

Que Será, Será

VOL.6
1996
AUTUMN



伊藤 愷 撮影 「テルトル広場」

幸せであるために

なごやメンタルクリニック院長
貝谷久宣

芦刈君は今年二〇歳になる青年です。彼は筋ジストロフィーという病気のために現在国立療養所西別府病院で療養生活を送っています。筋ジストロフィーは、全身の筋肉を徐々に衰えさせ、その筋萎縮が呼吸筋や心筋にも波及して、ついには命を奪ってしまいう残酷な病気です。芦刈君は小学校六年生から車椅子の生活を強いられています。一昨年、療養所内の高校を卒業しましたが、そのまま病院に留まって、最近、この詩を載せた詩集「君が幸せであるために」を出版しました。

中学生の時、療養所に実習にきた看護学生によせる思いを、慎み深く詠む彼の詩は何かほのぼのとします。塙保己一は五歳のとき失明した江戸中期の国学者です。「目あきは不自由だ」と言った彼は視力が衰えていた代わりにすばらしい第六感を持っていたようです。このようにある障害が発達することが筋ジストロフィーの患者にもあるのではな



芦刈 昌信 著

詩集「君が幸せであるために」

幸せになろうよ

自分の生き方をかえてまで
生きようとは思わない
こんな僕にでも

できることはいくらでもある

病気だからとか 世間知らずだとか
そんな甘えで

自分勝手に生きようとは思わない
たとえそれが きれいごとだとしても
バカだと言われよう

僕だけの生きかた

だれにも負けない そう信じている

君の「ありがとう」って言葉が
この僕を幸せにしてくれる

君の笑顔を見てると
またがんばらうって思う

「見返りなんて何もないだろ」
多くの人は言う

そんなものは

自分から願うものじゃない
願えば逃げていくものだと思う

芦刈 昌信

いくらやさしさの手前で
迷うことがあっても

同じ分の幸せ

誰もが持っているから

君に笑顔があふれたならば
僕だって笑顔でいるよ

悲しい時は泣けばいい

楽しい時は笑えばいい

いつだって

君は孤独なんかじゃない
いっしょに幸せになろうよ

こんな僕の生き方

バカだと思えますか？
でもこれが僕が見つけた

たった一つの幸せなのだから



いかと思われれます。体が自由に動かず、思ったことを即座に行動に移せない筋ジストロフィーの患者は、行動に移るまでにじっくり考えることを余儀なくされます。ですから彼らは思慮深く、そして感性を磨く時間を十分に持ち合わせています。

「確実に私の体は衰えています。けれど、不思議と不安は感じません。人生をどれだけ長く生きたかより、短くても充実した日々を送れたかに意味があるのです。私の人生は誰にもまねができません。私に詩があるように人それぞれ生きる使命があるのです。」と彼は述べています。こんなにぎりぎりのところで生きていても、芦刈君の詩は、明るく希望に満ちており、健全人の我々を逆に励ましてくれます。

指揮者はカッコいい？

この夏、八月中旬に、「名古屋マンドリンオーケストラ」と共にオーストラリアへ演奏旅行に行ってきました。演奏メンバー七〇名に同行者を加えて約一〇〇名という大きな旅行団になりました。

私は客演指揮者として同行し、この演奏旅行のために依頼を受けて新たに作曲した作品も指揮しました。旅行はメルボルンとシドニーでしたが、演奏会はメルボルンの中心にあるタウンホールとメルボルン近郊にあるキヤッスルメインという小さな町(元金鉱の町)のホールで開きました。

私たちの演奏は、会場に聴きに来てくれた人や演奏会を準備してくれた人たちに大変暖かく迎えられ、幸い、私の新曲に対しても非常に好意的な評価が寄せられました。ただ一つ残念なのは、メルボルンで、ホールの立派さに比べて入場者の数が大分少なかったことでしょうか。

ところで、キヤッスルメインでの演奏会で、プログラム最後の、自作の新曲を指揮し始めたとき、ある小さな異変が起こりました。

この曲は単純な四拍子で始

まるのですが、なぜか体(指揮をする手)が三拍子に動いてしまったのです。曲の最初の部分には手がかりになるようなはつきりしたメロディーもありません。手の動きを四拍子に戻せないまま、メトロノームのようにただ一拍子で振るのみです。「今、どこをやっているのか」がつかめないのですから、奏者に対する必要な指示も出せるわけがありません。こんな状態が三〇秒位も続いたでしょうか、やっと頭の中を本来の四拍子に戻すことができ、ほっとして指揮を続けたのです。

実は、この演奏会のプログラムが時間の都合で変更になり、急遽、前の曲から続けてこの曲を演奏することになったのですが、事前に前の音楽から頭と体を切り替えるのをすっかり「忘れてしまった」のがこの失態の原因でした。

「忘れる」と言えば、三〇年前の学生時代の「大忘れ」を今でも思い出します。

合奏に合唱が加わった、演奏時間四〇分もの大がかりな曲を指揮したときのことです。この曲は、曲頭から合唱が始まるので、演奏を始める前に合唱の「音取り」をしなければ

なりません。本番ではそれを「忘れて」演奏を始めてしまったのです。当然、合唱の音程がおかしいまま曲が進行して行きました。合唱の方は二〇秒ぐらいで正常に戻ったのですが、棒を振っている方はいつまでたつても正常になりません。「しまった」という後悔の念を何度か何度も振り払ってようやく音楽の世界に入り込めたころには、もう曲の半ばにさしかかっていました。これは、指揮者にとって「大失態」です。このときは、それから半年以上もの間、この「失敗」の気持ちから抜け出ることができませんでした。

これらの例は、ある曲の演奏を始める直前に、必要なことを「忘れた」場合ですが、演奏中、つまり、指揮をしている最中にもいろいろ「忘れ物」をします。

外国語を聞いているときに、「あれ、この単語、何だったっけ？」と思った瞬間、集中力を無くし、続きが全然聞き取れなくなってしまう。よく聞く話です。

指揮中でもこれと同じようなことがよく起こります。ある「音」、ある「フレーズ」が聞こえたときに、「ええ？(こんな

なんじゃないけど)」と思った瞬間からその部分が気になって「雑念状態」が何秒か続く。その間、必要な指示はできなくなり、ひどいときには、指揮を間違えてしまう。練習の時には、大抵ここで演奏を止めることになりました。

また、なぜだか、指揮中に突然「違うこと」を考えたり、あるいは、頭の中が「真っ白」になったりもします。このようなどときは、大抵、必要な指示を忘れたり、指揮を間違えたりします。

ほんの数分の短い時間ですが、その間、神経の緊張を維持させることがいかに難しいか、指揮をするたびに思い知らされています。もっとも、一〇分を超えるような長い曲になると、作曲者は緊張をゆるめる部分を何力所か作ってくれているのが普通ですが。



作曲家・指揮者 帰山 栄治

QUE SERA, SERA GALLERY

ゲセラセラギャラリー



伊藤 愷「フォンテヌブロー城の馬蹄形の階段」



伊藤 愷「バビルゾンの庭先」



春日 十志王「黄瀬戸のコンポート」

● 野鳥図鑑 ●



【ミヤマホオジロ】

冬鳥として渡ってきます。低地の林にひっそりとくらししているため、姿はなかなか見られません。「チッチッ」と小さな声で鳴きます。

撮影 (財)日本野鳥の会
岐阜県支部長 大塚之稔

音楽とリラクセーション

音楽療法の原点は、第二次世界大戦後のアメリカで、負傷した兵士のリハビリテーションのために活用されたことが始まりといわれています。戦争はあらゆる科学を発展させる、という皮肉な公式がありますが、音楽療法も例外ではありませんでした。ベトナム戦争では参加兵士の過半数がアルコール中毒や麻薬中毒におちこみ、除隊後も家庭破壊者として大幅に離婚がふえるという深刻な社会問題が起きました。彼らが人間性を回復するのに有力な協力者として脚光を浴びたのが音楽なのです。

そのアメリカから輸入されている音楽で「ニュー・エイジ・ミュージック」とよばれる音楽があります。日本で人気のある「ニューミュージック」ではありません。多分この名前を御存知の方は少ないと思います。「ニュー・エイジ・ミュージック」(以後NAMと略します)をひとことで説明するのは難しいのですが、何年前か前、NHKのテレビ番組「シルクロード」で使われていたような音楽といえはわかりただけでしよるか。「シルクロード」の音楽は喜多郎という人が手掛けてい

たのですが、この人が日本におけるNAMの音楽の先駆者であり、彼のデビュー作「天界」は発売当時、いわゆる自閉症児の治療に顕著な効果があるということと話題になりました。

通常の音楽、つまり歌謡曲やポピュラーミュージックなどは、もともと作曲する時点で娯楽として楽しんでもらえるようにという発想で作られるため、刺激的なリズムやテンポで聞く人をひきつけます。しかしNAMの作曲家たちは演奏家であるのと同時に心理学の博士号を持っていたりして、「意識を調和させるには、脳波をリラクセスした状態にさせるには、どんな楽器をどう組み合わせ、音をどう配列して旋律を作ったら良いか」という発想のもとに作曲するため、ある意味では、一般的によく音楽療法に用いられるクラシックやジャズ以上の高い芸術性・音楽性を秘めたすばらしい音楽であつたりします。

このNAMの先駆者、ステイブ・ハルパーンという人は一九四八年アメリカ東部の生まれで、リラクセーション音楽をはじめとして多くのレコードを世に出している作曲家で

す。ハルパーン自身「私の音楽のリズムはいわゆる計ったような拍ではない。もつと呼吸に近いものである。それぞれの節の始めと終りは、長い深呼吸のリズムに非常によく似ているものである。」と言っているように、彼の音楽には一般的な意味でのメロディやリズムは殆どありません。「空にフワリと浮き上がって、さらにそれ以上に舞い上がる気分、しかし決してでたらめなものではない」と表現した人がいましたが、まさにそういう感じですが、ハルパーンは大学の卒業論文で「肉体が好む音楽」と言うテーマにとり組み、「当時音楽療法に使われていた音楽が、脳波をアルファ波にしないものばかりで非常に驚いた」と後年語っています。私はこれを讀んでとてもショックでした。何故なら音楽療法に有効であると紹介されている曲は、当時も今も殆ど同じものだからです。

NAMの音楽で比較的手に入りやすいものをいくつかご紹介します。一度お試し下さい。

- 喜多郎
「天界」「絲網之路」など
- 宮下富三夫
「瞑想」「五十鈴」
- ジョージ・ウィンストン
「オータム」
- ヴァンゲリス
「アース」
- リック・ウェイクマン
「カントリー・エアーズ」

ニュー・エイジ・ミュージックとは、直訳すれば「新時代音楽」となります。しかし、この名前は「二一世紀は物から心へ価値観が変化する時代」という意味を持つ、水瓶座の時代に入るといふ占星学上のコンセプトからヒントを得てつけられたといわれています。「物より心を重視する」という時代に愛される、新しいタイプの音楽といふところでしょう。



清水敦子 (しみずあつこ)

なごやメンタルクリニック

音楽療法担当

愛知県立明和高等学校音楽科を経て京都市芸術大学音楽学部ピアノ科卒業
ピアノを園田高弘に師事
名古屋短期大学付属高等学校非常勤講師

Chinese Medicine

慢性疲労症候群

性疲労症候群は最近注目されている原因不明の疲れを主症状とする病気で

す。患者さんは「言い様もなくだるい」「どうしようもなくだるい」と訴え、そのために仕事や学校を休んだり、家事が全く出来ないような状態になります。この様に訴えが強いのに診察では余り異常が見つからず、診断に困るケースが出てきています。最近、厚生省の班研究で以下のような診断基準が示されています。

大基準

(1) 六ヶ月以上にわたる持続性あるいは再発性の激しい疲労感

(2) 病歴、身体所見、検査所見によつて他の疾患が除外される

小基準

(1) 微熱(三七・五〜三七・六度)
(2) 咽頭痛
(3) 頸部あるいは腋下リンパ節の疼痛性腫脹

(4) 筋力低下

(5) 筋痛

(6) 運動後二四時間以上続く全身倦怠感

(7) 頭痛

(8) 腫脹、発汗を伴わない移動性関節痛

(9) 神経精神症状(光線過敏、一過性暗点、健忘、興奮、昏迷、思考力低下、集中力低下、うつ状態のいずれか一つ以上)

(10) 睡眠障害(過眠、不眠)

(11) 症状の急激な出現

他覚的所見(少なくとも一ヶ月の間隔をおいて二回認めること)

(1) 微熱

(2) 非滲出性咽頭炎

(3) リンパ節腫大あるいは圧痛

この様な症状のうち、大基準二項目十小基準(自覚症状六項目以上十他覚的所見二項目以上)、あるいは、大基準二項目十小基準(自覚症状八項目以上)があると、慢性疲労症候群と診断されます。

性疲労症候群の治療は

いまだ確立していません。抗ウイルス剤、消炎鎮痛剤、グロブリン製剤、または、抗うつ薬などによる治療が試みられていますが、十分な効果が得られていないのが現状です。最近、慢性疲労症候群に漢方療法が試みられ始めました。慢性疲労症候群は東洋医学的にみると、気虚(ききよ)、脾虚(ひきよ)の病態と考えられています。従つて本症候群に使われる漢方薬として両虚を改善する薬剤が使われます。その様な漢方薬には、補中益気湯(ほちゅうえつきとう)、十全大補湯(じゅうぜんたいほとう)、加味帰脾湯(かみきひとう)、柴胡桂枝湯(さいこけいしとう)、帰脾湯(きひとう)、加味逍遙散(かみしょうようさん)などを私は使用しています。



医学博士 松井 亮(まつい あきら)

S 63.3月 岐阜大学医学部卒業
H 5.3月 岐阜大学医学部大学院卒業
H 5.4月よりなごやメンタルクリニック漢方外来担当。専門は内科。

フクロウ博士の智恵袋

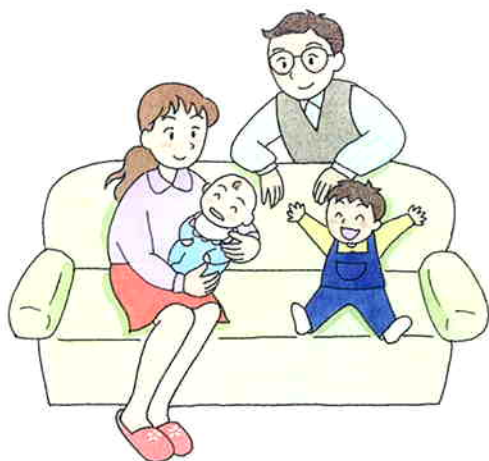
「眠りを科学しよう(1)」

クリニックに来る患者さんたちの訴えでいちばん多いのは不眠ジャ。眠れないことを解決するにはまず眠りについてよく知ることジャナ。我々が生きる活動のなかにはいろいろなリズムがあるといわれている。女性の生理は約1ヶ月のリズムジャが、体温、血圧、脈拍、ホルモン分泌などは1日周期のリズムを持っている。これを日周リズム(サーカディアン・リズム)と呼んでいる。もちろん睡眠も日周リズムになるわけダ。この日周リズムは脳の中にある生体時計によってきちんと調子が合わされている。だから毎日同じ時間になるとちゃんと眠くなるというものジャ。このリズムの調子を狂わさないようにするのが肝要ジャ。徹夜をしたり、昼寝を長い時間してしまうと日周リズムが狂ってしまつて、眠れなくなるだ

けじゃなくて、全身倦怠、食欲不振も現れる。若いうちは生体時計がセットされ易くなっているからよいが、歳をとつてくると生体時計がなかなかうまく新しい環境に合ってくれなくなる。だから規則正しい生活をするのがいちばんジャ。それと、生体時計は夜12時前に眠気を催すように生まれつきセットされている。だから夜12時過ぎてから床についても深い眠りは得られないのジャ。ぐっすり眠られないといっている君はシンデレラになりなさせ。早く帰宅して、12時にはベットにはいるのジャ。日本人の平均睡眠時間を昔NHKが調べたことがある。それによると、平日は7時間52分であった。多くの人は6〜9時間の睡眠をとっているようジャ。でも、5時間眠れば充分な人と、10時間は眠ら

ないと疲れがとれない人、ヒト様々ジャ。みなさん自分の最適睡眠時間を知っておく必要があるナ。必要以上に眠るとかえって頭がぼけたり、身体がだるくなったりすることはよく経験するネ。睡眠時間は、自分の意志の力、訓練、必要性により3時間ぐらいまでは短くしても特別支障が出ないが、睡眠時間を連日4時間以下にすると昼間強い眠気が起こり、交通事故の危険が高まるから要注意ジャ。





● シリーズ 家族 2 ●

家族問題のとらえ方

家族は私たちにとって心の安らぎをもたらすかけがえのないものであります。しかしその一方で悩みやストレスの最大の源になり得るものでもあります。

いかにも幸せそうに見える家庭が、実は周りの人には知られたくない家族問題を抱えているというのは、決して珍しいことではありません。

今その家族が、「おかしくなってきた」といわれるのです。戦後五十年を経てわが国は目覚ましい経済的発展を遂げ、世界で最も進んだ情報化社会を作り上げました。しかしながらかかる社会状況を背景に、現代の家族は様々な問題と直面させられることになってしまったようなのです。

夫婦の不和や離婚の増加、子育てを代表とする家族機能の衰え、幼児虐待等親子間もしくは夫婦間の暴力、いじめ、不登校、そして摂食障害や心身症、非行を始めとする子どもの問題行動等々いずれも家族関係を抜きにしては語れないものばかりといつてよいでしょう。このような一般的に家族

問題と称されるもの以外でも、心理治療者は、心の悩みや不健康に関する相談にも応ずる場合、必ずといっていいほどその方と、その方のご家族との関係状況はどうなのか、十分配慮するよう努めるものであります。

家族関係の有り様がクライエントの心身状態に大きく関与し、精神不健康や問題行動の改善に決定的な影響力をもつからであります。心理的治療に家族の協力参加には、不可欠と考えられるのです。そしてその治療への家族の協力参加には、家族間の強い心のきずが先ず求められることとなります。

「家族」について、私ども心理学コースの学生達は、数年までは先ず「絆（きずな）」をイメージしておりました。その絆が今年度のアンケートでは、家族のイメージの7位に後退しておりました。昨今指摘されております人と人との心の通いの希薄化が家族関係にまで及んできているのではと危惧されるのであります。

今、有識者によつて家族危機が、私には少しオーバー過ぎると思われるほど叫

ばれ続けております。でもこの際ご自分の家族関係について見直しをしてみるのには、決して無意味なことではないと思うのです。

二人の男女が結ばれることで誕生した家族は、その後当然のことながら様々な課題と取り組んでゆくこととなります。夫婦を中心として取り組まなければならぬ課題は精神的にも物質的にも実に多様かつ複雑であり、時には予測を越えた突発的なものもあります。

家族に課せられた一つの課題が解決されないために、別の課題と取り組めなかつたり、新たな課題を生み出してしまふこともあります。夫婦や子供に関する家族問題の多くは、夫婦が中心となつて家族全員が協力し合いながら解決すべき、どんな家族にも起こり得る課題だと私は考えます。

家族メンバーの心の病についても同様であります。家族心理学では、患者やクライエントとよばれる人（identified patient: IP）について、その人にだけ問題があるとするのではなく、その家族の抱える病理性のS

OS発信者としてとらえ、心理的援助の対象はクライエント（IP）個人を含む家族全体であると考えられております。ただしこの考え方を誤解し、クライエントが自ら治癒力を簡単に放棄してしまつたり、すべて家族まかせになつてしまふようなことがあつてはならないのはいうまでもありません。

大変理屈っぽい解りにくい話になつてしまいました。が、今回は予定を変えて心の悩みや問題を抱える家族に対する心理的援助の基本的考え方について述べさせていただきます。

次回に家族同士の良い関わり方を考えてみたいと思います。



岩館憲幸（いわだてのりゆき）

一九二九年秋田生まれ。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

スタッフ紹介



宮前 義和
(みやまえ よしかず)

今年の7月からクリニックで働くことになりました。私は心理の担当です。院長とお話いただく前にご様子をうかがったり、患者さんが自律訓練法を修得されるのをお手伝いしたりしています。特に私が関心を持っているのは、社会恐怖、対人不安です。対人場面の苦手な方が心理的に楽になるにはどうしたらよいのか、などを考えています。どうかよろしくお願ひいたします。



藤岡 祐子
(ふじおか ゆうこ)

こんにちは。私は7月の半ばからクリニックに入りました。これまで全く医療に関わったことがなかったので、まだとまどっています。しかし、あと1ヶ月したら、もっと慣れて、自信と余裕、笑顔をもって働いていると思いますのでよろしくお願ひします。虫の音が心にしみる秋の夜には、少しずつ心理の勉強にも励みたいと思います。秋、コーヒー、村上春樹のエッセーが好きです。

INFORMATION

●なごやメンタルクリニックはインターネットにホームページを開設いたしました。

アドレス <http://www.gld.mmtr.or.jp/nmc/>

E-Mail nmc@gld.mmtr.or.jp

是非、ご覧になって下さい。

●10月から水曜日の休診はなくなります。担当は10月2日より滋賀医科大学講師石田展弥先生です。

●火曜日の午前に心理カウンセリングが始まります。担当は八木百合子先生です。

●アゴラ会のお知らせ

この会は、広場恐怖症(外出恐怖症、乗り物恐怖症、閉所恐怖症、人混み恐怖症)の患者さんたちが集まり、自分たちの悩みを話し合い、良くなった人からその秘訣を聞いたりします。また、自分たちの悩みを社会に認知してもらう、患者さんのための患者さんによる自助会です。みなさんふるってご参加下さい。

と き：10月5日(土)午後6時 場 所：愛知県産業貿易館西館

●年末休暇予定：12月30日(月)午前中まで診察をいたします。新年は1月9日(木)午後より診察を始めます。

	9 AM	12 AM	1 PM	8 PM
日	休 診			
月	休 診		診 療 (院長) 心理カウンセリング(八尋)	
火	漢方診療(松井) 心理カウンセリング(八木)		診 療 (院長)	
水	休 診		診 療 (石田)	
木	休 診		診 療 (院長) 音楽療法(清水)	
金	休 診		診 療 (院長) 心理カウンセリング(岩館)	
土	診 療 (院長)		生活技能訓練(第4土曜日) 行動療法(随時)	



「ケセラセラ」

発行日 平成8年10月1日

発行者 貝谷久宣

発行所 なごやメンタルクリニック

〒455 名古屋市 中村区 椿町1-16

リクルート名古屋ビル 6F

Tel 052-453-5251 Fax 052-453-6741

印 刷 ヨツハシ株式会社

〒501-11 岐阜市 黒野南1-90

Tel 058-293-1010

定 価 ￥500



なごや
メンタルクリニック