

## 自動車の運転における強迫神経症の様相と治療

Aspects and Therapy regarding Obsessive Neurosis in Driving

大谷 孝行  
OHTANI Takayuki

はじめに

強迫神経症の一つに不完全恐怖症と呼ばれる症状がある。何か物事をきちんとできたかどうか気がなり、必要以上に何度も確認を繰り返し、日常生活を円滑に送れなくなるという神経症である。よく知られた例では、ガスの元栓や家の戸締まりの確認を繰り返すというものがあるが、本稿では、自動車の運転の際に現われる不完全恐怖症を取り上げたいと思う。そして現在我が国で神経症に対する有効な治療法の一つである森田療法によって、この神経症にどのように対処できるか、その可能性を述べてみたい。

森田療法の対象となる人々は森田神経質と呼ばれる特徴をもった人々である。小心、取り越し苦労症、完全欲が強い、潔癖といった性格の持ち主であり、概して自分の観念的枠組みに固執したが、臨機応変に現実に対処することが苦手なタイプの人々である。

自動車の運転というのは、時々刻々移り変わる状況の中で判断を下さなければならず、運転手の予期していない事態に出会うことも稀ではない。その都度の臨機応変さが求められる運転において、強迫観念にとらわれ頭の中の固い枠組みにしがみつこうとする神経症者は、どのような苦悩に陥り、どのようにしてその症状から脱却しうるのだろうか。

森田療法における治療の要諦である「あるがまま」という態度も、治療者が神経症者に対してこの言葉を単に念仏のように繰り返すだけでは、ほとんど意味がないであろう。神経症に悩む本人が納得しうるように、それも頭の表層での納得ではなく、頭を含めた身体全体で納得するような働きかけが必要である。そのためには、言語によるどのような働きかけが可能なのか、その可能性の一端についても触れてみたいと思う。

### 1. 症状の様相

強迫神経症の症状の一般的特徴は、神経症者本人がある観念にとらわれ、その観念の内容が不合理だということに気づきつつも、その観念に圧倒されてしまい、いつまでもその観念をなくすことに無駄な努力を続ける、というものである。その場合の努力とは、外的な行動に現れる確認作業であったり、頭の中で行われる観念的な反芻であったりする。それらは確認強迫と呼ばれる強迫行為であり、この強迫行為をだらだらと続けている限り、強迫神経症からはいつになっても解放されない。

まず本稿のテーマである自動車の運転の際に現れる強迫神経症の特徴を述べたい。これは自動車の運転の際に、運転者が人をはねたのではないか、自分はひき逃げをしたのではないかという強迫観念にとらわれ、さまざまな確認を行うために、日常生活を円滑に送れなくなるという症状である。

一般に強迫観念の内容には、もしそれが事実だとすれば、本人の生活に重大な支障をきたすと本人が考える

ものがある。よく知られた例として、ガスの元栓を何度も確認しなければ気が済まないという強迫神経症があるが、この場合、本人の頭の中では、ガスの元栓を閉めなかったことによる火災や爆発の発生という事態が危惧されている。そして「元栓が開いている」とことと「火災の発生」ということとの間に単純な因果関係が成立しており、まさにそれが取り返しのつかない事態として本人には思念されているのである。

自動車の運転に関わる強迫神経症の場合も、頭をかすめる強迫観念の現実性を恐れる。自分が盗みを行ったり人を殺傷したりするのではないかと恐れる過失恐怖や犯罪恐怖と同じように、頭の中をかすめる危惧と、それを行動に移してしまうこととを単純に等値してしまう傾向がそこには見られる。頭の中の想念と、身体感覚を伴った現実的行為とは明瞭に異なるレベルにある2つの事柄であるのに、それらを同一視してしまう。「～してしまうのではないかと？」という不安が強いために、「～してしまったのではないかと？」という強迫観念が頻繁によぎり強度の不安に陥る。その行為は実際に行動に移されることが社会的には許されない非道徳的行為であるから、そうなるのは困ると考える当人の道徳的判断力そのものは正常である。

このように道徳的判断力をしっかりと備えた人間が、当人の危惧してやまない行為を実際に行動に移してしまうということが考えられるであろうか。つまり、道徳的判断力が一定時間全くなくなってエポケー（判断停止）の状態になり、非道徳的行為をあたかも夢遊病者のように行ってしまい、直後に夢から醒めて判断力が正常に戻るなどといった、意識の断絶状態を想定しない限り、こうした非道徳的行為を行うことはまずあり得ないのである。強迫神経症者が「～してしまったのではないかと」と危惧する事態は、人間の自然な行動の流れから見て、余りに突飛で不自然なのである。

自動車の運転の場合も、本人が恐れるのは、自分がひきにげ犯人になる恐怖であり、取り返しのつかない事をしてかしてしまったのではないかとという危惧である。他の多くの強迫神経症と同様に、自動車の運転の強迫神経症の場合も、最悪の事態を取り越し苦労して悩むのである。

統計によれば、2003年度に我が国で起きた自動車による交通事故の件数は、94万7,993件であった。自動車の保有台数は約7,758万台であるから、単純計算では1年間に約82台に1台が自動車による事故を起こしたことになる。また7,456件あった死亡事故に限った場合、わき見運転による事故件数が923件あり、全体の12.4%にあたる数値となっている。(1) 運転の際に強迫観念で悩む神経症者は、ドライバーの中でもとりわけ事故を起こさないように全力を傾注し、前方を注視して運転しているにもかかわらず、統計上は圧倒的少数である加害者の側に自分を置きたがる。

「人をひいたのではないかと？」という強迫観念の内容が人生の重大事であるために、その観念を打ち消そうとする本人の努力、いわゆる強迫行為も必死の観を呈し、第三者から見ればそれは時に滑稽であり大いに不自然なものとなる。自分が人をひき、さらにはひき逃げをするなどということは、絶対にあってはならないと考えられているために（その思いの内容自体は決して異常ではないが、思い込みと取り越し苦労の強さは異常である）運転席に座ったとたん、注意が少しでも散漫にならないように、目と身体に大いに力が入り、凝視癖をつけてしまう。まるで見知らぬ大勢の大人たちの前に放り出された子供のように、全身が緊張状態におかれ、そのことが逆にスムーズで自然な運転を阻害してしまう。

運転中は常に不安な状態、慢性的な疑心暗鬼の状態におかれ、少しでも注意が散漫になれば即座に強迫観念がわき上がるような回路が頭の中に形成されてしまっている。運転の際には自分の注意が常時研ぎすまされていなければならないと思っているので、運転に少しでも慣れてきて、そのことによって注意がわずかでも散漫になった瞬間、「今、人をはねてしまったのではないかと？」という強迫観念が自動的、反射的に、本人の意志とは全く無関係に沸き上がってくる。人間の行動は、ある事柄に対して多少でも習熟してくると「慣れ」が生じて、過度の注意を向けなくても行動が進展していくような仕組みになっている。したがって運転中につねに全神経を傾注しなければならないと考える神経症者は、こうした人間の必然的な反応様式や行動様式に逆らった不遜な挑戦的行為をとっていることになる。

通常、運転に慣れたドライバーの視線は、常に前方の一点を凝視しているわけではなく、時に斜め前方、時にバックミラー、時に速度計という具合に、中断なく移っている。人間の両眼による視野は 180° 以上あって広く、その両目をキョロキョロさせながら運転し、どこを注視するともなく前方数メートルから数十、数百メートルのあたりを見ながら運転するというのが常態である。

ところが強迫神経症者にとっては運転中は少しでも注意が散漫になってはいけないのであり、運転の一挙手一投足に注意が抜かりなく払わなければならないと思われてしまう。また歩行者との衝突を極度に恐れるから、視線はどうしても自分の運転している車の近傍に向けられがちになる。こうなれば、自分の一本一本の足に注意を向け始めたときに歩けなくなった百足の故事と同じく、常に強迫観念に悩まされること必至であり、結果として運転不能となっていく。「完全な」運転をしなければと思いながら、そのような完全にはいつも到達しえないために、常に何らかの不全感に悩まされる。(2) 日常生活の行動は、そのほとんどが過度に意識的になることなく、自然に習慣的に処理されているのだが、強迫神経症者は、運転中に自分が十分に意識的でなかったというそれだけのために、不全感に陥ってしまう。

それではこうした強迫観念を打ち消すために強迫神経症者がとる強迫行為を列挙してみたい。まず最初に現れる行為は、「今大丈夫だったか？」という強迫観念が現れた時に、その場で停車して無事故を確認するというものである。その場で停車できる場合には、車を一時停車させ、車から降り、自分が通った道路をじっと見つめて無事故を確認する。そして運転席に戻り、まだ確認したいという未練を残しながら車を再スタートさせる。

しかし交通状況は、停車して確認したいという本人の都合に必ずしもあわない場合が多い。通常の道路状況では後続車がある方が自然なので、いくら自分が急停車して確認したいと思っても、それが叶わない方が実際は多いものである。後続車にあおられるようにして車を運転し続けるが、本人はどうしても後方を確認したいので、視線は目の前の道路よりは、むしろバックミラーやドアミラーをじっと見つめることになってしまい、そのことが逆に前方に対する注意を疎かにしかねなくなる。自分が通ってきた道程に誤りはなかったかを過度に確認しようとする、強迫神経症者の典型的な様相がそこには見られる。

強迫神経症者は、どうしても強迫観念が起こった場所に立ち返って確認したいという誘惑に負けてしまい、車をUターンさせその場所に帰ろうとする。仮に首尾よく強迫観念の起こった現場に戻れて無事故を確認できたとしても、当初の行動のスケジュールからは外れた確認行為であり、その外れた旅程で、第二、第三の強迫観念が生じてしまうこともあるので、こうなるともはや收拾がつかなくなり、何のための確認行為なのか、本人にも訳がわからなくなっていく。

また自分だけの確認では自信が持てなくなり、誰かを巻き込んで確認するということにも発展していく。この場合、考えられる「誰か」として交番や警察官が挙げられる点が、この強迫神経症の一つの特徴である。自動車事故についての情報は警察に問い合わせるのが最も確実であるからだが、交番に駆け込む本人にも相当の覚悟がいる。なぜならばもしかしたら警察によって自分がひき逃げ犯とも見られかねない行動をとることになるからである。結局は安心感を得たいという気持ちに負ける強迫神経症者は、あえて警官に次のようにたずねる。「いついつ、どこどこで人身事故は発生していませんでしたか？」と。

このように尋ねられた警官が、当初不信の念をもつことは言うまでもない。飛び来んできた強迫神経症者を、ひき逃げ犯なのかと誤解してしまいかねないが、本人の話をよくよく聞いてみると、どうも様子が違っており、単に安心感をえたいがために執拗に確認している強迫神経症者だということに警官の方でも気付き始める。強迫神経症の心配するような人身事故は発生していないことを説明すると、その場では納得した強迫神経症者は一応帰っていくが、早晚二度目、三度目の訪問を神経症者は行うことになる。

この際、もし警官から「確かにその時間と場所でひき逃げ事件が発生しています。あなたが犯人ですね。」などと告げられたら、強迫神経症者は一体どのような言動に出るのだろうか。警官から詰問されて、自分がその事故を起こしましたとあっさり認めてしまうのだろうか。そのようなことはまずないはずである。なぜならば

交番に駆け込む第一の目的は、とにかく自分の安心感をえたいということであり、自分がひき逃げ事件など起こしていないということ、本人もわかってはいるからである。(もちろんその「わかり方」に不満足感が残っているため、更に納得するまでわかろうとして、あえて交番に駆け込むのではあるが。)

こうして強迫神経症者は、誰か他者によって安心させてもらわなければ気がすまないような行動パターンを徐々に形成してしまい、自主的に判断を下し行動する自立した (independent) 人間からは程遠い、隷属的で依存的な (dependent) な人間になりさがっていく。

強迫神経症者の特徴として、過度に良心的であることが挙げられることもある。自分はひき逃げというような社会的に許されないことを断じてしてはならない、という思いが強いということは、確かに一見良心的であるように見える。しかし確認のために他者を巻き込み、巻き込まれた他者が不審に思おうが、奇異の感を持つのが、他者が忙しい時間をわざわざ割いて自分の確認癖につき合ってくれていようが、そのようなことには一切おかまいなしで、ひたすら自分の安心感を求めて突き進む強迫神経症者の姿は、良心的というよりもむしろ自己中心的であり、少しの不安も保持できない幼弱な態度と呼ぶにふさわしい。

交番に対して無事故の確認をするには、強迫神経症者が前もってそろえておくべきデータがある。それは自分の強迫観念が生じた場所と日時とを克明にメモしておくことである。「いついつどこどこ」ができるだけ正確であるようにしておかなければ、後々の確認もできないというものである。不正確なデータのもとで警察に確認して、いわれない責任を負わされては大変だから、日時と場所はとにかく正確でなければならないのである。こうして強迫神経症者の運転は、運転のため前方を見ながらも、頻繁に起こる強迫観念のため時間を正確に記しておこうと時計を不自然に何度も忙しく見る運転となる。

交番以外にも強迫神経症者が救いを求める先は、毎朝の新聞記事である。人身事故やひき逃げ事件などがあれば、翌日の朝刊にその記事が出るので、目を皿のようにして、そのような記事が載っていないかどうかを探す。幸いにそのような記事が載っておらず安心できればまだよい。結局は記事の情報だけで満足できずに交番に駆け込み、警官に安心させてもらおうといったことになる。

こうして過去の出来事を執拗に確認したがるというように、強迫神経症者の生き方のベクトルは常に過去に向いてしまっており、現在から未来へと生活が志向されていかない。当人は現在を生きておらず、振り向いてばかりいる人生を送って過去に生きる人になってしまう。

別の言い方をすれば、神経症者は一般に過度の「段階的思考」に陥っているのであり、運転に関わる強迫神経症者も同様である。「段階的思考」とは、A が自分の中で完全に解決しないうちは、次の B に行動を移していけないと考える思考様式・行動様式である。神経症者の場合、懸念している A を解決する基準が現実離れしているために、いつになっても B に行動が進んでいかない。「これがあるうちは生活できない、行動できない」と考えており、「これ」を解消するための基準は、人間性を無視した観念的な水準であることが多い。確定しないと先へ進めないと思い込んでおり、しかも確定するための要求水準が現実離れして高いために、いつも不安全感がつきまわって、心理的に未決定状態に陥る。運転の場合には、「あの時、あそこで大丈夫だったろうか？」という「これ」を解決し納得しようとして、常に過去を反芻する生活となってしまう。

この確認強迫を持続させている背景には、不安をせん滅させようとする神経症者の異常な完全欲がある。自分の中に少しでも不安があってはならないという頑な理想のために、一抹の不安ですらもひたすらに排除しようと図り、結果として森田療法で言うところの精神交互作用に陥っていき、強迫観念につきまわられることになる。

さて、自動車の運転に関わる強迫神経症には著しい虚構性があり、強迫神経症者は頭の中で作り上げたフィクションで悩み続けている。おそらくは大丈夫なのだろうと思いつつも、もしかしたらという不安を過剰に肥大させてしまい、虚構を本当の虚構だとすぐには納得することができず、いつまでも強迫観念に耳を貸し続けてしまう。そこで次に、自動車の運転に関わる強迫神経症の虚構性を具体的に検討してみたいと思う。この強

迫神経症から解放されるためには、強迫観念の虚構性を本人がどこまでしっかり納得できているかが、鍵となるからである。

## 2. 運転に関わる強迫神経症の虚構性

自動車の運転の際に現れる強迫神経症の虚構性とは、強迫神経症者が実際には起こしていない人身事故に対して、もしかしたら事故を起こしてしまったのではないかという思いであり、人に対して現実には接触していないにもかかわらず、人をはねたのではないかという危惧である。一般に強迫神経症者は、自分の強迫観念が不合理で虚構性に満ちたものであることを知りつつも、その強迫観念にとらわれて不安になっている。しかしその強迫観念が「どの程度まで」不合理だと納得できているかという、必ずしも強迫観念が100%虚構だと確信しているわけではない。強迫神経症者は自分の強迫観念が不合理だと思いつつも、一方で強迫観念の現実的可能性を否定し去ることができずにいる。心の中の不安をすっかり取り去りたいという完全欲が災いして、わずかでも残る不安要素を重大視し、馬鹿馬鹿しいとは思いつつも、「もしかしたら」という可能性を否定できずに取り越し苦労して悩んでしまう。

この強迫神経症者は明らかに、自分の身体感覚全般に対する不信感、懐疑に悩んでいるのである。車道に歩行者がいてもそれに気づかなかつたのではないかと、歩行者とぶつかったのにそのことに気づかなかつたのではないかと、というように自分の体感に対する不信を肥大させている。つまり自分の視覚、聴覚、触覚といった感覚に当たり前の信頼を寄せることができずに、「今、自分は人をはねなかつたろうか？ はねたのにそれに気づかなかつたのではないだろうか？」というような強迫観念に苦しむ。ちょうどガスの元栓を何度も目と手で確認しながらも確認行為をやめられない強迫神経症者と同じようである。人間の身体感覚が元来どのような性質をもっているかということとは全く無関係に、ひたすら強迫観念という虚構に怯え、その虚構に振り回されるのが強迫神経症者である。

強迫神経症者は実際に起こった事実で悩むのではなく、現実ではない影に怯えているのである。「今自分は人をはねなかつたろうか？」「自分の運転が完全ではなかつたから、その間に人をはねたのではないだろうか？」「注意が散漫になった間に、気づかないうちに人をはねたのではないだろうか？」

強迫神経症者の強迫観念は、このように憶断を重ねた疑問符(?)に彩られている。こうした疑問符の反復こそが、虚構に悩む神経症者の特徴である。なぜならば、実際に運転手が人をはねたような場合、運転手が感じる身体の衝撃を考えれば、事態は疑問符(?)ではすまないはずだからである。人と衝突した瞬間というのは、運転手にとっては、正に感嘆符(!)として体験される直感的事態である。自分の視界に飛び込んでくる人の姿、その時の衝撃音や叫び声、運転者の全身を揺さぶる抵抗感と衝撃、これらが一挙に運転者に体験されるのであり、これらは有無を言わせない体感として、疑いを容れぬ質的充実感をもって運転者に迫ってくる。それは「人をひいたのではないかと」というような悠長な生易しい疑問ではない。まさに「ああぶつかってしまった！」という感嘆符(!)的体験である。

つまり運転者は歩行者とぶつかれば、その瞬間にぶつかったという事実には必ず気づくのである。そうした事態に、「瞬時に」「身体全体で」「直感的に」「疑う余地なく」気づくのである。

自動車の運転で自分が人をひいたのではないかと強迫観念に苦しむ強迫神経症者は、自分が実際に人とぶつかった体験がないために、その衝撃を知らないがゆえに、強迫観念に悩むのだと言ってよい。人とぶつかった際の実際の衝撃を体感として知っていれば、運転中に頭をよぎる強迫観念がまさに虚構であることが直感的にわかるのである。だからといって自動車を運転して歩行者とぶつかった際の衝撃を自ら実体験してみるわけにはいかないのだから、歩行者とぶつかれば必ずそのことに気づくということは、知的推察によるしかない。「人をひいたのではないかと」という強迫観念に苦しむ強迫神経症者は、「？」という疑問符で悩むが故に、ま

さにそれゆえに、現実には人をひいてなどいないのである。

車を運転している時には、我々の身体感覚は、車という乗り物全体にまで延長している。メルロ＝ポンティの言う「身体図式」の働きにより、自動車の運転の際には、自動車はあたかも自分の手足のようにドライバーによって操縦される。(3) 運転に慣れたドライバーが車幅感覚を身につけるのも、自分の身体と自動車がよそよく分離することなく、ドライバーの身体図式が自動車にまで延長し、身体空間を拡大するからに他ならない。であるならば、自動車が歩行者とぶつかって受ける衝撃は、その車を運転しているドライバーにとっては、自分の身体をなぐられるに等しい、大きな衝撃として体感される。自動車を運転していて、「今人をひいたのに、そのことに気づかなかったのではないか？」という疑念をもつことは、思いきり自分の頭をなぐられておきながら、「今、自分はなぐられたのだろうか？」と痛覚を疑っているような奇妙さをもっている。

「人をひいたのではないか？」という強迫観念は、強迫神経症者にはいつ現れるかわからない。注意が少し散漫になった時かもしれないし、視線が少し離れた時かもしれない。あるいはセンターラインを少しはみだして運転した時かもしれない。とにかく強迫神経症者が運転中に自分の運転は不完全だと少しでも感じれば、強迫観念はいつでも現れ侵入してくるのである。強迫観念の現れ方はその意味で非合理的、瞬間的であり、神出鬼没に現れるのである。

強迫神経症者は運転中、常に不安な気分であるために、日常のあらゆる事が異常なこと、自分をおびやかすものであるかのように思われてしまう。事実ならぬ虚構と影に不安を感じるようになっていたのだから、強迫神経症者に生じている不安感情そのものは、事故の実際の有無を考えるための何の判断基準にもならない。(4)

強迫観念の発生のしかたが非合理的であるさらに別の理由は、それが前後のプロセスを全く無視して現れる点である。通常、自動車の運転手が前方を見ながら走行していれば、前方に人や障害物がある場合には、それはいやでも目に入ってくる。見ようとせずともそれは視野に飛び来んでくる。つまり運転席で一定時間がんだり、顔を直角に曲げ続けたり、手もとの携帯電話を凝視し続けたりというようなことをしない限り、運転手には歩行者の姿はいやでも視界の中に入ってくる。強迫神経症者は瞬間的に生じる、「人をはねたのではないか？」という強迫観念に頻りに襲われるのだが、その強迫観念が発生する直前の数秒間、自分がどこを見て運転していたのかというプロセスを冷静に考えれば、自分の強迫観念が前後のプロセスを一切無視した、誠に不合理な観念であることに気づくはずである。

人間の知覚というのは、1つ1つが分離した点のような感覚を寄せ集めた集合体ではない。ベルクソンが指摘したように、人間の意識は厚みをもった感覚であり、今現在の視覚においても、それは瞬間瞬間において相互在的である点的経験の集合体ではなく、幅をもった厚みのある感覚である。(5) ベルクソンが人間の意識を「持続」と呼んだのは、強迫神経症者にとってはまことに示唆的である。つまり現在の知覚にしても、そこには過去の記憶が深く入り込んでいるという点で、本源的にプロセスを含んでいるのが人間の意識なのである。ピッチャーの手から投げられたボールは、まさに前後のプロセスをもった一連の軌跡を描く運動としてバッターには知覚されるのである。強迫神経症者の強迫観念は、直前の意識過程を全く無視して瞬間的に生じてくるが、それはまるで、それまで全く見えなかったボールが、突如として目の前に現れたような荒唐無稽さ、あるいはそのボールが見えないまま自分にぶつかってきたのではないかと自分の顔をつねってみるような不自然さを感じさせるものである。

強迫神経症者が恐れる人身事故にしても、それはあるプロセスの中で起こる事態である。強迫神経症者は、事故を起こしてはならないという思いが強いから、運転中は視線が前方へ固く向けられている。通常の運転では前方に見えた歩行者が運転者に徐々に近づいていき、運転者はその歩行者を追い抜いて行く。万が一歩行者と衝突してしまうような場合には、前方に見えた歩行者が運転者の視野の中で徐々に近付いていって、それにもかかわらず自動車が歩行者とぶつかり、はねられた歩行者は車のフロントガラスに飛び上がったたり、脇へと跳ね飛ばされたりする。ボンネットからフロントガラスに歩行者が打ち付けられれば、フロントガラスにはひ

びが入る。視覚ひとつ取り上げても、運転者が歩行者をはねる前後にはこれだけの事態が展開する。そこには更に、ぶつかった瞬間のものすごい衝撃や歩行者の叫び声、衝突音などがつけ加わる。

強迫神経症者は、こうした一連のプロセスを全く無視して(あるいは忘れていて)瞬間的に頭をよぎる強迫観念に、そのあらゆる不合理さにもかかわらず、悩まされてしまうのである。強迫神経症者は、人間の知覚が厚みとプロセスを含んだ連続性のある事態として展開するのだということを、しっかりと再認識すべきであろう。

また運転中の強迫観念は、いつも「事後的」に生じることにも特徴がある。「事後的」というのは、強迫神経症者が運転をしていて、何らかの不全感を感じた直後に強迫観念が生じてくるということである。強迫観念が生じる以前の数秒間、前方を見ながら運転していて急ブレーキをかけるでもなく、その都度ただ生じてくる強迫観念に恐れおののいてしまう。人間の知覚・反応体制から考えても、前方を見ながら運転していて急ブレーキをかけることもなく、そのまま歩行者にぶつかっていくなどということは、あり得ない虚構である。したがって前方を見て運転しつつ、急ブレーキをかけることもないままに、何らかの不全感によって強迫神経症者に生じてくる不安は、全くの虚構的不安である。

### 3. 森田療法による治療法

森田療法による神経症の治療法の原則は、不安を「あるがまま」にして、ことさらにそれを打ち消そうとせず、生活の中で当面なすべきことに注意を向けていくということである。しかし自動車の運転における強迫神経症の場合、「人をひいたのではないか？」という強迫観念の脅威は、神経症者にとって簡単に「あるがまま」に放っておけるほど、生やさしいものではない。自分がひき逃げをしたのではないかという観念は、その著しい非合理性にもかかわらず、執拗に強迫神経症者につきまとい、苦しめる。このように悶絶の苦しみを味わっている神経症者に対して、ただ「あるがまま」を初めから説くだけでは、神経症者の共感も得られないし、神経症者が治療者に対して不信感を持つことにもなりかねない。

自動車の運転における強迫神経症の場合も、他の神経症の治療方法と同様に、神経症における様々な悪循環を打破していくことが、神経症から解放される鍵となる。そしてそれら悪循環の打破に先立って、神経症者が自分の神経症の虚構性をまずは納得しておくことは絶対に必要である。森田療法では言語による説得よりも、行動による体得を重視する傾向はあるが、患者に対する説得や説明それ自身は必要である。要は患者が自分の神経症の虚構性を、心の底から納得するような合理的説明を、治療者が患者に行えるかということである。

強迫観念の虚構性に全くふれずに、単に「あるがまま」を繰り返すだけではほとんど効果がなく、2. で述べたような神経症の虚構性を強迫神経症者が理解した上で、神経症場面で起こっている悪循環を打破しにかかる。

まず最初の悪循環は、精神交互作用という心理的メカニズムである。精神交互作用とは、患者が不快に思う観念や感覚を、あつてはならぬ異物とのみ考え、それをひたすら排除しようと注意を向けて、結果的にその観念や感覚を強く、鋭くしてしまう作用のことである。運転中に「人をひいたのではないか？」という強迫観念が浮かぶのは、神経症者にとっては一つの癖のようになってしまっているのであり、いわば脳がそうした観念を浮かばせるようにセットされてしまっている状態である。この精神交互作用という悪循環を打破するためには、どんなに辛く苦しくとも、浮かんだ強迫観念を打ち消そうとせずに、浮かびっぱなしにしておくことである。強迫観念を敵にまわして異物を排除しようという構えでいる限り、強迫観念からは解放されない。頭に浮かぶ強迫観念は、事実ならぬ虚構であるから、この強迫観念のささやきに振り回されないだけの覚悟が、強迫神経症者にはどうしても必要である。

森田療法の治療上の手法として「不問」があるが、これは治療者对患者という2人の人間の間で展開される

事態とは限らない。神経症治療の場合、患者本人の努力によって神経症を克服しなければならない側面がある以上、患者が自らの治療者という役割も演じなければならない。つまり、自分の強迫観念に対して、自分が取り合わないで不問にするというような、患者本人の内部での不問がある。俗に言う「開き直り」とか「もう馬鹿馬鹿しいからこんなことはやめた。」という態度の中にも、いつまでも強迫観念に真剣に耳を貸し続けることをやめにする不問的態度がある。

二番目の悪循環として、強迫観念と強迫行為との間の悪循環がある。「人をはねたのではないか？」という強迫観念がよぎれば、それは必ず、車をとめて確認する、時間を計り場所を明確化する、交番に駆け込む、頭の中で大丈夫だったと理由をあげて反芻する、等々といった強迫行為に発展する。そしてこうした強迫行為を続けていけばいくほど、ますます強迫観念の脅威は増し、強迫観念を鋭敏に感じるようになる。したがって強迫観念の脅威を減殺し、強迫神経症から解放されるためには、これまたどんなに辛くとも強迫行為を禁止していくしかない。不全感や不満足感を残しつつも、あえて車を前進させ、その場を後にする勇気をもたなければならないのである。

その際、確認強迫を禁止していくためには、とにかくも自分の身体感覚を信じていかなければならない。それは、「強迫観念が起こってつらいのだが、自分は自分の身体感覚を信じて生活していくのだ」といった人生の根本的態度のような、あるいは、心の奥深いところでそう意志するのだという決意のようなものである。したがって「あるがまま」という態度にしても、それはあっけらかんとした態度ではなく、神経症者からすれば、止むに止まれぬ、そうでしかありようのない、最後の砦のような覚悟をもった人生態度である。

頭の中で繰返し確認するという強迫行為の場合には、本人は様々な論理を駆使して「あの時、あそこで大丈夫だったろうか？」と何度も確認しようとする。しかし人間の記憶力、想起力には自ずと限界がある。「あの時、あそこ」の状況を寸分違わず頭の中で再現してみせることなど、そもそも不可能である。まして神経症者の場合は、不安によって判断が歪んで彩色されてしまう傾向があるのだから、後になってから頭の中で正確な記憶を再生させることは余計に難しい。頭の中でひたすら確認する観念的な強迫行為は、本人が強迫観念を解消したいと思うために、意志的に観念の連鎖を続けているので、観念をつなげないことが重要である。意志的に手を休めて観念をつなげるかわりに、たとえ苦しくとも、とにかくも日常の別の行動に注意を向けていく。

最後の悪循環としては、強迫観念に襲われる不安から逃避することによって、強迫観念が益々強くなるという悪循環がある。対人恐怖症などの場合は、自分が緊張を感じてしまう対人関係の場面を避けることによって、ますます対人緊張を当人にとって恐ろしいものにしてしまうというかたちで、この悪循環は形成される。つまり逃避と不安との間で強め合う作用である。

もしも不安を回避しようとして現実世界全般から退却して引きこもり、自分の観念的生活ばかりに生きるようになると、神経症は悪化の方向に向かうだろう。なぜならば、ただでさえ主観的虚構性が強く、観念的になりがちな神経症者が症状を克服するために必要なことは、現実生活との生き生きとした接触を持ち続けることであり、現実生活と接触する中でしか、現実と虚構との識別能力は養われないからである。したがってそうした接触を避ける方向で生活することは、益々自分の観念の虚構性に拍車をかけ、観念にとらわれやすい傾向を助長することになるであろう。

自動車の運転の場合は、もし自分が強迫観念に苦しみ、運転という場面から逃げたいと思い、運転を避けることによって自分の生活に著しい不利益が生じるというのであれば、自動車の運転を一時的にせよ、あるいは永続的にせよ、やめてしまってもかまわない。確かに自動車の運転を回避すればするほど、いざ自動車に乗った際には強迫観念の脅威は増すであろう。しかし自動車に乗らずとも大した支障なく生活を送っていけるのなら、ことさらに恐怖突入する必要はない。

一方、自分が強迫観念から逃げることを潔しとしない負けず嫌いの神経質者や、仕事上どうしても運転を続けなければならない者は、岩井寛が指摘しているように、一度自分の本心をじっくりと確かめてから運転を始

めるべきである。自分の本心はどこにあるのか、つまり不慣れた生活を強いられても自動車の運転を何としても回避したいというのが自分の本心なのか、それとも強迫観念をもちこたえながらも生活の便宜のために自動車の運転を続けたいというのが自分の本心なのか、ということ自分の胸に問うてみることである。(6) この場合どちらも自分の本心だということではなく、どちらがより深い自分の本心なのかをあえて選ぶべきである。自動車の運転の際に現れる強迫観念は、このような事前の断固たる覚悟があって初めて克服できるぐらいに、その脅威は大きく、やっかいなものだからである。

強迫神経症者は、自動車の運転という場面で症状に悩んでいるが、これは本人が長年培ってきた人生観や価値観を見つめ直すきっかけにもなる。つまり神経症者は何かにつけてコンディションを気にし、「これさえなければ・・・」と考えがちだが、今の場合、その「これ」が偶々自動車の運転という場面で現れただけであって、現在苦しんでいる「これ」が解消されても、神経症者は早晩、また別の「これ」を見つけだしてきて、それにとらわれるのである。(7) だから問題とされ扱われるべきは、個々の強迫観念の内容そのものよりはむしろ、症状にとらわれやすい人格や価値観などである。

「人に魚を1匹与えれば1回食事ができるが、釣り竿を与えれば一生食べていける。」という教訓がある。その都度の気休めやはからいで一時の不安を消そうとして、目の食事だけに近視眼的にこだわるよりは、もっと根源的な自分の価値観や行動様式を変えていくことが目指されなければならないだろう。つまり森田療法で目指される理念、不安や苦痛をもちこたえながら前進する人間性の形成、陶冶ということが、神経症者にとっての重要な課題である。

その人間性とは、再び岩井寛の言葉を借りれば、より「自由に生きる」人間ということになる。(8) この自由には、当然のことながら強迫観念や強迫行為に振り回されない自由、虚構や影に怯えない自由が含まれる。憶断に憶断を重ねて小心翼翼、戦々兢兢と生きるのか、それとも不安を「あるがまま」にしながらか前進し建設的な行為に挺身しようとするのか。このどちらを最終的に選びとるのは、まさしく本人の人生態度、生き方の問題に帰着する。それは、自分の奥深いところで、自分の生き方にどこまで納得できているか、というすぐれて主体的な問題なのである。

おわりに

自動車の運転の際に現れる強迫神経症の様相と、その治療法の一つについて管見を述べた。筆者の論旨の導きの糸となっているのは、森田療法の「あるがまま」の理念である。森田療法では、治療者が神経症者との際限ない言葉のやりとりに陥ることを防ぐために、不問という態度で神経症者に臨むことがある。しかし筆者は、自動車の運転に関する強迫神経症の場合、治療者は可能なかぎり、神経症者の強迫観念の虚構性を指摘すべきであると考え。もちろんその際に治療者が行う指摘の方法や態度が、外からの高圧的な説得になっては逆効果であろうし、「取り越し苦労ですよ」、「大丈夫ですよ」というような抽象的な励ましの言葉を機械的に繰り返すだけでもあまり意味はないであろう。あくまでも神経症者の苦しみに共感しつつ、神経症者の言葉に寄り添いながら、その観念的虚構性を適宜具体的に指摘していくべきである。自らの強迫観念の虚構性について、神経症者の腑に落ちるような効果的なアドバイスを治療者はしていかなければならない。

その観念的虚構性とは、本稿で述べたように、自分の身体感覚に対する全般的懐疑に基づいており、人間の知覚や意識がどのような性質のものであるかに対する無知に困っている。その強迫観念が、人間の意識の本質的特徴である過程性を全く無視した虚構であること、万が一歩行者と接触した際には直感的に身体全体で、疑う余地なく事故という事実気づくことを、神経症者に深く納得してもらうために、粘り強く働きかけることが必要である。

そして運転を続けるか、運転をあきらめるかの最終的選択は、神経症者の決断にまかせられる。この強迫神

経症は、他者に対して確認を執拗に求めるという具合に他者を巻きこむ性質をもっているため、強迫神経症者が過度に他者依存的にならないためにも、運転を続けようとする際には、強迫神経症に伴う不安を自らが引き受けようとする主体的決断が必要となる。運転に関わる強迫神経症の治療に際しては、「あるがまま」という態度は、症状を軽視した皮相的なスローガンであっては症状に決して太刀打ちできない。神経症者本人の症状に対する深い理解と症状克服のための確固たる決意があって、ようやく乗り越えられるものなのである。強迫観念をひたすら消そうとして万策つき、最後に強迫神経症者が行き着く態度が「あるがまま」なのである。

註

- (1) 平成 16 年版『交通安全白書』国立印刷局
- (2) 完全な運転という理想と現実の運転とが一致しないために悩んでいる姿は、森田療法で言う「思想の矛盾」である。この場合、臨機応変さが求められる運転において、杓子定規な完全な運転などありえるはずもなく、「完全な」という言葉には積極的な内実がない。にもかかわらず神経症者は、自分の運転がとにかく不完全であると感じれば、強い強迫観念に襲われるようになってしまっている。
- (3) メルロ＝ポンティは『知覚の現象学』において「身体図式」(schème corporel)の働きについて述べている。人間の身体は単に皮膚の中に閉じ込められた肉塊であるにとどまらず、身体図式の働きが身体の身につける事物にまで及び、身体空間を拡大することを指摘している。我々が道具を自分の手足の如く扱い、いわば道具と一体になれるのは、この身体図式の働きによる。
- (4) 森田療法家は、不安を基準にした神経症者のこうした生活態度を「気分本位」と名づけ、その虚構性を端的に「それは事実ではない。気分だ。」といったアドバイスで指摘する。
- (5) ベルクソンの『意識に直接与えられたものについての試論』では、人間の意識が「持続」(durée)として捉えられている。ベルクソンによれば、過去の経験が現在の意識に深く浸透し、未来に向かって絶えまなく流動するのが、人間の意識の本質的なあり方なのである。  
尚、森田療法とベルクソン哲学との関係については、「富山国際大学人文社会学部紀要第 1 巻」所収の拙論「森田正馬とアンリ・ベルクソン」を参照のこと。
- (6) 岩井寛『森田療法』講談社現代新書 p.184
- (7) 「これさえなければ」として神経症者が、敵を一つにしぼって物事を処理しようとする態度を、高良武久は「防衛単純化の機制」と呼んだ。
- (8) 前掲書『森田療法』pp.193~204