

# Que Será, Será

VOL.71  
2013  
WINTER



初冬の富士 新幹線より



不安のない生活——(16)マインドフルネス

医療法人 和楽会 理事長 貝谷久宣



「マインドフルネス」をご存知ですか？聞きなれない言葉ですね。正確にはマインドフルネスストレス低減法といって心理学的治療の一つです。今米国の多くの心理学教室にはマインドフルネス・センターがあり、仕事、家庭、経済に関するストレスを抱えた人、慢性疼痛の患者、不安症やパニック障害の患者、過敏性腸症候群の人、不眠や疲労に悩む人、高血圧症や頭痛患者、そしてうつ病の回復期の人が数週間から数か月間のプログラムに通っています。マインドフルネスはうつや不安症の医学的治療効果だけでなく、健康人の生活の質を高める作用もあります。では、マインドフルネスではいったいどのようなに書かれています。1979年にジョン・カバットジンによりマサチューセッツ大学医学部にストレス低減プログラムとして創始された瞑想とヨガを基本とした治療法。慢性疼痛、心身症、摂食障害、不安障害、感情障害などが対象となる。ジョン・カバットジンは鈴木大拙の禅に影響を受け、仏教を宗教としてではなく人間の悩みを解決するための精神科学としてとらえ、医療に取り入れた。

不安のない生活—(16)マインドフルネス



米国のマインドネスセミナーに集まり瞑想をする人々

その基本的考えは、煩惱からの解脱と静謐な心を求める坐禅に軌を一にしている。マインドフルネスの語義は「注意を集中する」である。一瞬一瞬の呼吸や体感に意識を集中し、ただ存在することを実感し、今に生きることを実感し、今に生きることをトレーニングを実践する。これにより自己受容、的確な判断、およびセルフコントロールが可能となる。マインドフルネスは認知行動療法に取り入れられ脚光を浴びるようになった。しかし、認知行動療法は認知の変容を目指すのに対して、マインドフルネスは認知のとりわれからの解放を誘導する。

このマインドフルネスストレス低減法の創始者ジョン・カバットジンが昨年11月に来日しました。私は以前「マインドフルネス・瞑想・坐禅の脳科学と精神療法」(新興医学出版社、2007)と題する本を編んでいたので、彼のシンポジウムや講習会などを催すマインドフルネスフォーラム2012の実行委員を引き受けることになりました。このフォーラムで私は「マインドフルネスの活かし方」というテーマのシンポジウムの座長を引き受けました。演題1は長谷川メンタルヘルス研究所長遊佐安一郎氏の「境界性パーソナリティなどで感情調節が困難な方のために」と題する演題でした。遊佐先生は、マインドフルネスは感情調節を促すことを通じて「気付き」を増やし、他のさまざまなスキル学習が上達し、治療への道を開くという話をされました。演題2は早稲田大学人間科学学術院教授熊野宏昭先生の「マインドフルネスとはどんな行動なのか」でした。この講演の中でマインドフルネスは「防衛することなく自分に生じている



ジョン・カバットジンと筆者 (平成24年11月17日)

ことを十分に体験する。(アクセブタンス)、思ったこと、考えたことがすべて現実化するという信念を捨て去ること(脱フュージョン)、自身を自覚する(今ここに)の感覚に注意を集中)、自己の客観視といった機能を高める作用を持ち、この働きが種々な心理的悩みを解決していくことが述べられました。演題3は曹洞宗国際センター所長藤田一照老師による「日常生活の中で活かすマインドフルネス」という演題でした。そのなかでジョン・カバットジンとともにマインドフルネスに貢献したもう一人の大御所テイク・ナット・ハンの偈頌(げじゆ)についての話がありました。偈頌とは短い詩句のことで、それを唱えることにより日常生活の中の一つ一つの行為にマインドフルネスのエネルギーがいきわ

たるようになるという事です。たとえば、手を洗う時には次のような偈頌を唱えるので「水が両手の上を流れていく。かけがえない地球を保つために、どうかこの水を上手に使えますように」と。老師は、偈頌を唱えるということは今この瞬間にとどまる一つの方法であって、自分自身に立ち返り、一つ一つの動作に対する気づきができるようになる」と述べています。このシンポジウムは日本教育会館一ツ橋ホールの900席近い会場を満員の人で埋め尽くし、熱気の中で進められました。

翌日はマインドフルネスの1日の実習に参加しました。瞑想の方法を懇切丁寧にジョン・カバットジンは解説してくれました。彼の話の中に日本曹洞宗の開祖道元禪師の言葉がしばしば出てきました。それはマインドフルネスが東洋の禅をアメリカに持ち込んで西洋禅として生活の中に生かしているように思われました。親睦会でジョン・カバット

ジンと直接話す機会を得ることができました。長年瞑想をやっている人だけあって、穏やかで、柔和で、重厚な人柄がにじみ出ていました。彼はマインドフルネス「禅だとはつきり断言していません。となると、マインドフルネスというソフトな言葉を持った概念を我々はいま逆輸入をしていることになりました。言葉を変えていえば、日本の禅は孤高を保ち、大衆のなかに分かりやすい言葉が入ってきてもいかなかったのかも知れません。もちろん、禅は仏教という宗教がもとになっています。しかし、仏教は宗教というよりは人の心から苦痛を取り去る方法を教える精神の科学といった局面のほうが強いのだと私は思っています。この点も、Science of Minds. という点でもカバットジンも同一意見でした。現在、ほとんどの先進国ではマインドフルネスが広まっており、禅の本拠地日本での普及が一番遅れていました。これからマインドフルネスは日本でも徐々に広まっていき、不安を持つ人の光明となるで

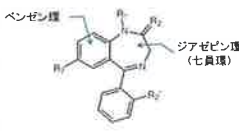
# 薬の話1 物質が「くすり」になるまで

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

なごやメンタルクリニックも治療を手がけています。全ての薬は、化学合成や植物、土壌中の菌、海洋生物などから発見された数多くの物質の中から選び出されてきたものです。これらの物質に対して試験管の中での実験や動物実験を行い、病気に効果があり、人に使っても安全だろうと予測されるものが「くすりの候補」になります。この「くすりの候補」の開発の最終段階では、実際の患者さんの協力によって、人での効果と安全性を調べることが必要になります。人を対象にした試験を臨床試験と呼びますが、その中で特に「くすりの候補」を用いて国の承認を得るための成績を集めるための試験を「治験」と呼んでいます。治験を通じて得られた成績を国が審査し、病気の治療に必要かつ安全と判断された物質だけが医師が処方できる「くすり」となります。

新しい「くすり」の開発は、ハイリスク・ハイリターンの典型です。2012年のノーベル医学生理学賞を受賞した山中伸弥教授が開発したiPS細胞によって新しい「くすりの候補」が見つかったとしても、そこから本道の「くすり」になるまでは遠い道のりがあります。一般に新薬の開発には10年以上の歳月と、400億円を超える費用がかかります。治療に必要な患者さんの数も延べで千人を超えます。これだけやって、最終的に国に承認された「くすり」になれるのは「くすりの候補」の中の2割以下です。残りの8割以上の「くすりの候補」につき込まれた10年の歳月と400億円のお金は全部無駄になった、ということになります。



今回はメンタルクリニックで処方される中で、おそらく最もよく出されている抗不安薬、ベンゾジアゼピン系薬物の発見物語を取り上げます。  
ベンゾジアゼピン系薬物とは、メイラックスやワイパックス、デパス、レンドルミンなどの抗不安薬、睡眠導入剤の総称です。どの薬も図に示すようにベンゼン環とジアゼピン環の2つがつながった構造をもっています。Rのところだけが異なっています。この違いによって作用の持続時間などの違いが生じてきます。

人類最初のベンゾジアゼピンを発見した人、レオ・スターンバック  
1950年代は、向精神薬開発ブームの時代でした。アメリカでは抗不安薬としてメプロバメートが一世を風靡しました。そんな中で、ロッシュ社のアメリカ研究所でもメプロバメートを超える不安に効く新薬の開発に血眼になりました。そんな開発チームの一人にナチスの脅威から逃れてポーランドから移住してきたユダヤ系の有機化学者レオ・スターンバックがいました。

1950年代当時、ロッシュ社は抗うつ薬の新薬として開発したイソニアジドが起す副作用のために世間の評判を落していました。それを挽回するための画期的な抗不安薬を探すことが会社の至上命題でした。スターンバックは既存の物質の後追いではなく、まったくゼロから自作するというアプローチを取りました。新たに40種類以上の物質を合成してみたのです。しかし、どれも期待するような薬理作用を示しませんでした。その中の1つにメチルアミンを作用させたところ、水溶性の白色結晶末が得られました。実は、そこではスターンバックが予想もしない異常な化学反応が起こっていたのですが、スターンバックはそれに気づかず、690番目の化合物というラベルを貼り付けて、そのまま1年以上、棚晒しにしていました。

1957年、何も結果がでないことにしびれを切らした上司から抗不安薬の開発から撤退し、抗生物質の開発に転進するように命じられました。スターンバックはしばらく隠れて研究を続けていましたが、ついにやむをえず研究室を整理し始めました。そんなある日、彼の助手が棚から690番を再発見し、このまま捨てるかどうかスターンバックに尋ねました。スターンバックはダメ元で良いから、一度、動物での薬理試験にかけてみよう、それからでも捨てるのは遅くない、と考え動物実験の担当者に送ったのです。

その結果は驚くべきものでした。その化合物は当時抗不安薬としてベストセラーであったメプロバメートと同等の催眠・鎮静作用とそれ以上の筋弛緩作用を持っていました。そして改めて構造を調べてみたら、それまで合成した化合物とは全く異なるベンゼン環とジアゼピン環の2つがつながった新しい構造をもっていることが判明したのでした。この690番がクロルジアゼポキサイド(日本での商品名「コントール」)です。

1960年に米国で売りに出されることになりました。それまでの抗不安薬よりも効果が確実に安全性も高かったのです。スターンバックはこの結果に満足せず、さらに改良品を作り続け、その1つがジアゼパム(日本での商品名「セロシン」)です。



〈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。勤務先直接トレーナー



## 病(やまい)と詩(うた)【25】 — 故人老いず —

東京大学名誉教授

大井 玄

今年も友人たちの計報が相次いだ。医学部の同級生の二割以上は鬼籍に入ってしまった。彼らを思うとき、過ぎ去った夏の蒼天とその高みに登りゆく入道雲が念頭に浮かんでくる。

医学部に進んだとき、初対面であるのにぼくを「ゲン」と呼び捨てにする男がいた。その訳はすぐ判った。「お、おれ、ゲンの方が呼びやすいんだ」。山口宣生は痩せてメガネをかけマハトマ・ガンジーそっくりだが、目はいたずらっぽく笑っていた。どもるからか、彼の話はながながと論理を展開させるよりも、短く核心をついた話し方だった。

当時、日米安全保障条約をめぐる騒然とした社会情勢だったが、医学部ではノンポリ学生が殆んどだった。わが青春の血気は、アルバイトとサークル活動と勉学とに、急坂を駆け降りるような勾配を描いて向けられていた。教師の視点からいうと、教室には姿を見せないが、最低の合格点で進級していく不思議な学生の一人だった。

医学部の運動のサークルにはボート部を筆頭に硬式と軟式テニス部、山岳部、空手部などがひしめいていたが、水泳部とサッカー部がなかった。こちらは中学高校とちよつぱり泳ぎ、ちよつぱり球を蹴っ

ていたもので、泳げる者、蹴つたことのある連中と語らい、サッカー部と水泳部を同時に立ち上げた。というのは、サッカーの11人を確保するために、泳げる者は蹴る者にならなければ、旧軍隊用語(余も、はや考古学的存在だ)で「員数を合わせる」ことができないのだった。

山口はすでに山岳部に在籍していたのに両方の部に入ってくれた。しかも誠実な部員だった。だれでも陸か水か得手不得手がある。彼は泳げるが、何か誤って水に落ちた動物が必死に岸辺に向かおうともがいている感じの泳ぎ方で、熱心に練習するのに進歩らしい進歩は見られなかった。東日本医科大学の大会予選でもピルを争った。

ブルから 最後にあがる  
君なりき

しかし陸では彼はカモシカのように俊足だった。新設のサッカー部は、常に人数上のピンチが内在し、練習もままならず、連戦連敗に近い戦績をのこした。緒戦の横浜市立大学医学部とは引き分けた。技術的に相手は未熟、こちらも未熟。パスは通らず、シュートはヘロヘロ。ボールを追って雑魚が群れる様子は、今なら小学生にだってバカにされ

るだろう。ぼくができるのは猪突的直進をくりかえすことのみ。鈍足ながら馬力があるので、うまく当たると敵に押しこまれていたわが陣からボールをクリアするのだった。

とことん下手な試合では、ボールの行方がだれにもわからない。グラウンドの向こうサイドで敵味方入り乱れて競り合っているかと思うと、突然、ボールがこちらに向けて飛んでくる。ヘディングではブロックできない。ぼくは憤怒したように球を追う。そばの敵も追走する。しかしボールへのつめは両者鈍い。その瞬間、だれかが疾風のように二人を抜いていく。山口だ！一瞬、安堵を感じる。敵の足も緩む。しかし次の瞬間、彼の足は宙を切る。空振りだ！敵は山口に迫る。こちらはそれを妨げんと走る。間一髪、山口が再度蹴ったボールは処女のごとくおぼろげ、しかしわれわれの及ばぬスピードでグラウンド中央に帰っていく。ぼくは立ち止まって肩で息をする。山口の姿は次なる場所へと移っている。こんなシーンは試合ごとにくりかえされた。彼は俊足でひやひやさせるキッカーであった。

この初試合終了と同時に、ぼくは歩けなくなった。激しい運動の最中に死ぬと、乳酸の筋肉内蓄積はただちに死後硬直を起こす。戦前戦中教育をうけた高齢者なら、木口小平が進軍ラッパを口に当てたまま戦死したのを思い出すだろう。近年では渡辺淳一の『失楽園』の主人公たちが交合したまま硬直していたのを連想するかもしれない。ぼくの脚は生前硬直をおこし、グラウンド際で立ったまま動けなくなった。練習をさぼった罰である。グラウンドにはもう敵味方の姿は見えない。呆然と夏空を見上げていたら、スタスタと足音がして「ゲン、どうしたよ」。山口の様子を見に戻ってきてくれたのだった。

炎天に まろびボールを  
追いし友

にオジンからオジイになりつつあるか」とオチがついたが、彼はいつまでたっても若く見えた。経験浅い若い人たちと行くスキーや登山では、学生時代と同様縁の下の方持ちをしていたのだ。こちらは体力気力の衰えを気にしていたから、彼の依然としてタフな体力を羨むとともに、無理しているのではないかと懸念した。一九九六年春、彼の雪崩による計報が入ったとき、形容しがたい喪失感とともに、心の片隅で、山が彼にとって何であつたか判つたような気もした。

白銀の 山の彼方の  
ふるさとへ

山口のガンジーが微笑んでいるような顔はいつまでも若い。



〈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(36)◆ 光陰矢のごとし

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

今、こうして今回のケセラセラの記事を書いているのは、平成二十四年の暮れも押し迫った十二月の終わりです。毎回のごとく原稿の締め切りを大分オーバーしてしまっています。この記事が印刷されてケセラセラの冬号が上がってくるのは、年が明けた平成二十五年の一月になるかと思えます。皆様、つつがなく新年を迎えられたでしょうか。

この平成二十五年は、私が自衛隊医官(当時、自衛隊仙台病院勤務でした)を退職し、赤坂クリニックに院長として赴任してきて、ちょうど十年目にあたります。十年ひと昔といいますが、それなりの月日が経つんだなと少々感慨深いものがあります。当時まだ四十代の前半だった私も、今や五十代半ばにさしかかろうとしています。

最近、特に感じるのは、年を取って(皆さん、良くいわれることですが)時間の進み方が年々早くなってきているということ。この数年は、一週間が、二、三日の感覚で過ぎていき、

一ヶ月が、二週間ほどの感覚で、一年が四、五ヶ月の感覚で、そして二、三年が一年くらいの感覚で

どんどん過ぎていきます。進み方が昔の二、三倍は早い。やらなければならないことが残っていて、それがなかなか進んでいないときなど、特に時間の進み方が早い。この師走もあつという間に過ぎてしまえそうです。

年を取ると、どうしてこう時間が経つのが早く感じられるようになるのでしょうか。ひとつには、それまでに生きた人生の長さに対する比率かと思えます。たとえば、十代の十年間は、それまでに生きた十歳までの全人生と同じ期間を生きたことになり、五十代の十年間というのは、それまでの五十年の人生の五分の一の期間にしか過ぎないということ。また、残された時間の長さということも関係しているのかもしれない。十代のときは、人生はまだまだ先の長いものですが、五十代になつ

てくると、既に人生の折り返し地点を過ぎていて、だんだん減っていく残された時間というものを、知らず知らずのうちに意識して、時間を短く感じてしまうのではないかといいことです。

あるいは、若いころと年を取ってからの変化成長のスピードということが関係しているのかもしれない。いろいろなことをどんどん吸収して変化成長している若い時は、毎日の生活がどんどん変化している分、随分いろいろなことがあつたなど、それなりに時間の経過を感じる。ところが年を取って毎日の生活にあまり大きな変化がなくなつてくると、二、三ヶ月が一ヶ月くらいに感じるようになるというのではないかと思っています。

まあ、とにかく、光陰矢のごとし、ぼんやりしていると時間は、どんどん過ぎていってしまふわけですから、時間を無駄にせず有意義に使っていきたいものです。とはいっても、焦りは禁物で、このどんどん過ぎ去っていく時間

のなかで、どのように有意義に毎日を通していくのかということは、その人その人によつてちがうのだろうとも思えます。ちよつと先ほどいったことと矛盾するようですが、のんびりゆつたりとした時間を過ごすもよし、どんどん新しいことにチャレンジして変化を求めていくもよし、それはもう、その人その人で、自分なりに後悔のないように暮らせていければいいのではないのでしょうか。

ただ、まずは目の前にあることを一つ一つ片づけながら、一、二年後の中期展望と、五、七年後の長期展望も見据えて、今やるべきことを考えていくということではないかと、自分自身への戒めもふくめて、そのように思っています。

最後に、島崎藤村の『夜明け前』(新潮社)の解説に出ていた藤村の言葉を載せておきたいと思っています。

「人生は七年間位を一期と考えて、その支度をして進む方針がいい、七年かかるつもりでやったら楠ちゃん(楠)の生活もほぼ目鼻がつくだらう。

まあゆつくり取りかかることだね」

馬籠(現在の岐阜県中津川市)に帰農させた(故郷に帰し農業に従事させた)長男楠男に於てた書簡の一節だということ。楠男氏は後に財団法人藤村記念館初代理事長、藤村記念館顧問を務められています。

この言葉は、人生の転機を七年とする島崎藤村の信条を表しているのだそうです。藤村は『夜明け前』を五十六歳の晩年に書き始め、その完成に七年の歳月を要したということ。とです。



〔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・うつ之力(XXXI) ■ ■ ■ 一女優 小山明子さんの場合

医療法人 和楽会横浜クリニック院長 山田和夫

JCPD(うつ病の予防・治療日本委員会)主催による「うつ病を知る日」講演会が昨年は10月13日(土)東京で開催されました。私会同会の委員で、当日はメンタルヘルズ相談を担当しました。当日の特別講演は、御自身が壮絶なうつ病を体験された女優の小山明子さんの「介護うつを乗り越えて」でした。今はすっかり元気になるけれど、和服を颯爽と着こなし、いかにも大女優然と、付き人に居ずまいを整えてもらいながら凛としておられました。とても77歳とは思えない、昔の美しい女優小山子さんまでした。

小山明子さんは1935年(昭和10年)1月27日千葉県生まれで、現在77歳です。横浜市鶴見区育ちです。本名は大島明子。旧姓:白井。夫は映画監督の大島渚です。叔父は社会運動史研究者の小山弘徳、長男は1963年生まれ、東京工芸大学准教授の大島武さん、次男は1969年生まれ、フリーデザイナーの大島新さんです。

1955年に松竹映画『ママ横をむいて』でデビューします。当時、松竹の助監督だった大島渚と仕事を通じて知り合い、1960年に結婚。翌年、松竹を退社。花登監のテレビドラマ『道頓堀』(1968年)に出演し、往年の浪速情緒あふれる大阪の女性を演じ、好評を博します。1976年放送のテレビドラマ『あかんたれ』でも、明治大正期に格式の厳しかった大阪船場の成田屋のご寮はん(お久)役を演じました。1978年には『続あかんたれ』が製作され、前作同様にご寮はん役を演じ、名女優の地位を確立します。

1996年(平成8年)大島監督

がイギリスの空港へ行く途中の車の中で脳出血で倒れます。最初は世間に知られたくないという配慮から、ひそかに入院してもらったので、妻として思うようにできなくて苦労が多くありました。思うように介護できないこと、新しい映画『御法度』を製作することになったのですが、その見通しが暗くなったことなどで、うつ病になります。強制入院治療を繰り返しながら克服していきます。

うつ病から回復後2001年に個人事務所である小山明子事務所を設立し、介護をテーマにした講演会の講師やコメンテーター、執筆を中心に活動しています。特に著作では、『パパはマイナス50点』で、2008年、第25回日本文芸大賞 エッセイ賞を受賞し、2010年には『小山明子のしあわせ日和』を出版します。以下の引用文は、『パパはマイナス50点』(集英社文庫、2011)からのものです。

大島渚監督がイギリス出張中に脳出血を起こし緊急入院し、その第一報が日本大使館から小山さんに電話連絡が入って来た時から精神の失調が始まります。受話器を握りながら「心臓がビクンと飛び跳ね、早鐘を打ち始める。膝がガクガク震えだし、立ってられない」(p14)「大島が倒れて以来、安らかな眠りとは縁遠い日々を送っていたが、帰国後はさらに眠れなくなつた。ベッドに入ってもなかなか寝つけず、やつと眠りに落ちたと思うと悪夢にうなされ、夜中に何度も目が覚めてしまう。毎朝、鉛のように重たい体をベッドから引き離すようにして起き上がるのだが、何をする気にもなれない。何もできない。食欲もなくなり、

気がつけば一日じゅう何一つ口にもせず過ごしてたりする。倦怠感と脱力感で立っていられず、救急車で病院に運ばれ、点滴を受けたこともあった。」(p35)状態はさらに悪化し、強い自殺念慮に促されるようになります。そのことを知った家族は、小山さんを大島監督が入院していた東京女子医大の精神科に受診させようとします。それを察知した小山さんは、一気に自殺を遂行しようとしています。

「自分が変だと自覚していなかった私にとつて、それはショックなことだった。『妻失格』のレックテルの上に、さらにもう一枚、『人間失格』という紙まで張られたような気がしたのである。『もうイヤ。何もかもイヤ。死のう。』気がついたときには、かたわらにあつた着替え用バッグをひつつかみ、発作的にマンシヨンを飛び出していった。」(p37)熱海で入水自殺をしようと考えます。「東京駅のデパートへ。ランジェリー売場を探して下着を買ひ、デパートのトイレで着替えた。たぶん、錯乱した頭ながらも、遺体が発見されたとき古い下着では恥ずかしいと考えたのだろう。」(p37)しかし、熱海駅周辺で彷徨うも、結局死ぬことはできず、東京女子医大に入院中の大島監督に会いに行つたところを、待機していた精神科の医師たちに麻酔薬を注射され眠らされて、そのまま精神科の閉鎖病棟に入院させられてしまいます。家族の同意による医療保護入院です。入院当初はとても拒否的な患者でした。「しばらくは抗うつ剤を処方されても頑なとして飲むのを拒んでいた。なにやら点滴されても、すぐ、『こんなものいらぬ!』と引き抜いて



フクロウ博士のチョット一言

けんかをしないでくそじゃないか  
末はたがいにこの姿(一休)

ある人が“とんちの一休さん”に家宝にしたいので一筆したためてほしいと頼んだ時に、二つの骸骨の絵を描き、この文を添えたそうです。二つの骸骨の意味するところは、一つは自分自身であり、もう一つはけんかの相手ということです。つまりこれの

意味は“メメント モリ - 死を忘れるな(羅)”ということです。すなわち、「生死事大 無常迅速」、けんかなんぞしている暇はないですぞということじゃ (中野東禅著 人生の問題がずっと解決する名僧の一言 三笠書房 より)



しまった。」(p41-42)あまりに騒ぎ立てるので個室に入れられてしまいます。「一人になったのを幸い、帰り支度をし、ドアを開けようとして愕然とした。鍵がかかっているだけ。しかも格子がはめられているではないか。(中略)これでは外に出れない。」出して、ここから出して、おうちに帰して!泣きながら訴えたけれど、自殺防止のため鍵のかかる病室に入れた患者を、そう簡単に出してくれるはずはない。いったい何日、そうして騒ぎ立てたのだろう。疲れ果て、諦めて医師の治療を受けるようになると、部屋の鍵はかけられなくなつた。」(p42)やつと治療が開始され、小山さんのうつ病は徐々に改善されていきます。その後、4度の入院を繰り返して、やつと元の元気で颯爽とした小山さんに戻ります。きつかけは、入院中に作業療法として希望した料理でした。うつ病になつた原因に夫の糖尿病と高血圧に対する食事の管理がありなされた。きちんとした食事を作らなければいけないと考えすぎて、ノイローゼ気味になつてしまいました。病院の作業室で、料理を始めます。料理の楽しさ、美味しさを感じるようになり、義務感、束縛感から解放され再び人生を楽しむようになり、それから回復に向かつていきました。

2004年9月、「徹子の部屋」に出演したときのこと。番組の依頼で息子たちが私に宛てて書いてくれたという手紙を、黒柳さんが読み上げてくれた。  
 (大雑把でハラハラすることもあつたけれど、テンションが高すぎてや

も、これ以上ないほど楽しそうに日々過ごしている。その姿は僕のお手本です。いつもありがたう。でも、あんまりいつべんにいるようなことをしようとは思わないように。自分の体をくれぐれも大切に……親不孝の息子、武より)  
 (いつも新宿の我が家に赤ん坊の面倒を見に来てくれて、本当に感謝しています。でも、久しぶりにあつたときはうれしけれど、お母さんがあんまりにもしゃべりつぱなしなので、一時間もすると耳が痛くなり、僕は正直うんざりしています。とはいえ、七、八年前のお母さんのことを思えば、しゃべれるだけでもありがたい。本当に、よくぞあの状態から、立ち直つてくれました。これからも、うるさいくらいに、元氣なお母さんでいて下さい。一時間は付き合つてあげます……新)

その手紙について何も聞かされていなかった私の目から涙が溢れ出し、止まらなくなつた。子どもこのころからほとんど人前では泣いたことがないというのに、ユーモラスな筆致の短い手紙にたつぷりとこめられた、武と新のやさしさがあつて、武と新のやさしさがついて、ありがたくて、そしてまた、うつ病で自分の殻の中に閉じこもつていた日々の苦しみに、それを乗り越えるのに手を貸してくれた、たくさんの顔を思い出して……。(p116-117)

うつ病の「長く暗いトンネルであつたこと、たくさんのことを学んだ。モノクロームの世界にいたからこそ、なんというこのない暮らしの中にある輝き気づくことができる。」(p117)うつ病は「私の人生において欠くことのできない貴重な体験だつたと心から

思っている。消し去りたい過去ではなく、むしろ宝物なのだ。」(p118)

うつ病で人は大きく変われます。生老病死の苦しみに対する捕われから解放されます。自然体で生きられるようになります。人の優しさがこんなにも有難いものかと実感されます。自然の色々が輝きを持って感じられるようになります。人生の大きい喜びを体感できるようになります。正にうつ病の力です。

1月15日何という事でしょうか。その大島渚監督が肺炎で亡くなられ、大きく報道されました。昭和が終わつた等と嘆きの言葉が聞かれました。嘆かれているのは何と言つても小山明子さんでしょう。心から御冥福をお祈り致します。



山田和夫略歴  
 和楽会横浜クリニックス院長、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系中退、一九八〇年横浜市立大学医学部卒業。二〇〇〇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。二〇〇二年東洋英和女学院大学人間科学部教授。二〇〇三年和楽会横浜クリニックス院長。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使い方」「新世紀の精神科治療2 気分障害の診療学」  
 【今日の治療指針2004】難治性うつ病 他

## ● 野鳥図鑑 ●



### 【ツル類】

鹿児島県出水市に日本最大のツル類の飛来地がある。毎年、1万羽以上のツルが越冬している。最も多いのはナベヅル、次いでマナヅル、数は少ないが、カナダヅルやクロヅルなどもいる。一昨年、訪れた時には折りしも鳥インフルエンザの警戒中でツル観察舎に近寄ることさえできなかった。

撮影 日本野鳥の会 岐阜代表 大塚之稔