

Que Será, Será

VOL.32

2003

SPRING



クリシュナ神、誕生の踊り 写真撮影：高子 忠雄

身体と心

医療法人和楽会 理事長 貝谷久宣



先日、ある禅僧の話を書く機会がありました。その高僧によれば、曹洞宗では身体修行により悟りの境地に向かい、臨済宗では心の鍛錬から悟りに向かうのだと言うことでした。曹洞宗の本山である永平寺を訪れると、若い修行僧がきびきびとした立ち居振る舞いで仕事をしています。永平寺に入山すると、起床から就寝に至るまで厳しい戒律のもとに行動が制限されます。洗面の仕方から箸の上げ下ろしまで一挙一動が細かい規則に縛られています。日常のすべての行動が修行なのです。もちろん、只管打座、ひたすらに座禅をしているあいだに肝が座り、腹ができ、やがては悟りの境地に達するというものであります。一方、臨済

禅では心から修行にはいると言われている。公案といわれる難問が師匠から問題提起され、それを何日も何日も考え続け工夫して解決します。公案の中でもっとも人口に膾炙されているのが「隻手の声」です。すなわち、両手を打てば音が鳴ります。片手を打っても音は出ない。その片手の声を聞いて来なさいというのが問題です。この種の設問の解答は常識的な思考形態で得られるものではなく、全く異なった次元にはいることにより達成できるとされています。曹洞禅では身体から、臨済禅では心から悟りに向かうのですが、結局、どちらから入っても到達点は同じであるということです。すなわち、心と身体は不即不離、身心相関ということなのです。

身体と心

パニック障害は心身相関の不安の病です。症状は身体面にも精神面にも生じます。しかしその根幹は不安であり、身体症状は不安による自律神経の症状です。自律神経はからだの隅々まで張り巡っているから、身体のいたるところで症状の出る可能性があります。米国のパニック発作の診断基準では10の身体症状と3つの精神症状が記されています。この3つの精神症状の中に現実感消失と離人症状があります。このパニック発作に見られる精神症状は、不安感が余りにも強く優勢であるので、不即不離の心身のバランスが乱れて心身がばらばらになっている状態です。現実感消失では、「甘い辛いは分かるがうまいと感じない」「晴れ渡った空と緑さわやかな山を見てもすがすがしいと感じられない」などと訴えられます。個別の身体的感覚はつきりしているのですが、全体的精神的感覚―感情―が失われた状況である。離人症では、「自分が自分でない感じ」「歩いているのだがフアファとして現実感がない」「もう一人の自分が自分を観察して

いる」などと訴えられ、身体的運動感覚の自己所属感がなくなった状況がみられます。離人症を持つ若いパニック障害の女性患者さんにリストカットが見られることが時にあります。現実感がなくリストカットの痛みで何とか現実感を得ようとしたのだと言っています。この場合も、心と身体のパランスが不均衡となり、これを穴埋めしようとする行動であると理解することが可能かもしれせん。この離人感、人が死んでいくときに経験される幽体離脱とほぼ同じであろうと考えられます。自分の遺体を困んで子供たちが悲しみに暮れているのを天井から見ていると、死から回生した人が陳述することがあります。この場合も、身体機能よりも精神機能のほうが優勢で、心身相関のパランスが崩れてこのような状態が生じるのであります。

何年も何年もの間不安で不安でたまらない状態を経験している患者さんは結構多いと思います。パニック障害患者のもつ不安は健常者が経験することのない病的不安です。すなわち、理由のない不安を

持つのです。このような慢性的な不安を持つ患者さんを診ていると、別な意味で心身相関の均衡状態が崩れていたのだなど考えさせられるケースがあります。Aさんは、茶碗焼きを始めとした豊富な趣味をもち、センスのある着こなしが身についた50台半ばの主婦で、2年前から通院されてきました。パニック発作が初発してから30年近く経っているのですが、最近では激しいパニック発作は全くなく、上記の理由のない浮動性不安と頭が重いつつ胸がなんとなく苦しいといった非発作性不定愁訴だけがありません。副作用が出て服用できなかったSSRIが少しづつ服用できるようになり、症状はかなり改善してきました。ところが、ある日ご主人が患者さんの代わりに診察室にいられました。理由を聞くと乳がんが見つかり入院されたということでした。パニック障害患者さんの多くは、たいしたことのない身体症状を大げさに考え、重大な病気をあれこれと心配するというのが常であり、Aさんも乳がんを気にして非常に落ち込んでいたのではないかと心配しました。ところが、筆者の想像に反して、Aさんはけろっとして入院生活をきかせているそうです。今まではわけのわからない病気で悩んできましたが、今度は身体で異常がはつきり出ているので、不安はそんなに強くないということでした。癌―死に至る病を得てもAさんは泰然自若として闘病生活を送られている。一体これはなんということでしょうか。Aさんは癌という重大な身体疾患を目前にして、驚き、怖れ、臆病といった精神的な弱さを一掃して、自己本然の心に目覚められたのだと私は思いました。酷な言いかたかもしれませんが、身体的に重篤な病を得て、ある意味で心身のパランスが得られたのかもしれない。

パニック障害にかかる人は「死」に対して敏感です。以前にも書きましたが、パニック障害は死を過度に恐れる病です。軽い身体的な不調を感じても、救急車のサイレンの音を聞いても、サスペンスドラマをみていても、すぐ死を連想してしまいます。しかし、死は誰にも確実にやってくる、避けては絶対に通れない人生の道であります。禅は本来「生死の教育」といわれ、「死」に直面することはどの人間にとっても大きな問題です。幼時より地獄におびえ、仏道に入った禅僧も少なくありません。禅者の多くは、死を恐れおののく心を処するのは、Aさんのように真正面から一度「死を見つめる」ことから始まるのだと説いています。死について深く深く考えてみる。その中から「生の充実」の必要性が生まれ、より良く生きる人生が始まるのかもしれない。私のような平凡な暮らしをしていると、「お陰様」を忘れ、すべてが当たり前になってきます。生かされていることを忘れないようにパニック障害患者さんとともにこれからも生きていきたいものです。



横浜クリニック 開院にあたって

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
山田和夫



この度は、貝谷久宣先生が主催する不安・抑うつ臨床研究会の3つ目のクリニックが横浜に本年4月1日よりオープンすることになりました。私は、その横浜クリニックの院長に就くことになりました山田和夫です。これからどうぞ宜しくお願い申し上げます。

私は、始めから精神科医に成ろうと思ひまして、昭和50年に横浜市立大学医学部に入學しました。昭和56年に卒業以来、今年で22年になります。が、ずっと精神科医の道を歩

んできました。パニック障害、社会不安障害などの不安障害とうつ病、双極性障害などの気分障害を主な研究対象疾患として、臨床研究に取り組んできました。難治例、慢性例に対して治療的工夫を行い、何篇かの論文と何冊かの著書を著わしてきました。写真にありますのはその一部です。

現在は、東洋英和女学院大学人間科学部で横浜にあります。大学では実存精神医学を、東京六本木にあります大学院では臨床死生学を教えています。

治療に対する考えは、心の病の成り立ちが、身体的、精神的、社会的全ての側面が関与していることから、治療もその三方向性を併用するように心掛けています。心の病を経験した人は、実存的危機に陥る人が少なからずいますが、現在は、大学との関連からその実存的治療に最も力を入れていきます。

例えば、パニック障害ではまずパニック発作が起こりますが、これはPTSDに近い体験と捉えています。パニック障害には、まずSSRIなどの抗うつ薬で治療を始めま

す。これが身体的治療です。次に認知行動療法の併用が必要ですが、これが精神的治療です。そして、患者の家族、学校、職場でのパニック障害に対する理解が大切で、これが社会的治療です。しかし、それでも自信を無くし、閉じこもりがちになり、生きる目的を見失いがちの患者さんがいます。この人達には、社会に出る、生きる勇気を出してもらうことが大切になってきます。そのためには、実存分析、実存的治療アプローチが重要になってきます。具体的には、映画や文学がそのヒントになります。

前回のケ・セラ・セラで貝谷先生は映画「阿弥陀堂だより」を紹介していましたが、主人公美智子医師のパニック障害の経過は、実存的癒し、分析の一つのモデルです。臨床死生学の一つの目標は死の受容ですが、死を受容できる人は、生きる目的、意味がはつきりしている人であり、それが実存として現われます。臨床死生学と実存精神医学は、丁度表裏一体を成しています。

貝谷先生は次のように記し

ていました。「美智子夫婦の村の生活でもう一人ポイントとなる人物がいる。夫孝夫の中学生時代の恩師である幸田である。彼は自分が胃ガンの末期状態であることを知りつつ、医療を拒否し、書に精魂を傾け、潔く死を受け入れるべく端正な日々を送っている。幸田の生き様はまさにパニック障害者の病的心性の対極状態である。不治の病を慌てず騒

がず天命として受け入れ、一日一日を自分流に精一杯生きる姿はパニック障害者の鑑である。」美智子の発病は死との直面と流産という不幸が重なって生じたと考えられる。パニック障害は「死を恐怖する病」であると言うことを知ればこの発病状況も納得できる。」これが実存分析である。「美智子が看取る幸田の臨終の場面はこの映画のクライマックスの一つである。「死」があれば死から脱出の「生」がある。」「小百合の肉腫が転移していることを発見した美智子は、自分の執刀で手術する決心をする。この成功を契機に美智子はパニック障害からの回復を自覚し、医者としての自信を取り戻す。それと相前後して、43歳になった美智子は再度の妊娠を孝夫に報告し、映画は「THE END」となる。」

〈著書の一部〉



香道

文学散歩(二六)

御家流桂雪会理事長

熊坂久美子



今桜咲きぬと見えてうす曇り
春にかすめる世のけしきかな
(式子内親王)

おっとりとしたおやかに、し
かも開花のひらめきをすばや
く捉え再びうす霞の中にとけ
こませる式子内親王の歌才、

これは遠い遠い昔から年毎に
人々があかずくり返して来た
花暦です。

吉野山梢の花を見し日より

心は身にも添はずなりにき
(西行)

よまぎよまぎ
桜の梢はまだ細く堅く見え
ながら心なしかほんのり紅をさ
したように色づいたその日から
待ち續けたつぼみがようやくほ
ころび夢幻の中に霞む花の雲、

こよなく花を賞で花に酔
い、身も心も花にあくがれて
うつつならぬ桜の歌人、西行
の花恋いの歌：

古来桜を詠んだ歌は数限り
なくあり、又組香も多くえら
び出すのは難しいのですが今
回はポピュラーな小品をいく
つか選びました。

やがて花は満開となり、

都春香

花の盛に京を見やりてよめる 素性
見渡せば柳桜をこきまぜて
都ぞ春の錦なりける

桜 三色内 花見小袖 奥南蛮
柳 試一包 本香 浅みどり 御羅
ウ 二包 都大路 寸門多羅
名目
桜と柳 柳と柳 柳と柳 柳と柳
柳とウ 柳とウ 柳とウ 柳とウ
柳とウ 柳とウ 柳とウ 柳とウ
柳とウ 柳とウ 柳とウ 柳とウ
柳とウ 柳とウ 柳とウ 柳とウ

柳は緑、花は紅とあでやかに
彩られた京の都の花の錦、こ
れが時代が江戸期に降り俳諧
師芭蕉の手にかかりますと

花の雲鐘は上野か浅草か

凝縮された字数の中の視覚に
聴覚が加わり、都市の風景、テ
ポの違いはあるものの根は同じ桜
狩の心情が連続と続きます。

桜香

桜散る木の下の風は寒からで
空にしられぬ雪ぞふりける (紀貫之)

桜 試一包 夕紅 新御羅
香 二包 本香 うす雪 御羅
風 一包 花の下陰 照照

はらはらと散りかかる桜の
花びらは春のうららかな空

の、あづかり知らぬ雪の花と
いかにも貫之らしいしやれた
見立の歌で、心なしか花冷え
を感じさせる風景、組香の中
で花と雪は花に見紛う雪とい
うことで、伽羅新伽羅と同系
のものをえらび香を聞く人を
迷わせます。同じ様に散る花
を詠んだ歌でも貫之の従兄の
紀友則の歌
久方の光のどけき春の日に
静心なく花の散るらん
うららかな春の日さしの中で薄
花びらが風も無いのに静かな心
を切り動かすように散ることよ

と並べてみると眠気を催す
ような春の午後の駑蕩たる気
分の中で日さしの暖かさを思
わせ言葉の魔術、語感の不思
議さを思います。

しかし花の命は誠に短かく、

うせみの世にも似たるか花さくら
咲くと見し間にかつ散りにけり
(よみ人しらず)

人の世のはかなさにも似た
桜花は、惜しむ間もなく散つ
てゆきます。

月の異名も三月上旬は花見
月、下旬は花惜月四月は花残
月と日を追って変り、やがて
青葉の季節となりました。

残花香

夏山の緑にまじる遅桜
初花よりもづらしきかな

夏山 二包内 初時鳥 奥南蛮
青葉 試一包 本香 薫風 眞羅質
遅桜 一包 花葉 伽羅
下付 皆中 一枝
遅桜の中 木間花 不中 散
夏山と遅桜の中 深山桜

さわやかに光る新緑の山路
をたどれば、少し汗ばむ額に
青葉の匂いを含む風が吹きぬ
けてゆきます。

あ、初時鳥、と見上るかな
たに思いがけぬ遅桜の一枝、
これには鮮烈な印象を与える
伽羅をえらびましょう。この



組香は新鮮な驚きの一瞬を表
現した誰もが共感出来る作品
です。青くひろがる空に咲き
満ちる花も、うす曇りにとけ
くたそがれの夕桜も、眺めあ
かぬ内に名残なく散る桜
香炉を手放したくない、と
思う程あえかな香りを漂わす
香も、どちらもうす少しそば
にいてほしいと願うのになま
ゆらの間に去ってゆきます。
だからどちらも忘れ難い思
いを残すのでしょうか。消えて
ゆくからより美しいのでし
ょう。

ストレス講座 一その11一

スランプからの脱出法

野村 忍 早稲田大学人間科学部教授

プロレスの話ですが、何年前に長州力というトップレスラーが調子が悪くなって、若手ころころと負け出すようになり自信を喪失したことがあります。当時の社長であったアントニオ猪木に引退を申し出ましたが、その時、猪木は「人生、山あり、谷あり」と言ったそうです。長州はその言葉を聞いて一念発起し猛烈な練習をして再び活躍するようになりました。長い人生には、いつも順風満帆という時はばかりではなく、苦しい時、つらい時、めげそうになる時と様々です。調子のよい時は、



だれでも気分よく快調に仕事もはかどりますが、いったん調子をくずした時にこそ人間の真価が問われるものです。麻雀というゲームがありますが、将棋や囲碁などと違うのは運が大きく作用するところと、快調な時にはどんだんいい牌が集まってきて、ほいほいと上がれてしまいます。ところが、いったん不調になるとどんなにいい手がきても、相手に先に上がられてしまったり、役満を聴牌してしまったり、チー、ポンすると相手にいい牌を流したりと散々な目にあつてしまします。こういう時には、場所を変えをしたり、ちよつと休憩して気分をリフレッシュすると意外と早くいやな流れを変えることができまます。

スランプの時に、いかに早く脱出するかスキルを身につけることは、ほかの社会的

スキルを身につけることと同様に、あるいはそれ以上に重要で、スランプは、突然にやってくる。それに気がついてあわてふためくとますます深みにはまり込みます。溺れるものはワラをもつかむと言いますが、じたばたするとよけいに溺れます。むしろ、いったんもぐつてそれから顔を出すと案外簡単に脱出できるのです。それでは、どうやったらスランプから脱出できるかを考えてみましょう。

巨人の原監督が就任する時に、まず最初に父親であり野球の師でもある原貢氏に相談に行きました。原貢氏は、「夜、枕の上で考え事をするな。朝、背筋をのばして考える。」と言ったそうです。これは、実にスランプを脱出するための名言です。不調に陥った時には、寝る時に「あーでもない、こーでもない」とあれこれ思い悩み、たいていは悲観的なことを次々と考え、だんだん暗くなって、睡眠不足になり、ますますよい知恵を思いつかないという悪循環を繰り返します。むしろ、ぐつぐつと眠って、頭がすっきりしたところで姿勢を正して考えると名案を思いつくというわ

けです。そういえば、現役の終わりころの原選手は控えが多くなりベンチで暗い思いつめた表情が印象的でした。

コーチ時代もプレッシャーを感じながらやっていたように見受けられました。ところが、昨年の開幕で阪神に連敗した時に、むしろ暗れやかな表情でインタビューに応じていましたので、私は昨年の巨人に優勝の◎印をつけたものでした。

悪循環を断つ方法としては、「ストップ カード」があります。名刺やテレカあるいはパスネットカードにマジックで大きく「STOP!」と書いてポケットに入れておきます。そして、何か悩み事があつたり、暗くなつたり、考えが堂々めぐりを始めたら、「ストップ カード」を取り出して3秒間じつと見つめて下さい。人前でなければ、「ストップ!」と声を出して下さい。そうすると、うそのように新鮮な気分になつて、よい考えが浮んできます。このストップ法(思考中断法)は、もともと強迫神経症の治療として考案されたものです。強迫とは、自分で不合理だという考えが次から次へと浮かんできて、

それを自分でコントロールできないという症状です。そんな時に、「ストップ」と叫んでみるとその一瞬にして不合理な考えから抜け出られるというものです。これでスランプをうまく脱出できたら、記念にオリジナルなストップカードを作つて友人にもくばりましょう。



〈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28● 不登校とひきこもり

— 父親が主役に — 岩館憲幸

先日岐阜市の青山中学で不登校の親御さん達と語り合う機会がありました。平日ということもあつてか出席された6人中、父親はお一人だけでした。私はこのシリーズで、度々父親としての、あるいは夫としての在り方について触れてきたつもりです。父親は子育てに、夫は家事にもっと積極的に関わる必要がある、と強調してまいりました。その日の集談会でも不登校問題の解決は父親が主役にならなければと話しました。全国で50万とも100万ともいわれ社会問題化しているひきこもりになつてしまわないためにも、不登校の初期にまず父親が毅然とした態度で登校させることが大事と説きました。精神科医齊藤環氏は著書「社会的ひきこもり」(PHP新書で、ひきこもりのきつかけとして不登校の長期化を第一に挙げております。齊藤氏は最近のNHKの教育特集番組「ひきこもり、扉のむこうからのSOS」(平成15年2月22日)でも、豊富な臨床経験から分りやすいコメントをされておりました。

原因究明よりも問題行動の改善を優先する認知行動療法的立場から、父親に不登校の覚悟で不登校に取り組みせることで、劇的效果を挙げ注目されている川崎医療福祉大の石川瞭子氏は、子供の気持ちにやさしく添い過ぎる余り、不登校を長期化させているのは、そのような対応を良しとする人達による「やさしさの虐待」ではないかと述べています。(石川瞭子「不登校と父親の役割」)

また、最近文部科学省も、1992年設置した協力者会議の「不登校はどの子にも起こりうる」、「強引な登校刺激は状況を悪化させる」危険がある、必要なのは「心の居場所作り」である」とした当時の見解が、教師や親の不登校に対する復学への働きかけを鈍らせる要因ともなつたとして、学校復帰にもつと結び付くような施策強化(適応指導教室の整備等)を打ち出すなど、どうやら軌道修正に踏み切つたようです(NHK平成15年2月25日)。

確かに「不登校はどの子にも起こりうる」「不登校は子どもの一つの権利である」とする誤つた認識を生み出しました。平成十三年度の文部科学省の追跡調査に依れば、不登校児童・生徒のうち、男子の11・2%、女子の5・4%は自ら不登校になつたのだそうです。仮に自ら不登校になる権利が認められたとしても、不登校からひきこもりを続け、特に心身の障害があるわけでもないのに、成人後も働かず無為に過ごすことまで許されたわけではありません。不就労の権利は存在しないのです。わが国には、パラサイト・シングル現象にもみられるように、親がいつまでも生活の面倒をみてくれるからひきこもれるという状況があるのかもしれない。日本はひきこもつていても生きていける程、物質的に恵まれているということなのかもしれない。しかしそのような依存対象の親や家族の援助・支えが無くなつてしまつたらどうなるのでしょうか。そうなる前に、ひきこもりからの脱出を果たしてしまわなければなりません。成人即自立を意味する欧米や、子どもの頃から食べるために働かざるをえない国々では、ひきこもりは極めて起こりにくい現象と思われま



フクロウ博士の智恵袋
パニック障害とカフェイン

カフェインはパニック発作を引き起こす物質であることはあちらこちらで言ってきた。コーヒー5杯分のカフェインを摂ると半数以上のパニック障害患者は発作を起こすことがわかっているのじゃ。カフェインは脳内のアデノシンという神経伝達物質の働きをストップさせる作用がある。アデノシンはパニック発作を引き起こすノルアドレナリンのブレーキ役であるので、カフェインはパニック発作を誘引するのじゃ。コーヒーよりもカフェイン含有量の高い紅茶を飲んでも発作が起きないのはなぜかという声を時々聞く。それはジャ!

表を見てください。茶葉や豆の段階では、カフェイン含有率はコーヒーが1.3%と最も低い。しかし、カップ一杯分に使う量が多いので、結果的に1回に飲む量のカフェインはコーヒーが一番多くなるのじゃ。

コーヒーの中でもエスプレッソやインスタントコーヒーは比較的のカフェイン含有量は少ない。しかしジャ。油断してガブガブ飲みすぎると発作が起きるので用心用心!

各種飲み物のカフェイン含有量

飲料	カフェイン含有量	カップ一杯分(150ml)を 抽出させる量	カップ1杯分の絶対量
せん茶	2.3%	3.5g	40~60mg
ほうじ茶	1.9%	3.5g	40mg
ウーロン茶	2.4%	3.5g	50mg
麦茶		5.0g	
紅茶	2.7%	3.8g	60~80mg
コーヒー	1.3%	10.0g	80~120mg 60~220mg
アラビカ種 ロブスタ種			

(Wegde2003 February P45より引用)

不登校とひきこもり

った点では不登校も同様だと思います。だからといって不登校がそのままひきこもりになってしまうとか、不登校とひきこもりに直接因果関係があると考えているわけではありません。とはいっても、上記斉藤医師の調査でも明らかにされたように、ひきこもり事例の90%の人が不登校の経験をもつということ、彼等の、少なくとも70%近くの人が不登校をひきこもりの初期症状として表しやすい、それがそのまま慢性化することで社会参加を困難にさせてしまっている、この実態から目を背けることがあってはならないと思うのです。不登校が長期のひきこもりのきっかけになりやすいのは否定できない事実であると厳しく受け止め、親が、教師が、そして勿論一番悩んでいる子ども自身も、不登校からの早期脱出をまず目指すべきなのです。特に親は不登校の我が子と真っ正面に向き合い、教師との連携を密にしながら学校復帰をかなえさせてやれたとき、親としての子どもへの責任を果たせた気持ちになれるのではないのでしょうか。子どもを自立させてやること、それが親の子育て最大課題なのですから。

その子育てが、母親任せになっていきます。不登校を始めとする子どもの問題で父親の姿が見えてこない場合が多い、よく指摘される話です。私も同じ印象を持ちました。それでこのシリーズでも取り上げました。(シリーズ16「父親が見えない」他)

今回は、不登校への父親の関わりかたについて、その大胆な提言で大きな反響を呼んでいる前記石川氏の著書から、その基本的考えと具体的な方略の要旨を紹介して終わりたいと思います。

氏は、「不登校などの子ども問題の核心は子供の自立に対する大人の役割不全にある」とし、子どもの問題は、基本的にはあくまでも両親が主体的に解決にあたらなければならない、なかでも不登校問題は、家庭において父親が主導的役割を果たすことで解決されると述べておられます。さらには援助者はあくまでも援助者として側面援助に徹するべきで、親以上に頑張ったりせず、親が自ら解決に望めるような状況設定を行うことが肝要であるとしているのです。

以下は、氏が「父親による第二の出産」と名付ける不登校脱出のための父親の具体的な行動方略の要約です。

第一段階

不登校解決への取り組み表明

第二段階

職場の協力要請

第三段階

母子分離のための役割行動の見直し(決定権は父親に家事分担等)

第四段階

父親の子どもへの積極的関わり(運動 ゲーム 買い物等)

第五段階

父親と子どもの登校開始

第六段階

再登校後の家族調整



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人間福祉学科教授。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 ●



【キビタキ】

熱帯の鳥を思わせる鮮やかな色をしたこの鳥は、夏鳥として日本にやってきます。

初夏、森の中から「ピッピリリピッピリリ…」と美しい囀りが聞こえてきます。

飛んでいる虫を空中でうまくとらえて食べます。

撮影 (財)日本野鳥の会
岐阜県支部長 大塚之穂