

更年期障害…なんとも嫌な響きである。簡単に言えば、女性が年を重ねて行く過程で子供を産める期間からそうでない期間へと移り変わる時期、つまり閉経前後の数年間に卵巣機能の低下やホルモンの変化などによって起きてくるさまざまな障害だ。年齢的には四十五歳から五十五歳くらいにかけて起こる。具体的にはまず何も思い当たるふしがないのに顔がカーッとぼせたり、汗をかきやすくてったり、動悸がしたりするのを前ぶれに、めまい、頭痛、不眠、肩凝り、腰痛、関節痛、それに精神・神経障害などの症状が同時に絡み合っ出てくる。また、そうした症状を本人もどう医者伝えていいのかわからなくて困ったりする。そんな状況を「不定愁訴症候群」と呼ぶのだが、要するに更年期に入ってくると、肉体的、精神・神経的にこうした不定愁訴が数多く出てくるという訳なのだ。

この更年期障害、これまでは女性特有のもので男性にはないと思われてきたが、最近、さまざまに取り沙汰されつつ社会問題化している。女性の場合は生理面から変調をきたし、一定期間が過ぎれば障害は解消するのに対し、男性の場合は精神面から崩れだし肉体へと移行、なかたか解消しないからだという。その辺の男性更年期の医学的な定義は河野先生の「まえがき」を参照していただきたいが、サラリーマンにとって五十歳という年齢は自分自身が見え出す時期でもある。定年が実感として感じられるようになり、社内における立場もはっきりしてくる。ほとんどのお父さんたちが陰りを感じ、心が揺れだしてくる年齢だからやっかいなのだという。感じ始めるきっかけは、ある朝ふと鏡を見た瞬間、仕事などで自分の限界を知らされた時、人間関係に疲れた時などとさまざまだが、私の場合は、ひとことで言えば、仕事と人間関係の狭間であった。

新聞記者生活二十一年。同業他社に比べ自由かつ達な社風が売り物の毎日新聞社である。とはいえ巨大な組織でもある。その中でそれこそ自由奔放に実に楽しくこれまで仕事を続けてこられた私が、なにゆえ不定愁訴症候群たるものと闘わなければならなくなったのか。その理由は己の人間性の未熟さを披歴してしまうことにもつながるので嫌なのだが、河野先生によれば、風邪のように「昨日からかかっちゃった」というようなものではなく、長い人生のさまざまな軌跡や足跡の蓄積などを受けて初めてたどり着くものであるという。

私自身この時点では毎日仕事が楽しくて楽しくて、それこそ行け行げドンドンの心境で、<心臓に毛、それも剛毛がはえているオレが、オレがの自己顕示欲の塊のような奴>と言われていた事に誇りさえ感じ、どこまでも突っ走れると信じて疑わなかったし、また疑う余地もなかった。そんな時だったから、自分がまさか心臓発作を起こし救急車で運ばれ、臨死体験ではないが死にそこない、常備薬が「精神安定剤」と「催眠促進剤」になるなどとは夢にも思っていなかったのである。

私は放送担当から「遊軍」へと持ち場変えになった。

学芸部には放送のほか、美術、音楽、演劇、俳句、書評、囲碁、将棋など専門記者が大勢おり、基本的には決められた紙面にそれぞれが記事を書いている。決められた紙面を持たたい学芸部の遊軍だけに、<これまで忙しかったのだから、しばらくはのんびりするのでもいいか>と解釈して最初のうちはのんきに構えていた。出社すると毎日まず各紙の朝刊に丹念に目を通す。読み終わると昼食だ。コーヒーも飲んでゆっくり戻って来ると、こんどは夕刊である。これも時間をかけゆっくりと隅から隅までくまなく読む。なんてたって時間は有り余るほどあるのだから。そして夕方、退社する。そんな私を、

「毎日が日曜日みたいで、気楽でいいねえ」

と茶化す同僚や先輩もいた。その度に私は、

「エッへへへ:・・・」

と笑って応えていたが、こうした生活が一カ月近く続いたあたりからである、不定愁訴症候群の中の精神的な「芽」が芽生え始め出したのは、「うつ状態」に陥ったのである。

「うつ状態」というのは、誰でもが感じる「面白い」「楽しい」とかいうことが感じられなくなるばかりでなく、仕事や生きることに対する興味、意欲、関心が低下し、物ごとをすべて悲

観的に考えてしまう状態のことをいう。間もたく「芽」は肉体にも移り、まず頭痛やめまいをしょっちゅう覚えるようになり、加えて動悸と不眠も。新聞も読むどころか見るのさえ苦痛に感じるようになった。

こうした状況から逃れるため、私はアルコールに救いを求めた。もともとビール、ウイスキー、日本酒、焼酎、ブランデー、ワインとアルコールならなんでもOKというアルコール大好き人間だったから、わかりやすくビールの本数で表現しよう。毎晩飲んでいて三、四本が七、八本と倍増したのである。夕方になると友人や知人に電話をかけては呼び出し飲み歩いた。しかし連日となれば相手にも限りがあり、次第に一人で飲むように。それでも飲み続けた。毎夜、同じように繰り返される飲み屋街の徘徊。体調も気分もすぐれないどころか悪化の一途。その結果さらに増え続ける酒の量とタバコの本数。頭の中では、  
<オレの心臓には毛が生えているんだ。こんなことでくじけるほどヤワじゃない！>  
といい聞かすのだが、言い聞かせばいい聞かすほど悪循環は増幅され、体の具合は悪くなるばかり。

何も仕事をしないことがこれほど自分を乱し、惑わせるとは思ってもみなかった。結局、連日のご乱行がたたって軽い心臓発作を起こし入院騒ぎ。診断結果は「飲み過ぎ、食い過ぎ、吸い過ぎ」だった。この反省からアルコールを控え、軽い運動も始め規則正しい生活をするようになったのだが……それも長くは続かなかった。

まもなく新たな仕事の指示が出た。「演歌の世界の続きものを百回やれ」というのである。コンセプトを固め、コンテを作り、水を得た魚のように取材を開始した。

根が真面目だから、几帳面だから、ではない。徹底的にやらないと安心、納得出来ない性格なのである。自分なりに勝手に命名した連載の仮題は、サブタイトルに"夢とロマンと色と欲。となずけた『演歌解体新書』。土日も休まず約一カ月半で六、七割の取材を終えた。その内容というのは、①新人を発掘した弱小プロダクションの社長が、十六歳の彼女を売り出すためにわずか二年間で使った約五億円の明細書の中身②"一発一生"という言葉に代表されるように、一曲でも大ヒット曲があればその歌手は一生毎月何百万円も稼ぐことが出来る摩訶不思議な世界のその仕組み③独立を認めてもらう代わりに、それまで所属、育ててもらった大手プロダクションに三億円入りのジュラルミン製トランクを手渡した超ベテラン歌手の決断など、演歌の世界を取り巻く知られざる人間模様、人間ドラマであった。

私の趣旨に理解を示し、本音で取材に応じてくれた人は、業界の大御所・作曲家の船村徹さん、作詞家の星野哲郎さんからヤクザ屋さんまで約百三十人に及んだ。感謝感激である。ここまで来れば、後は原稿を書きながら取材を続ける自転車操業でやっていけるメドがついた。ところが紙面の都合で連載は中止と決まった。

新聞というのは取材したこと、書いた原稿すべてが紙面化されるとは限らない。例えば、本人は一面トップの記事だと思って書いてもその時の状況によってはベタ記事にたる事もあれば、ボツになる事だってある。長年、記者をしていればそれくらいの事は知っているし理解もしている。しかし、シヨックだった。とても悔しかったが、これも「試練の一つ」と考えることにした。

一番困ったのは取材に協力してくれた人たちに対してどう説明とおわびをしたらいいのかという事だった。普通では表には出出来ない話や出来事を、時によっては無理やり、あるいは強引に説得して聞き出したのだから、

<予定が急に変わりましたので中止です、ゴメンなさい！>

と一言ですませる訳にはいかなかった。結局、全員におわびの手紙を出す準備をすすめる一方、会える人には出来るだけ会って直接事情を説明、納得してもらっていたところ、今度は人事異動の発令である。学芸部から特集版編集部(現在の日曜版編集部)へ。取材協力者への謝罪などの対応で、頭が混乱しているところにふってわいた突然の人事異動で、小生の頭の中は混乱の極みに。その結果、酒量がさらに増えた。この歳になってもアルコールにしか逃げ道がないとはなんとも情けない話だが、さらに、なのである。

悪いことや嫌なことは重なるとはよく言ったもの。仕事上、信頼していた人間に裏切られ、騙された。それも複数回に亘って、である。一回ならまだしも、何度も何度も同じ人間に騙さ

れるということは、騙すヤツが悪いのか、騙される方がバカなのかと言えば間違いなく後者であろう。ところが、これだけではなかった。さらにダメ押しともいえるべき一撃を加えられたのだ。親友と信じて疑わなかった友人にも後ろからバツサリと一刀両断に切られ、一生ぬぐいさることの出来ない"傷"を負わされてしまった。ますます増えるアルコールの量。頭痛、胸痛、腰痛、肩凝り、めまい、動悸など肉体的な苦痛もさらに強まり、これまでの精神安定剤と催眠促進剤に加えて「鎮痛剤」も常備薬に加わった。こうなると、ほとんど満身創痍のアル中のオッサンと同じである。力たく「なぜなんだ!」と繰り返すばかりであった。

仕事上や人間関係でのトラブル。サラリーマンのお父さんたちなら誰でもがよく経験する日常的なよくある話である。そんなことで落ち込んだり「うつ状態」に陥っているのは、新聞記者はもちろんサラリーマンとしても失格だと言われそうだが、単なる一時的な落ち込みなら時間が癒してもくれよう。ここが単なる一時的な落ち込みと男性更年期障害の違うところなのだ。うつ状態はさらにエスカレートし、駅のホームを歩けば誰かに線路に突き落とされるのではないかと不安になり、また、入って来る電車を見ると〈このまま飛び込んでしまったら……〉といった衝動にかられ、飛行機に乗れば乗ったで〈墜落してしまうのでは〉と心配のあまり貧血を起こしたように倒れてしまう、そんなふうになってしまった。さらに"出社拒否"も加わった。自宅はちゃんと出るのだが、会社とのほぼ中間である新橋駅周辺に来るとなぜか自然に電車を降りてしまい、足が会社に向かないのである。そしてコーヒーを飲んだり駅前のディスカウントショップめぐりなどをして時間をつぶし、夕刊最終版の締切りが終わり、同僚たちが昼食に出て誰もいない午後一時半すぎを見計らってやっと仕事場に到着するのである。

それにしても日曜版の同僚たちは驚いたというよりは、あきれてしまったに違いないと思う。学芸部からやって来たオッサン記者は午後にならないと出社して来ないばかりか、仕事場に来てもほとんど口をきかず、大きなタメ息ばかりついて夕方になるとスーッといなくなってしまう、とんでもないネクラの記者なのだから。部長以下、全員、よく我慢してくれたものだと今でも感謝している。が、精神と肉体の悪化は日ごとに募るばかり。それから逃れるためさらに増える酒の量。飲めばすぐにケンカを始め、荒れ狂う亭主に女房と息子はおびえてそばにも寄り付かない。しかし、いま振り返ってみると、自分の人生を振り返るいい機会でもあったと言えなくもない。

私は昭和二十三年四月九日生まれの現在四十七歳、いわゆる"団塊の世代"というやつである。生まれた時はベビーブームで、学校に入る時は受験戦争・受験地獄と呼ばれた。大学では「全共闘」の言葉に代表される学生運動の真ただ中。そして社会人にたれば経済成長の波に乗って「バブル」と呼ばれる状況まで突き進んだ。ところが、そのバブルという名の超好景気が崩壊すると世の中は一変する。これまで経験したことのない大不況が始まり、リストラという名の合理化・人員整理が企業でスタートした。政治的にも国内では自民党の単独政権が崩れ、海外ではソ連邦や東欧圏の崩壊、円高、それに伴う企業の空洞化など、私たち団塊の世代はいつも大きな時代の流れ、うねりの最先端にいるような気がしてならない。

そしていま、我が身を見つめてみれば五十歳目前。前にも触れたが五十歳という年齢はサラリーマンにとって大きな節目に当たるといえる。定年が実感として見えて来るだけでなく、社内における自分の立場もはっきりしてくる。もっとはっきり言えば「選別」が具体的に動き出す時期なのだ。幹部として残る人は別として、多くのお父さんたちは〈私のこれまでの人生とは一体……〉と不安やいらだちなどを抱きながら第二の人生の道を模索し始めなければならないのだ。

一方、家庭内にあってはウサギ小屋の中で妻子たちに大きな顔をされ、ひとり落ち着く場所さえままたらず、ひどい場合は粗大ゴミ扱い。にもかかわらず教育費や家のローンだけはしっかり残っている。死んで生命保険でも入らない限り、マイホームは生きている元気なうちに自分のものにはならない現実。なんともやるせない話だが、それが五十歳という年齢なのだ。もっとも、冷静にこんなふうにより自己分析もして言えるのは今だからであって、心身ともに崩壊し

ていた最悪状態の当時は、それこそ"マイ・ボディー・バラバラ"のリズムに乗って、我が人生で決して忘れることが出来ない昨年(一九九四)の「二月十日未明」を迎えるのである。

午前四時五十七分、この日も前夜の深酒がたたリ、いつものようにふらつきながらトイレに起きた。普段なら用を足してそのままフトンに戻って再び眠ってしまうのだが、この時ばかりは違っていた。フトンの中に入ろうとしたその瞬間、心臓の鼓動が突然、音を立てるように激しく動き出した。続いて焼け火ばしを突っ込まれたような激痛が心臓を襲い、その場に倒れた。手足が痙攣したように震え出し、次第に冷たくなっていくのが分かる。不安と激痛に全身が包まれた。

〈狭心症か、それとも心筋梗塞か……〉

父を七年前に心不全で亡くしていることもあってか、なぜかこの二つの病名が頭に浮かんだ。私の異常に気づいた妻があわてて 119 番に電話をかけている。救急車が来るまで何分かつたのだろう。その間、妻は震える私の手をしっかりと握り締め、

「いま救急車を呼んだからね、すぐ来るから、しっかりするのよ!」

小学生の息子も一緒になって私の手を握り締めている。

心臓の痛みはますますひどくなる。呼吸をするのも苦しくなり意識が朦朧とし始めた頃、救急車が来て担架に乗せられた。間もなく意識を失うことになるのだが、その直前、冬山の暗く深いクレバスのような所に落ちていく感じのようななか、私は「死」というものを初めて直感した。それは湾岸戦争など危険な戦場取材でも感じたことのないものだった。

〈このまま目が覚めなかったら、オレは死ぬんだな……〉

目が覚めたのはその日の午後、救急車で運ばれた病院のベッドの上であった。点滴をうたれ、鼻からは胃液を吸い出す管が差し込まれ、枕の脇には吸い出した胃液を溜める透明のビニール袋がついており、その中にはスポーツドリンクのような黄色の液体が痰などと一緒に三分の一近く溜まっていた。眠っている間の注射などが効いたのか、心臓の発作はすでにおさまっていた。妻と息子とそれに駆け付けて来た母三人の、涙を流しながらもうれしそうな笑顔を見た時、生きていて本当に良かったと心底思った。

精密検査がその日の夜からさっそく始まった。「心電図」はもちろん、放射性同位元素を注射して特殊なカメラで心筋(心臓の筋肉)の血流障害の部分や程度を調べる「心筋シンチグラフィ」、心臓に酸素や栄養を送っている冠動脈の血管異常をチェックする「冠動脈造影」、二十四時間の心電図をとる「ホルター心電図」、運動時の心臓の働きを検査する「運動負荷心電図」など、ありとあらゆる心臓の検査が続けられた。

その結果は、物理学的には心臓の機能には何ら問題はないことが分かった。担当医は、

「いい加減なことを言うわけではないんですが、よくわからないんですよ」

と言って首をかしげた。

医師の話などを総合すると、胸痛、動悸、呼吸困難などの症状を訴えたため、まず「心臓神経症」を疑ったが、それを裏づける客観的な異常が心臓や循環器に認められなかったという。続いて「心身症」とも考えたが「なんらかの精神的、心理的条件に起因した」までは当てはまるものの、心臓神経症と同様に「身体的疾患や器官に具体的な症状がない」ことからこれもはずしたという。では、あの心臓発作は一体何だったのか? と言えば「体調を崩したことに伴う心因性による自律神経の発作」ではないかという。

わかりやすく言えば、頭痛、腰痛、肩凝りなど肉体的な症状に加え、集中的に味わった(と感じた?)悲哀、絶望、不安、焦燥、苦悶などさまざまなストレスが原因で"うつ状態"もしくは"うつ病"にかかり、その結果、自律神経の発作が心臓に出たということのようである。とりあえずは一安心したのも束の間、担当医の口からはとんでもない話が飛び出してきた。

「肝臓は脂肪肝です。心臓の左心室も物理学的、機能的には心配ないと思いますが、脂肪でフォアグラのように若干肥大している可能性があります。それにしてもよくこれまで倒れずに無事に生きてこられましたね。体全体で見れば、はっきり言って緊急治療が必要な状態です。脅かすわけではありませんが、いつ倒れても、死んでもおかしくない状態なんですよ。というの

も……」

同時に行った血液検査で、更年期を迎えたお父さんたちの健康のバロメーターの一つである中性脂肪などに異常とも思えるともない数値が出ているというのだ。まず「中性脂肪」(TG)。正常値は50-150だが、なんと正常値の約十倍の1300。続いて同60以下の「ガンマーGTP」が約七倍の約400、そして「コレステロール」(T-CHO)も約800と約四倍といった具合。中性脂肪が1300というのは、血管がほとんどドロ状態で血液がうまく流れず、心筋梗塞など動脈硬化性の病気でプツン、いつ倒れてもしてもおかしくない状態だったという。

この言葉に、私はそれこそ本当に心臓が止まりそうになってしまった。こうした動脈硬化性の病気で倒れた人を三人も、それも間近で見えてきたからである。

最初は山本祐司さん。私を社会部に送り出してくれた時の横浜支局長で、社会部長時代に脳卒中で倒れた。司法記者にとってはバイブルともいえるべき『東京地検俵捜部』の筆者でもあり、言葉と右半身不随の障害を乗り越えてこのほど書き下ろした『最高裁物語』(上.下)はその不屈の精神が高く評価され今年度(一九九五)の日本記者クラブ賞を受賞している。記者として私よりも尊敬している一人だ。

二人目は牧太郎さん。サンデー毎日編集部から学芸部へ移った時の編集長で、工作中に脳いっ血で倒れた。後遺症はかなり重く、牧さんの身体障害者手帳には「右上下肢機能全廃(体幹機能障害一級)言語機能障害(四級)」と書いてある、と本人が新聞に記している。三人目は田中良太さん。学芸部から日曜版編集部に異動になった時の学芸部長である。幸い軽くてすんだため後遺症は残らなかったというから幸いだ。

新聞社における中間管理職である部長の仕事はハードで、ストレスも強く受ける。それは間違いない。だが叱られるのを覚悟であえて言わせてもらえば、倒れた最大の理由はアルコールにある。三人ともアルコール大好きの大酒飲みなのだ。こうした先輩たちの例を知っていたため、私自身が“四人目”にはなりたくなかった、というのが正直な気持ちであった。

成人病というのは四十歳を過ぎて起きてくるやっかいな病気をひとまとめにして『成人病』というのですから、その意味では五十歳近くになってから起きてくる『心身の疲労』を男性更年期障害と表現してもいいと思って私は使っています。

男性更年期の特徴の一つとして、「うつ病」にかかりやすいことはわかりましたが、その「うつ病」にかかりやすいタイプというのはいくつあるのですか。

河野—私は精神科医ではありませんから、専門分野的コメントは出来ませんが、私が臨床医として経験していることからいわせていただければ、確かに「うつ病」にかかりやすい、特に私のいう更年期病にかかりやすいタイプというのはいくつあると思います。

—例えば?

河野—「メランコリー型性格」の方で、どんなことにも几帳面で、周囲にいつも気を使いきるタイプの人で「執着性格」の方に多いですね。

—執着性格というと。

河野—執着性格ってというのは、熱中しやすく、凝り性で責任感の強い人です。要するに、根をつめて仕事をしたり、いつも張りつめた気持ちを持ち続け、しかも与えられた仕事を完ぺきに、きちんとやりこなそうとする人です。ですから周囲の人からは大変に信頼されるタイプの人とっていいと思います。

—なるほど、…。

河野—こんな性格の人が、環境の変化や病気でピーンと張りつめていた糸が切れたりして、生活のリズムが乱れたりすると、「うつ病」というか「うつ状態」に追い込まれます。しかも悪いことにそういう人は、もともと几帳面ですから、仕事をしている時は無理をしたまま仕事をしつづけ、心だけが悲鳴を上げてゆくんです。決して疲れたとは言えないんです。

—なぜ言えないのでしょうか。

河野—そんなことを言ったら"負け犬"になってしまうと本気で思っているからです。

—自分で自分自身を追いつめていく。

河野—ええ、例えば佐藤さんという五十二歳のビジネスマンが、決算期を前に病気をして会社を四日間も休んでしまったんですが、会社を休んだら、急に仕事から「逃避」したくなり、そのままズルズルと休みだしてしまいました。自分が休めばシワ寄せが部下たちにかかってしまうと、自分を責めながら心ではわびているんですが、どうしても出社できず、思い切って出社しようとするとう頭痛や吐き気がしたりして、無理をして家を出ても通勤電車から途中下車をしては、あてもなく街を歩き、時間潰しをして家に帰ってくるんです。

完ぺき主義の人は要注意ですね。

河野—同僚からの電話で奥さんに欠勤しているのがバレてしまい、奥さんは「そういえば塞ぎ込んだり、覇気がなかったようにも見えたが、決算期で疲れたのだと思っていた」というんです。

—で、その佐藤さんはそれからどうなりました？

河野—奥さんに出社拒否症を知られてから頭痛、めまい、動悸といった症状がますます強くなりはじめ、特に朝の症状が頑固で、まったく出社しなくなってしまったんです。

—典型的な出社拒否症ですね。

河野—そうです。奥さんも会社の同僚も「うつ病」ではないかと心配し始めたんですが、これは病気をしたのがきっかけで、張りつめていた糸がきれ出社拒否症になったと思うんです。しかし、五十代のこんなケースは出社拒否を続けているうちに突然、失踪することが多く、やっと見つけると"死に場所を探していた"なんて告白したりして周囲を驚かすんですよ。

—そこまでエスカレートするものなんですか。怖いですね・…。

河野—責任感の強い人ほど自責の念が強く、悩みも深くたってくるんですね。五十代の男性更年期の出社拒否症には、こんな背景も隠れているんです。

「うつ症状」;例えば、眠れない、疲れやすい、食欲がない、気分が晴れない、毎日がむなしい、死にたくなった、といった心の疲れから来る自覚症状があることが多いようです。

他人から見ればうらやましくたるような話でも「うつ病」にかかってしまうんです。

河野—ソフトウェアの管理部門で働いている五十二歳の金子さんの場合がそのいい例です。

先日、部長昇格の内定があったんですが、なぜか喜ばないのです。

—まだ内定だから？

河野—実は、金子さんは一人でコツコツと働くのが好きなタイプで、人に教えたり面倒を見たりするのが苦手だったんですね。内定の知らせから間もなく、金子さんは頭痛や動悸、めまい、そして不眠症に襲われ、出勤しなくなってしまったんです。

—金子さんは過剰反応の体質なのでは？

河野—そうではないのです。金子さんの心の中に生まれたのは、未知の仕事の忙しさの中に自分をさらけ出す不安だったのでしょう。「昇進うつ病」と言われるもので、自立神経のバランスが完全に乱れてしまったんですね。特に五十を過ぎ更年期を迎えた場合には「不安神経症」に突き進んでしまう人も少なくありません。人の感性というものは繊細で計り知れないものなんです。

河野—心の問題ばかりでなく、更年期になってくると口の中が乾いて仕方なくなります。テレビの国会中継を見ているとおわかりでしょう、政治家は必ず水で口を湿らせています。あの姿こそ「私は"口内乾燥症"になってきました」ということを証明していると思うんです。

河野—若くて健康な人は、唾液を一日に大体ビール瓶一本から二本分くらいは分泌している

—エッ、そんなに多いんですか？

河野—ええ、文献によると、安静にしている時でも十分間に三cc、食べ物を食べる時や刺激が加わると五ccから数十ccの唾液が分泌されると言います。唾液は、食物を消化する働きのほかにウイルスや細菌の繁殖を抑える役目も果たしてくれているんですよ。

—口の中を清潔に保つ役割も果たすんですか。

河野—そうです。その唾液が年を取ってくるに従って量が減ってくる。だから口の中が乾き出すんですね。

—それって口臭にも関係してきませんか？

河野—"クサイ!".と言われているお父さんたちですが、おじさん族の一種独特の口臭は、その口の中の乾きによるものなんです。例えば、唾液の分泌量が十分間に1cc以下に減ったら「口内乾燥症」と別名で呼ばれるようになり、口の中のいろいろな障害を起こすようになります。—例えばどんな？

河野—まず最初は「口の中が乾く」「口の中がねぼねぼする」「乾きものが食べにくい」「パン食が苦手になった」とか、口の中の滑りが悪いので「しゃべりにくい」「食べ物の味が分からない」といった自覚症状が出てきます。

—それでは、舌の変化は見た目でもわかりますか？

河野—話すときと難しいんですが、舌の表面がツルツルになって全体が赤くなっている。ちょうどめし皮のようにツルツルし出すんです。こうなってくると味を感じる舌の「みらい」という部位が変化してしまい、味が分からなくなり、舌も乾燥してひび割れを起こしてしまいます。唾液が減って口の中の清潔が保てたい状態ですから「口内炎」や「虫歯」も多くなってくるわけですね。

—「口が乾く」と言えばまず糖尿病を疑っていますが、こんな病気もあるんですね。

河野—大体更年期になると、一病息災とかいってほとんどの人は何かしら薬を飲んでいますが、その薬の副作用で口が乾いていることもあるんです。唾液の分泌を抑制してしまうんですね。向精神薬、胃酸を抑える目的で使う自律神経薬等はチェックが必要です。そのほかには、唾液腺萎縮症とかシェーグレ症候群による原因もあるんですが、更年期に現れる口内乾燥感には案外と健康感を失わせ、覇気をなくし、うつ状態に陥らせてしまうんですよ。

今日はとりあえず「肉体的変化」についてお話を伺わせて下さい。

河野—はい。外観的な変化を省けば、それは「**前立腺**」の変化と言えるのではないのでしょうか。

—前立腺って、股間のアノ前立腺ですか？

河野—そうです。膀胱の出口あたりにある臓器で「精液」の一部を作っているところです。この前立腺は思春期から二十代にかけ一定の大きさになって、男としての働きをしてくれるんですが、だんだん年を取り、五十代を過ぎ六十代を過ぎると肥大してくるんです。

—肥大？

河野—大きくなってくるんです。腫れてくるため独特の症状が起きてくるんですよ。

卵巣が女性特有のものなら、前立腺は男のシンボルですよ？

河野—男ならではの臓器ですが、「腫れ」てくると「頻尿」になるんです。特に夜中の排尿障害が特徴的なんです。

—どんなふうによ？

河野—飲みすぎた、とか思い当たることのないのに夜中に三回も、四回も尿意をもよおして排尿するようになったら、それは「前立腺肥大のシグナル」と思って構いません。特に更年期になって夜に四回もトイレに立つようになったら、医師に診てもらった方がいいと思います。—どうして頻尿になるんでしょうか。

河野—前立腺の内腺と呼ばれる部分がある原因で腫れてくると、膀胱の出口や尿道が圧迫され、尿の出が悪くなり、残尿が起きたりして何度も何度も尿意を感じるようになります。尿線が細くなったり勢いがなくなってきたり、お腹に力を入れたいと尿が出なかったりといった排尿障害が起きてきます。

—原因は何なんですか？

河野—はっきりしていません。男性ホルモンが関係しているとか、欧米化した生活環境や食生活が関係しているとかいわれています。身近な説としては、いすの生活とか自動車の利用し過ぎのため、肛門のあたりを圧迫しすぎるためだともいわれています。いずれにせよ、前立腺肥大、前立腺炎、前立腺がんが更年期の男性に多く注意しなければならない病気なんです。

—怖いんですね。

河野—ある一部上場の会社の社長さんが結婚式場で私に「情けないですよ、オシッコをするのに時間がかかって。しかも尿線が三本なんです。だからその三本のうちのどれをキソカクシにあてたらいいのか困るんです。キンカクシから尿線がはみだして周りを汚してしまって……」と、小声で話しかけてこられたんです。この症状こそ前立腺の病気とっていいと思います。

—治療法は手術しかないのですか？

河野—前立腺肥大に限ってお話しすれば、薬物、外科的治療、その他にもいろいろと新しい治療法があります。泌尿器科が専門分野となりますが、排尿困難、残尿感、夜間頻尿は男性ホルモンが関連して前立腺を腫らすという考えから、女性ホルモン剤が使われ症状を改善したりします。イソポテンツになる欠点もありますが、要は五十歳を過ぎたら定期的に直腸診、画像診断、血液検査等で前立腺の状態を調べておく必要があるということではないでしょうか。

「成人病」；例えば、がん、高血圧、脳卒中、心臓病。自覚症状がなく企業検診とか、住民検診で見つかったりすることが多いのが、この成人病といわれる病気の特徴でもあるんです。そのうえ、さらに悪いことにはいったん発病すると「治癒」ということがないんです。病気の進行にブレーキをかけるだけ。

「突然死」というのは、発症して一時間から二時間以内に亡くなってしまう病死のことを言うのですが、その突然死のほとんどは脳卒中と心筋梗塞なんです。

**心筋梗塞**；「冠動脈系の病気」。心臓に酸素と栄養を送ってくれている心臓の動脈を「冠動脈」と言う。冠動脈の三本のうちのどこかが完全に詰まってしまったとしたら、その血管の下流の心筋は栄養が行き渡らなくなり、その働きが出来なくなります。これを心筋梗塞といい、下流の心臓の心筋は死んでしまいます。心臓の血管が詰まりかけを「狭心症」という。

河野—年齢にかかわらず「便通異常」と「腹痛」と「便潜血」があったら必ず精密検査を受けなければなりません。それが何よりも大切な大腸がんの早期発見法なんです。大腸は盲腸から始まって直腸、肛門までの腸で、大きく結腸と直腸に分けられますが、その中で最もがんの出来やすいところが直腸と言えます。次に出来やすい部分がS字結腸といった大腸の終わりの肛門に近いところなんです。**大腸がん**のほとんどはポリープから変化したものが多いんですよ。—えっ、ポリープから？

河野—胃にできる炎症性のポリープと違い、大腸にできるポリープは腫瘍性のものが多く、がんに変化しやすいんです。大腸ポリープは徹底的に取り除いてしまうことが、大切な大腸がんの予防法と言われているほどなんです。

河野—脅かすつもりはありませんが、痔からの出血だと思っていいたら実は大腸がんだった、というケースが少なくないですよ。

—いやな話ですね。

河野—ですから、痔からの出血だと思っても「直腸指診」や「注腸診断」「内視鏡」などの検査を受けることをお勧めしますね。

—では便潜血でも？

河野—はい。でも私の言いたいのは、便潜血反応検査も大切ですが、自覚症状にも重きをおきたいんです。痔の近くにポリープが、さらにポリープの近くにがんが潜んでいたということが多いんです。

河野—胃潰瘍になりやすい人は、**胃がん**にもかかりやすい体質や生活環境を持っているからだと言われています。

—それでは胃潰瘍も胃がんも自覚症状は同じ？

河野—同じというよりは紛らわしいですね。発見の動機は腹痛とお話ししましたが、共通点は多くてもこれは胃潰瘍、これはがんといった明確な区別はありません。胃潰瘍は食後に腹痛が起きるとか、十二指腸潰瘍は空腹の時に起きるとか、自覚症状の特徴はありますが、そのほ



かに気持ちが悪い、吐き気がする、胸やけ、げっぷ、胃の膨満感、重苦しさ、食欲不振、上腹部の痛みたどもあります。しかし、こうしたことは胃潰瘍や胃がんが潜む自覚症状だけです。だから自覚症状だけでは胃潰瘍か胃がんかを見分けることは出来ません。

—症状があったら、すぐ医師に見てもらうことが基本たんですね。

河野—はい、でもその基本を守ることが難しく「後手」になることが多いんですね。

—では、より正確に潰瘍かがんかを知るにはどうしたらいいんですか？

河野—内視鏡で胃の内都の観察をしたり、採取した胃壁の一部の顕微鏡的な検査なのですが、一回の検査ではなかなかがんは発見しにくいし、潰瘍の経過を追っているうちに胃がんが発生したりするので、慎重に潰瘍の治療もしなくてはなりません。

河野—こんなケースがありました。ご長男が地方公務員、次男が父親の経営する会社に勤めていて、はためには幸せそうな五十五歳の男性が、急に沈みがちになってしまったんです。

—経営不振が引き金ですか？

河野—それもあったかも知れませんが、奥様との性交渉にあったんですね。

— . . . ?

河野—もともとこの社長さんは外遊び大好き人間で艶福家として評判の方だったんです。ところがバブルの崩壊に伴う不景気で外遊びが出来なくなってきてしまい、その分を奥様に求めたんです。ところが奥様はちょうど更年期症状に苦しんでいました。動悸がしたりのぼせたり……。男性が更年期になってくるとわがままが表面に出てきますから、どちらかと言えば強引に求めたんでしょう。当然、奥様は体調が悪いので拒んでしまわれた。それは何もご主人を嫌がったのではなく、日本人特有の「女でなくなった」との思いがご主人を拒んだのですが、ご主人は腹を立ててしまったんです。そして、ご主人は、自分を受け付けない女房とは一体なんなんだ、と悩み出したそうです。

— . . . .

河野—そしていつの間にか経営もさらに不振に陥り、ご主人はアルコール漬けとなって暴力を振るうようになり「オレの人生って何だったんだ。女房にとっておれは何だったのか」と悩みだし、うつ状態になってしまわれたんです。そんなことで、と思われるかも知れませんが、ご主人のようなタイプの方は拒まれたことに深く傷つくことが多いのです。

河野—一般的には四十代で水晶体の弾力性は落ちてくるので、一番弱い度のレンズで老眼鏡を作り、五十代になると眼の調節力は落ちてくるので四十代の二倍の度のレンズ、六十代ではさらに四倍の度のレンズと、人は生涯で最低三回は老眼鏡を作り直さなければならないと言われています。

肝炎ウイルスに感染して急性肝炎となり慢性肝炎、肝硬変、という経過をたどって肝臓がんになるのです。肝炎ウイルスに感染して肝臓がんになる確率は、八〇%とか九〇%とか言われています。

A型、B型、C型、D型、E型の五種類。

D型はアマゾン川の流域、E型はインド、ネパール、ミャンマーなどの東南アジア地方が感染源なので、地域的に限られている。

A型肝炎は汚染された食物や飲み水を介して経口感染します。

潜伏期は二週間から四週間で、その後に「急性肝炎」として発病します。症状は「かぜ症状」が出てきてそのうちに黄だんが現れてきます。

B型やC型に比べて症状は激しくて驚くかも知れませんが、一般的には一カ月から二カ月に治ります。そして大切なことは一度このA型肝炎にかかると抗体が出来ます。

ですから再発もしませんし慢性化することもありますから、肝硬変や肝臓がんに移行するようたこともありません。

B型は血液を介して感染する。

C型は50%が感染源不明。肝臓がんへの道をたどりやすい。

「体のどの部分に年を感じますか?」とお聞きしたら、ほとんどの人は「足」とお答えにたります。でも意外と気がつかないのが「背中の筋肉」だと思います。中高年の人は「腹筋運動」はよくしますが、背筋については粗末にしていることが多いですね。

更年期から特に目につくと言われている「**パーキンソン病**」とは基本的にはどんな病気なんでしょうか?

河野「**脳**」の一部が変性し、そのために体の動きに異常や不自然さが起きてくる病気と考えられたらいいと思います。

—具体的にはどんな変化なんですか?

河野「振戦、固縮、無動、姿勢の反射障害」といった四つの症状があります。振戦というのは手、足、顎などが震え、通常は片側の手に起こりだし、そのうちにもう一方の手も震え出すといった経過をとることが多いようです。しかもほとんど安静にしているときに震えが起こり、何かを取ったりするとき震えが止まりますので、いらいらしたり不安感が強くなったりします。固縮というのは筋肉が固くなることで、関節も固くなり家族が体を動かそうとすると全身が固く、動きにくい、固い抵抗感があるのです。

—無動というのは?

河野「歩き始めの第一歩目が、中々出にくくなり、歩いている時の歩幅も小さく、しかもすり足になったりし、周りの人から見てもぎこちなく見えます。そして表情筋というか顔の表情も変化が無くなってきたりしてきます。そのうえ、体のバランスが悪くなったり、立ったり座ったりする時の動作がスムーズにできなくなって、バランスを失って転びやすくなったりします。これを姿勢反射障害といっているのです。

—難病といわれていますが、この症状のうち現れやすいのはどれですか?

河野「難病とはいわれていますが、この病気の起きるメカニズムは解明され出していますので、決して病気負けをしないでいただきたいと思っています。症状の始まりはさつきも少し触れましたが、一般的には片方の手が震えるとか、歩き方が不自然とか遅くなったような気がするといった自覚症状から始まってきます。そして、その他には頑固な便秘とか多汗、立ちくらみもあります。

河野「**全般性不安障害**」は、ただ漠然とした不安に襲われますが、不安感はそれほど強烈なものではありません。しかし更年期の人が「**出向**」とか「**退職**」とかいった環境の変化が起きたとき、ずいぶんと経験するケースですね。

—症状は?

河野「不安、いらいら、焦り、集中力の低下、過緊張、ふるえ、頭痛、発汗、めまい、胸部不快感。そして落ち着きを失ってそわそわして話が飛んだりします。最後に**強迫神経症**ですが、これに陥ると、これといった理由もないのに、息子が旅行で新幹線に乗ったけど何か事故に遭いはしたか、ドライブに出かけたが事故を起こしはしないか、と必要以上に心配をしたり、心配というより不安感で冷静さを失ってしまったりします。その他には強迫行為といって、手を何度も何度も何十回と洗ったり、煙草の火を消したかと確かめに戻ったり、鍵はかけたか、このハサミはここに置かなくてはいけないとか、潔癖症のように清潔にこだわったり、そこまでやらなくてももともと思うこともやらずにいられなくなってしまいます。

これらの不安障害は若者でも起こりえる。