

研究ノート

豊かさの新しい指標

馬田哲次

I はじめに

日本のGNPは世界で第二位になり、経済大国と呼ばれるようになって久しいが、生活が本当に豊かになったかどうか疑わしい。その理由は、最近、過労死や突然死が問題になってきているからである。豊かさを求めて必死に働いて、その結果が過労死や突然死であるならば、我々が求めている豊かさとは一体なんであったのかと考えざるを得ない。

豊かさとして、心の豊かさと物の豊かさを考えた場合、図1のように心

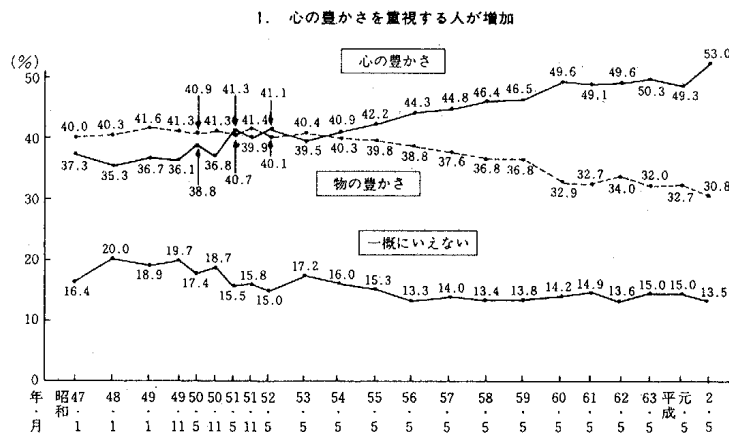


図1

の豊かさを重視する人が増加している。¹⁾

また、生活の豊かさを実感しているかどうかの調査では、22.4%の人々が豊かさを実感し、69.2%の人々が豊かさを実感していない。²⁾GNPが豊かさの指標にならないことは明らかである。そこで、GNPに代わる豊かさの指標がいろいろと考え出されてきた。

鶴野公郎 [13] では、NNW (NET NATIONAL WELFARE) の概念に基づき、GNPに政府消費支出、個人消費支出、生活関連社会資本サービス、個人耐久資本財サービス、余暇時間、主婦の家事労働などの市場外活動を加え、環境汚染、都市化に伴う損失を差し引き実質NNWを推計している。³⁾

また、国民生活白書 [6] では、次のようにして生活豊かさ指標を算出している。⁴⁾まず、「住む」、「働く」、「自由時間」の3項目を構成する要素を選びだす（「住む」14項目、「働く」9項目、「自由時間」6項目）。例えば、「住む」について、持とうと努力すれば自分の家が持てること等。次に、それらの重要度、必要度についての人々の主観的評価を算出する。最後に、選んだ項目に対応する客観的指標を選び（持とうと努力すれば自分の家が持てること、に対して持ち家比率）、主観的評価をウェイトとして加重平均する。

また、国民生活指標 [7] では、国民生活を、生活領域別指標からみた国民生活、人々の意識からみた国民生活、関心領域別指標からみた国民生活の三つの側面からみている。生活領域別指標からみた国民生活は、健康、環境と安全等8つの項目に分けられ、それぞれの項目は幾つかの指標から構成される。指標は、平均寿命、犯罪率等51の指標からなる。人々の意識

1) 『国民生活を変える新たな主役たち』 [8], p69

2) 同書, p70

3) 鶴野公郎 [12]。これによると、1955年から1985年まで、実質GNPほどではないが実質NNWは増加している。

4) 『国民生活白書（平成3年版）』 [6], PP240-252

からみた国民生活は、生活の満足度、幸福感等11の指標からなる。関心領域別指標からみた国民生活指標は、国際化と生活、情報化と生活等6つの項目に分けられ、それぞれの項目は幾つかの指標から構成される。指標は、出国日本人数、個人情報電算処理化等の53の指標からなる。そして、これらの115の指標について昭和55年を100.0とした指数化を行なっている。さらに、生活領域別指標群では、健康、環境と安全等8つの項目において、また、関心領域別指標群では、国際化と生活、情報化と生活等6つの項目において総合化を試みている。

このように豊かさを測る指標は色々と考えられているが、筆者は、人間の捉え方を曖昧にしているから様々な豊かさの指標が考えだされていると考える。人間とはどういうものかということについて、深く理解し、それを基に豊かさの指標も考えるべきではないだろうか。

そこで本稿では、II節において拙稿「経済学と心理学の統合を目指して—潜在能力からの接近—」[15]で展開された理論を基に、人間についてさらに深い考察を行なう。そこでは、経済学の知識にとどまらず、心理学、哲学、宗教等の知識も考慮に入れて、人間の本質に迫っていく。

III節では、II節の考察を基に豊かさの指標を考えていく。そこでの要点は、人が豊かに生きたかどうかは、人生を全うして死を迎えているかどうか、豊かな死を迎えているかどうかで測られるということである。豊かな死とは、病死でもなく、事故死でもなく、老衰である。老衰で豊かさを測った場合、豊かさの水準は低下している。それは、多くの人々が自己本来の人生を歩んでいないことを意味する。

人が自己本来の人生を歩んでいない場合、それは現実の生活の中で表れてくる。IV節では、そのことを、環境、労働、家庭といった観点から多くの資料を用い分析している。

最後のV節は、人が真に豊かに生きるためにはどうしたらいいかということについて筆者の考えを述べて、本稿の結びとなっている。

II 人間と豊かさについて

豊かさが GNP で測れないことはもはや明らかである。逆に言えば、所得がどんなに多くてもそれだけで豊かだとは言えない。では豊かさとは一体何かということを描稿「経済学と心理学の統合を目指して—潜在能力からの接近—」で考察した。そこで得られた結論は、人が本来もっている潜在能力を現実化させながら生きていくということであった。五感をフルに使い、人間そのものを十分に生きることが真に豊かな人生であると言える。そのことについてもう少し深く考察してみよう。

人の豊かさについて考える場合、人間について深く理解していなければならぬ。現代の経済学は、GNP を豊かさの指標として用いているが、それは、「合理的な経済人」という人間観と密接な関係をもっている。人間について深く知ろうとする場合、単に経済学の知識だけをもってしては十分ではない。哲学、心理学、ときには宗教の知識も必要になる。以下の考察では心理学や宗教の話も出てくるが、それは以上で述べた理由による。

ところで、人間の心の構造は図 2 のようになっていると思われる。

ここでのポイントの一つは、心の一番深いところに「本来の自己」があるということである。人間は誰も白紙の状態で生まれてくるのではない。また、生まれるときは、全ての人と同じ状態で生まれてくるのではない。人が生まれてくるのは、生まれてくる必然的な理由があって生まれてくるのであり、生まれてくるときにこの一生のうちに果たすべき使命をもって生まれてくる。その人が生まれるときに、あるいは生まれる前から持っている、その人固有の能力が「本来の自己」である。

「本来の自己」は、天職と言い替えてもいいかも知れない。カール・ルイスは、学者としてはおそらくだめだろうが、持って生まれた才能を十分に発揮して超一流の陸上選手になった。ホーキンスも、スポーツ選手としてはだめだろうが、天賦の才能を十二分に発揮して超一流の天文学者になっ

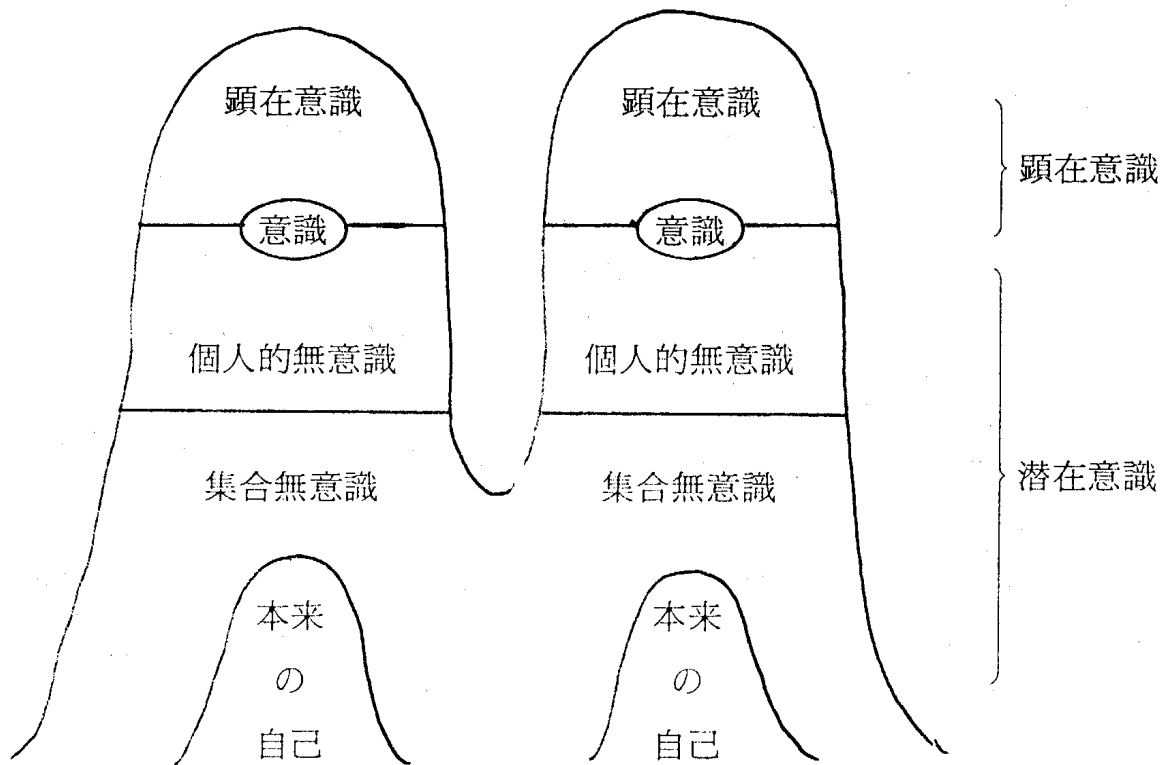


図2

た。このように、人はそれぞれ超一流の才能を発揮する何かをもって生まれてきている。その生まれ持った才能を十分に活かしきって生きたとき、その人は幸せであるし、自分自身を活かすという幸福感とともに生き活きとした充実感を味わうことが出来る。自分が幸せだから、その幸せに周りの人も巻き込んで幸せにすることが出来る。その人固有の才能を発揮した人のみが、人々に夢と希望を与え、人々を感動させ愛を説くことが出来る。そのような能力を人は誰でも心の奥に秘めているのである。そのような能力を意識として浮上させることによって開花させ、現実化させながら生きていったとき、人は本当に幸せに生きていくことが出来る。

生まれた後、現実の生活の中で「本来の自己」の能力が発揮されやすいかどうかは、育っていく環境によって決まる。しかしながら、どのような環境を選んで生まれてくるか、或いは、どのような親を選んで生まれてくるかは生まれてくる本人が決めているのである。前生その他の要因により、

生まれた後今世で果たすべき使命、役割が決まる。その使命を果たすのにベストな親や環境を選んで生まれてくるのである。そして、生まれてくるときに、様々な遺伝情報を両親から受け継いで生まれて来る。

図示すると図 3 のようになろう。

つまり、その人個人は本来すばらしい能力をもっているのだが、前生での生活、生き方により様々な要因が付与される。それらは、本来の自己の能力を伸ばすように作用するものもあれば、疎外するように作用するものもある。本来の自己と前生での要因により、今世果たすべき使命が決まる。その使命を果たすために最適な親や環境を選ぶ。そして生まれてくる親から様々な遺伝情報を受け継ぐ。つまり、本来の自己・前生での要因と受け継ぐ遺伝情報のあいだには相性があり、相性の合わない親を選ぶことはない。

このようにして、人は生まれる前から一人一人異なっている。それぞれがその人固有のすばらしい能力をもっていて、その能力を今世で発揮すべく生まれてくるのである。だが、生まれてくるときにその使命を忘れてしまう。心の奥深くに閉じ込められたままになって生まれてくるのである。

以上述べたように、人は生まれたときからその人固有の能力をもっているわけであるが、その能力を開花させ現実のものにしていく生き方が、真に豊かな生き方であると言える。心の奥深くにある本来の自己と対話し、

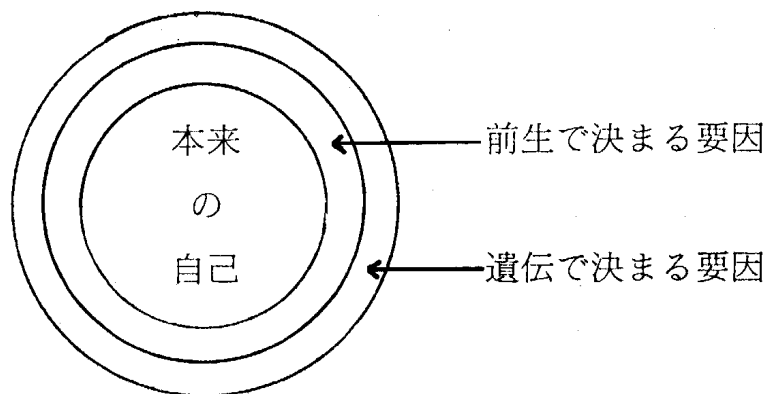


図 3

それが生きたいように生きるということが自分のためにもなり、周りの人々のためにもなる。何故なら、その時にのみ人は真に生きているということを実感するからである。そのように生きたときにのみ真に自由に生きられるからである。

そして、持って生まれた能力を開花させ、現実の生活のなかでそれを実現させながら生きていくことが出来るかどうかは、親を含めた環境によるところが大きい。泣くこと、笑うこと、身体を動かすこと等表現手段が限られた赤ん坊の能力を十分引き出せるかどうかは親にかかっている。能力を伸ばすことを意識し、感受性豊かな親であれば能力は発揮しやすい。赤ん坊が泣いたとき、ただ感情的に怒ることしか知らない親であれば、能力の芽を摘んでしまうこともある。

また、育てられていく過程で、様々な価値観や社会的通念を両親その他によって押しつけられることもある。そのような場合は、その人固有の能力を発揮しながら生きていくことは難しい。何故なら、自己のもつ本来の能力を開花させて生きるためには、自己の感じるままに振る舞うということが大切になってくる。しかし、子供が感じ行動したいことと親の価値観が食い違う場合は一般的に親の意見が勝つために子供の能力は伸びず、抑圧されてしまう。(図4)

本来の自己は常に成長しようとしている。このことは、いくら強調しても強調しすぎるということはない。成長し続けることが人間の自然なあり方である。どんなにカネがあろうとも、地位や名声を得ようとも、本来の自己で生きていないときには、言いようのない寂しさ、不安、満たされない気持ち等々を心の奥で感じているのである。意識としては感じていない、浮上してきていないストレスをため込んでいるのである。この成長しようとする本来の自己の力を抑圧の力が上回れば無気力になったり、自分の本当の気持ちが分からなかったりする。逆に、抑圧する力に本来の自己が押さえられて、それが限界を越えたとき、本来の自己の力が爆発したりする。それは例えば家庭内暴力を引き起こしたりする。

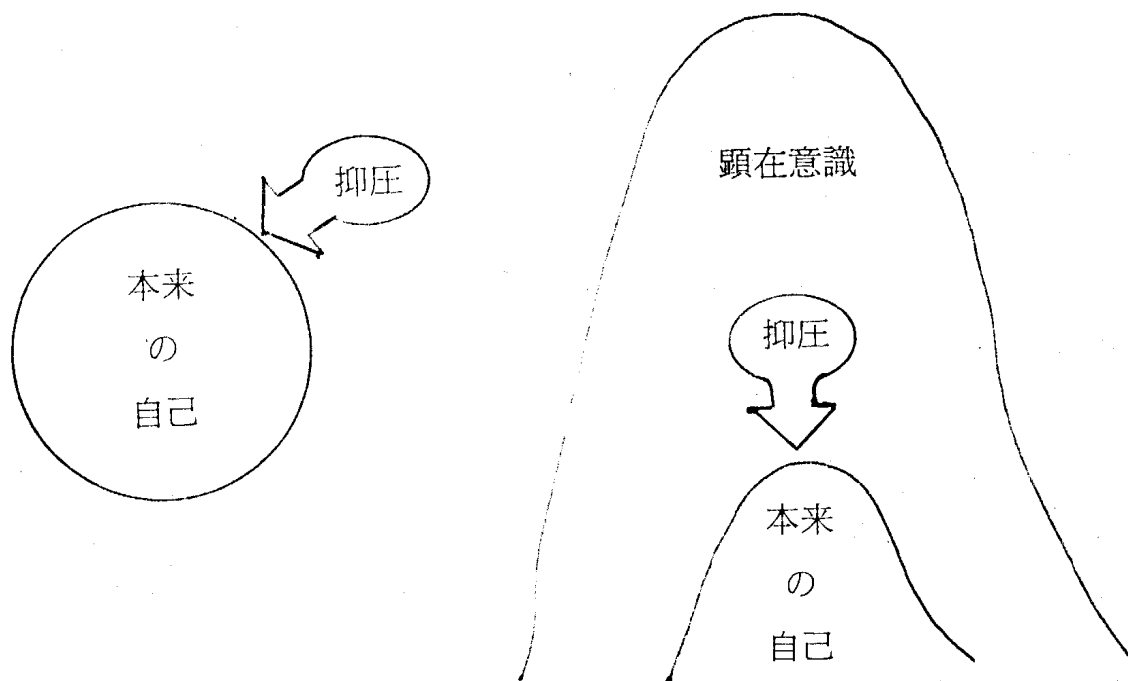


図 4

大切なことは、本来生まれ持った五感を十分にひらき、身体を十分に使い、個々人がもつ本来の能力が開花していく自然のプロセスを妨げず促進していくことである。それは、他と違った個性を最大限に尊重することであり、真に自由に生きることでもある。

潜在能力を開花させるような生き方をしたとき、それをどのようにして測るかという問題が生じる。豊かさの測り方として人々にアンケートをして調べるという方法がある。しかしそれは主観的な方法である。主観的に満足していたとしても客観的にみるとそうは思えず、むりして幸せだと思いを込ませている場合もある。

ここで、潜在能力を開花させているかどうかを客観的に測る方法について考察しよう。それは次のような考え方に基づいている。つまり、人は本来成長していく方向性をもっているが、その本来の方向性に従った成長をしなかった場合、現実にはいろいろな問題が生じ、人生において何らかのひずみをきたしてしまう。具体的には、病気もしくは人間関係の悪化である。

例えば、ある子供が音楽家としての素晴らしい能力をもって生まれてきたとしよう。その子の育つ方向性は、音楽家としての方向性である。しかしながら、親が良い大学にはいり、良い会社に勤めることが幸せになる道だと考えていたとしよう。親は受験勉強を子供に強いる。子供が本来もっている方向性と現実に歩んでいる方向性が違う。すると、子供は病気になったり、登校拒否になったり、非行に走ったり等々といろんな問題が生じてくる。

何故病気になるかを潜在能力の見方から説明してみよう。それは心と身体は相互に関係しているという見方である。心の状態が悪いとき、つまり、強い不安、恐怖を感じたり、極度のストレスにさらされたりしていると、身体の調子が悪くなったりする。心が身体をコントロールしていることが大きいので、心が病んでくると身体も病むのである。逆に、身体の調子が悪いと、憂鬱になったり、暗い気持ちになったりする。このように、心と身体は相互に関係しているのである。その詳しい仕組みの解明は今後の研究を待たねばならないが、要点は次のようである。

第一に、図5のように脳を介して心と身体は繋がっているということ。心のあるレベル以上の深さと身体が繋がっているようである。

第二に、「気」の働きである。人の身体には、最近多くの人に認められるようになったように、「気」或いはバイオエネルギーといったものが流れている。潜在能力が開花していくときには、その「気」が十分に流れて精神的にも満足しているし、また身体の状態も良い。俗にいう気持ちが良いという言葉で表される。逆に言いたいことも言えず、やりたいこともやれず、抑圧されストレスがたまると、「気」が流れなくなり身体の調子も悪くなる。

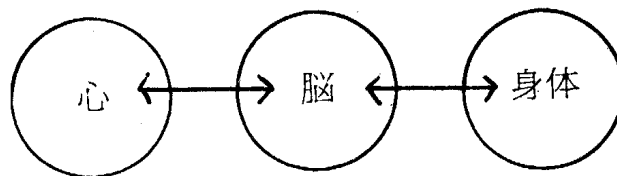


図5

病気と言う言葉どおり、気が病むから病気になるのである。

この「気」の流れと血液の流れに密接な関係がある。川に例えるならば、川は流れているときれいであり、三尺流れて水清という言葉もあるように、流れていると自浄能力がある。これがせき止められて澱んでくると、川は汚くなり、悪臭を放つようになる。これと同様に、人間の身体を血液が流れているが、この血液がスムーズに流れていると、身体は病気にならない。しかし、この血液の流れが妨げられると、そこに病原菌や老廃物が溜まり、その部分が病気になる。

「気」の流れと血液の流れは密接な関係があり、身体の「気」が十分に流れていると、血液の流れも良く病気にならない。本来の自己で生きていると、この「気」が十分に流れるようになる。逆に、「気」が十分に流れていないとき、気功その他で「気」の流れを良くすることが出来る。抑圧されていると「気」の流れも滞ってくる。気功により身体を解放しリラックスし、意識的に「気」をめぐらせることにより、「気」の流れを良くすることが出来る。

また、人間には自然治癒力があり、病気が治るのはこの自然治癒力が働くからであるが、潜在能力を開花させていくときには、この自然治癒力も十二分に働くのである。

最近老人の痴呆症が増えて問題になっているが、それは自己が実現したかった様々なことが、現実の世界で実現しなかったけれども、実現したいという欲求が強いために、イメージの世界でそれを実現しているものと思われる。現代の老人の痴呆症は、国のため戦争にいかねばならぬという抑圧や、戦中、戦後を通しての生活の貧困から来るストレスから、自己の欲求を抑圧せざるを得なかったところに原因がある場合もあると思われる。従って、痴呆症にならないためには、子供のころから自己のやりたいことを現実の世界で実現していけばいいのである。

また、最近過労死が問題になっているが、これは、本来の自己がやりたくないことをむりやりやっていることに根本的な原因がある。いやなこと

を無理やりやると、心が抑圧されて「気」が流れなくなる。さらに続けると身体の赤信号に気づかなくなる。これは、抑圧が強まると感覚が麻痺してしまうからである。思った以上に身体は病んでいるのであるが、それを無視して仕事を続けていると、最終的には死に至る。

逆に自己が本来やりたいことをやっていると、やることによって心は満たされ充実し、「気」が十分流れて病気にならないばかりか、エネルギーがどんどん湧いてくる。やりたくないことを無理に強制してやっている場合は、何時間寝ても疲労がとれないが、やりたいことを喜々としてやっていると短時間の睡眠で足りる。

このやりたい、やりたくないは心の表層のレベルではなくて、心の深いレベルの意識であるということに注意しなくてはならない。例えば、一流のスポーツ選手がハードなトレーニングをする場合、表層の意識では、つらい、きついといった気持ちをもつかも知れないが、心の奥深くにある本来の自己は喜んでいる。厳しいトレーニングにも耐えられるし、それどころか、厳しく鍛えた方が身体の調子も良い。逆にいえば、身体を痛めるようなトレーニング方法は、どこか間違っているとと言える。また、多くの人のカラオケは、表層の意識では楽しいが、本来の自己の成長とは多くの場合直接的には関係がない。多くの場合は、ストレスの発散にはなるが、それ以上のものではない。このように、やりたい、やりたくないは、あくまで本来の自己についてのことである。表面的な気持ちとは必ずしも一致するとは限らない。そして、本来の自己の状態と身体の状態は密接な関係があるのである。

このように病気は潜在能力の開花と密接な関係がある。従って、病気になったら次のことが重要になる。つまり、病気の原因がコレラ、赤痢といった病原菌を特定できる場合かどうかということである。そのような場合であれば病原菌が直接の原因であるし、現代医学の方法で治すことが出来る場合が多い。その場合でも、病気になった意味を問うことは重要である。病原菌を特定できない場合、自己の本来もっている潜在能力を開花させる

プロセスを進んでいないことのシグナルと捉え、現実には歩んでいるプロセスから本来のプロセスに乗り換えるということが重要になる。このような場合には、現代医学の方法では病気は治らないことが多い。自分の生活をチェックし、自己本来のプロセスに沿った生活に正していかないと病気は治らない。このように考えると病気は決して悪いものではない。それどころか進んでいるプロセスが本来進むべきプロセスと違っているということを知らせてくれる黄信号だと捉えると、病気は決して悪いものではない。重要なのは、何故そのような病気を本来健康な身体に根づかせたかということを探ることである。

また、潜在能力の開花と人間関係も密接な関係がある。言いたいことも言わずやりたいこともやらないでいると、心が抑圧されて、不満、怒り、憎しみ、悲しみを生み、抱え切れない大きなストレスになって、心の奥にたまっていく。そのようなものがたまると、いわゆる「ネガティブ思考」に陥ってしまう。物の見方、考え方がネガティブになり、後ろ向きの考え方しか出来なくなってしまう。人間関係でも、人を否定的に見、否定的に接してしまう。逆に、自己の本来もつ能力を実現しながら生きたとき、人は人に対して優しくなれる。自己のやりたいことが実現していくとき、不平不満がたまるはずがない。いわゆる「ポジティブ思考」でものごとを考え、人と接するようになる。自己のすばらしさを実感し、自分を心の底から愛することが出来る人だけが、本当に人を愛することが出来る。

以上述べてきたように、潜在能力を開花させ現実化させて生きているかどうかは、健康に生きているかどうか、または本来の自分のままでいられ、自分の能力を発揮し、自分を生かせる人間関係のもとで生きているかどうかで測ることが出来る。

また、個々人が健康に生きているということは、そのままその国が健康であるということにつながる。したがって、ミクロとマクロが矛盾するということはない。さらに、パレート最適による社会的な最適点の定義では、誰かの効用を上げるためには、誰かの効用を下げなければならない。そこ

では、共に豊かになるという道は閉ざされてしまい、共に豊かさを求めれば争いは避けられない。それにたいして、潜在能力を開花させ現実化させるということを豊かさの定義とすれば、限られた財の下で、生きていくのに十分な財があれば、共に益々豊かになることが出来る。

III 豊かさの測定

II節で、豊かさとは何かということについて考察してきた。そこで得られた結論は、豊かさとはもって生まれた使命を果たすべく、「本来の自己」の能力を開花させ現実のものとしながら生きること。そのように生きたとき、人は健康に、また、良い人間関係の下で生きられるということであった。従って、健康に生きているかどうか豊かに生きているかどうかの一つの尺度になりうる。

個々人のレベルで健康に生きているかどうかは個々人のレベルで測れるが、国のレベルで健康に生きているかどうかを測る指標を見つけ出すかもしくは考え出さなければならない。そこで、まず思いつくのは平均寿命である。平均寿命（0歳平均余命）を調べてみると表1のようになっている。⁵⁾

これを見ると、概ね平均寿命は伸びているが、1990年になると男性の平均寿命は落ちている。平均寿命が伸びるということは長く生きているということの意味し、それはそれで良いのであるが、潜在能力の開花という観点から見ると、単に生きているのはあまり意味がない。病気で寝たきりになったままだに生きているというのはどんな意味があるのだろうか。人は無限の潜在能力をもっているのだから、それを現実のものとしながら生きていくのが人間の最も自然な生き方である。潜在能力は死ぬ直前まで開発することが可能なはずである。潜在能力を開花させながら生きているとき人は健康に生きられる。そこで考えられるのが、国民がどれくらい健康に

表 1

年 度	男	女
1955年 (昭和30年)	63.60	67.75
1960年 (昭和35年)	65.32	67.75
1965年 (昭和40年)	67.74	72.92
1970年 (昭和45年)	69.31	74.66
1975年 (昭和50年)	71.73	76.89
1980年 (昭和55年)	73.35	78.76
1985年 (昭和60年)	74.78	80.48
1988年 (昭和63年)	75.54	81.30
1989年 (平成 1 年)	75.91	81.77
1990年 (平成 2 年)	75.86	81.81

表 2

(%)

年 次	総 数	0 歳	1～4 歳	5～14歳	15～24歳	25～34歳	35～44歳	45～54歳	55～64歳	65～74歳	75歳以上
【総 数】											
昭和34	45.9	41.0	37.5	25.8	26.7	39.3	57.1	72.7	88.5	97.5	95.4
40	63.6	56.7	36.2	30.2	28.1	43.7	72.5	95.7	143.1	177.8	177.5
45	93.6	87.9	75.2	50.5	33.2	56.8	86.2	126.6	200.8	257.0	249.5
50	109.9	96.5	129.6	70.1	40.4	64.0	85.5	129.3	195.5	312.6	328.1
55	110.4	77.9	89.5	56.0	30.2	43.4	74.3	121.8	229.9	336.0	437.3
57	138.2	82.5	89.7	65.4	41.4	57.7	91.5	156.1	274.4	430.6	494.3
58	136.2	88.2	106.8	68.3	43.1	55.9	81.4	149.4	260.3	421.5	500.8
59	137.3		84.4	63.3	35.1	51.9	84.2	155.4	276.8	424.1	556.8
60	145.2		84.8	66.6	37.2	55.7	83.5	154.6	287.9	481.5	567.8

生きているかを数量化して表すということである。幸い表2のような統計資料があるのでそれを用いて考えてみる。⁶⁾

数字は、年齢階級ごとの有病率を千分率で表したものである。したがって、1000からそれぞれの数字を引いた値は、健康な人の割合を示す。歳をとると病気にもかかりやすくなるため、年齢が高くて健康であるのは年齢が低くて健康であるのより高く評価した方がいいと思われる。したがって次のような国民健康度なるものを考える。

5) 『経済要覧 (平成 4 年版)』 [5], P29

6) 『高齢化社会基礎資料年鑑 1988年版』 [9], P169

$$\text{国民健康度} = \sum \text{年齢階級の中央値} \times (1000 - \text{有病率})$$

なおここで、0歳は0.5、75歳以上は75として計算した。具体的には、昭和34年を例にとると、

$$\text{国民健康度} = 0.5 \times (1000 - 41.0) + 2.5 \times (1000 - 37.5) + \dots + 75 \times (1000 - 94.5)$$

である。

各年毎に計算した結果は、表3の通りである。

これをみると、1965年と1983年に上昇した以外は、低下を続けている。GNPは増加し、NNWも上昇しているのに、国民健康度は低下を続けている。健康は豊かな暮らしの大前提になると思われるが、それが悪化しているのに生活が豊かになったと言えるのだろうか。

今の指標は、ある特定の時点での国民の健康状態を指標化したものであったが、人が潜在能力を開花させ、現実のものとしながら生きたとき、その

表3

年 度	国民健康保度
1959年 (昭和34年)	217410
1965年 (昭和40年)	310472
1970年 (昭和45年)	293272
1975年 (昭和50年)	283043
1980年 (昭和55年)	273044
1982年 (昭和57年)	256437
1983年 (昭和58年)	258098
1984年 (昭和59年)	252707
1985年 (昭和60年)	247114

人はどういう人生を歩むかということを考えてみよう。人がそのように生きてきたときどうなるかについて上で述べたが、一つには健康であるということであった。では、人が完全に生ききったとき、最後にはどうなるかを考えてみると、そのときの死因は老衰であると考えられる。死が人生の総決算であるとするれば、生き方が死に集約されるといっていいであろう。病気に何故なるかということ考えたとき、それは、コレラや赤痢のようにはっきりと病原菌を特定できる場合を除いて、生活の誤りから病気になることが多い。つまり、その人固有の潜在能力を開花させていくような生き方をしていない場合に病気になることが多いのである。したがって、死亡者数に占める老衰死の割合で、その国の豊かさを測ることが出来よう。

1900年からの死亡者数、精神病の記載のない老衰死者数を調べ、死亡者数に占める老衰死者数の割合を計算してグラフにしたのが、図6である。⁷⁾

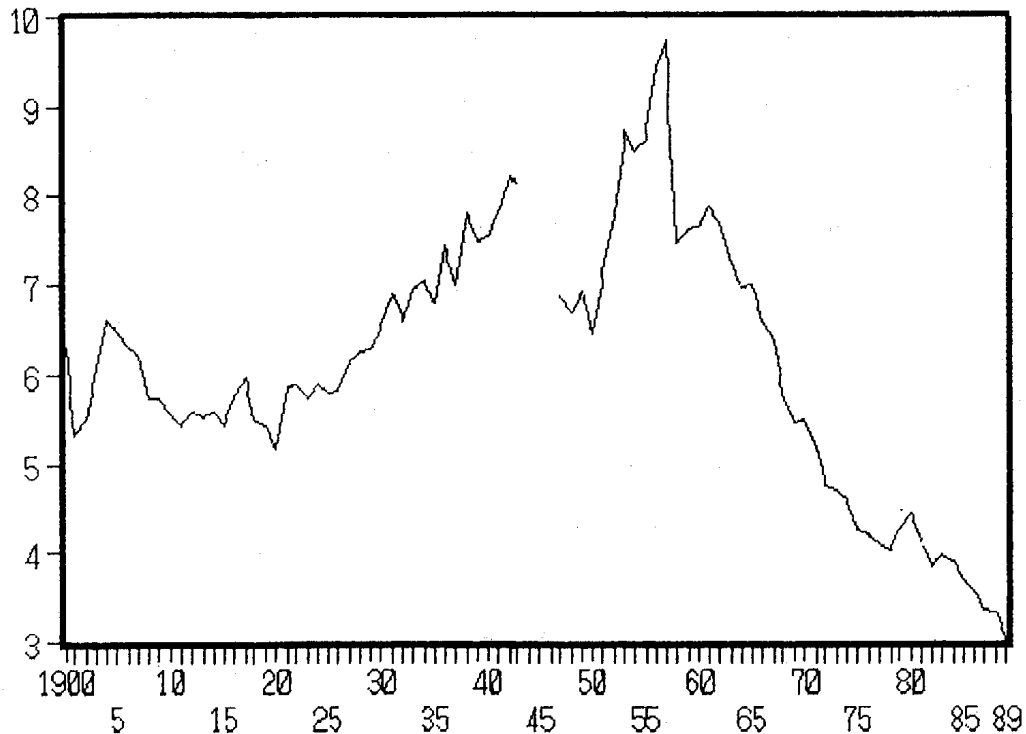


図6

7) 『平成元年人口動態統計 上巻』 [2], P132, P136, P142, P146

これを見ると、1904年から1920年まで低下傾向にある。1920年から、第二次世界大戦のため資料が欠けるが、1957年のピークまで戦争の要因を除けば上昇傾向にあるとあっていいであろう。そして、1957年をピークに急激な低下傾向にある。高度経済成長で、日本の経済は成長していったのに対して、老衰死の割合は低下していったのである。そして、その低下は続いている。このことは完全に生ききることなく死を迎えている人々の割合が増えているということの意味し、潜在能力の観点からすると、豊かさの水準は低下していると言える。豊かさを求め、確かに所得は上昇してきたけれども、自分の人生を生ききるといふ、もっと大切なものを失ってきたと言える。どんなに所得の水準が上昇したとしても、意味もなく働き、病気になる所得の大部分が医療費に使われたとしたら、そのような生活は豊かだとは言えないであろう。

今調べたのは死亡総数に占める老衰死の割合であったが、さらに、国民が平均して何才まで完全に生き切っているかどうかを測る指標を考えてみよう。その指標を人生全う度と呼ぼう。ここでの基本的な考え方は、

- ①潜在能力を開花させ完全に生き切ったときの死因は老衰である。
- ②老衰で死ぬ年齢は高い方が良い。

である。

①の命題については逆が成り立つかどうかは今の時点でははっきりしないが、①の対偶である

①'死因が老衰でないならば完全に生き切っていない。

という命題は成り立つ。ここでは、とりあえず、老衰で死ぬということと潜在能力を開花させ完全に生き切るということは同値であると考えられる。

次に計算の方法であるが、結論から言えば、次の計算式により計算する。

$$\begin{aligned} \text{人生全う度} &= \sum \text{死亡年齢} \times \frac{\text{年齢別老衰死}}{\text{年齢別死亡数}} \times \frac{\text{年齢別死亡数}}{\text{死亡総数}} \\ &= \sum \text{死亡年齢} \times \text{年齢別老衰死数} / \text{死亡総数} \end{aligned}$$

簡単なモデルで説明する。次のようなA国とB国があるとする。

A国			B国		
死亡年齢	死亡数	老衰死数	死亡年齢	死亡数	老衰死数
70	100	100	70	100	50

A国もB国も全員70歳で死亡した場合、平均年齢で考えるとどちらも70歳である。しかし、潜在能力の観点からすると単純に平均年齢で比較するわけにはいかない。完全に生き切ったかどうかを問題にしなければならない。A国では死亡者全員の死因が老衰なので平均して70 (70×100/100) 歳まで完全に生きているとし、B国では35 (70×50/100) 歳まで完全に生きているとする。

現実には死亡年齢は様々なので、死亡年齢にその死亡年齢の死亡者総数に占める老衰死者数の割合をかけたものを加えていったら良いのであるが、単純に加えた場合には次のような問題が生じる。簡単な例をあげて説明する。次のような二国を考える。

A国			B国		
死亡年齢	死亡数	老衰死数	死亡年齢	死亡数	老衰死数
70	100	100	70	0	0
80	100	100	80	200	200

上で計算したように単純に加えると、A国では150 (70×100/100+80×100/

100), B国では80(80×200/200)になる。しかし、直観的にも明らかなように、A国よりもB国のほうが完全に生きた平均年齢は高い。A国は平均して75歳まで完全に生きているとした方がよさそうである。そこで、現実には若くして老衰以外の年齢で死亡する人も存在することを考慮に入れて初めに結論として述べた計算式を考える。つまり、死亡年齢にその死亡年齢における死亡者総数に占める老衰死者数の割合をかけたものを、全死亡者総数に占めるその年齢で死亡した人の割合でウェイトづけて加重平均する。この計算式で、平均して何才まで完全に生きているかどうかを測ることに

表 4

年 齢 Age	1935 昭和10年	1947 22年	1950 25年	1955 30年	1960 35年	1965 40年	1970 45年	1975 50年	1980 55年	1985 60年	1987 62年	1988 63年	1989 平成元年
総 数 Total	1 161 936	1 138 238	904 876	693 523	706 599	700 438	712 962	702 275	722 801	752 283	751 172	793 014	788 594
0～4歳 Years	379 695	328 663	222 903	99 399	64 692	42 572	32 879	25 884	16 298	10 834	9 377	6 816	8 132
5～9	33 806	30 103	19 774	14 240	8 209	4 533	3 809	3 205	2 773	1 791	1 532	1 460	1 452
10～14	22 998	16 553	10 212	6 548	5 545	3 621	2 625	2 045	1 627	1 649	1 446	1 390	1 310
15～19	50 030	36 556	21 222	10 992	9 829	7 374	6 926	4 750	4 043	4 212	4 199	4 430	4 393
20～24	56 723	55 246	35 871	19 383	14 537	10 401	10 380	7 336	4 850	4 669	4 500	4 774	4 783
25～29	42 718	43 131	32 906	19 362	15 735	11 168	10 371	8 864	6 273	4 725	4 554	4 477	4 402
30～34	34 823	38 989	26 416	16 659	15 575	13 449	11 463	9 787	8 772	6 773	5 692	5 296	5 090
35～39	32 109	38 002	28 174	16 452	15 518	16 099	16 121	12 810	11 462	11 127	11 034	10 385	9 277
40～44	31 445	36 819	29 334	20 742	17 427	17 455	20 458	19 787	16 124	15 884	14 126	14 598	14 698
45～49	36 893	41 186	33 919	26 955	25 676	22 542	23 148	26 002	26 126	22 707	21 413	21 380	21 601
50～54	46 644	46 531	40 380	36 042	35 175	33 232	29 580	29 358	34 173	35 851	33 800	33 036	31 366
55～59	58 969	56 201	48 436	44 993	48 623	45 941	44 464	37 320	38 000	45 575	46 596	47 654	47 536
60～64	62 429	70 553	61 352	55 659	61 896	64 302	61 959	55 304	48 885	50 845	54 844	58 154	59 703
65～69	70 368	85 440	75 817	69 952	74 289	81 000	85 239	76 624	73 654	64 730	62 105	64 964	67 121
70～74	68 171	87 024	84 089	80 172	89 301	92 415	102 131	100 941	99 336	95 991	89 895	91 686	88 183
75～79	65 339	63 628	67 055	77 328	90 324	97 834	101 517	109 869	120 044	121 250	121 162	127 332	124 071
80～84	43 378	41 661	42 750	49 530	70 775	78 785	83 478	92 528	110 279	123 573	121 455	131 378	131 430
85～89	19 708	15 530	18 202	22 255	32 886	43 130	47 008	55 663	67 292	86 351	93 702	104 108	104 094
90～	5 628	5 185	5 729	6 824	10 565	14 561	18 989	23 760	32 462	43 365	49 183	57 247	59 508
不 詳 Not stated	62	1 237	335	26	22	24	417	438	328	421	557	479	443

表 5

年 齢 Age	1935 昭和10 ²⁾	1947 22年	1950 25年	1955 30年	1960 35年	1965 40年	1970 45年	1975 50年	1980 55年	1985 60年	1987 62年	1988 63年	1989 平成元年
総 数 Total	*79 240	78 342	58 412	59 932	54 139	49 092	39 277	29 916	32 154	27 804	25 274	26 400	23 781
0～4歳 Years	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5～9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10～14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15～19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20～24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25～29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30～34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35～39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40～44	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
45～49	-	-	-	9	3	-	-	1	-	-	-	-	-
50～54	-	102	28	31	13	3	2	1	4	1	-	-	-
55～59	-	455	259	160	76	38	34	4	5	2	1	-	-
60～64	2 042	2 346	1 076	665	384	226	122	51	18	18	22	10	13
65～69	6 379	7 845	4 058	2 762	1 518	999	602	299	222	129	76	63	72
70～74	34 282	16 205	10 622	8 361	5 312	3 493	2 355	1 460	1 107	632	449	407	295
75～79	-	20 006	15 120	16 344	12 240	9 515	6 395	4 272	3 940	2 441	1 963	1 882	1 540
80～84	32 562	19 139	15 400	17 079	17 521	15 287	11 588	8 326	8 679	6 704	5 387	5 253	4 436
85～89	-	8 829	8 548	10 460	11 976	13 252	11 384	9 023	9 830	9 190	8 355	8 866	7 845
90～	3 972	3 332	3 254	4 060	5 096	6 278	6 794	6 479	8 348	8 687	9 021	9 919	9 580
不詳 Not stated	3	83	17	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-

する。

表 4, 表 5 は, 死亡数総数と老衰死の年齢階級別の表である。⁸⁾

これを基に人生全う度を具体的に計算してみる。死亡年齢は各死亡年齢階級の中央値を用いる。なお, 90以上は90とした。1947年を例とすると,

$$\text{人生全う度} = (2 \times 0 + \dots + 52 \times 102 + \dots + 90 \times 3332) / 1161936 = 5.31$$

他の年も同様に計算すると表 6 のようになる。それをグラフにしたのが図 7 である。

これをみると, 人生全う度は, 1965年と1980年に前年に比べて上昇した以外は低下を続けている。数字の低さに驚かされる。多くの日本人は自己

表 6

年 度	人生全う度
1935	5.35
1947	5.31
1950	5.06
1955	6.88
1960	6.21
1965	5.76
1970	4.57
1975	3.57
1980	3.76
1985	3.15
1987	2.88
1988	2.86
1989	2.60

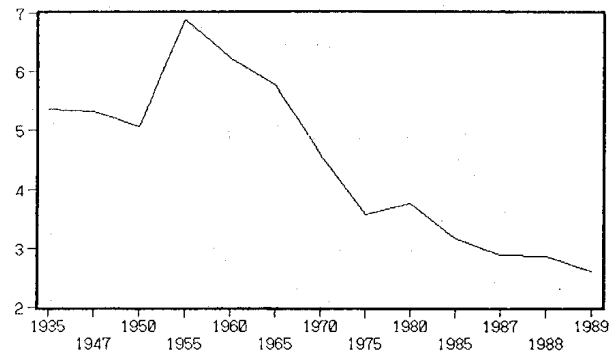


図 7

の持つ本来的な能力を發揮するまえに若いときに死亡したり、自己の本来的な能力とは違った方向で働いたり、生活していると思われる。そしてその程度は年々ひどくなっている。

では、老衰で死なないとしたら、どのような死因で死亡しているのだろうか。図 8 は死因の移り変わりを図示したものである。⁹⁾

これを見ると、死因の第一位は結核から、脳血管疾患、悪性新生物に変わってきている。昭和33年から死亡原因の一位から三位までは、順序の入れ替わりはあるが、悪性新生物、心疾患そして脳血管疾患である。

結核は結核菌によっておこり、原因がはっきりしている。それに比べて、悪性新生物、心疾患そして脳血管疾患は原因がはっきりしていない。はっきりしていないというより病因を特定できない病気である。いわば生活環

9) 『社会保障入門』 [14], P16

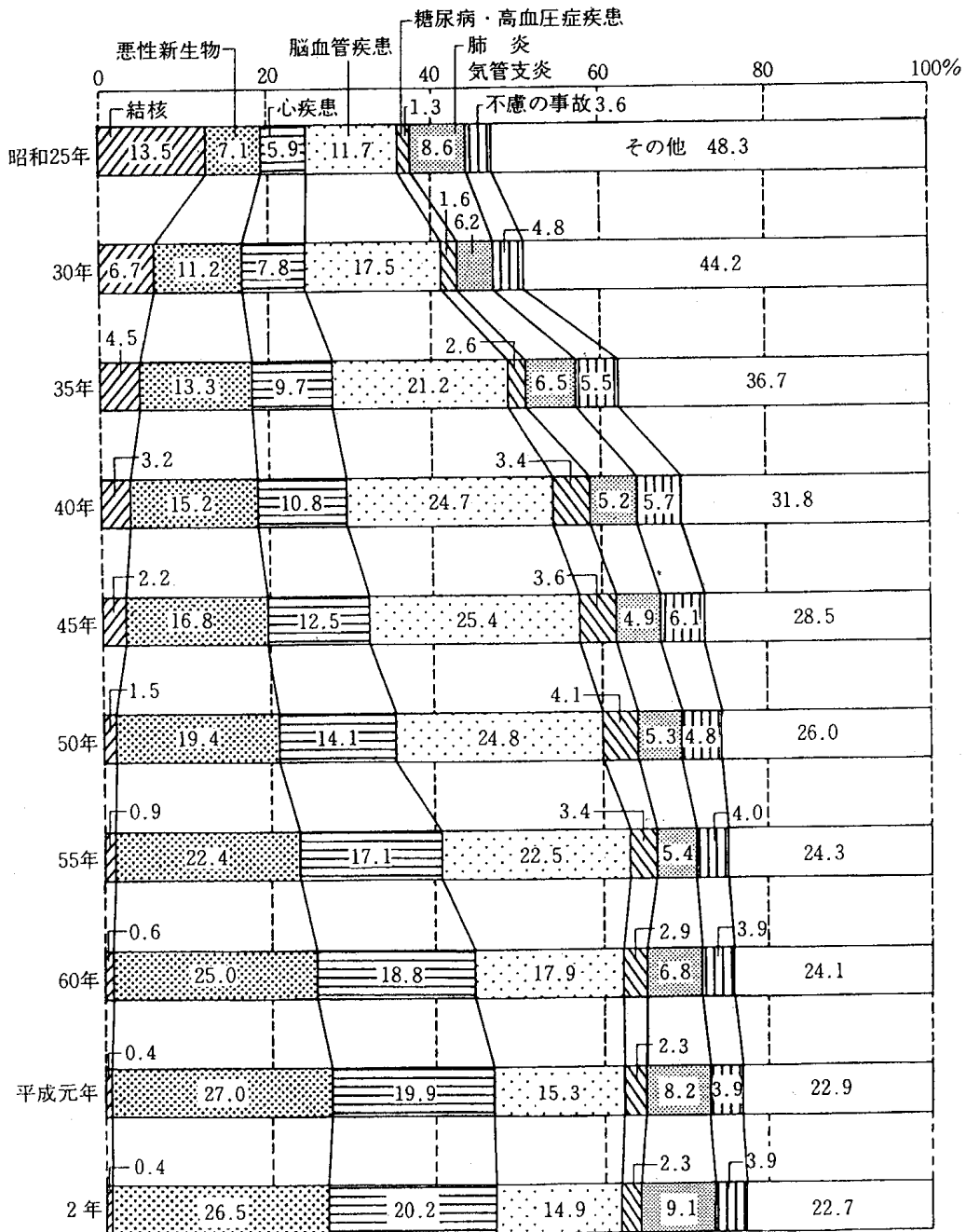


図 8

境、つまり自然環境、食生活、労働環境、家庭環境等々の悪化により、諸々の原因が複合的に絡み合って病気を引き起こしていると思われる。

日本は一見すると豊かになっているように見えるが、その実態は本来の自己を忘れてただやみくもに働いているだけなのではないだろうか。

また、老衰に至る前に更年期障害、慢性疲労等で薬、ビタミン剤等を飲

み続けると、それらなくしては身体が正常に機能することが出来ず、自然治癒力が弱まり老衰という死を迎えられなくなるということも考えられる。

IV 老衰の社会経済学的分析

III節で、日本では平均として老衰、つまり完全に生き切るということがだんだん出来なくなっているということを死亡データに基づき示してきた。人が完全に生きていない場合、つまり、その人本来のプロセスを進んでいないとき、それは現実の生活の中で様々なかたちとなって表れる。本節では、それが、環境、労働、家庭においてどのような形となって表れてきているかを分析する。この三つの側面からみる理由は、人間はまず自然環境のなかで生活しているからであり、その生活は、大きく家庭と仕事に分けられるからである。

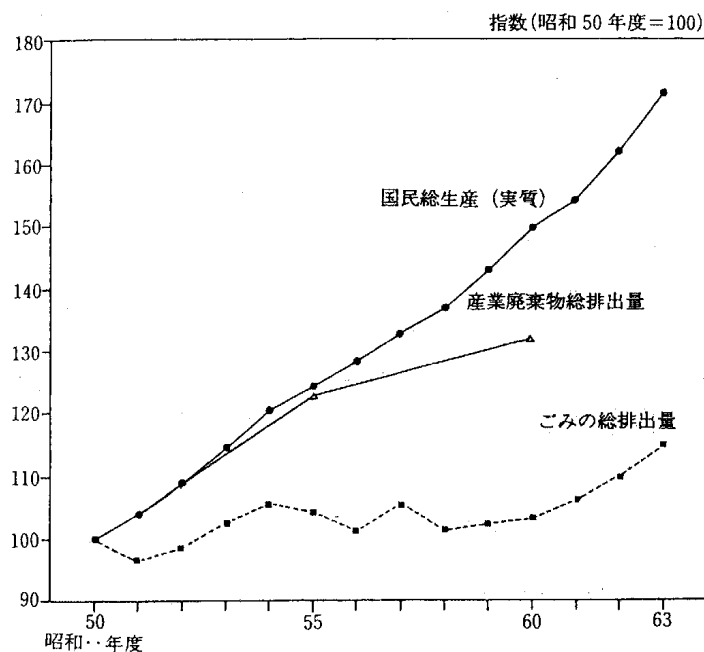


図 9

先ず、環境問題であるが、我々の生活と直接関わっていて最近大きく取り上げられてきているゴミ問題をみてみることにしよう。ゴミ排出量の推移を見ると、図9のようになっている。¹⁰⁾

このままいくと、厚生白書の指摘をまつまでもなく、最終処理場がなくなり我々の生活がゴミに埋もれたものになることは必至である。では何故このようにゴミが増え続けるのか。そこには、人間の心と経済システムの密接なかかわりがあるように思われる。

一つには、自分の本当の欲求、気持ちが分からない、分かれようとしないう、分かっていても行動に移せない人々が増えているということが、最も根本的な原因であるということが言える。自分にとって本当に必要なものであるかそうでないかをきちんと問いかけることなく、ただ流行しているから、隣が買ったからという理由で買ってしまふ。豊かさを所有している物で測り、たくさんの物を持つこと、周りの人と同じように物を持っていることを豊かなことだと勘違いしている。また、自分の身体が本当に必要としているか、身体に聞くことをしないで食べ過ぎたり、或いは、買いすぎて腐らせたりする食べ物。ストレスを発散させるための、或いは、愛情不足、淋しさを紛らわせるための買い物。どれも、自分が本当に欲しいものは何か、欲しいものを満たすのに最適な手段であるかどうか、といったことをきちんと問いかけ答えを出すということを怠っていることから生じている。

ゆったりとした気持ちで自分が本当に必要なものは何か問いかけ、自分の身の回りの物をチェックすると、不必要な物をたくさん持っていることに気づく。2~3回使用しただけで後はほとんど使わずしまい込んでいる電化製品。一回着ただけで飽きてしまった洋服。etc. また、満たされない愛情を紛らわすために、不必要な物を買いだんだり、過食に走ったりする人もいる。その人に本当に必要なものは、物ではない。愛情であり、より深いコミュニケーションの能力である。

自己の持つ潜在能力を開花させながら生きたとき、必要なものは、物的な物としてはほんの少しであるということに気づく。「本来の自己」との対

話を忘れて生きたとき、周りに流されたり、満たされない心を紛らわすために不必要な物まで買い込んでしまう。

一つには、このようにさせてしまう資本主義社会のメカニズムがある。資本主義社会は、基本的には企業家が商品を生産しそれを販売することによって成り立っている経済システムである。したがって、物の生産をやめてしまったら経済システムとして成り立たなくなってしまう。生活水準がある程度豊かになり、生活していくうえでの必要な物は満たされたとしても、そこで生産をやめてしまうわけにはいかないのである。必ずしも必要ではない商品を作りだし欲望を刺激し、生産を続けなければならない。

以上述べたことを心の構造を使って説明すると次のようになる。心の構造は図2のようになっているが、図10のように、潜在意識の中に、流行に乗り遅れてはいけない、これを使うと生活が便利になる等々の様々な消費を煽るメッセージが植えつけられる。すると、そのメッセージに従って行動することになる。そして、そのメッセージは本来の自己とコンタクトすることを妨げてしまう。自己の本当に必要とするものが何か分からないまま、不必要な物を半ば神経症的に浪費し続けることになる。ゴミが増え続けるということはこのように、人間の潜在意識に植え込まれたメッセージと社会経済システムの相互作用が根本的な要因としてあるのである。

さらに、廃棄物を再資源化し、原料として利用するよりも、新しい原料

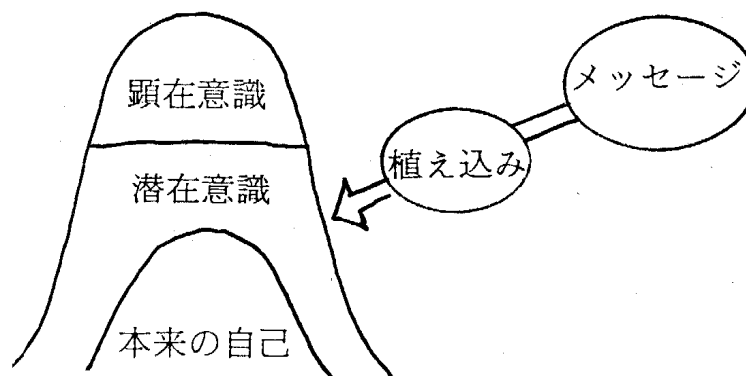


図10

を利用する方が安く済むならば、そちらの方を利用しようとする。社会的なコストを私的なコストにすることには、価格メカニズムは不十分であると言ってよい。

ゴミ問題は我々の生活の目に見える身近なところの問題であるが、それ以上に目に見えないところで地球規模での環境問題が生じている。地球規模での環境問題として、平成3年版環境白書（総論）では、オゾン層の破壊、地球温暖化、酸性雨、森林、特に熱帯林の減少、野性生物種の減少、砂漠化、海洋汚染、有害廃棄物の越境移動、開発途上国の公害問題をあげている。

ここで重要なことは、環境問題はまさに地球規模で起こっている問題だということである。資本性経済において生産力が高まるにつれて、生産の影響が及ぶ範囲が拡大してきた。しかしながら、利潤を最大化することで生産を決定している資本性経済の下においては、地球規模での環境コストはコスト化されない。また、貨幣の多寡によって価値を決めることを続けていると、貨幣に換算されないものは価値がないものとみなしてしまいがちになる。

この心理的な仕組みは、ゴミ問題のところで述べたのと同じである。カネが全てといったメッセージが意識層や無意識層に組み込まれて知らず知らずのうちにそのような行動をとってしまう。そして、それは貨幣に換算されないものの価値を見失わせ、人間の視野をどんどん狭くしていく。

このように、環境問題は、我々の意識と社会経済システムが密接に絡み合い、人間の視野が狭まり、狭い範囲の自己しか意識できなくて、本来の自己を忘れ、不必要なものまで生産し消費していることの現われである。

次に家庭的な要因について述べよう。家庭は最小の社会的単位であり、憩いと、安らぎと、愛に満ちているのが本来の姿である。家庭が本来の機能を果たしているときに、仕事のストレスも癒され、明日の新たな活力も湧いてくる。心理学的には、マズローの欲求の五段階説の第三欲求である所属の欲求を満たすべきものである。人間は一人では生きていけないので

誰かと一緒にいようとする。その欲求を満たしてくれる最も基本的なものが家庭である。自分は家族から愛されていて、家族に必要とされているという実感が心身の健康の基礎にある。家庭が憩いの場でなくなり、逆に、ストレスの場になったりすると心と身体の健康は破壊される。

家庭が憩いと安らぎの場になっているかどうかは、夫婦間の関係がうまくいっているかどうかの基本になる。それは最も簡単には離婚率の推移を見ることによってわかる。それを見ると、図11のようになる。¹¹⁾

これを見ると、1983年の1.51をピークに減少している。したがって、夫婦関係は好転しているように見える。しかしながら、家庭内離婚という現象もある。夫婦間の関係がうまくいっていないときには、それは子供の問題として現れてくる。もちろん全ての家庭問題を夫婦間の問題に解消してしまうのは問題であろうが、子供の問題は、親自身或いは夫婦間の問題の

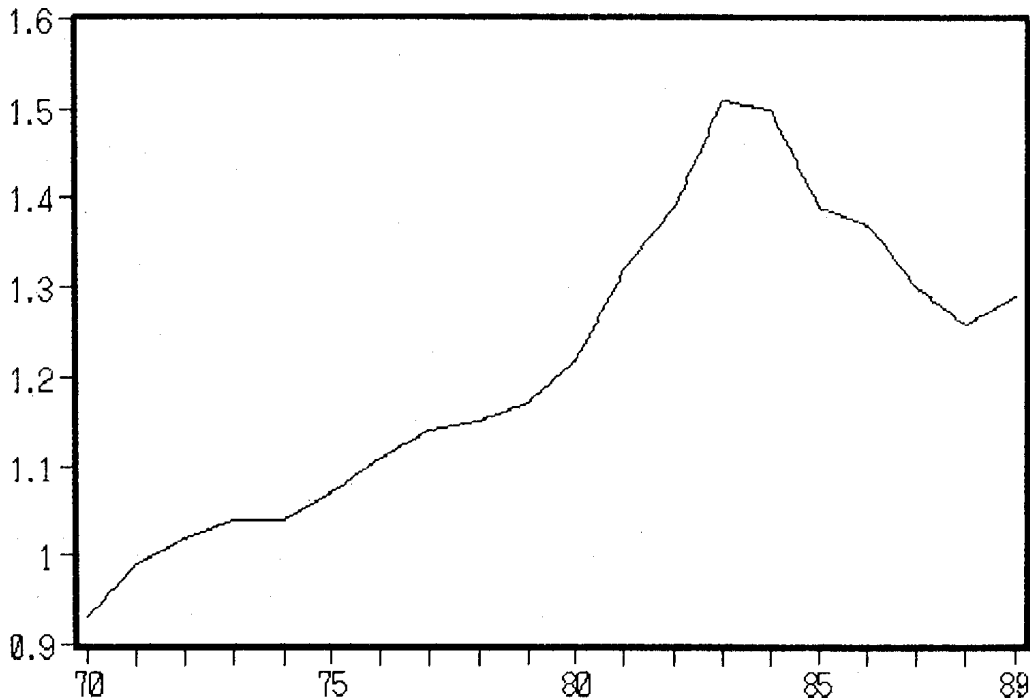


図11

11) 『国民生活指標』 [7], P96及び『平成元年人口動態統計』 [2], PP374-375より作成

表れであることが多い。何を指標としてもってくるか問題であるが、ここでは、最近問題になっている登校拒否と少年の犯罪の動向を見てみることにしよう。

登校拒否児童生徒数の推移は、表 7 のようになっている。¹²⁾

これによると、登校拒否児童生徒数は増加傾向にある。登校拒否は子供の問題のようであるが、この大部分は親の問題である。親、とりわけ子供と接する機会の多い母親が、子供との接し方を正しくすることによって登校拒否が治っていくケースは多い。正しく接するということは、子供の気持ちに敏感になるということである。敏感になって、子供が本来持っている能力をどんどん発揮できるように育てるということである。赤ん坊は自

表 7 (人)

年 度	小 学 校			中 学 校		
	登校拒否者数	全児童数	比率	登校拒否者数	全児童数	比率
53	3,211	11,146,874	0.03	10,429	5,048,296	0.21
54	3,343	11,629,110	0.03	12,002	4,966,972	0.24
55	3,679	11,828,573	0.03	13,536	5,094,402	0.27
56	3,625	11,924,653	0.03	15,912	5,299,282	0.30
57	3,624	11,901,520	0.03	20,185	5,623,975	0.36
58	3,840	11,739,452	0.03	24,059	5,706,810	0.42
59	3,976	11,464,221	0.03	26,215	5,828,867	0.45
60	4,071	11,095,372	0.04	27,926	5,990,183	0.47
61	4,407	10,665,404	0.04	29,673	6,105,749	0.49
62	5,293	10,226,323	0.05	32,748	6,081,330	0.54
63	6,291	9,872,520	0.06	36,110	5,896,080	0.61
元	7,179	9,606,627	0.07	40,087	5,619,297	0.71
2	8,003	9,373,295	0.09	40,171	5,369,162	0.75

12) 『青少年白書』 [11], P262

分の気持ちに素直である。泣きたいときに泣き、笑いたいときに笑っている。自分が歩んであるプロセスが本来のプロセスであるか、そうでないかが泣き声や身体の状態を通してストレートに出てくる。大人と違って自分の気持ちをごまかすということを知らないし、しない。自分の気持ちを素直に表現する。子供の目線の高さに親のそれを合わせて、子供の気持ちに敏感になって、子供が本来進むべきプロセスに従うように育てていけば子供の問題は生じない。

しかしながら、そのように育てることが出来る親は稀である。何故出来ないかという、親が自分本来のプロセスを歩んでいないからである。自分がやりたかったこと、自分がやるべきことをやっていない。従って、自分がやり残した宿題を子供を通してやろうとする。すると、子供が本来進んでいくプロセスではなくて、親が進もうとしたプロセスに無理やり従わせようとする。或いは親が自己本来の生き方で生きていないと、身体の調子が悪かったり、イライラしたりする。身体の調子が悪かったり、イライラしたりすると、どうしても余裕を持って子供に接することが出来なくなる。余裕を持って接することが出来ないと、子供の気持ちが分からなかったり、無視したり、或いは子供の気持ちを押しえついたりしてしまう。すると、子供本来の能力が出てこない。自然な成長のプロセスが妨げられてしまう。すると、子供に身体的或いは精神的な問題が生じてくる。その一つの現われが登校拒否である。尤も親ばかりではなく学校の方にも問題があるとは思われるが、同じクラスでも登校拒否になる生徒とならない生徒がいる。このことを考えると、親の生き方が最も基本になると考えられる。

したがって、子供の登校拒否を治すには親が親本来のプロセスを歩むことが一番重要である。それがすぐ出来ないときは、そのことを親が自覚し、意識的に子供に対する接し方を変える必要がある。子供が本来持っている能力、遺伝として伝えられた能力を、十分にいかしうるための環境を親が与えてやることが大切である。余裕を持って子供に接し、子供の言葉、態度に敏感になり、子供の気持ちをしっかりと受け止めることである。そし

て、子供が本来進むべきプロセスに戻してあげることである。そうすることによって、登校拒否は自然に治っていく。

さらに、多くの子供が子供本来のプロセスを歩み始めたとき、学校自体も変わっていくであろう。人間は本来、身の回りの未知な事柄に対して分かりたいという欲求を持っているし、自己を表現したいと思っている。そのような能力が、自己本来のプロセスを妨げられることによって抑圧されている。自己本来のプロセスを歩むことによって、子供が本来持っている能力が発揮され、学校自体が活性化する。

次に少年刑法犯検挙人員の推移を見ると、図 12 のようになっている。¹³⁾

これを見ると、少年刑法犯検挙人員は増減を繰り返しながら、傾向的に増加している。これも登校拒否のところで述べたことが基本的に当てはまる。

本来の自己で生きていないと、それは病気や人間関係の悪化として現われ

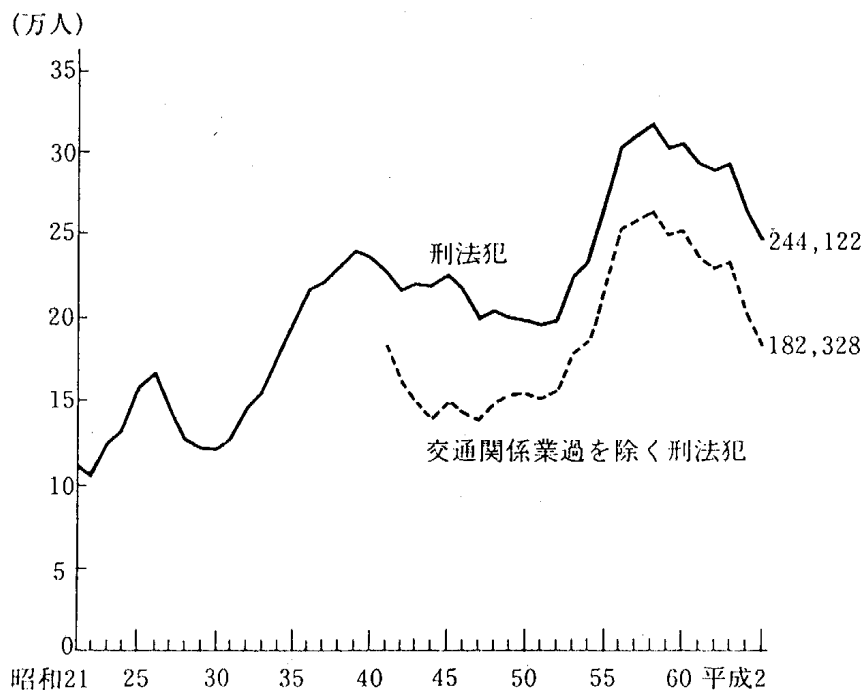


図12

13) 『犯罪白書』[1], P189

てくる。本来の自己で生きていないと、ストレス、イライラ等々が蓄積されてくるが、それは発散されなければならない。発散しないと自分が大変だからである。うまく発散できればいいが、悪い場合として、家庭がその発散の場になってしまうことがある。そうすると、父親が発散したイライラを母親が受け、母親が発散したイライラを子供が受けることになる。このように、父親が本来の自己を生きていないつけが、家庭の中の一番の弱者の問題として現われてくることがある。

最後に労働の実態を見てみよう。働くということは、本来、自己実現の場である。人は生まれるべくして生まれてきたのであり、一生のうちにやるべき仕事をもって生まれてきている。その仕事をやり遂げて死ぬということが人間の本来のあり方である。さわやかに、健やかに、そしてダイナミックに生き、安らかな死を迎えるということが人間の最も自然な生き方である。仕事或いは労働がそのような場になっているかどうかの問題である。

そこで先ず、ふだんの仕事での身体と神経の疲労を調べると、次の表8、表9のようになっている。¹⁴⁾

これをみると、身体が疲れるという労働者の割合は、昭和57年では64.6%、昭和62年では67.3%であり、身体の疲労を訴える労働者の割合は増加している。また、神経の疲労を訴える労働者の割合は、昭和57年では70.7%、昭和62年では72.2%である。神経の疲労を訴える労働者の割合も増加しているが、身体の疲労を訴える労働者の割合より、精神の疲労を訴える労働者の割合のほうが多い。

このように感じている疲労が回復されているかが次の問題になるが、それは表10のようになっている。¹⁵⁾

14) 『労働者の健康状態の実態』[12], P39, P40

15) 同書, P42

表 8 (%)

区 分	常用労働者計	とても 疲れる	や や 疲れる	あまり 疲れない	まったく 疲れない	疲れてい るともい えないと もいえない	不 明
昭和57年	100.0	17.1	47.5	26.3	2.1	7.0	-
62年	100.0	14.9	52.4	25.6	1.9	5.0	0.2
男 子	100.0	13.6	53.0	25.9	2.4	4.8	0.2
30歳未満	100.0	15.2	58.2	21.0	2.2	3.4	0.1
30～39歳	100.0	15.2	58.2	21.0	2.2	3.4	0.1
40～49歳	100.0	14.3	51.8	25.0	2.6	6.0	0.4
50～59歳	100.0	9.0	52.4	31.1	1.4	5.9	0.2
60歳以上	100.0	9.5	39.3	46.6	1.5	3.2	0.0
女 子	100.0	17.5	51.2	24.9	0.9	5.4	0.1
30歳未満	100.0	14.1	51.7	26.2	1.9	6.0	0.0
30～39歳	100.0	16.9	56.5	21.3	0.6	4.8	-
40～49歳	100.0	20.6	49.2	24.4	0.3	5.5	0.1
50～59歳	100.0	22.5	48.4	23.9	-	4.3	0.8
60歳以上	100.0	7.4	34.3	47.9	1.1	9.2	-

表 9 (%)

区 分	常用労働者計	とても 疲れる	や や 疲れる	あまり 疲れない	まったく 疲れない	疲れてい るともい えないと もいえない	不 明
昭和57年	100.0	13.8	56.9	20.2	1.4	7.8	-
62年	100.0	15.1	57.1	20.1	1.6	4.1	1.9
男 子	100.0	15.1	57.9	19.7	1.8	3.5	1.9
30歳未満	100.0	16.6	57.3	19.2	0.7	3.5	2.7
30～39歳	100.0	16.5	58.2	17.9	2.7	3.3	1.4
40～49歳	100.0	14.8	61.9	17.2	1.8	3.3	1.1
50～59歳	100.0	11.8	54.5	25.3	1.1	3.8	3.5
60歳以上	100.0	11.9	42.7	35.3	2.9	5.7	1.5
女 子	100.0	15.1	55.5	20.9	1.2	5.4	1.9
30歳未満	100.0	15.7	57.0	19.4	1.2	5.6	1.1
30～39歳	100.0	15.5	56.8	19.9	2.1	3.9	1.8
40～49歳	100.0	13.7	55.4	22.5	0.4	6.2	1.8
50～59歳	100.0	16.6	54.4	19.0	0.4	5.6	3.9
60歳以上	100.0	6.9	29.8	48.3	5.1	8.1	1.7

表10 (％)

区 分	常用労働者 計	一晚睡眠 をとれば大 体回復す る	翌朝に前 日の疲れ を持ちこ すことがと きどきある	翌朝に前 日の疲れ を持ちこ すことがよ くある	翌朝に前 日の疲れ を持ちこ すことがい つもある	不 明
昭和57年	100.0	52.7	36.9	8.0	2.3	0.1
62年	100.0	48.0	38.7	10.3	2.8	0.2
男 子	100.0	47.1	38.8	10.9	2.9	0.2
30歳未満	100.0	46.9	39.5	9.9	3.8	-
30～39歳	100.0	44.1	41.2	11.8	2.3	0.6
40～49歳	100.0	46.6	37.6	13.4	2.2	0.2
50～59歳	100.0	50.4	38.8	7.4	3.5	0.0
60歳以上	100.0	65.1	22.5	5.9	6.6	-
女 子	100.0	49.8	38.3	9.1	2.6	0.2
30歳未満	100.0	45.2	45.7	7.6	1.6	0.0
30～39歳	100.0	48.1	36.6	12.2	3.1	-
40～49歳	100.0	53.8	33.9	9.9	2.1	0.3
50～59歳	100.0	53.3	33.6	7.2	5.2	0.7
60歳以上	100.0	72.2	19.0	8.1	0.7	-

これによると、一晚睡眠をとれば大体回復すると答えている人の割合は、昭和57年の52.7%から、昭和62年の48.0%へと減少している。

疲労回復の状態を実労働時間との関係で見ると、表11のようである。¹⁶⁾労働時間が長くなるほど翌日に前日の疲れを持ちこす人の割合が多くなっている。

また疲労回復の状態を睡眠状態との関係で見ると、表12のようになっている。¹⁷⁾睡眠をとれば大体回復するという人の割合は、睡眠時間が伸びるほど多くなっている。

16) 同書, P43

17) 同書, P44

表11 (%)

実労働時間	常用労働者計	一晩睡眠をとれば大体回復する	翌朝に前日の疲れを持ちこすことがときどきある	翌朝に前日の疲れを持ちこすことがよくある	翌朝に前日の疲れを持ちこすことがいつもある	不明
6時間未満	100.0	62.4	29.6	7.2	0.8	-
6～7時間未満	100.0	57.2	35.2	6.2	0.2	1.2
7～8時間未満	100.0	53.1	36.8	8.2	1.9	0.0
8～9時間未満	100.0	50.1	38.8	8.6	2.5	0.1
9～10時間未満	100.0	42.6	40.1	13.8	3.5	0.0
10時間以上	100.0	32.0	44.0	17.2	5.9	0.9

表12 (%)

睡眠時間	常用労働者計	一晩睡眠をとれば大体回復する	翌朝に前日の疲れを持ちこすことがときどきある	翌朝に前日の疲れを持ちこすことがよくある	翌朝に前日の疲れを持ちこすことがいつもある	不明
5時間未満	100.0	41.7	22.0	20.2	16.0	-
5～6時間未満	100.0	42.5	39.0	13.1	5.3	0.1
6～7時間未満	100.0	46.2	40.1	11.2	2.2	0.3
7～8時間未満	100.0	51.7	37.7	8.3	2.1	0.1
8時間以上	100.0	57.9	35.7	4.9	1.5	-

以上見てきたように、身体的精神的に疲労を感じている労働者の割合は増加し、実労働時間が長くなるほど翌日に前日の疲れを持ちこす人の割合が多くなったり、また、8時間以上寝ても疲れがとれないという人の割合が42.1%もいる。このことは次のことを意味している。つまり、自己が本来やるべき仕事を大部分の人がやっていないということである。人は本来の自己にあった仕事をした場合は、労働時間が伸びても疲れがひどくなるどころか、エネルギーがどんどん湧いてくるものである。そして、6時間も睡眠をとれば大体疲労は回復する。

表13

M.A.(%)

区分	常用労働者計	強い不安、悩み、ストレス有	問題の種類										強い不安、悩み、ストレス無
			仕事の量の問題	仕事への適性の問題	職場の人間関係の問題	昇進・昇給の問題	配置転換の問題	転勤に伴う転居の問題	単身赴任の問題	定年後の仕事・老後の問題	その他	不明	
男女計	100.0	55.0	55.4	29.7	51.6	22.1	8.4	2.8	1.7	19.3	3.8	0.4	45.0
男子	100.0	56.2	57.0	28.0	47.6	26.1	8.1	3.8	2.4	22.6	4.0	0.3	43.8
30歳未満	100.0	57.7	61.3	37.0	47.5	30.3	7.4	3.8	1.0	8.0	3.0	0.1	42.3
30～39歳	100.0	61.6	60.2	27.7	48.2	31.2	7.3	5.4	3.3	15.7	6.4	0.2	38.4
40～49歳	100.0	56.3	58.0	25.1	48.2	21.9	10.4	3.4	2.8	27.0	2.8	0.4	43.7
50～59歳	100.0	48.4	40.4	20.0	43.0	17.3	7.1	1.2	2.0	53.1	2.3	0.3	51.6
60歳以上	100.0	33.0	48.7	24.2	60.6	7.7	3.0	0.3	0.6	41.0	4.1	-	67.0
女子	100.0	52.4	52.0	33.7	60.6	12.9	9.1	0.5	0.1	11.9	3.3	0.8	47.6
30歳未満	100.0	54.4	53.1	44.4	59.4	10.0	6.6	0.7	0.1	2.6	4.2	0.6	45.6
30～39歳	100.0	56.0	56.3	34.5	63.5	22.0	10.2	0.9	0.1	5.5	2.7	0.2	44.0
40～49歳	100.0	50.3	47.0	29.1	59.5	11.8	8.7	0.0	-	19.2	3.6	0.0	49.7
50～59歳	100.0	49.5	51.0	15.4	63.7	8.8	15.4	-	-	31.3	1.7	3.4	50.5
60歳以上	100.0	29.3	46.0	3.5	34.4	0.6	2.7	-	1.2	37.4	-	-	70.7
単身赴任している	100.0	61.8	46.6	21.3	34.9	18.0	6.3	21.8	40.8	30.9	0.4	-	38.2
単身赴任していない	100.0	54.9	55.6	29.9	51.9	22.2	8.4	2.4	0.9	19.1	3.9	0.4	45.1

(注) 強い不安、悩み、ストレスの内容は、不安、悩み、ストレスを有する者を100としたものであるが複数回答(M.A.)のため合計は100にならない。

本来の自己にあった仕事をした場合には、仕事におけるストレスも感じないはずであるが、それを調べてみると、表 1 3 のようになっている。¹⁸⁾

これによると、55.0%の人が強い不安、悩み、ストレスがあるとしている。「仕事の質・量の問題」、「職場の人間関係」の問題が過半数を超え、「仕事への適性の問題」が3割近く、「昇進・昇給の問題」が2割を超えている。

「仕事の質・量の問題」と「仕事への適性の問題」は、本来の仕事をやっていないことの直接的な表れであり、「職場の人間関係」の問題はその間接的な表れである。本来の自己の生き方を行っていない場合には、それは人間関係の悪化としても表れてくるからである。自己本来の生き方をした場合には、身体の調子もよく気分も良い。そういう状態のときは、人は自分を愛し、人を愛することが出来るからである。いずれにしても職場で強い不安、悩み、ストレスを感じるということは、自己が本来行なうべき仕事を行っていないことの表れだと言うことが出来る。

自己本来の仕事をやらない。やらないから家庭環境もうまくいかない。このことの表れとして、老衰死の減少ということを最初にみてきたわけであるが、このことがどのような老後をもたらすかをみてこの節を終わることにしよう。

その第一は、老人の有病率の増大による老人医療費の膨大な増大である。国民医療費と老人医療費の推移をみると表 1 4 のようになっている。¹⁹⁾

また、最近痴呆性老人の増加が問題にされているが、在宅痴呆性老人数は図 1 3 のように推計されている。²⁰⁾

痴呆性老人に何故なるかという、多くの書物から総合して客観的に考えてみると次の通りである。つまり、人間とは本来自分自身を生きようとしている。しかしながら、現実の社会で自分自身を生きることは難しく、多くの人は自分自身を生きていない。絶えず自分の欲求を抑圧しながら生きてるのが現実である。老人になり、その抑圧する力が弱まり、それま

19) 『厚生白書』[10], P235

20) 同書, P242

表14

年次	国民医療費 (億円)	対前年 度比 (%)	老人医療受 給対象者数 (千人)	対前年 度比 (%)	老人医療費 (億円)	対前年 度比 (%)	1人当たり 老人医療費 (千円)	対前年 度比 (%)
昭和48年度	39,496	16.2	4,237	-	4,289	-	101	-
49	53,786	36.2	4,493	6.0	6,652	55.1	148	46.3
50	64,779	20.4	4,700	4.6	8,666	30.3	184	24.5
55	119,805	9.4	5,907	4.1	21,269	14.9	360	10.4
56	128,709	7.4	6,158	4.3	24,281	14.2	394	9.5
57	138,659	7.7	6,465	(5.0)	27,487	(13.2)	425	(7.8)
58	145,438	4.9	7,491	(15.9)	33,185	(20.7)	443	(4.2)
59	150,932	3.8	7,823	4.4	36,098	8.8	461	4.2
60	160,159	6.1	8,157	4.3	40,673	12.7	499	8.1
61	170,690	6.6	8,484	4.0	44,377	9.1	523	4.9
62	180,759	5.9	8,805	3.8	48,309	8.9	549	4.9
63	187,554	3.8	9,084	3.2	51,093	6.8	568	3.5

(注) 老人医療費は、昭和58年1月以前は旧老人医療費支給制度の対象者によるものであり、昭和58年2月以降は老人保健法による医療の対象者に係わるものであって、老人保健制度の創設に伴う対象者の拡大のための56年度と57年度、57年度と58年度は単純に比較できない。

在宅痴呆性老人推計数の推移

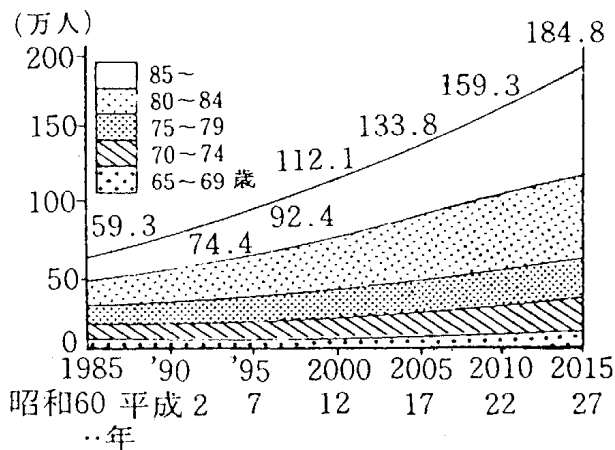


図13

で抑圧していた本来の自己がイメージとなって浮上し、そのイメージで生きているのが痴呆性老人である。どのような人がどのような条件の下で痴呆性老人になるかの詳しいメカニズムは分かっていないが、基本的なメカニズムはここで述べた通りである。

V 生き活きと生きるために一結びに代えて

本稿では、人は生まれるときに一生のうちで果たすべき使命をもって生まれてきて、その使命を十分に全うしたうえで死を迎えるのが豊かな生き方であるとの基本的な考え方に立って論を進めてきた。

そこで先ず福祉指標を作りその推移を調べてみた。この考え方に立つと、人の福祉は死に方で測られる。自分自身を生きたときに、人は病気にならず、自然な死を迎えることが出来るからである。つまり、自分自身を完全に生きて死ぬときの死因は老衰である。これを基に、人生全う度なる福祉指標を作り1935年から1989年までの福祉水準の推移を調べてみると、それは低下していることが分かった。つまり、自分が生まれてきた理由も自覚せず、ただ生きていると言う人が増加している。本来の自己が進むプロセスと異なったプロセスを歩み、病気や事故で死亡する人が増えてきているということである。

次に、それが現実の生活の場でどのように表れているかをみてみると、次のように表れていた。つまり、本来の自己が必要としない物を多量に消費することによるゴミの増加。貨幣価値を絶対的なものとし、それ以外の価値を認めないことによる地球規模での環境問題。本来の自己と懸け離れたところで行なっている労働による疲労、ストレスの増加。親が自分を生きていないことの結果としての子供の問題の増加。

それを根本的に解決するためには、本来の自己とコンタクトし、自分が生まれてきた役割を知り、その使命を果たすべく生きることである。そのことは、無意識を意識化し意識レベルを深化させることによって可能になる。人はそれぞれ固有の思考、感情、行動のパターンを持っているが、それらは大部分が無意識化され固定化されている。自分の思考、感情、行動のパターンが固定化されていることを意識し、自分固有のパターンに注

意深くなることである。そして、そのパターンを破るような行動を試みる。また自分の気持ちに正直になり、やりたいと思ったことはどんどんやってみる。それも、短時間で集中的に徹底して。自分の身体の状態、周りで起こっていることに注意深くなり、自分が本来進むべきプロセスを進んでいるかどうかチェックする。これらのことを日常的に行なったとき、自分の意識レベルを深化させていくことが出来る。自分の意識レベルを深化させ、集合無意識のレベルに達したとき、人間は、あらゆる人、動物、植物、鉱物と結びついているということ、自然に生かされていることを実感するであろう。そのとき、本当に環境問題が解決する。

本来の自己で生きたとき、心身は健康になり、人間関係は良くなり、物的なものに対する欲求は少なくなっていることを実感するであろう。

地球的な規模での環境問題が起こっている今、世界的な規模での生産の総量規制は避けられなくなっている。各国が自国のエゴで生産量を増やしていったとき、地球規模での環境破壊は避けられない。生産量の総量を規制するしかない。このとき、生産量を率先して減少させるべきなのは、先進工業国である。物的な豊かさを享受してきた先進工業国から豊かさに対する価値観を変え、生産量を減少すべきである。最小限の必要なものだけで豊かに生きられることを世界に示していくべきである。

また、人々がその人本来の労働を見いだしたとき、労働自体が生きる喜びに変わるであろう。労働とは本来自己実現の場であり、コミュニケーションの能力を高め、自然に感謝するものである。自分がイメージしたものが現実のものになり、それを多くの人々と協力して創る。そこに生きていることの喜びを感じるであろう。労働とは本来そういうものであり、生活費を稼ぐための、ただ負の効用をもたらすものでは決してない。自己実現する労働が本来の労働であり、そういう労働のみが働く人を健康にし、人に夢と希望を与えることができる。

また、自己実現する人のみが子供の能力を伸ばすことが出来る。自己実現する人が、親と子供は違い、子供は子供固有の能力を持っていることを

理解することが出来る。子供の能力を伸ばすには、子供の気持ちに敏感になり、子供が本来進むべきプロセスを進ませることが必要になるが、それが出来るためには親自身に余裕がなくてはならない。怒り、不満、イライラが溜まっていたら、感じる力も弱くなり、子供の気持ちに耳を傾ける余裕もない。親の問題が子供の問題として表れる。子供の問題を解決するためには、親の問題も解決しなくてはならないのである。

医療問題、環境問題、労働問題、家庭問題は、それだけでもかなりの研究を要する問題である。本稿では、基本的なことしか触れていない。それぞれの問題についてさらに深めていくことが今後の研究課題である。

また、これまで述べてきたように、自己本来の生き方で生きることが環境問題、労働問題、子供の問題の根本的な解決に繋がるわけであるが、そのためには社会経済システムも変えていかなければならない。それは、人々の意識に社会経済システムが強い影響を及ぼしているからである。意識レベルが深まれば、周りに影響されることも少なくなるのであるが、意識レベルが低いときは周りに影響されてしまう。資本性経済システムは利潤を基準に生産を決定し、不必要なものまで生産し、消費者に購入させるというメカニズムを持っている。成長し続けないと維持できない経済システムだからである。したがって、成長しなくても維持できる経済社会システムに変えていく必要がある。また、資本制経済システムの中に人々に貨幣価値で生きることを強制するメカニズムがある。そして、貨幣価値で生きることは本来の自己で生きることに相入れない。カネ以外のものにも価値を認める経済社会システムに変えていく必要がある。

日本が経済大国と騒がれている中で、次ぎなる成長は、生活大国になることである。それは、一人一人の精神を強くすることである。そして、一人一人の人間が本来の人間として独立し、一人の人間として心豊かに生きるために、今何が一番求められ、何が必要とされているかを明らかにすることが今後の大きな課題である。そこでは、人間一人一人が人種、性別を問わず地球人として生き、地球人としての生き方、地球人としての経済、

地球人としての経済学のあり方をみていくのが重要なポイントとなる。

参 考 文 献

- 1] 法務省法務総合研究所『犯罪白書（平成3年版）』，大蔵省印刷局，平成3年
- 2] 厚生省大臣官房統計情報部『平成元年人口動態統計 上巻』，厚生統計協会，平成3年
- 3] 環境庁編『環境白書（総説）（平成3年版）』，大蔵省印刷局，平成3年
- 4] 環境庁編『環境白書（各論）（平成3年版）』，大蔵省印刷局，平成3年
- 5] 経済企画庁調査局『経済要覧（平成4年版）』，大蔵省印刷局，平成4年
- 6] 経済企画庁『国民生活白書（平成3年版）』，大蔵省印刷局，平成3年
- 7] 国民生活審議会総合生活部会調査委員会編『国民生活指標 NSI（New Social indicators）』，大蔵省印刷局，昭和61年
- 8] 経済企画庁国民生活局編『国民生活を変える新たな主役たち』，大蔵省印刷局，平成3年
- 9] エイジング総合研究センター年鑑編集委員会編『高齢化社会基礎資料年鑑 1988年版』，中央法規出版，昭和63年
- 10] 厚生省編『厚生白書（平成2年版）』，ぎょうせい，平成3年
- 11] 総務庁青少年対策本部編『青少年白書（平成3年版）』，大蔵省印刷局，平成4年
- 12] 労働大臣官房政策調査部編『労働者の健康状態の実態』，労働法令協会，平成元年
- 13] 鶴野公郎「生活の質」，金森久男，伊部英男編『高齢化社会の経済学』，東京大学出版会，1990，所収
- 14] 厚生省大臣官房政策課『社会保障入門』，中央法規出版，平成4年
- 15] 馬田哲次「経済学と心理学の統合を目指して—潜在能力からの接近」，山口経済学雑誌，1992年