

# 患者気質の昔と今

村田 勝 敬

## ■ プロローグ

夏目漱石の『こころ』(明治天皇の崩御の頃)の中に、主人公の父が「昔の親は子に食わせてもらったのに、今の親は子に食われるだけだ」と小言を放つ下りがある。また、東大教授であった土井健郎は著書『甘えの構造』(弘文堂、1971年)の中で、“甘え”は周囲の人に好かれて依存できるようにしたいという日本人特有の感情であると定義した。この甘え、100年以上も前から親子関係の中に存在していたが、近頃は働かざる若者の本性のようにも映る…。



## ■ 変貌する病

知らないことに遭遇する時、古き世代は辞書や参考文献を繙きあるいは先達に尋ねて、帳面に書き込んだ。最近の若者は、文明の利器であるスマートフ

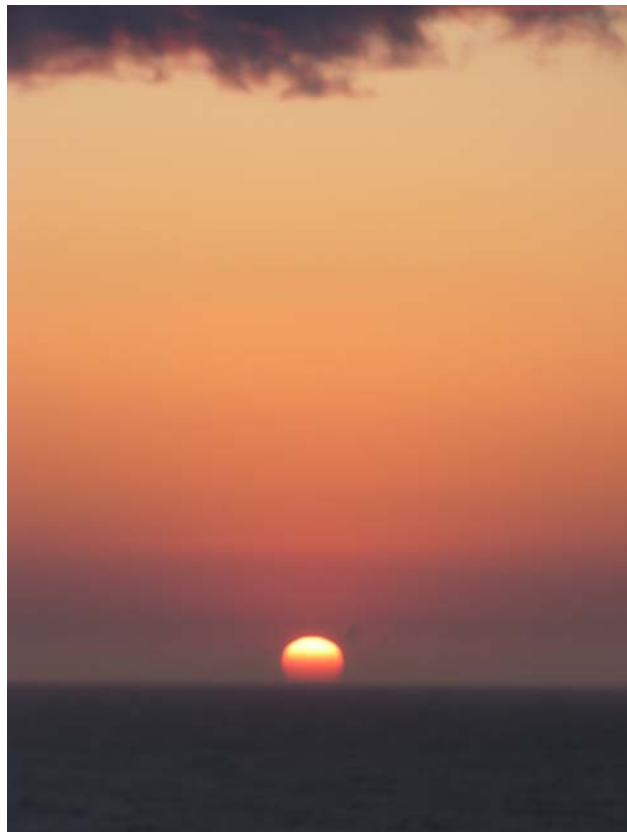
オンやネット接続されたコンピュータを片手に、答一発式に検索して得意満面顔だ。ただ、この現代様式にどっぷり浸ると、自己中心的で精神力のひ弱な人間に改造されてしまうかもしれない。

筑波大教授の斎藤 環は「(昔気質の)うつ病とは、謂わば大人が罹る病気の典型であった。彼らは一様に、真面目で責任感が強く、対他的配慮にあふれた常識人だった。愛すべき凡庸さを持ち、社会秩序を重んじ、医師の指示には素直に従い、きちんと服薬すれば確実に回復し、未治療の患者は未遂もせず不平も言わずにさっさと自殺する。しかし、最近のうつ病(≈再帰性うつ病)の墮落ぶりはどうだろう。普段は旅行だ合コンだと元気に遊び歩いているくせに、出勤日の朝になるともう布団から出てこない。欠勤で上司や同僚に迷惑をかけても、恬として恥じない。それどころか、自分の不具合を職場の環境や親の養育方針のせいにする。責められれば逆ギレして暴力を振るう。医師の指示に従うどころか、通院服薬は不定期で、診断書の更新のためだけに来院し、治療意欲は不十分で、死ぬ気もないくせにリストカットと大量服薬を繰り返す」と精神科医の胸中を吐露した(臨床精神医学 37: 1155-1157, 2008)。

## ■ 生命を揺るがすモノ

ヒトが大病を患うと、昔はそれが運命と受忍せざるを得なかった。今はヒトの意思と無関係に、医療の進歩に期待を寄せるとい理由で延命治療が続けられることもある。私は初期研修医の時にネフローゼ症候群患者を担当した。この疾患は大量の蛋白尿により低蛋白血症を来す腎疾患の総称である。当の患者は治療効果判定までの間に高度の低アルブミン血症があり、腎専門医にアルブミン製剤の投与が必要と判断されていた。この製剤費用は自転車操業的に金繰りしていた家族に重荷となっており、ある日、投与を止めることはできないかと相談された。私は

当初「実母を殺す気か！」と心の中で叫んだものの、毎月の入院費の支払いに絡む家庭内事情については同情した。高額療養費制度は当時もあったが、その払い戻しには時間差があるし、払い戻しされない自己負担限度額分は患者家族の負担であったからだ。結局、刹那主義に徹し、治療法が決まるまで頑張っ



日本海に沈む夕日（男鹿市入道崎）

## ■ 赤ヒゲ先生は何処に

現代の医師は、病気を治療することに最大限の力を結集するが、完治しない病とわかるとその関心は薄らいでしまう。すなわち、人間全体を見るのではなく、ヒトの臓器、組織、細胞など人体の構成要素ばかりに注意が向けられているのである。そんな反省から、ヒトの終末期をも包括的に捉え、そのケアを目指す緩和医療が台頭した。

ところで、昔の赤ヒゲ先生はどこへ行ってしまったのであろうか。時流に乗ることばかり考えないで、今一度、医師とは何ぞやとその原点を見つめ直すべき時でないか。つまり、最先端医療を究めるのも大

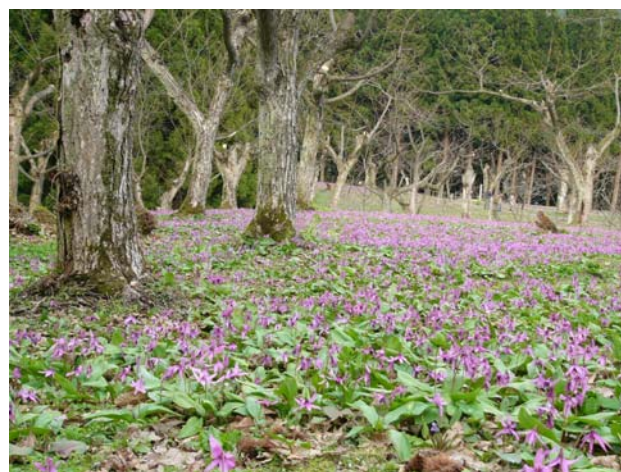
いに結構であるが、赤ヒゲ先生のように患者・家族に厚い思いを寄せていないと、高齢化社会のわが国の財政は国民医療費だけでパンクしてしまう。

## ■ エピローグ

技術の進歩はヒトの品性を、時に、下劣（患者気質）にすることもある。このような場合、社会的コンセンサス — 例えば、国に要望している“再帰性うつ病の治療指針” — を楯に対処すべきであろう。然もなくば、真面目に働いている国民が「やってられない」と怒り心頭に発する。一方、患者だけでなく、医師もあらゆる面で資質が問われている。医学生さん、名医を目差すも、医療サービスの向こうにある明日の日本を見据えて下さいよ。経済破綻後に考え始めても、蓄え尽きれば飯喰えぬっ…。

(医学系研究科環境保健学講座 むらたかつゆき)

「秋大生活のひろば」No. 153 (2015年6月刊)



秋田県仙北市西木村のカタクリの群生