏まえて分析しないと、生物学的知見の社会応用は大変な危険を呼ぶだろうと思います。

宗教によって異なる人間観と共通する生命観

二番目の人格というお話はとても共感してお伺いしました。着物と裸という話からみて人格というのは、精神医学ではパーソナリティー、ペルソナ（persona：仮面）から来ており、この西洋の概念は、動物をしつけ、管理する文化から発したものです。ところが、日本人が人格と聞くと、植物文化で木の根っこを思い浮かべます。すなわち、人間の中心にあるものです。日本にザビエルが訪れ「人は神に造られた万物の支配者だ」と説教したとき、人々は話を聞きながら、「人間ってそんなに偉いんですかねえ。犬も木も人間と同じように生きている。そう差があるのですか」と、きょとんとして聞いたという話をまた聞きで伺ったことがあります。狩猟・遊牧の民と採集・農業の民の差、西の一神教と東の多神教の差などと対比すると、一見、わかりやすい話です。人格を表面（行動）上の仮の姿とみるか、生命の見えない本質と見るかは、生業に支配されているところがあります。

しかし、東西の相違と言う視点より、私は共通性に注目したいと思います。マルタは九九％がカトリックで、バチカンの最優等生の国ですが、そこで神様を何と呼ぶか、ご存じですか。アッラー（Allāh）です。セム語を話す人たちにとってはどの神もアッラーです。神の名は他にもあり、もともと多神教だったといえるだけでなく、アッラーそのものすらある意味で神々なのです。そうなると、近代の一神教的西洋から見た西と東という分類を超えて、もっと以前から続く神々の問題としての東西の共通性を考えてもよいと思うのです。人類は自らの予測可能性の彼岸に、予測

不能なる神々の救いと恵みを感じてきたのではないでしょうか。しかし近代社会は、この神々の中に、まったく異質な神を生み出して付け加えたと、私は考えています。

私に現代の神への違和感が生まれたのは、臨床家になってまもなくのことでした。患者さんと出会うと、医者として現代の科学的知識でものを考えている自分の方が、実は人間の本来性においては患者なのだという、直感に出会います。医者のトレーニングを始めて一年後、一九七四年に藤枝の志太病院（現在の市立病院）で働きました。まだ四〇年もたっていませんが、当時前任者は、障害を持っている子どもたちに、全員男の子はパイプカット、女の子は男性ホルモンの大量投与を行っていました。障害を持っている子どもには、将来子どもを産ませない方がいいと考えられていたための処置です。教科書には書かれていないことだったので、私は大きなショックを受けました。しかし、当時のお母さん方は、「前の先生は大変子どものことを思ってくれた。子どもの一生を考えれば、いい施設へ入るためにも、生理や性のことで迷惑をかけるような人間になってほしくない。その親の気持ちを理解してくれた」と言っています。科学は社会的差別に便乗して、去勢と断種を最新の人道的支援に祭り上げたのです。私が、人間というのはとても弱い生き物だと思うのは、このような臨床的直感からで、理性を含む精神活動こそその最も弱い部分なのです。

そのときにふと思い出すのは、イスラムもキリスト教も聖典とする旧約聖書の「ノアの箱舟」の物語です。人間があまりにも罪深いので、とうとう神様は、すべての肉なるもの（全部の生き物）を終わらせるために、洪水を起こす。そのとき、ノアという唯一正しい人間とその家族だけは許される。この許しの故に、あらゆる動物とあらゆる植物等もノアの箱舟に乗せて生き永らえさせることになった。そういう話です。そこに面白い記載があります。「清い動物をすべて七つがいづつ取りなさい。それから、また清くない動物をすべて一つがいづつ取って、船に残しなさい」。つまり、人間がいいと思うものだけでなく、悪いと感じられるものも生かせと言うのです。どう解釈すべきか、宗教的にはよく分かりません。しかし私は、生き物は、そして、人間というのは、単独で個人として個別に抜き出して生きるものではなく、群れとして、それもあらゆる清いもの、清くないもの、生きとし生けるものと共にある存在だと解釈しています。

人間という生き物は、西でも東でも、いつの時代でも、貧しいと間引してきました。パイプカット、あるいは男性

ホルモンは、近代が貧しかったときに開発した間引きの道具のひとつにすぎません。私たちは、私たちが間引いていこう（殺そう）としている存在とは、何者なのかと問いかけます。しかし、ノアの箱舟は、この問いかけから、逆に、殺そうとする私たちを、何者かと問うているように思います。重要なのはこの点で、一神教の神話も、日本的な多神教の思考形態も同じだと思います。しかし、近代の西方は、人間の生業を大きく変えることで、神々の本性をまったく変えてしまったのです。

工業と生命

一〇年前には、この神々の本性の特質を、現代人の生命観の変化にそって話させていただきました。そこで私が一番問題としたのが、工業化と生命の関係でした。明治から今日まで、第一次産業従事者が減少し、それと逆比例するように鉄鋼生産量が増加しています。鉄鋼生産量とは、重工業発展の指標ですから、日本の重工業発展とともに第一次産業の地位の低下が起こったことが分かります。このうち、第一次産業人口の減少と同じような推移を示すのは、妊産婦死亡率です。一方、平均寿命の伸び率は、鉄鋼生産量と同じようなカーブを描きます。

前回は、工業化によって人間の寿命が倍以上に伸び、同時に同じ文脈で、妊婦死亡率と農業人口が極端に減少したということの意味を、工業神のありようの一例として問う内容でした。人間の平均寿命は、ネアンデルタール人の時代から江戸時代まで、ずっと三〇～四〇代でした。それが明治以降の一〇〇年で一気に八〇歳まで伸びたわけです。医療のおかげだと医者は自慢しますが、実は医療が延ばした寿命は一年ほどで、ほとんどが工業の影響、経済的豊かさによるものなのです。つまり、自然なる神が恵んだのと同じ、あるいはそれ以上の寿命を工業が作り出したわけです。必然物神崇拝が起こります。先ほど話された人間機械論に立つ工業の神に、現代人は知らず知らずにひれ伏します。この無意識の宗教性が、現代人の新しい神を生みました。

さらに、工業化とこれを支えた資本主義、民主主義の発展によって、私化された個人主義の教義が力を得ます。外科手術を受ける人間は手術台の上へ取り出されます。この瞬間、その人が誰とどんな関係を持っているか、どんな犬を飼っているかといったことは関係なく、まさに一個の物体として処理されるわけです。この孤立した個体こそ、精神医学を含めたあらゆる近代西洋医学の基本概念の中心を

占めるところが、漢方やインド医学などのほかの医学と違ってきたところです。西洋医学の成功が、人間を物のように扱う個人主義を強化し、ひいては工業神が造り出す間引きの技術と教義を補強してきたのです。

しかし前回の話の段階では、工業神はその没落期にあって、なお豊かさの余韻によって間引きを許さないヒューマニズムを成熟させていました。それから一〇年、現代人の信仰は、別の神に交代しつつあるという話が今回のテーマです。前回は、この点について予感的にお話しただけでしたが、そのときの課題から入っていきたいと思います。

農業は「生き物を育てて」成立します。重工業の時代になると農産物業であれ工業製品であれ、「物を作って」生きます。農業神の死は、生命の神の死でした。群れで生きていた人間が、個人として一人抜き出されて生きる。そこでは、自己責任あるいは自己実現といった教義によって、自己が定義されます。人間がまるで神のように万能感を持って、自己をコントロールしていく。工業が宗教性を支配したことで、このような宗教倫理を必要とする社会が成立したわけです。しかしそれでも、まだものづくりには製品という実体がありました。ところが、今、私たちが生産しているのは、例えばイチロー選手のようにオーラを輝かせるイメージ的価値で、実体ではありません。携帯電話のように、その物本体の値段はどうでもよくて、周辺に生み出される情報の価値が大事になるわけです。この価値生産がバブル産業とともにはじけ、特殊な金融資本主義、マネー主義が生み出されていったのは、ご存知のとおりです。

実体には価値がないとなると、生存自体にも、それだけでは価値がないとする新たな神の時代が到来します。今回は、この神の姿から、この一〇年を振り返ってみたいと思います。鉄鋼生産量を対数化してログで示したグラフと、平均寿命から四〇歳を引いた実数のグラフを重ねてみると、この二つは酷似してきます（図1）。

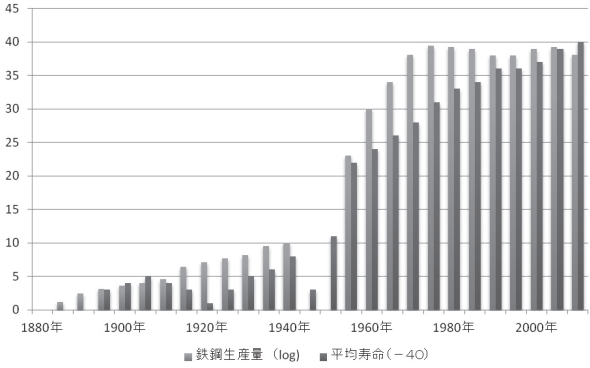

図1　鉄鋼生産量と平均寿命

しかし、このグラフには三つのブレがあります。第一は、工業は進んだが人は死んだ時代、日清・日露戦争の後です。第二が第二次世界大戦で、このときは工業も人も死に絶えました。第三の乖離が、平均寿命が伸び工業が落ちるという、今の時代です。三つのブレは、工業神の台頭、変質、そして危うさを反映します。

第三のブレこそ、新しい情報産業時代の神々、自己神を予感させるブレです。この神は実体ではなく、自らの生産価値の中心となるイメージで、人をマインドコントロールします。マインドコントロールに重要な役割を果たすのが、薬剤です。

日本で最初に作られた覚せい剤は、パイロットが集中力を得て軍機を壊さないために使用され、軍が厳重に保管していました。しかし、第二次大戦で軍が崩壊した瞬間に巷に流れ出て、俗に「ヒロポン中毒」と言われる第一次麻薬・覚せい剤ブームの火つけとなりました。リタリンはその流れをくむ覚せい剤なので、松田先生が言われたように、飲めば当然元気になります。治療という名目で覚せい剤依存や覚せい剤中毒にすることによって、パイロットに飛行機を守らせたように、大人は爵からハイにされ、子どもたちは集団規律に従わせらせる。つまり、精神操作で集団利益を守らせるのが精神医学で、男性ホルモン、パイプカットの現代版が、ドラッグです。実は、私は日本で覚せい剤リタリンを子どもに最初に使いだした医者の一人なのですが、五例目でこの恐怖を体験し、以後その危険を訴え続けてきたために異端視され、つい最近急に注目されるようになりました。

自殺死亡率の増大

薬による人間管理は、新しい神の宗教儀式で、中井先生も指摘された自殺の問題は、その御利益として喧伝されてきました。図2は自殺死亡率の経年変化（男子）ですが、ここで興味をひくデータがあります。このグラフは自殺者数と年齢（一〇代・二〇代・三〇代）をプロットしています。年を取るとともに人生に希望がなくなって自死が増加するのは分かるのですが、一九六〇年代、このグラフに世界的に類を見ない現象が表れています。一〇代から二〇代にかけての死亡率が非常に高くなっているのです。これは戦後日本に特有で、ほかに例を見ないものでした。しかし、一九九〇年ごろの日本の自殺率は、西洋化し、世界的には低い部類に入りました。ところが、以後、大人の自殺はど

んどん増える傾向にあります。ただ、子どもの自殺はまったく増えていないということを押さえておく必要があります。

図3は、年齢ごとの自殺死亡率（国際比較：男子）です。二〇〇四年ごろのデータですが、アメリカとスウェーデンはまったく同じラインで、日本は一九九〇年にはこの両国より少し低いぐらいでした。さて、自殺率が一九九〇年以後急に変わった国の一つがハンガリーです。ベルリンの壁崩壊後、ソ連を含め、東欧圏の自殺率はうなぎ登りに駆け上りました。そして、二〇〇〇年代の日本はその形へ近づきつつあります。このように自死は社会の変化による人間の希望の変化を反映するものなので、資本は新しい神に、リタリン乱用やうつ病における個人の精神操作によるコントロールを導入するよう要請したのです。

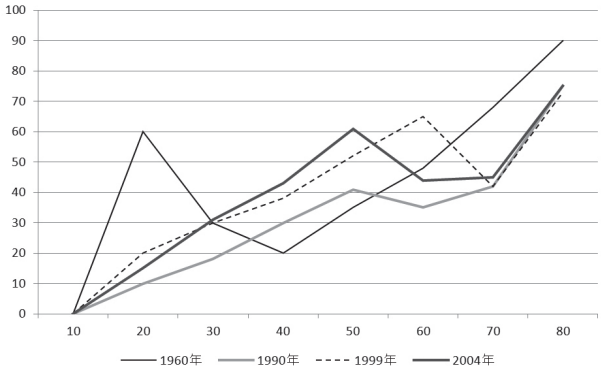

図2　自殺死亡率の経年変化（男子）

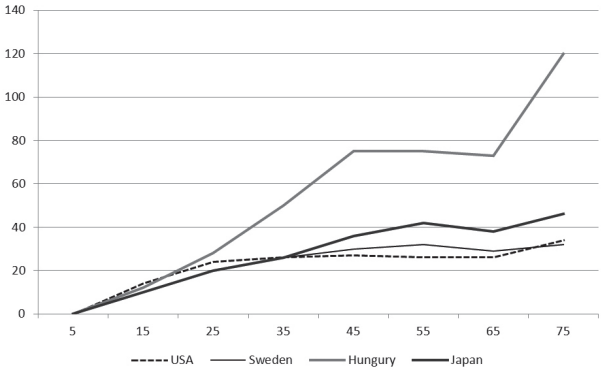

図3　年齢ごとの自殺死亡率（国際比較：男子）

社会問題の精神・心理化と資本

前回の講座が持たれた一九九九年を境に、精神科の診療所数が伸び、薬剤費が伸び、うつ病患者数が急激に増えました（図4）。本当にうつ病が増加したのかというと、それは疑問ですが、一九九〇年代にうつ病の定義が大幅に変

わり患者数や薬剤費を倍以上に伸ばしたのです。一九六〇年代から、薬に頼る精神医療の嫌いな医者も、うつ病は命にかかわる病気だから他の精神障害と違って薬を使わざるをえないと考えてきました。ところが、定義の変化で抗うつ剤が大量に使われるようになってはじめて「うつ病の患者さんで抗うつ剤を使っている人と使っていない人で、どちらが死亡率が高いか」、ようやく統計学的に検討できる段階になりました。その結果、抗うつ剤を使っている人の死亡率の方が高いと判明しました。生命を救う薬が、殺すための薬になりかねない（ただし、これは二八歳までの人の話です。また、うつ病の定義の変化で、投薬適応が変化した点も注意しなければいけません。今も重症うつ病の人にとっては、抗うつ剤は非常な力で生命を守る重要な薬です。ここは誤解しないでください。私の話は、全般的な社会現象を強調しており、個別の患者さんの問題はまったく別の点をここでは強調しています）。薬が使われて、改めて、薬とは一体何なのかというまったく新たな疑問が出てくるのです。

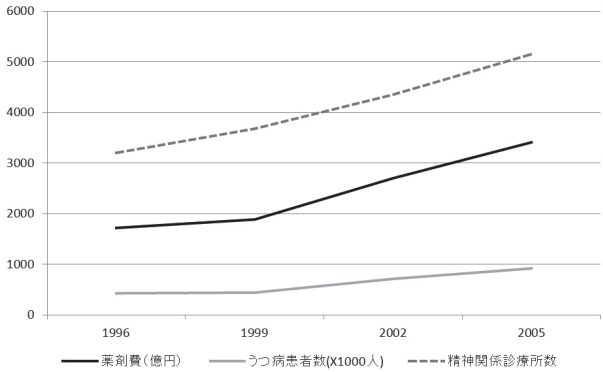

図4　精神医療の増加

日本やアメリカで、なぜ薬漬けが進んだのかというと、製薬資本（とりわけスイスとアメリカの超巨大企業）の戦略と保険産業の利潤の問題が最重要です。医者が病気を作り、医療費を増やすことで、資本が拡大する。つまり、社会現象を医療現象として解決するという医療産業総体のニードが、新しい神の教義とうまく一致した結果です。二〇〇〇年代に入ると、心理学的アプローチによって解決しようとする心理主義の傾向も拡張しました。まさに、イメージコントロールこそ、情報産業社会の最大の宗教儀式となったのです。

その宗教が作り出し続けているイメージは、「今の子どもたちは危機にある」「がんが増加した」「成人病予防は子どものときから」「健康診断はぜひ受けなさい」など多彩です。しかし、これらのほとんどは、実体としてはまった

く根拠がありません。健康診断のやり方によっては、健康診断を受けない方がずっと死亡率が低いという報告までなされています。がんの増加も、ある操作的な文脈においてのみ成り立つイメージです。予防接種は人類という単位で考えたら、病気から身を守るどころか、その逆かもしれません。医療の進歩は人間の寿命を増加させたといわれますが、実際は増加した四〇年のうち、医療が貢献したのは一年か一年半分くらいとされています。つまり、実体ではなくイメージによって社会現象を医療に還元し、自己責任の問題にすり替えていく文脈を自己神が生み出したのです。

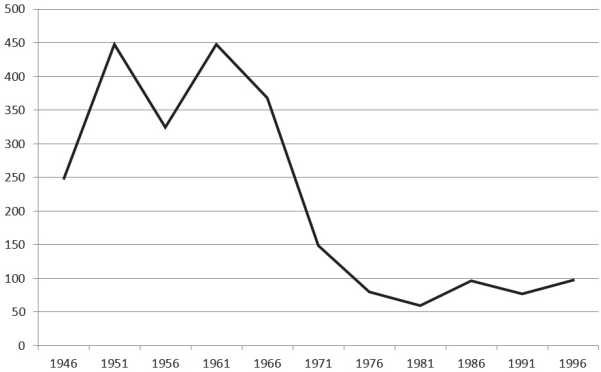

図5　少年殺人件数の推移

新型インフルエンザに関しても、あれだけ騒がれた結果がどうだったか。人間の予測可能性はこの程度の実力なのに、自己神は実体予測を軽視し、イメージのみを肥大化させます。もう少し見ましょう。今の子どもたちはおかしくなっている、犯罪が低年齢化し、凶悪化し、さらに増加しているといわれます。しかし、少年殺人件数の推移を一九四六年から一九九六年で見てみると、言われている事実がまったく根拠がないと分かります（図5）。にもかかわらず、事実は一切無視され、あらゆる新聞が一九九六年以降だけのデータを示す中で、二〇〇七年一一月に少年法が改悪されました。赤裸々な、裸の人間の実体を見ないで操作された数字が生み出すイメージを見ていると間違える情報操作の時代になったのです。

軽度発達障害とADHDの子どもの増大

自己神が台頭する流れの中で、発達障害という問題が注目されてきました。それまで日本では、知的障害を中心に二％前後が子どもの障害と見られていました。しかし、二〇〇五年頃の一斉調査以後、急に軽度発達障害という言葉が注目され、一挙に八％まで障害者数が増大しました。アメリカとドイツでは三〇％が発達障害と言われる時代が

来ています。しかし、実はこの発達障害については、来年（二〇一一年）二月に静岡大学で先生方にお話しすることになっていますが、昔から存在したもので、大学の研究者では、たぶんかなりの数が医学的には発達障害となってしまうでしょう。弁護士や医者にも、銀行家にも少なくありません。

その一つが、自閉性スペクトラム、あるいは広汎性発達障害と呼ばれているもので、次の三つの特色があるとされます。第一に人間関係がうまく作れない。第二に自分の意思を伝えるコミュニケーションが下手で、その結果、集団生活がうまくいかない。第三に、ある独特のこだわりがあったり、人間関係における雰囲気を読むのが下手だったりする。

もう一つが、注意欠陥／多動性障害（ＡＤＨＤ：Attention Deficit Hyperactivity Disorder）や注意欠陥障害（ＡＤＤ：Attention Deficit Disorder）と言われるものです。ＡＤＤは最近テレビで「片付けられない女たち」として幾分誤って紹介されているように、物事を集中してできない状態を特徴とするものです。あることをやりだすと、ほかのことに気が行ってそれをやりだすという形で、次から次へと注意が移っていくので、結局何をやろうとしたか分からなくなるほど部屋中が散らかり、片付けようとすればするほど散らかってしまうなどということもある。注意力がない、集中力が続かない、興味が移ろい易い人を指して用いられます。この状態にＨ（多動と衝動性）が加わったのがＡＤＨＤで、ちょこちょこ歩き回ったり、突然ぱっと行動を起こしたりする。松田先生の資料では六％になっていますが、二〇〇八年にはアメリカでＡＤＨＤだけでも八％という報告が出ています。

詳細を省略し単純化して話しましたが、今やマスコミが犯罪の原因とまで言い始めるような誤解と偏見が広がっています。原因については、母親の育て方から環境ホルモン説まで、この三〇年間にさまざまな説が出ては消えました。直近の説は脳機能説・構造特異説で、障害とみなす傾向が強まったため、教育現場から病院への相談が急増しています。二年以上の予約待ちという病院も少なくありません。うつ病同様、社会問題を医療問題化することによって、精神科バブルと呼べるような現象が起こっています。

さて、多動で集中しないということは、いったい何が問題なのでしょうか。背広を着た人間としては問題かもしれませんが、全人類の問題として冷静に考えてください。つい一〇〇年前まで、生き物は自然の中で暮らしてきました。もし子どもたちが狼がやって来てもじっと集中して草

花を観察しながら文章を書いていたら、どうなるか。本来、一〇歳ぐらいまでの子どもは、集中するのではなく、衝動的に多動になることによって、生きる防衛を学んだはずなのです。何かがあればぱっと注意を変えることこそ、哺乳類が生き延びるのに最も必要な才能です。しかし、この何百年かの文化は、自然的な危機がまったくなくなってしまったかのように子どもを育て始めました。人類は世界を変え、地球の王者になったと錯覚し始めています。しかし、人間がばい菌より賢く偉いなどと思ったら、大間違い。一つ間違えれば、ひ弱な人類が滅ぶことなど簡単なことなのに、工業神は、自然的寿命より多い人為的な寿命を造りだしたことで、自然神に守られて成立してきた人間の精神性を否定しました。その後に登場した自己神は、もっと空虚なイメージに精神性を委ねようとして、人間の自己過信を深めています。

人類の未来を左右する脳の領域

自然界であれば、一〇歳になれば多動は落ち着き、集中力が出てきます。人間の脳の九〇％までは、哺乳類として生きてきた二億年の人類の歴史の中で作られたもので、自然界と人間との対応がどう行われるかがプログラムとして刷り込まれています。しかし、人為社会でのプログラムは組み込まれていません。

ライオンもトラも蛇も、襲うときは同じ格好で襲うので、危険信号は一定のルールとして分かりやすいものです。そうした自然界から与えられる危険信号をやり取りしている間に、人間は自然に安全を覚えます。しかし、人間社会での安全性は分かりにくい。皆さん方は子どものためと思って、予防接種に連れていかれるでしょう。そこで医者は注射針で襲いかかるわけです。それもにこにこ笑って頭をなでながら襲いかかる。そこまでならまだいいです。哺乳類の親は、子どもが襲われるとほとんどの場合、身を挺して敵から守ります。しかし、予防接種のとき人間の親は敵に加担する。これは一つの象徴的場面です。本来人間は集団で安全を確保してきたのに、今では最も信頼すべき親子関係すら安全でない。そんな錯綜の例は、日常生活の中でも子どもたちの周りに満ち溢れています。一例を挙げると、生物は本能的に火を恐れるようプログラムされていますが、工業神が開発した電気コンセントは見た目にかわいいおもちゃのような格好をしているので、人間の子どもには火より怖いとは感じられないといったことがあげられます。

子どもたちには、石器時代へ戻っても十分生きられる脳のプログラムが組み込まれていても、人為的な時代へのプログラムはまだ組み込まれていません。特に言語を使用し、抽象思考を使用するための脳のプログラムは不確定で、いろいろなパターンがあって当たり前です。そして、この部分の多様性こそが、たった一種類の種になってしまった人類の唯一の希望なのです。何種類もいる動物なら、一つの種が滅びても他が進化して生き続けられます。人類はわれわれの種が滅びたら、あとがないのです。もうノアは救われないかもしれません。いずれにしても人類は、脳の中にまだ使われていない部分の多様性を保つしかないのです。とりわけ、主に言語によって自らを支配するような精神領域に関しては、何億年もの生物学的なプログラム化を経ていないので、その使用方法については個人差が大きい方がいいのです。

先ほど言った自閉的な子どもが研究者になぜ多いかというと、他人と違うさまざまな裸の思考形態や認識形態を持てるからです。しかし最近の大学では、裸の人間より、服を着た妥協がうまくて人間的ルールに乗りやすい現実的な人が増えています。つまり、この脳の領域が、工業的非自然性と情報神のイメージ操作によって、画一的な方向に支配され始めたのです。服を着た人類の英知によって、裸の生き物が危機的な時を迎えると、人類にはほとんど可能性がなくなるのではないかと私は危惧しています。

実は、一八世紀まで、精神障害はなかったという研究者は少なくありません。有史以来、人類はうつ病とてんかんと呼ばれる現象以外を認識してこなかったのです。医療が進歩したから新しい病気が「発見された」のだと言いますが、それはうそで、「創り出された」のです。統合失調症などという病気のない時代、人間は大いに幻を見、夢を見、狂う存在でした。夢、幻、うつつの中に、人はさまざまな可能性を見いだしてきたのに、その希望を失ったときに、私たちはそれを病気と名付けました。近代西洋文明は、多様な人間を排除しないと成立しなくなってきました。

中国やアメリカのように今後の社会は、一割のリッチな人間と、二割のそこを目指せる人間以外の七割は最下層を営むような形態になっていく可能性が高いように思います。これに備えて欧米が選んだのは、犯罪的ケア、社会福祉的ケア、医療的ケアなどを仮定して低社会層をケアの対象とすることで、社会の安定化を図る道です。その結果今や、発達障害三割、うつ病一割、その他合わせてほぼ七割の人間を精神病という形で分類処遇する必要が生じたのです。

これが工業神後の新しい神、自己神の中心的戦略で、精神医療化、心理化した社会を生み出しました。

ある子どもの最後の言葉

観念的な話を、二人の子どもの話で補います。最初は、あまりにも重症の上、八歳までしか生きられないために、パイプカットもしてもらえなかった一人の子どもの話です。親が家の中で手厚く囲い、外の社会を知らない子でした。学校に行く年齢になり、就学通知が来た瞬間、親はどきりとしました。心臓の病気を抱えて常に酸素を浴び続けていたので、学校など行けば八歳の寿命が七歳にも縮むことを、知っていたからです。しかし、学校は、家のすぐ近くにある自分たちも通った懐かしい思い出の場所でした。「少しでも苦しい思いをさせないように家で酸素を使いながら大事に育てきた子を、今さら外へは出せない」という思いと、「この子が産まれたときに一緒に産院にいた子どもたちは、皆この通知を受け取って学校へ通い始める」という思いが、悩ましく交錯します。何度も迷った末、「ちょっとだけ学校へ行って、しんどくなったら止めればいい」と決断しました。ところが大人の社会が、このような子どもを受け入れるはずはありません。教育委員会は、養護学校（現特別支援学校）なら行ってもいいというのですが、遠くの学校は無理な上、産院での仲間もいません。親子は、行政指導を強行突破して、目の前の学校へ行きました。

不幸は、すぐに起こりました。子どもは登校するとすぐ疲れ果てて、一～二時間で帰宅して酸素を必要とする。そこで通学を止めようとするのですが、三日も家で休むとまだ弱っているはずなのに、また「行きたい」と言いだす。これをくり返し、学校へ行くたびに弱り、半年後、ついには帰らぬ人となりました。七歳にもなれませんでした。しかし、亡くなるときに、酸素ボックスの中で大量の酸素を浴びながら、一〇〇メートル全力疾走したのと同じぐらい心臓が苦しい状態なのに、なおその子は何か言おうとします。耳を近づけて聞くと、「もう僕おしまい」。親は「そんなことない」と励ますけれども、そのときばかりは普段従順な子どもの方が頑とそれをはねつける。「もう僕おしまい」「分かった。静かにして」。そんなやりとりの後、彼が言った言葉は、「みんなに伝えて。さようなら」でした。その言葉を最後に、二〇秒後には帰らぬ人になりました。

その時、親は自分たちが一番恐れていたことは、防ぎようもない死そのものではなく、それ以上に親より先立つ孤

独な死に対し何もできない自分たちの弱さと孤立だったのかもしれないと気づきます。

しかし、子どもは、皆と生き、生も死も、友とともに迎えたのです。

人間が群れをなす生きものである以上、個人を抜き出して価値をうんぬんする社会は、基本的な限界を抱えています。人間一人一人は、何にもできない虫けらのような弱いみじめな存在だからこそ、みんなと生きる恵みが与えられているのに、現代はその恵みを見失っています。

もう一人だけ、簡単にお話しします。自閉的な発達障害の子で、普通学校から拒否されたのですが、おばあちゃんが「どうせ人間みんな同じ。みんなと生きてりゃ大丈夫」などと言う大らかな人で、やはり近所の学校を選びました。その子が中学生のときに、おばあちゃんは亡くなります。学校から帰ってきたら、亡くなっていた。自閉的な子は新しい変化に敏感に反応しやすく、彼は家中を暴れ回りました。通夜の席でも、読経が流れる中を走っていって、おばあちゃんの棺桶をバーンと倒す。白木の棺桶からおばあちゃんの遺体が出ると、それを抱きしめて、キスをしながら踊る。その子はみんなに取り押さえられて、鎮静剤を打たれて寝かされました。お通夜の席では「あんなにかわいがってくれたおばあちゃんの死もいためない、まったく心が通じない子。施設へやった方がいい」という声のあがる中、一人寝かされました。

自閉的な子の特性で、この子には、何時何分になったら何をするという決まりがありました。学校へは四〇度ぐらい熱があっても必ず行く子ですが、その次の日は、まったく起きてこないで寝ていました。それから一週間、部屋の中で寝たきりになり、一週間たったら、けろっと元の生活に戻ったのです。やがて転居するまでの一七年間、毎年、おばあちゃんの命日になると、自分でそのときに着ていたパジャマを引っ張り出してきて、一週間部屋の中に閉じこもっていました。「惜しいおばあちゃんを亡くした」と嘆いた人たちも三回忌を過ぎるころにはおばあちゃんのことを忘れているのに、三〇を過ぎて体に合わなくなった、ボタンをはめようにもはまらなくなったパジャマを引っ張り出して、彼は一週間、喪に服すのです。この行動は、発達障害の症状とみれば、医学的には病的固執性、心理学的には自閉症特有のマインドリーディング（人の心を読む）ができない状態と見なされるでしょう。

しかし、私のように人の死に接して直後はショックを受けても数日後には忘れられるのが正常人で、彼は医学的心

理的障害者だとみなしていいのか。最初お話ししたように、私が自分のほうが人間として患者なのではないかと感じるのはこのようなときです。科学的な成果としての予測可能性が、アッラーの与えた自然の摂理の前に砕かれます。そして、了解します。私のような忘れる心性も、彼のこだわりも、人類の文化の生んだ心のありようのひとつで、いずれも人類に与えられた大切な恵みだと。その恵みとしての心や精神は、手術台の上に載せて、個人の責任、個人問題としてのみ取り扱おうとしていく、今の文明・文化のありようでは、人間の精神は滅亡するのではないか。ノアのように多様な心のありようを認め合い共に生き合う雑多な共生の中にしか、人類が生き残るすべはないのではないか。以上、感覚的な話になりましたが、裸の人間と知性や言語の限界について、イメージ化する新しい神の問題とその予測可能性の限界として話しました。農業神、工業神、イメージ神を超えたアッラーは、今、障害者を一つがいも選ばない人類に洪水を起こそうとしているように思うのです。