

Que Será, Será

VOL.52
2008
SPRING



さくら

私たちのクリニックには不安障害やプチうつ病に悩む患者さんが多く来院されます。これらの病気の治療でもっとも基本的なことは、医師が病気を治すのではなく、病気は患者さん自身で自分で治すものだということです。医師はあくまでもそのお手伝いをするだけです。患者さんの治療意欲が非常に大切な病気なのです。治療法は薬物療法がメインになることが多いですが、それ以外にもいろいろあります。私は生活療法も薬物療法と同じくらいまたはそれ以上に重要だと思っています。私は、最近、患者さんに生活療法の一つとして掃除を毎日することを勧めています。掃除を毎日することには深い意義があります。第1の徳は、掃除をすることにより心が清らかになります。掃除は汚れを祓うという精神性を有しています。日本古来の神道の神前でお参りする言葉は「祓い給え、清め給え…」で始まります。

仏教の修行では作務(掃除を主とする肉体労働)は坐禅と同じくらい重要な勤めです。第2の徳は、物理的に部屋が美しくなり気分が清々しくなります。第3の徳は、体を動かすことができます。近年、うつ病や不安障害の運動療法がトピックスになっています。運動することにより、抗ストレスホルモンがたくさん分泌され、海馬の神経細胞が新生することがわかってきました。第4に、掃除は「はたらく」一傍が楽になる一ことです。家人の患者さんに対する態度が変わります。「ゴロゴロばかりして…」から「あら、病気ででも頑張ってくれるわ、捨てたものではないわね」と。第5の徳は、「マインドフルネス」今に生きる”です。不安やうつ患者さんは過去のことを後悔したり、未来を取り越し苦労します。掃除をしているときは、今に生きることができまます。皆さん、今日から毎日お掃除をしましょう！

掃除の五徳

医療法人和楽会 理事長 貝谷久宣



“やさしい” 精神医療の選び方 その1

相談掲示板

医療法人 和楽会 なごやメンタルクリニック院長

原井 宏明

私はずっと前から自分のホームページを運営しています。これは国立病院精神政策医療ネットワークの情報提供のためにつくったものでした。そのうちホームページで見たという方からのメールが来るようになりました。ほとんどが患者さんや家族からの相談でした。医療関係者からの問い合わせはわずかで、国立病院精神科からの問い合わせはまったくありませんでした。当初の狙いは外れてしまいました。

相談メールに当初は返事をしていましたが、次第に大変になってきました。東京でお勧めの医療機関を教えてください、と言われてもわかりません。私は熊本にいたのです。4種類の薬を処方され、服薬したらふらついた、どうしたら良いか、と言われても困ります。私は一度に多種類の薬を処方しないし、薬の説明書には他の薬と一緒に飲んだ場合の副作用は書いてありません。子どもが強迫性障害と診断された、親はどう接したら良いか、と言われても答えはありません。親が何もしないことが強迫性障害からの回復につながるからです。問い合わせは次から次へやってきます。さて、どうしたものか?と考え、私の出した解決策が匿名公開無料相談掲示板を作ることでした。公開ならば、相談したいことがある人は他人の相談を参考にできません。私が相談内容を著作に使うこともできません。公開掲示板に書く行為は、一般公開の承諾を意味するからです。相談の一例を紹介しましょう。

相談者

20代後半女性です。4月初めに初めてパニック発作を起こし、4月末に2回目の発作。それから少しの間でも発作を起こすので5月初めに心療内科を受診。SSRIを毎日夕食後飲んで、今は全く発作がありません。5月に結婚の予定がありますが、彼は3月に親に伝えたのですが、彼の母親が3月に入ってからうつ病にかかっています。彼の父親は母親が治ってからとの事で6月まで待つていましたが、うつ病は何年も根気よく直すものだと私も彼も私の親も思っていたので、家を探し、先に新婚生活を始める

と彼の父親に伝えましたが、看病に疲れきってしまった彼の父親は面倒だからと彼に彼の母親を見てくれと頼んできました。そうじゃないと結婚は母親が治ってからにしろというのです。

彼は父親には任せられない、母親と一緒に住むと言っています。彼の母親は薬を大量に飲んで救急車に運ばれたり、私たちの結婚を聞くこととテールをひっくり返したり、飛行機のチケットを勝手に取り東京へ飛んでいき捕まったり、毎日死にたいと泣いていて、薬の副作用か髪が抜けているそうです。うつ病の原因は、ずっとパートで働いていたが、去年、癌を手術し、パートを辞めたことが考えられます。

私は一緒に住む自信がありません。自分の発作がようやく治ってきたのに、また起きそうで治ってきかたの病のお母さんと一度も会ったことのないパニック障害の私がやることが出来るのか、アドバイスをお願いします。

彼の母親と一緒に暮らすと大変なことになりそうだと心配されています。一方、彼は母親が心配だから母親と一緒に住むと主張しておられるのです。彼はどのようにならうか、とおっしゃっているのですか?

原井

彼の実家は田舎です。私たちの住んでいる所の病院のほうが進んでいると彼は考えています。看病を放棄してしまっている父親の元にも治らないうつ病をこっちは呼び寄せ入院させ、治ってきたら一緒に住み、完全に治ったなら父親の元に返すことが理想だと思っています。私が不安だと伝えましたが、そんなこと言わないでがんばってみようと言われます。

結婚を延期し、彼の母親が治るまで待つべきか、先に結婚し母親を呼び寄せるべきか迷っています。うつ

病になった彼の母親は一度も会ったことのない私がずっとついている事に嫌な思いをしないのでしょうか。彼の父親がついていることが一番理想だと思つていますが...

原井

お話をまとめると次のような感じですね。
①会ったことがない、彼のお父さんも持て余すような50代の女性と一緒に住み、治療に協力することに気が進まない。
②彼が母親について考える計画や見通しには同意できない。
③彼とは一緒に住みたい。なんとか彼と意見を一致させたい。とつことですね。

相談者

なんだか人生相談になってしまい、申し訳ございません。聞きたいことは、
①うつ病で夜の徘徊、薬を大量に飲む、東京まで勝手に旅行してしまう、死にたいと泣く、という症状は、どの位治るまでにかかるといえるのでしょうか。
②うつ病の患者さんは、知らない人に看病されることで、悪化したりしないのでしょうか。
③世間体を気にし、内科に入院させていて悪化する一方なのですが、精神科に入院させた方がいいのでしょうか。

医学的にアドバイスをお願いします。そのうえで、自分のパニック障害と付き合いつつながら見ていけるものか判断したいと思つています。長々とすいません。

原井
とてもわかりやすいです。質問をうまく整理されたからでしょう。
医学的にアドバイスとは、医師が患者を直接診察した上で行うことを指します。

上げられた質問①③については、彼氏と彼氏のお父様が担当医からお聞きになっていることと思います。
相談者
そうですね。自分で悩んでいてもしようがないですね。
自分も彼の実家へ行き、お医者さんと直接話をしてみます。彼の親も彼も病院へまかせっきりで何も聞いてくれないので...
どうもありがとうございました。

掲示板の内容をネタにしながら、一般の方がどのようにして精神医療を選べば良いかのヒントになるような、そんな記事これから連載していきたいと思つています。次回は、上記の方の相談の内容と対応の仕方について解説します。

掲示板には
<http://homepage1.nifty.com/harai/>
からアクセスできます。



〈原井宏明略歴〉
一九五九年京都生まれ。一九八四年岐阜大学医学部卒業。神戸大学精神科、国立肥前療養所(現、肥前精神医療センター)、国立菊池病院臨床研究部長・診療部長を経て、二〇〇八年一月から、なごやメンタルクリニック院長。日本行動療法学会認定専門行動療法士、動機づけ面接トレーナー

交流分析による自己発見 (その3)

野村 忍 早稲田大学人間科学学術院教授

ゲームとは？

交流分析が急速に普及したのは、エリック・バーンが書いた「Games People Play」(邦訳「人生ゲーム入門」)という一冊の本によるものでした。この本の主題が「ゲーム」であり、その定義は「繰り返し行われる一連の交流で、最後には両者が不快な感情を残して破壊的に終わるもの」です。バーンは、その著書の中で「キック・ミー」、「はい、でも」、「さあ一つかまえたぞ」など、日常の生活でよくみられるゲームの例を30種類あげ、卓越したネーミングと交流パターンの分析で、一般大衆

の関心を呼ぶことになりました。日頃の生活の中で、「いつか同じ様なことを感じた気がする」、「なぜかやめられないう結果になってしまうのだろうか」というような感じをもった時は、何かゲームを繰り返し試みる可能性が強いと考えられます。ゲームは、必ず破壊的に終わるので、「ゲームをやっているとわかったら、すぐにやめること」が解決の糸口です。

ゲーム分析の実習

それでは、実際にゲーム分析をやってみましょう。以下の手順にしたがって、メモに書きとめてみましょう。

- 1) 最近の経験で何か不愉快なことを思い出してみます。
- 2) 以前にも同じようなことを経験していたかどうか？ ↓ Yesなら、ゲームの可能性が強い。
- 3) ゲームの5つの典型的な特徴を持っているか？
- ① 何回も繰り返されている。
- ② 自分ではゲームと自覚していない。
- ③ 最後にラケット感情を経験して終わる。(ラケット感情とは、幼少時期に獲得された操作的に使う感情、不愉快ではあるがおなじみの感情)
- ④ 裏面交流を伴っている。(裏面交流とは、表面のメッセージとは別のメッセージのやりとり)

⑤ 驚きや混乱の瞬間がある。(予想外の思わぬ結果になってしまつて驚く)

これらにあてはまると何らかのゲームをやっている可能性があります。そこで、自分でそのゲームにタイトルをつけてみましょう。例えば、「悲劇のヒロイン」、「わかつちやいるけどやめられない」などなどです。

人はなぜゲームを演じるのか？

ゲームは最後には不愉快な感情を経験して破壊的に終わります。それなのに、なぜそのようなゲームを続けるのでしょうか？ゲームをしている時、プレーヤーは幼少期に身につけた子どもじみた時代遅れの戦略に従っているのです。

1) ゲームは、ネガティブなストロークを獲得するためのゆがんだ手段である。人は本来的に愛情や賞賛、注目などのポジティブなストロークを獲得することによって成長するわけですが、それが十分に得られない場合には、無視されるよりは非難、中傷などのネガティブなストローク

を求めます。例えば、子どもがわざといたずらをして怒られる、大きな声で泣き喚いて親を困らせるなどです。

2) ゲームは、時間を過ごす手段である。

ある人と時間を過ごす場合には、何もしないでじっとしているのはなかなかつらいものです。愛情あふれる親密な交流があれば良いのですが、そうでない場合はゲームをやつて最後にお互いに不愉快にはなりません。新婚時はラブラブの熱い関係でも、年月を経るとイヤミをぶつけ合うという奇妙なバランスの関係に変化します。これもゲームの一種です。

3) 人は、自分なりの信念を反復確認するためにゲームを演じる。

例えば、「人は信じることはできない」という信念を持っている人は、わざと相手にふっかけて、手ひどいしつべ返しをもらいます。すると、やっぱり「人は信じられない」という自分の信念は正しかったという確認を反復して行うというわけです。

新たな人生へ向かって

このように、ゲームは繰り返し行われ最後には不快な感情で終わるわけですが、自分ではまさかゲームを繰り返し試しているとは気がついていません。なぜ、いつもこうなるのかと首をひねるばかりです。一方では、不愉快だけれどもいつものなじみの感情で居心地が良いということもあります。適度のゲームであれば、それはそれで役に立つかもしれません。さんが、どんどんエスカレートして人間関係を壊し、身を滅ぼすようになっては元も子もありません。古ぼけたゲームから脱却し、新たな人生への第一歩を踏み出しましょう。

ストレス講座は今回をもって終了します。長らくご愛読いただきありがとうございます。



〈野村忍略歴〉

一九五一年京都市生まれ。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学術院教授。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。

病(やまい)と詩(うた)【6】

— ボケの花 —

元国立環境研究所所長

大井 玄

高齢者人口が増えたせいか、認知能力の衰えを感じさせる人がずいぶん増えてきた。これ、自分の呆け具合を弁護する意味合いもある。

根津の路地

空のだんだん狭まりて

尋ねし友は 認知症病む

茂手木皓介

認知症の人が増えると同時に、そのような人たちを隠さず医療の助けを借りるのが当然、という風潮も出てきている。なにしろ「物忘れ外来」さえつくられている昨今だ。三十年も昔、長野県佐久市で「寝たきり老人呆け老人」の宅診に携わった頃、「呆け老人」

はまだ家に隠されたりもしていた。当時認知症が気づかれる典型的な発端は、嫁が自分の財布を盗ったなどという被害妄想をおばあさんが抱き繰り返し騒ぐものだった。嫁は姑の性格が急に変わり意地悪になったと戸惑ったりする。やがて他人迷惑な言動は、おばあさんの記憶力が低下し、自分がちよつと前にしたことを憶えていないためだと解る。しかしその頃には、おばあさんは孫さえ寄つてこないほどに孤立している場合があった。

認知能力の衰えについて一般の理解が進み、それが生老病死の一つと認識されたならば、いたわりの気持ちが生じるのもまた自然である。近年若い人たちにそれが見られるのはうれしい。

おばあちゃん

さつきも言ったよその話

忍びよる影そつと肩抱く

関口亜沙実

作者は高校三年生。かしくて優しいに違いない。アルツハイマー病の人たちが施設でんでんばらばらな話をしながら、それでもごく楽しそうに語らつていることがある。お互いに通じない話であり、「偽会話」として知られる現象だが、その萌芽は家庭でも見られる。

おじいちゃん

みんなの話と違うけど

私はちゃんと聞いていますよ

岸 友佳里

やはり高校三年。注意深く思いやりのある娘さんであろう。記憶を中心とする認知能力は、自分の置かれた世界とつながっているという感覚を維持するため必要である。その衰えが実存的不安を生ぜしめるのは仕様がなしいとしても、衰えを受容してしまうならば、それはそれで新しい局面が開けて来ることもある。

物忘れひどくなって夫婦和す

大高ゆきお

とか

老人力 今日も元気に物忘れ

中森 順和

など、川柳が少し涙の味のする笑いの世界を展開してくれている。

外来で心配事の相談を受けていると、老いに伴う衰えの受容は、性格、経歴、家庭環境などいろいろの要因に関わっているものの、最後にはその人生観あるいは人生に対する覚悟に係ってくるようにも見える。普通の意味での頭のよ

さや社会的地位ではない。

またある人が呆けても、本人は病識があるのかないのか比較的平然としていたりする。苦勞するのは連れ合いだということになる。ある中小企業の社長が脳動脈瘤の手術を受けたあと急に呆けた。しかも「仮想現実症候群」と呼んでもいい症状を現わし始めた。この症候群では、病棟などを自分の働いていた場所と勘違いする。入院先の病室で患者たちがベッドで寝ているのを見て彼は怒鳴つた。「みんな起きろ！真昼からサボッテいてどうする！」

この方は施設に入れられても威張つておられた。しかし転倒して大腿骨頭を骨折して自宅に戻つた。奥さんが献身的にケアをしてあげることが、認知能力は衰えるばかりである。あるとき大小便を粗相してしまい騒いだ。奥さんが駆けつけて始末をしてあげると彼は言った。「母さんすまない。肝心の時にうちの奴どっかに行つちまつて居ないんだから」。

物事の認知と記憶は、世界と自分をつなぐ作用を果たす。年とともにその能力が衰えたとして、暖かでのんびりした、しかも敬老精神の厚い環

境では、ストレスを感じぬままに「純粹痴呆」として終末期を歩むことが可能である。すこし前までの沖繩や、ベトナム、タイなどにその環境が残っている。

もの忘れ

またうちわすれ かくしつ

いのちをささや 明日は忘れむ

大田 水穂

そんなのんびりした終末期を過ごしたいと願う気持ちは、年を取るにしたがつて、濃くなるばかりである。

老いらくのか

恍惚もまたよきものか

夢にまぎれてわれや死にせむ

山中智恵子

まずは恍惚を許容してくれる環境作りが私の課題であるう。



〈大井 玄略歴〉

一九三五年生まれ。

一九六三年東京大学医学部卒。

東京大学名誉教授。

元国立環境研究所所長。

臨床医の立場を維持しながら国際保健、地域医療、終末期医療にかかわってきた。

◆ ドクターヨシダの一口コラム (17) ◆

腹をくくる

医療法人和楽会心療内科・神経科 赤坂クリニック院長

吉田 栄治

先日、埼京線に乗っていた時のことです。大事な用があったのでちよつと急いでいたのですが、先行車両の故障か何かで、目的駅のちよつと手前で電車が止まってしまいました。「よりによってこういう急いでいる時にかぎって、電車の故障とは困ったものだなあ」と思ったのですが、また予定していた時間までは、15分ほどの余裕もあつて、「まあそのうち動き出すだろう」と、しばらく気楽に構えていました。ところが、5分たつても動く気配はなく、だんだん気持ちが悪くもきしてきて、「ちよつとまずいなあ、時間に遅れてしまいうさだなあ」と、だんだん心配になってきました。それこそ、少し脈拍が速くなつてきている感じでした。

パニック障害や乗り物恐怖の患者さん方は、こんな状態がどんどん昂じて、動悸がしてくる、息が苦しくなつてくる、めまいがしてくる、そして「どうにかなつてしまいうさだ！」という状況になってしまうのだからなあ、などと考えたりもしました。そうこうするうちに、10分

近くが経過して、いよいよ気持ちが悪くなつてきて、少々イヤラ、ソワソワもしてきて、「勘弁してちょうだいよ」、「早く動いてよ」と気持ちが悪く落ち着かなくなつてきました。少し息苦しいような感じもしてきました。しかし、ここで腹をくくりました。「もうしょうがない」、「遅れてしまったら遅れた時だ」、「もう20分でも30分でも待ちましよう」、「遅れたときの連絡などの対処を一応考えたら、あとはじたばたしても何も好転しないのだから、もう観念しましょう」、「もう好きにしてください」、「なるようになるさ」と開き直りました。そうしましたらスーッと気持ちが楽になつて、あとは、ゆつたりと構えることができました。結局、十数分経つたところで電車は動き出し、ぎりぎり時間には、間に合いました。パニック障害の方の不安とは比べようもない些細なことではありましたが、少し考えさせられる経験でした。

電車が止まった時の不安を口にされる患者さんは多いです。1〜2分の停車でも、

「いつまで止まっているんだろう」、「早く動いてほしい」、「早く動いてくれないとおかしくなりそうだ」、「本当にドキドキしてきた」、「もうだめだ」などと考えてしまい、ますます具合が悪くなつてしまふという悪循環が起こります。そんな時、「もうしょうがない、10分でも20分でもどろどろ止まっていってください」、「具合が悪くなつてもなんとかなるでしょう」、「発作は必ずおさまっていくものだ」と主治医も言っていた。「いざという時は、車掌さんに具合が悪いことを申し出て対処してもらいましょう」と、腹をくくつてしまうと、案外、気持ちが楽になるのではないかと思います。

こんな患者さんがいます。その方は、電車に乗る時に、毎回、ドキドキしてきて心臓が苦しくなつてしまふために、電車にだんだん乗れなくなつてしまつたそうです。治療が進んでいく中で、ある時、ドキドキしない工夫をするのではなく、電車に乗る時はドキドキするものなのだと考えることにしたのでそう

です。そうしたところ、不思議とドキドキしてくることが減つて、落ち着いて乗ることができるようになったと、嬉しそうに報告されました。これは、逆説的思考というものですね。「症状が起こらないように、起こらないように」と思っていると余計に気になつてしまつて、余計に落ち着かなくなつてしまふというような場合に、逆に「来るなら来い!」と開き直つてみる、そうすると案外落ち着いてくるものなのです。

どうぞ、皆さんも、パニック発作の特徴や対処法を学んだら、あとは「来るなら来てみる」、「なんとかなるさ」と腹をくくつてみてください。



〈吉田栄治略歴〉

一九五九年生まれ。
一九八四年防衛医科大学校医学部
医学科卒業。自衛隊中央病院第一
精神科、自衛隊岐阜病院精神科、
自衛隊仙台病院初代精神科部長を
経て、二〇〇三年九月より心療内
科・神経科 赤坂クリニック院長。

不安・うつの力 (XII)

— 宮沢賢治の場合 —

医療法人 和楽会 横浜クリニック院長
山田和夫

宮沢賢治は躁うつ病があった人です。躁うつ病の人は、いろいろな夢を持ちたり、理想を追い求めたり、情熱的で行動的になる事がしばしばあります。宮沢賢治は将にそのような人で、躁うつ病があったからこそ、求道的に理想を求めて詩人・童話作家をはじめ多彩な活動が出来た訳です。宮沢賢治は一つの呼称では納まり切らない人です。人類全体だけでなく、生命全体、更には宇宙全体の幸せを希求し続けた人です。この壮大な発想こそ、躁うつ病者の発想ですが、また躁うつ病者にしか生じることの出来ない発想です。壮大な

夢に押し潰される場合もありますが、賢治はそれらの夢の実現のため、全ての人生の時間を捧げました。その夢は、芸術、科学、宗教などの多方面からの活動を通ず事によって達成する事が出来ました。将に神業的行為です。これらの活動は自分のため、栄誉のために行われたのではなく、純粹に人類、生命のために行われました。躁うつ病の人は時に神に近い存在になる事があります。宮沢賢治もその一人です。賢治は、詩人、童話作家、農業技術者、地学者、宗教者として情熱を持って普及活動を続け、37歳という短い人生の中で多くの業績を成し遂げました。東北の一角、岩手をイーハトーヴと呼び、ここに宇宙的メルヘンの世界を詩や童話を通して築き上げました。神の使者のように、人間の有るべき道を判り易く説きました。「世界全体が幸福にならないうちは、個人の幸福はありえない。」と説き、実践しました。

農林・農芸化学科を卒業後、地質土壤肥料の研究技師になり、後には花巻郊外で自炊・開墾の生活を始める。羅須地人協会を作り、農業の技術指導に努め、農民芸術を語る献身的な生活を行う。一方盛岡高等農林在学中から熱心な日蓮宗信者となり生涯信仰の生活を送った。農業指導の体験、陸中の高原地帯の地形にイーハトーヴという夢幻の世界を空想し、「グスコープドリ」の伝記「銀河鉄道の夜」などの自伝的・幻想的童話を書いた。あくまでも土着に徹し、民話や風土に取材しながらも、その地方や人にエスペラント語をつけるような国際性を持っていた。夢追い人で生活力は乏しく、結婚もしなかったが、農民の生活の向上に情熱を注ぎ込んだ。

賢治は多方面に渡る献身的な活動を精力的に行ったため、時に疲弊してうつ状態を呈した。最愛の妹トシが肺結核となった際も献身的な看病をした。一旦は回復したが、実家で最期の時を迎えた。大正11年11月27日の未明であった。喘ぎ苦しみながらも、最期は蠟燭の火が消えていくような静かな死であった。死後深いうつ状態を呈したが「永訣の朝」という詩を書くことで悲しみから「訣別」し立ち直った。いこうとした。



フクロウ博士のチョット一言

な 一日作さざれば一日食らわず

百丈懐海という禅僧は修行のための労働を重視しました。高齢になっても、草取りや掃除をやめなかったのが、弟子たちが掃除道具などを隠してしまいました。すると、働くことが出来なくなって、部屋に閉じこもり、食事にも出てこなくなりました。その時に

語られた言葉です。「一日作さざれば一日食らわず」は「働かざる者食うべからず」とは少しニュアンスが異なります。それは労働の対価として食べられるということではなく、仏によって生かされたものは、仏の悟りを確かめられず人のために働けなかつ

た日は食べる事が出来ない、とっているのです。実践によって全身全霊が充足するからです。実践を大切に無心になることの大切さを説いています。

(中野東禅著 凡人のための
禅語入門 幻冬社 より)

「永訣の朝」

きょうのうち

遠くへいってしまおうわたくしのいもうとよ
みぞれがふっておもてはへんにあかるいのだ

(あめゆじゅとてちてけんじや)

うすあかくいっそう陰惨な雲から
みぞれはびちよびちよふつてくる

(あめゆじゅとてちてけんじや)

青いじゆん菜のもよりのついた
これらふたつのかけた陶碗に

おまえがたべるあめゆきをどうろうとして
わたくしはまがつたてつぼうだまのように

このくらしいみぞれのなかに飛びだした
(あめゆじゅとてちてけんじや)

蒼鉛いろの暗い雲から
みぞれはびちよびちよ沈んでくる

ああとし子

死ぬといういまごろになつて
わたくしをいっしょうあかるくするのために
こんなさつぱりした雪のひとわんを

おまえはわたくしにたのんだのだ
ありがどうわたくしのけなげないもうとよ

わたくしもまっすぐすすんでいくから
(あめゆじゅとてちてけんじや)

はげしいはげしい熱やあえぎのあいだから
おまえはわたくしにたのんだのだ

銀河や太陽 気圏などよばれたせかいの
それからおちた雪のさいごのひとわんを

.....ふたさきのみかげせきぎいに
みぞれはさびしくたまっている

雪と水のまつしろな二相系をたもち
すきとおるつめたいたいづくにみちた
このつややかな松のえだから

わたくしのやさしいいもうとどの
さいごのたべものをもらつていこう

わたしたちがいっしょうにそだつてきたあいだ
みなれたらやわんのこの藍のもようにも

もうきょうおまえはわかれてしまう
(Ora Ora de shitori egumo)

ほんとうにきょうおまえはわかれてしまう
あああのどぎされた病室の

くらしいぶようぶやかやのなかに
やさしくあおじろく燃えている

わたくしのけなげないもうとよ
この雪はどこをえらぼうにも

あんまりどこもまつしろなのだ
あんなおそろしいみだれたそれから

このうつくしい雪がきたのだ
(うまれでくるたて)

こんどはこたにわりやのことはかりで
くるしまなあようになつてくれる

おまえがたべるこのふたわんのゆきに
わたくしはいまごろからいぬる

どうかこれが天上のアイスクリームになつて
やがてはおまえとみんなに

聖い資糧をもたらすことを
わたくしのすべてのさいわいをかけてねがう

この詩を書き写して賢治の詩作の意図を感じた。切々とした悲しみは感情のままひらがなで、臨終のトシの言葉は括弧内に甘えるような花巻の方言で、象徴的な物は漢字で表現して賢治の深い世界観が表出している。そして題は「永訣」という決然として死を受容する理知的な表

現となり、賢治の深い悲しみを言語化し、賢治から切り離した詩の中に封印してしまっている。詩を読む読者は読む度にその封印が解かれ、一気に賢治とトシの深い悲しみの交流の中にタイムスリップしてしまい切々とした悲しみの状況を目の当たりにしてしまう。シャーベット状に

なつた雲の白さ冷たさが、熱で苦しんでいるトシの口内を冷たく甘く冷やしてくれる事が甘美な表現ともなり、皆の救いになっている。詩は凄。一気に人との情感、魂と魂を繋いでしまふ。躁うつ病は感情障害であるが、大きな感情のうねりを作り出し、初めて詩の中に生き生き

野鳥図鑑



【シジュウカラ】

低い山の林で、一年中見ることが出来るズメ位の小さな鳥です。キツキの空けた穴や巣箱を利用して繁殖します。固い木の実を両足ではさみ、くちばしで殻をつついて食べるしぐさはとてもかわいいです。

撮影 (財)日本野鳥の会 岐阜県支部長 大塚之穂



(山田和夫略歴)

和英会横浜クリニック院長、東洋英和女学院 大学人間科学部教授一九五二年東京生まれ。一九七四年東京大学医学部保健学科中退。一九八〇年横浜市立大学医学部市民総合医療センター精神医療センター部長。二〇〇〇年東洋英和女学院大学人間科学部教授。二〇〇三年和英会横浜クリニック院長。日本うつ病学会監事、多文化間精神医学会理事・執行委員、日本病跡学会理事・編集委員長他。主要著書「うつ病は本当に完治するか」「抗うつ薬の選び方」と用い方「新世紀の精神科治療」気分障害の診療学「今日の治療指針二〇〇四」難治性うつ病」他

INFORMATIONS

● 「自立支援医療制度」の利用についてのお知らせ

○自己負担額は原則10%です

これまでの制度の自己負担額は5%でしたが、新しい制度は原則10%です。世帯の所得額や病名などによっては自己負担に上限があり、それ以上は支払わなくてよい場合があります。

← 一定所得以下 →			← 中間所得層 →		← 一定所得以上 →
生活保護	低所得1	低所得2	中間層1	中間層2	一定以上
← 生活保護世帯 →	区市町村民税 非課税本人収入 ≦80万	区市町村民税 非課税本人収入 >80万	区市町村民税 <2万(所得割)	2万≦ 区市町村民税 <20万(所得割)	20万≦ 区市町村民税 (所得割)
所得区分①	所得区分②	所得区分③	所得区分④		所得区分⑤
負担0円	負担上限額 2,500円	負担上限額 5,000円	負担上限額 医療保険の自己負担限度額		公費負担の対象外 (医療保険の負担割合・負担限度額)
			重 度	か つ	継 続
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円

○必ず医療受給者証を提示して下さい

受診する時や薬局で薬をもらう時には、毎回必ず「医療受給者証」を提示して下さい。

○自己負担上限額がある場合は、必ず「月額負担上限額管理票」を提示して下さい

自己負担上限額がある人は、受診や薬局で薬をもらう時、必ず「月額負担上限額管理票」を提示して、自己負担した金額を記入してもらわなければなりません。

○新しい制度の有効期間は1年です

これまでの制度の有効期間は2年でしたが、新しい制度は1年です。毎年更新手続きが必要です。

○新しい制度を利用できない場合があります

所得が一定以上（区市町村民税額が20万円以上）の方で、「重度かつ継続」に該当しない場合には、新しい制度を利用できません。

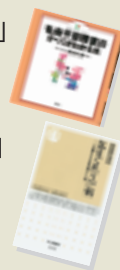
● クリニック関係図書出版案内

● 「社会不安障害のすべてがわかる本」

著者：貝谷久宣
発行日：2006年3月10日
出版社：講談社

● 「気まぐれ「うつ」病 — 誤解される非定型うつ病 —

著者：貝谷久宣
発行：2007年7月10日
出版社：筑摩書房



毎週木曜19:00~(1時間)

集団精神療法としてヨガを始めました。ご希望の方は主治医へご相談下さい。



発行日 平成20年4月1日

【医師の受付時間】

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
月		吉田							高橋	吉田		
火		武井							武井	坂本英		
水		吉田							中村	坂本英		
木		熊野							吉田	坂本英		
金		吉田							山中	吉田		
土		武井							武井	吉田		
		貝谷(再診)							貝谷(初診)	梅景		
		吉田							西川(第1・3)	吉田		
		梅景							佐々木	安田		
		高橋							網島(第1通)			
		網島(第2通)							網島(第3・5通)			
		山中(第3)							山中(第3以外)			
		竹内(隔週)							木納			

※予約診療（日曜・祝日休診）

制作 (株)メディカルフォーラム

発行所 医療法人 和楽会 心療内科・神経科 赤坂クリニック

〒107-0052 東京都港区赤坂3-9-18 BIC赤坂ビル6F

ホームページアドレス <http://www.fuanclinic.com>

協力 NPO法人 不安・抑うつ臨床研究会

印刷 ヨツハシ株式会社 〒501-1136 岐阜市黒野南1-90

定価 ￥500

【認知行動療法の受付時間】

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
月												
火												
水												
木												
金												
土												



心療内科・神経科

赤坂クリニック