

# Que Será, Será

VOL.26

2001

AUTUMN



モンシロチョウ 浜野栄次

この歳になると人生まだやっ  
ていないことは何かを考える。  
一度は行ってみたいところは  
と自問自答すると富士山が浮  
かんだ。東京―名古屋を毎週  
1回以上往復しているわたし  
は富士山を新幹線の車窓から  
見る機会が多いがまだ登った  
ことはない。今年に富士山に  
登ろうと決心をした。その前  
にまず、体力を作らなければ  
ならない。東京にいるときは  
皇居を一周することに決めた。  
3月中旬から、週に2回は朝  
6時前に起き、天皇陛下の住  
まわれる江戸城跡全周5.1km  
を早足に歩いた。多くの場合、  
半蔵門に出て、桜田門、正門、  
坂下門、桔梗門、大手門、平  
川門、そして乾門と左回りを  
した。1時間と5分のウォー  
キングである。冬の名残から  
春そして夏への季節の移り変  
わりを見せてくれる皇居の自  
然は素晴らしい。また、47都  
道府県の花が刻み込まれた石

## わたしの富士登山

医療法人和楽会 理事長 貝谷久宣



が歩道に埋め込まれており、  
これ一つずつ確認して歩く  
のも楽しみとなった。ちなみ  
に、東京都の花はソメイヨシノ、  
愛知県はカキツバタ、岐阜県  
はレンゲソウである。富士登  
山は7月中にするのがよいと  
昔から聞いていたので、山開き  
の直後に行うことにした。7  
月になり体力の最終調整のた  
めに岐阜の金華山(標高329m)  
に3回登った。朝出勤前に岐  
阜公園まで車で10分走り、七  
曲がり、百曲がり、そして最  
後に馬の背登山道を上った。  
この馬の背は数ある金華山登  
山道の中でももっとも険しい  
岩場の連続であり、富士登山  
直前のトレーニングとしては  
最適であった。頂上に立つ岐  
阜城まで約30分である。城の  
横に祭られている御岳神社の  
後ろ手から見る美濃の山々を  
背に下ってくる長良川は絶景  
である。  
さて、予定の7月13日が来た。

## わたしの富士登山



患者 欄世さんのイラスト

リュックには防寒具、ヘッドライト、マスク、携帯酸素ボンベ、手袋、チョコレート、ポカリスエットなどを詰め込んだ。夜行バスで行って、そのまま頂上まで登りご来光を拜んですぐさま引き返すなどといった強行軍は今のわたしにはとても出来ない。わたしは余裕をもって登りたいと考えた。頼みになる助っ人の同伴者は son-in-law の Doug である。彼はアメリカはメイン州生まれ身長188cmの力持ちである。二人は朝8時新宿発の富士急行バスに乗り昼前に河口湖五合目(標高2305m)に到着した。ここはまだまだ俗界である。五合目まで来て帰る観光客も多いようである。一番大きいレストランに入りしっかりと腹ごしらえをした。いよいよ登山開始である。両手にそれぞれストックを持った。これは最近流行のウォーキンググッズである。片手のストックよりもずつと楽であることが使ってみてわかった。500mlのポカリスエット2本は助っ人の Doug のリュックに入れてもらい身を軽くした。さて、出発

進行、本日の目的地は八合目の富士山ホテルである。ゆつくりゆつくり一步一步をかみしめるように登った。他の若い登山者たちはわたしのようにならぬ富士登山を大げさに考えていないのかハイキング気分の人が多かった。目立ったのは外国人の登山者が多いことである。日本を象徴する Mt. Fuji に来日記念登山をする人が多いのか約3分の1は外国人の人ようであった。六合目を過ぎると上り坂は険しくなった。昔の人が「六根清浄」と唱えて登ったということ思い出したのでつぶやいて登ってみた。そうしたらこの四拍子の言葉は体をリズムカルに動かす掛け声となり、足を自然に前に出させた。六根とは人間の眼根・耳根・鼻根・舌根・身根・意根という六つの認識器官を指す仏教用語だそうである。六根罪障というたとえで六根により生じた罪業の障りと云うらしい。この障りを清らかにすることだというのが六根清浄ということだと物の本に書いてあった。江戸時代に盛んになった富士山信仰では、白装束に白鉢巻きで先達が唱える「六根清浄」に随行の富士講の人々が「懺悔、懺悔」と唱和しながら頂上を目指したという。富士登山は一種のみそぎであったのだ。このことをわたしは富士登山を終えて何となく実感した。「六根清

浄」とつぶやいて登っている自分の身の中のけがれが本当に汗とともに流れ落ちるような気がしたのはわたしにもわずかばかりの宗教心があったせいであろうか。足元のあまりよくない険しい道が続いた。登山中の富士山そのものは岩山で少しも美しい山ではない。「八面玲瓏のたぐいなき美しき富士」というのは登らない人の言う言葉である。しかし、富士山に登山したわたしは他の山の登山とはまったく異なったすばらしさを発見した。山並みの中にある一つの山に登る時には周囲もすべて山であるから頂上にたどり着かなければ見下ろしたり見晴らしたりすることはほとんどない。しかし、富士山は別である。登山中ほとんど常に下界を見下ろせるのである。その展望は登れば登るほど高度を増し素晴らしくなっていく。すぐ真下に河口湖がありその左に西湖、さらに精進湖や本栖湖も見え隠れする。右手には忍野の原生林が広がる。途中何度か Doug のリュックからポカリスエットを出してもらい水分を補給した。八合目に近づいてくるとさすがに歩幅は小さくなり速度は鈍った。このときはやはり、エネルギー産生のためには酸素が必要である。携帯用酸素の威力をである。簡

易ボンベから噴出する酸素を2回も吸引すれば体がスッと軽くなり元氣百倍といった感じである。午後4時過ぎには八合目の富士山ホテルに着いた。チェックイン、さてお部屋にご案内しますと言われリュックを持ってもらい階段に登るまではホテルの名に恥じない待遇であった。ところが行き着いたところは2m以上あるしきりのない二段ベッドの部屋である。「お客さんの部屋は123番です」と言われてもそこはほんの肩幅だけの空間でした。しかし標高3400mで水平に横になれる場所があるだけでも贅沢というものです。日が暮れてホテルの外は強風が吹き気温は5度、自然の厳しさを感じさせられました。その夜は精進とはじめて身を寄せ合つて寝息を立てました。翌朝、4時には起床しホテルの前からご来光を拝んだ。朝の冷え冷えとした薄明かりの中で拝む初々しい陽光の神々しさはやはり富士登山の大きな魅力であった。「ご来光」は「ご来迎」に通じ、行者の臨終に阿弥陀三尊が現れることである。富士登山はやはり宗教的な雰囲気と漂わせる行事ではある。5時には頂上を目指してホテルを出発した。いわゆる胸つき八丁といわれる道である。途中酸素ボンベを数回使用したが、7時には頂上に到着した。浅間大

社奥宮、山頂郵便局、久須志神社、剣が峰―富士山測候所(3776m)をまわっていわゆるお鉢巡りを約1時間かけて行つた。世間で言うとおりに時計回りで1周した。これで登山が終わったわけではない。実は、下りは登りよりはいへんであった。膝の痛みが出てしまった。後ろ向きに歩いたり、蟹のように横歩きをして下山した。六合目あたりはもっとも辛くもうダウンかと思うところにならぬ馬が待っていた。しかし、ここで自力下山できないのは残念と最後の力を振り絞った。昼前には五合目に帰った。富士登山を終えてからの毎日は何となく身も心も引き締まった感じの日々が続いた。これは、自然の厳しさに触れ、多少とも宗教的雰囲気と味わつたことと、標高の高い場所での軽い低酸素症にかかった脳味噌が下界に降りて酸素が十分な状態に戻り刺激されたせいかと考えた。いずれにしても、たいへん素晴らしい経験が出来たとおもう。日常の仕事から離れた富士登山はわたしにとって一種のみそぎだったかもしれません。パニック障害の全快記念にみなさんも是非富士登山をされたらいかがなものでしょうか。

# 平成13年度パニック障害に関する二つの集い

不安・抑うつ臨床研究会の年間三大イベント(不安の医学 都民講演会、三井の森ワークショップ、パニック障害セミナー)のうち後者2つがこの夏に開催された。これから2つとも専門医向けであるが、その内容について簡単にリポートする。

## ワークショップ：パニック障害の精神病理学

時：平成13年8月25・26日

場所：医療法人和楽会 セミナーハウス(三井の森)

8月25日16:30

「S.フロイトと森田正馬のパニック障害について」パニック障害の比較文化精神医学的考察」山田和夫(横浜国立大学医学部附属市民総合医療センター助教授)

2人の精神療法の大家である森田もフロイトもパニック障害を患い、自分の経験から精神療法を編みだしたと言われている。演者は両精神療法家のバイオグラフィを紹介し、彼らの精神療法が生まれた背景について述べた。

8月25日17:30

「江戸期におけるパニック障害の心理療法」高橋徹(東京国際大学人間社会学部教授)

演者は、万延元年(1850年)今泉玄祐が著した「療治夜話」という本のなかのパニック障害患者の治療について紹介した。患者は28歳になる農夫の妻で出産後からめまいを主とするパニック発作により5年間閉じこもったままであった。明るいとめまいを生じ目を開くことが出来ず、立つてもめまいが起こるからと言って暗室に臥したままの重症患者であった。玄祐は「移精變気の法」を用いて治療した。玄祐は、心気病というウケの

## 森田正馬とフロイトの病跡比較

	森田正馬	フロイト
生 年	1874	1856
生 地	土佐	チェコ
気 質	循環気質	循環気質
パニック障害	20歳 夜間発作	30歳 広場恐怖
病 理	死の恐怖	性の抑圧
併発障害	強迫性障害	解離性障害
享 年	1938 (64歳)	1939 (83歳)

病気であると夫に説明し、もしめまいが起きても特効薬をもっているから死ぬことはないと言われ安心させた。そして、目を開いて明らなところに出るよう命じた。玄祐が患者の手を取って明所にし、頭を上げさせ開眼させたが発作は起こらなかった。患者は、5年間見ていなかった外の風景がまったく異なっていると感嘆する。周囲の者はすべて大いに喜びこれ以来患者は快方に向かった。今泉玄祐の治療は今様に言えば「説得療法」であり「暴露療法」でもあった。

8月26日9:30

「New Developments in Selfhelp for Panic Disorder」 Prof.Issac Marks (Institute of Psychiatry, Kings College London)

演者は恐怖症の行動療法法の第一人者である。広場恐怖や対人恐怖に対する行動療法、とりわけ「暴露療法」の自己治療プログラム

のコンピュータソフトが英米共同で作成された。「Fear Fighter」と呼ばれるPCで行われる対話式のソフトである。この治療成績は行動療法家が出た場合と比べて勝るとも劣らないという研究データが報告された。日本にもこのプログラムを導入できないかな不安・抑うつ臨床研究会で検討中である。

8月26日10:30

「広場恐怖を伴うパニック障害に対する集団認知行動療法」坂野雄二(早稲田大学人間科学部教授)

演者らは赤坂クリニックにおいて広場恐怖の行動療法を施行している。このグループ治療の成績は各個に行われる精神療法によるよりもむしろ優れている可能性が報告された。

8月26日11:15

「パニック障害に性格変化は起こりうるか？」貝谷久宣(医療法人和楽会 理事長 東京大学医学部心身医学非常勤講師)

163名のパニック障害患者についてアンケートの結果が報告された。パニック障害の発病により自分の性格が変わったと申告した患者は58.9%男性54.9%・女性60.7%であった。そのマイナス思考の変化は、消極的、神経質、悲観的、内向的などであり、プラス思考の変化は、他人の気持ちかわかる、自己中心的になったというものなどであった。マイナス思考の変化を訴えるものが全体の85.4%であった。自分の性格が変わったと訴える患者はそうでない患者と比べると、受診年齢が若く、予期不安や広場恐怖が高度で、抑うつ傾向が強く、異性との間のストレスが強く、QOLが低く、服薬量が多かった。す

なわち、ストレスが強く重症の患者は自分の性格が変わったと感じている。このような客観的なデータ以外に、一部のパニック障害患者には、依存性、感応性、直情性、過関与、自己中心性、および怒り発作の存在が臨床観察から認められることを演者は言及した。

「パニック障害における人格障害」

切池信夫(大阪市立大学医学部神経精神科教授)・池谷俊哉(大阪市立大学医学部助手)

演者の教室のメインテーマは摂食障害である。摂食障害にパニック障害が合併することをしばしば経験した演者はこの病気に興味を持つようになった。そして、パニック障害に合併する摂食障害をはじめとする種々な人格障害(回避性、依存性、強迫性、境界性、演技性、自己愛性、妄想性など)について研究がなされた。このワークショップではパニック障害患者を念入りで診察する半構成質問紙法を使用して各人格障害の有無が検討された。

このワークショップにおいて樋口輝彦 国立精神・神経センター国府台病院院長の司会により、田島治杏林大学保健学部教授、原井宏明国立療養所菊地病院臨床研究部長がコメンテーターとして出席し活発な討論がなされた。この記録は平成14年初頭に日本評論社から「パニック障害の精神病理学」として、「パニック障害患者のstress」(菅原)竹内龍雄(帝京大学医学部市原病院精神神経学教授)の論文も加わり日本評論社から出版される予定である。次に、パニック障害の診療に執達する臨床医が増えることを願って不安・抑うつ

臨床研究会が開催している「第4回パニック障害セミナー」のプログラムだけを示す。この第4回パニック障害セミナーの出席者リストは事務局から入手可能。

## 第4回パニック障害セミナー

時：平成13年9月1・2日

場所：日本海運倶楽部2Fホール

9月1日14:00

「BEHAVIOR THERAPY OF AGORAPHOBIA」座長：坂野雄二 演者：ロンドン大学客員教授/Isaac Marks

9月2日午前：セミナー

9:00

「睡眠生理から見たパニック障害」座長：久保木富房 演者：順天堂大/井上雄一

10:00

「パニック障害の薬物療法について思うこと」座長：樋口輝彦 演者：金沢大/越野好文

11:00

「パニック障害の認知療法」座長：野村忍 演者：鳴門教育大/井上和臣

12:00

「パニック障害の薬物療法と行動療法」併用療法」座長：貝谷久宣 演者：帝京大/竹内龍雄

9月2日午後：エキスパート会議

14:30

「高次脳機能とパニック障害」司会：貝谷久宣 演者：大分医科大学/穂吉篠太郎

「臨床薬理と生理学的知見から垣間見えるもの」司会：坂野雄二

演者：順天堂大/井上雄一

「パニック障害の疫学」本邦における知見と文献展望」司会：野村忍 演者：東京大/佐々木司

# 香道

文学散歩(二〇)

御家流桂雪会理事長

熊坂久美子

長寿香

熊坂久美子

福 四包

岩まくら 真南蛮

寿 四包

幾世の春 羅国

神仙 一包 試無シ

錦の秋 伽羅

本香七包 一炷聞当てれば百才全当 七百才

菊の花が美しい季節となり  
ました。

菊はその香りも花の色も  
清々しく長寿にちなむ花とさ  
れ、旧暦九月九日の菊の節供  
には、菊酒を飲み、又八日の  
夜、菊の花の上に綿を置き翌

朝その露を含んだ綿で肌を拭  
うと老をぬぐい去る事が出来  
ると信じられていました。こ  
れを菊のきせ綿といつて紫式  
部日記にも記されている古い  
行事です。

中国でも古い古い時代から  
人間は長寿を願い万里の長城  
を造った秦の始皇帝が不老長  
寿の薬を求めて臣下を諸方に  
遣したのは有名な話です。

年を取っても若さと美しさ  
を失わず、活々と暮りたいと  
いう願望が嵩じたのでしよ  
うか、七百才一八百才の高齡で  
も青年のように若く美しかっ  
たという、まるでオスカーワ  
イルドのドリアングレイそこ  
のけの様な人物がこの彭祖伝  
説の菊慈童です。

魏の文帝の頃(三世紀後半)

といえますから気の遠くなる  
ような昔の故事に、彭祖は南  
陽の鄼懸山の幽谷に住み菊の  
露を呑んで長寿を得年顔  
(若々しい顔色)を保つたと  
いう伝説で、これを元に能楽  
の菊慈童が作られ、香道では、  
長寿香が組まれました。

この組香では菊慈童人形と  
菊の花を使い、香を沢山聞き  
あてた最高点者は七百才の長  
寿者となる事が出来ます。

私の持つっている菊慈童人形  
はかなり古いもので、実物の  
背丈は15糎位、面は象牙で白  
くなめらかに整い黒々とした  
髪、金襴の衣装に、枕(中に  
菊の花を詰めた菊枕でしよ  
うか)と団扇を持ちあくまで端  
正な美青年です。

しかしじつと眺めて居りま  
すとその美しさの中に七百年  
もの間若さを保ちつつ生き続  
けてきた疲れと哀しみのよう  
なかげりが感じられてなりま  
せん。

古人はこの慈童を長寿と若  
さの象徴としてあこがれと願  
望を抱きつつ語り伝えて来た  
のでしようが、老醜をさらけ

出すことなく生き続けて来た  
彼の七百年はかなりハードな  
ものだったでしょう。  
この慈童に配する香りはお  
なり難しい！

若さと美貌のかけにふりつ  
もる年の哀しみと孤独も感じ  
られるような匂ひをえらばな  
ければ、これは難関です。  
もういいから御休み：疲れ  
たでしょう。と云ってあげた  
くなります。

皆様に御尋ね致します。100才  
もの人生を貴方は望まれます  
か？

我が宿の菊の白露今日(こと)に  
幾世つもりて測とならん  
拾遺集 中務



いろく  
色く乃菊十本

盤ハ十乃十間百壽れ字と  
本牛朱向六十字金彩も云

長壽人形一つ  
右に菊たよ  
ハ菊れ花と拵



# ストレス潰瘍

野村 忍

私の親戚で中学校の教師をしている人がいますが、田舎に帰った時に胃潰瘍で困っているという相談を受けたことがあります。よくよく話しを聞いてみると、しばらく前に転勤して風紀の悪い学校へ赴任し、しかも生徒指導部長を任せられ、非行やら暴力事件の善後策に日夜奔走しているうちに胃潰瘍になったということです。このようにストレスが潰瘍の発症や経過に影響していることは広く知られており、ストレス潰瘍という名称は古くから有名です。ストレス潰瘍の特徴は、なかなか治りにくく、多発性で、しかも再発しやすいというやっかいなものです。

胃潰瘍の原因は、食べ物を消化する胃液（攻撃因子）とその胃液から胃粘膜を守る働き（防御因子）のバランスがくずれることによると考えられています。つまり、胃酸やペプシンの過剰分泌、迷走神経の興奮など攻撃因子が強くと、胃粘膜表面の粘液や血流の減少など防御因子が低下すると胃炎や潰瘍ができます。



胃X線検査を受け、なんらかの異常があれば胃内視鏡で確認するという手順になります。熟練した消化器医であれば、最初から内視鏡をして確定診断をつけるようにすることもあります。

内科的治療としては、攻撃因子をおさえ（胃酸分泌抑制剤）、防御因子を強める薬（粘膜保護剤）を服用します。最近では、H2ブロッカー（タガメット、ガスターなど）やプロトンポンプ阻害薬（オメプラール、タケプロンなど）の大変よい薬が開発されていますので、医師の指示を守り、きちんと服用すれば、たいていの場合、2〜3週間で軽快します。ピロリ菌がいる場合は、抗生剤を併用して除菌するとまず再発はしないと言われていています。そして、ストレスの影響で潰瘍が治りにくい場合、いったん治っても再発を繰り返す場合は、心療内科的治療が必要になります。心療内科的治療としては、カウンセリングや自律訓練法を行ってストレスを軽減することや薬物療法として抗不安薬や抗うつ薬を併用します。また、ストレスによる行動変化として喫煙・飲酒・食行動などのライフスタイルに偏りが出ている場合があります。ストレス解消の手取り早い手段としてのやけ酒、食べ過ぎ、タバコの吸いすぎは、確かに一時的には気分がまぎれてストレス解消に役立ちますが、長期間にわたってストレス状態が続くと生活のリズムが不規則となり、悪い生活習慣となつて潰瘍の発症や増悪の原因ともなります。こういう人に、単に「タバコをやめなさい」「お酒を減らしなさい」「体重を減らしなさい」と言ってもほとんど効果がありません。むしろ、よりよいストレス解消法を考えることの方が重要です。そして、ストレス潰瘍になりやすい性格傾向として、几帳面、内向的、こり性で過剰適応（まわりに気を使い過ぎる）しやすく、感情表現が少ない（我慢する）人が多いので、日頃から、一人でくよくよ考えないで相談相手を保つておくことが大切です。〈注〉ヘリコバクター・ピロリ

菌とは？

胃の中は大変強い酸性の状態でここに細菌が生息するのは考えられなかったのですが、1983年にこのピロリ菌が発見されました。このピロリ菌は、アンモニアを産生することによって胃酸を中和し自身を守るといふ特殊な働きを持っていますが、このアンモニアなどの有害因子で胃粘膜に炎症を起こし潰瘍が生ずると考えられています。ちなみに、日本人の成人では50〜60%の人が保菌者と言われています。



〔野村忍略歴〕

一九五一年京都生まれ。神戸大学医学部卒業。東京大学医学部心療内科助教授を経て、現在は早稲田大学人間科学部教授。専門は、心身医学、行動医学、臨床心理学。編著書は、「ストレス―心と体の処方箋」「ストレスと心臓病」「心療内科入門」「不安とストレス」ほか。

シリーズ 家族22

# 近所付き合い

岩館憲幸

近所付き合いが苦手という人は少なくないと思います。いささか古いデータになりますが、1989年の『厚生白書』は1985年現在で都市に住む世帯は全世帯の8割を占めていること、そして都市の居住環境の様々な問題点の中で特に地域社会との関わりが希薄になっていることに触れ、近所と親しく付き合い合う人の割合が町村では64%であるのに対し、十大都市では36%であるという数字を示して、都市部を中心に地域で孤立して子育てを行っている家

庭が多くなっていると指摘しております。

そういえば、数年前NHKラジオ深夜便で作家小松山博氏が、21世紀、日本の家庭から真つ先に姿を消すのは、亭主閑白、お節料理を作ること、そして近所付き合いであろうと語っていたのを思い出します。

話は違いますがさらにもう一つ、最近の学生や若者たちには、相手の気持ちや立場を無視するような、自分のことだけでせい一杯とでもいうような、あるいは自分さえ良ければいいといった風情の、社会的に未熟としかいいようのない気ままな行動が目について仕方がないと感じているのは私だけではないでしょう。

しかしよく考えてみますと、実は、そのような人との関わりは、そのまますぎ希薄さ、自分本位の身勝手さは、かかる若者や子どもたちを育ててきた我々大人たちにもしばしば見受けられるものだったのでした。

ところで現代はストレス時代といわれております。そして、ストレス原因のトップにいつもランクされるのが、職場を始め、家族や仲間など様々な人間関係です。嘘の多い人、相手の気持ちを無視してしまう人、自分さえ良ければ

の身勝手な人、朝夕の挨拶や「ありがとう」「ごめんなさい」の言葉がめつたに聞かれない人など、周りの人たちを不愉快にさせたり失望させてしまう、まさにストレス源となる人たちといえましょう。それでも自分の言動が相手に嫌な思いをさせてしまったと後で気付く、素直に謝ることができれば相手にとっても許される範囲内の話、ストレスフルなしこりとなって残ることとは少ないと思われまふ。

問題となるのはもともと人付き合いが一方的過ぎたり、人との常識的な関わりができてくいとといった人たちです。このような人たちの人間関係のまますぎ身勝手さが、近所付き合いにあらわれることがあります。町内会での取り決めが守れない人がおります。月に一度の町内清掃にほとんど出て来ないとか、ゴミ出しの約束事の無視とか自分さえ良ければの住人に悩まされるのはよくある話です。しかしその一方で、近所の人と顔を合わせるのがつらくて、心ならずも町内の集まりには失礼がちだという人もみえるわけ

です。腹が立つのは、そのような皆とうまく付き合い合うのが苦手なひきこもってしまう人

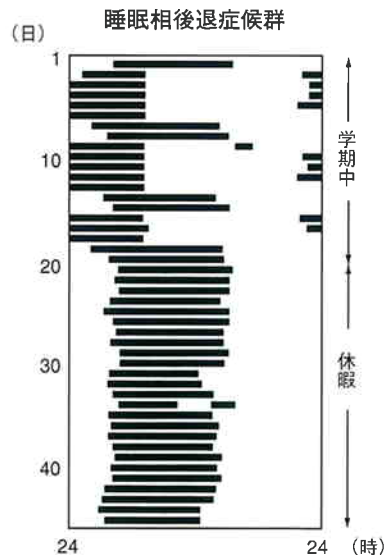


## フクロウ博士の智恵袋

### 睡眠相後退症候群

睡眠をとるべき時間に寝付くことが出来ず午前2時とか3時にしか眠れなく、その結果、起床時間もお昼前後になってしまうといった人たちのことを睡眠相後退症候群と精神医学では申しております。パニック障害をもつ読者の皆さんも思い当たる節がありませんか。そうなんじゃ、この睡眠相後退症候群がパニック障害患者に多いということが最近注目されているのじゃ。はなはだしい場合は昼夜逆転してしまっている人も多かるう。パニックをわずらっていると言って何もしないで気ままにしている間はそれで良いが、さて仕事に行く段になると大変じゃ。普通の社会生活のスケジュールを送らなければならなくなると、午前中は眠気が強く、夜はいつまでも眠れない、そしてい

ろいろな自律神経症状が出てくる。さらにはうつも出てきてしまう。パニック障害を起こす脳が睡眠相後退症候群を起こしやすいのか、または、パニック障害の結果生活リズムが乱れてこのようになるのかは今のところはっきりしていないが、ワシは病気になって甘えが出て生活リズムを狂わせるからだと見ている。この対策はまず、朝陽に当たることじゃ。光が網膜から視床下部を經由して松果体に達して睡眠誘導作用を持つホルモナーメラトニンの分泌を抑制するのじゃ。朝のすがすがしい陽光が睡眠ホルモンを抑えしっかりと目覚めさせてくれるのじゃ。さあ、明日から朝は窓を開け部屋の中に光と新鮮な空気を入れ1日の始まりをフレッシュな気分でスタートしよう。



までも、身勝手での人の迷惑を顧みない人と同じように、奥様方の井戸端会話で噂や悪口の対象にされるといふことなのです。

数年前、あるネットワークグループが主催した、地域社会の在り方について意見交換するフォーラムで、近所付き合いが苦手と思う大きな理由の一つとして挙げられたのがこの「寄り合えば人の噂や批判・悪口になってしまいやすい」ことでした。

しかし、だからといって近所付き合いを回避しようとするのには賛成しかねます。

近隣の人たちとの交流は、その地域社会の生活に必要な情報交換の場となるばかりか、何かあった時の助け合い・支え合いを可能にしてくれるからです。

その上、近所付き合いは子どもにとっても、親以外の人との親和的な関わり体験を持つことで親や家族以外の人への関心を高め、親離れ・家族から自立への一つのきっかけとなったり、社会的成熟を早めてくれるに違いないのです。子どもは社会性や社会的スキルの基本を、幼児期から親の行動をモデルとして自然に身に付けていくことが多いも

のです。親が近所の人と良い付き合いができていけば子どもも他人との信頼関係を築きやすい。親が近隣・身近かな人の悪口ばかり言っているようだと、子どもも些細なことで人への敵意や不信感を抱く傾向を強めてしまいうに違いありません。

ネット交際による犯罪が続発しております。現実の人の関わりを避け、安易にネット交際を求めようとする若者の傾向は一層強まると考えられ、かかる犯罪は今後も増え続けるのではと懸念されるどころです。

仲間遊びが少なくなっているといわれる子どもにとつて、家族の近所付き合いは、身近な大人たちの関わり方をお手本とし、自らも年齢の異なる人とふれあう経験を持つことで、人間関係の在り方や社会的スキルを直接学び取れる貴重な場であると思います。

最後に近所付き合いで悩まないために必要な人間関係の基本的心得（社会的スキル）をいくつか挙げてみることにしました。

相手に良い意味での関心を示す（無視しない）。挨拶はこちらから。できるだけ笑い顔で、相手の話をまずよく聞く。

相づちを打って応答する。人それぞれの持ち味長所を見つめる。自分の価値観や考えを押しつけない。相手の口調や表情の変化に気付く。相手の感情や要求をできるだけ正しく捉える。自分の言葉や態度に気をつける（相手がどう捉えたかに鈍感であってはならない）。相手の好まぬ話しは避ける。何かあった時のお礼やお詫びの挨拶を忘れない。人の悪口は厳に慎む。いわれのない噂話も避ける。相手の立場や気持ちへの配慮を忘れない。自分の言動に責任を持つ。人に相性の有る無しはよくあること、しかし合わないからと人を避けてしまわないこと。つかず離れずの大人の関係が、上手な近所付き合いの第一のコツといえます。



一九三五年秋田生まれ。  
早稲田大学文学部哲学科卒業。  
心理学専修。  
自衛隊中央病院精神科、航空自衛隊岐阜病院などを経て、現在は東海女子短期大学児童教育学科心理学コース教授。なごやメンタルクリニック心理カウンセリング担当。

## ●野鳥図鑑●



### 【ニューナイスズメ】

スズメそっくりですが、ほおの黒い部分がありません。それに雄は少し赤みのある羽色をしています。

北海道や本州北部の山林で繁殖していますが、近年はずいぶん数が減少してきました。東海地方では冬に見られる鳥です。

撮影 (財)日本野鳥の会  
岐阜県支部長 大塚之穂