■ケ セラ セラ＜こころの季刊誌＞

Que Será Será

VOL.100
2020
SPRING

# ケセラセラ発刊 100号を記念して

医療法人和楽会
理事長　貝谷 久宣

患者さんからの贈り物

医療法人和楽会の幕開きは平成5年（1993年）4月のなごやメンタルクリニック開院です。この季刊誌は開院3年目の初夏に第1号が発刊されました。ケセラセラは季刊ですから100号を迎え丁度四半世紀がたったことになります。創刊号には、患者さんとのコミュニケーションを図ることの重要性と、患者さんが〝ケセラセラ、なるようになる〟という気持ちになっていただくためにこの誌名をつけた、ことを書きました。クリニック開設時の基本的態度として、体の痛みもこころの痛みも最新の医学的知識をもとに一刻も早く取り去ることの大切さを掲げました。25年たった今もこの目標は変わっていません。

ケセラセラ誌100号を記念する際にはどうしても記さなければならないことがあります。それは多くの患者さんが、闘病体験記や写真、絵画、詩などを提供してくださったことです。また、各クリニックの歴代の院長をはじめ多くの方々に連載で貴重な原稿をお寄せいただきました。30回以上の連載をいただいた方々を列記させていただくと、岩舘憲幸東海女子短期大学教授（当時）のシリーズ家族（31回）(1)、お家流香道熊坂久美子家元の香道・文学散歩（40回）(2)、野村忍早稲田大学教授（当時）のストレス講座（31回）、吉田栄治赤坂クリニック前院長のドクターヨシダの一口コラム（61回）、山田和夫横浜クリニック元院長の不安の力（31回）、原井宏明なごやメンタルクリニック前院長の随筆（38回）、そして、大井玄東京大学名誉教授の病と詩（現在54回目連載中）(3)であります。私の坐禅の大先輩で尊敬する大井先生に長期にわたる連載をいただいて非常にうれしく思っています。私は開業前から現在に至るまで日本野鳥の会岐阜支部に入会しています。その縁で第1回から一度も欠かさず（財）日本野鳥の会大塚之稔岐阜代表に野鳥図鑑として野山や水辺の鳥の写真を、説明文と共に100回も提供を受けてきました。大変に有難いことです。紙面を借りて心より御礼申し上げます。

今後も私たちスタッフは〝不安症の老舗クリニック〟として、心新たにより良き診療に心がけて邁進する所存であります。皆様のご指導ご鞭撻を切にお願い申し上げます。

**参考文献**

貝谷久宣 精神科開業医の生活1：経営者、研究者として 『月刊精神科』19：331-337 2012
(1)岩舘憲幸 家族心象スケッチ－臨床心理士の現場から オフィスK出版（横浜）（2005/05）
(2)熊坂久美子 香道－文学散歩 オフィスK出版（横浜）（2006/10）
(3)大井玄 病から詩がうまれる 看取り医がみた幸せと悲哀 朝日新聞出版（朝日選書）（2014/4）

## 先生方からのご祝辞

川村学園女子大学大学院
人文科学研究科
研究科長・教授　西川 將巳

### 「ケセラセラ」第100号刊行に寄せて

年4回季刊発行で第100号というと、記念すべき創刊は25年前、平成7年（1995年）でしょうか。

私が医者になったのが、平成5年。2年の研修医生活を終えて、東大心療内科に入局したのが、まさに平成7年です。それから四半世紀。ちょうど、私の心療内科医としての経験と同じだけの歴史を辿ってきたのですね。

思い起こせば、まだまだ駆け出しだった若造の医者が、心療内科医として様々な臨床経験を積ませて戴いたのが、赤坂クリニックです。当時、東大心療内科の教授であった久保木富房先生（現・東京大学心療内科名誉教授）から「私の親友の貝谷久宜先生が、今度、東京赤坂で開業されることになったから、そこで修業を積ませて戴きなさい」と、赤坂クリニックの非常勤を紹介して下さったのが、入局3年目の平成9年だったと記憶しております。

貝谷先生は精神科医ですが、新米の心療内科医の私たちにも非常に解り易い言葉で、抗精神病薬の特徴やその使い方を教示して下さいました。また、心身医学にも精通されており、薬物療法のみならず、心理療法（特にCBT（認知行動療法））を併用しやすい環境を整えて下さっていたことも、開院当時からの赤坂クリニックの特徴のひとつです。まさに、日本でのCBTのパイオニア的なクリニックでした。週に1回、赤坂に通い、外来医療の経験を積ませて戴きながら、ひそかに楽しみにしていたのが、この季刊誌「ケセラセラ」の新刊号です。貝谷先生の幅広い臨床経験や最新の論文・データ等をもとに、毎回、当時最新の医学的話題や治療に関して論じておられるのですが、決して難解ではなく、患者さんたちに寄り添いながら非

# ケセラセラ発刊100号を記念して　先生方からのご祝辞

常に平易な言葉で解説して下さっているのです、いや、まさに「貝谷節」で。

この「ケセラセラ」という命名も、常々、貝谷先生らしいなと思っておりました。日本人は、将来のことを考える時「なるようにしかならない」と、悲観的に否定語を伴って考えることが多いですが、「ケセラセラ、人生、なるようになるものさ」という、非常に楽観的・肯定的な意味での将来の捉え方ができるようになることが治療の目標である、と。これぞまさにＣＢＴ的治療の根幹を成すコンセプトであると私も確信しております。

かくして、医者ではありながら「隠れケセラセラ・ファン」の一人として、今後も益々の「貝谷節」を楽しみに、永続的な刊行、是非とも期待しております。「ケセラセラ」第１００号刊行、本当におめでとうございます！

平成９年より赤坂クリニック診察
＊赤坂クリニック 金曜日診察

日本不安症学会 理事長
東京大学大学院教育学研究科
教授　佐々木　司

ケセラセラ１００号おめでとうございます。

医療法人和楽会は、不安症を本格的に診療できる日本初のクリニックとして25年前に設立され、その後現在にいたるまで、我が国の不安・抑うつに関わる臨床を、診療面は勿論のこと研究面でもリードしてこられました。診療については、薬物療法の創意工夫は言うまでもありませんが、当時、我が国では殆ど利用できなかった認知行動療法の重要性にいち早く着目され、本格的な認知行動療法が受けられる数少ない医療機関としての発展を遂げられたことは、特筆に値することと言えるでしょう。現在ではマインドフルネス、ヨガを含めた総合的な治療を受けられる施設としてさらに発展を続けておられます。

私自身、赤坂クリニックで診療を始めて20年近くになりますが、このように恵まれた施設で診療を続けられたことで、精神科医としては勿論、大学教員・研究者としても常に新しい知識と経験を重ね、臨床・研究の幅を広げることができたと思います。これも貝谷久宣理事長からの長年にわたる温かいご指導の賜物と感謝致しております。今後も、不安・抑うつに苦しむ患者さんの医療のために、和楽会がさらに発展していくことを願っております。

平成12年より赤坂クリニック診察
＊赤坂クリニック 金・土曜日診察

和楽会認知行動療法センター所長
東京家政大学・東京家政大学大学院
教授　福井　至

ケセラセラ１００号を祝して

ケセラセラ１００号、まことにおめでとうございます。私が赤坂クリニックに臨床心理士として勤め始めたのは、平成14年４月からのことで、赤坂クリニック開院５年目からでした。その時には、すでにケセラセラ28号が発刊されており、毎号貝谷先生や医療法人和楽会関係の先生方の興味深い記事が書かれており、私も参考にさせていただき、また大学や大学院の授業などでも紹介させていただきました。

貝谷先生の「患者さんの悩みと苦悩を一刻も早くとることをモットーとし、患者さんとご家族に病気を理解してもらい、納得した治療とサポートをおこなう」という診療方針のもと、その一環としてケセラセラは発刊されています。また毎年、東京、横浜、名古屋で患者さんやご家族のための講演会も実施されています。このような、患者さんとご家族のためという、貝谷先生の医療への熱意と実行力を、いつも尊敬しております。

ところで、私は令和元年から医療法人和楽会の認知行動療法センター長をさせていただいております。医療法人和楽会では、認知行動療法センターの前身の東京サイバークリニックで、平成16年からバーチャル・リアリティー（ＶＲ）を用いた恐怖症の治療をわが国で最初におこなってきました。また、当初はアメリカ製のＶＲソフトを用いておりましたが、昨年からは株式会社魔法アプリと協力して、我が国独自のＶＲソフトの開発と臨床応用をおこなってきております。こういった認知行動療法センターの研究開発などについても、今後ケセラセラでご報告させていただこうと思います。

ここに１００号への祝意を表すとともに、医療法人和楽会のさらなる発展を祈念します。

平成14年より赤坂クリニック
カウンセリング
＊赤坂クリニック 金曜日カウンセリング

東京大学医学部附属病院精神神経科
教授　笠井　清登

ケセラセラ１００号記念、誠におめでとうございます。

毎号、患者さんへの精神療法的接近や、自分自身のセルフマネジメントのヒントのためにひそかに愛読させていただいているケセラセラ。創刊が１９９５年とお聞きして、日本の精神医学に対する和楽会の長年にわたる多大な貢献に、改めて思いをはせました。この年は私が研修医になった年ですが、まだ日本の大学ではＩＣＤ－10が導入されたばかり、ＤＳＭ－Ⅳの翻訳はまだ出ていない頃で、パニック症や社交不安症などはきちんと診断がなされず、「不安神経症」と大雑把に扱われていました。日本の臨床心理学にＣＢＴはほとんど普及していませんでしたし、森田療法は過去のものとなっていました。ＳＳＲＩもまだありませんでした。私がはじめて和楽会・横浜クリニックで貝谷先生の薫陶を受ける幸運に恵まれましたのは２００４年、本当に目からうろこの連続でした。

これからの世界はどのようになっていくでしょうか。いつ起こるかわからない自然災害、高度に発展した現代医療でも制圧できず世界中を不安と生命の危機に陥れる感染症。資源や文明を追い求める方略は限界に達し、人類はサステイナビリティへの新たな知恵を求められています。名古屋、東京、横浜といった世界的な大都市に暮らし、日々苦悩の多い私たち。これからもケセラセラは、知恵と癒しを末永く届けてくださることでしょう。

平成16年より医療法人和楽会で毎週診察
＊赤坂クリニック 月曜日診察

# 本の紹介「超筋トレが最強のソリューションである 筋肉が人生を変える超科学的な理由」

医療法人 和楽会　なごやメンタルクリニック院長　　岸　本　智　数

子供の頃からいろいろなスポーツに手を出してきました。小学生の頃は水泳、中学高校ではバレーボール、大学ではテニスにバドミントン、水泳と。実力の方はまさに下手の横好きで、全くたいしたことはないのですが、とにかく身体を動かして汗をかいてスッキリするのが好きなのです。そして、その後美味しく食事をいただくところまでがセットでした。ところが、医学部5年生頃から臨床実習に卒業試験、国家試験の勉強と多忙な毎日を送るようになり、その当時所属していた水泳部での活動も、飲み会には参加するものの肝心の水泳に割く時間はほとんどなくなってしまいました。無事国家試験に合格し、医師として働くようになってからも、なかなか運動する時間が取れない上に、外食やインスタント食品が中心の生活が続きました。そこに加齢による変化も加わり、下手の横好きながらもスポーツをしていた頃の面影はすっかり薄れてしまいました。月日が流れ、家族ができ、健康で家族と過ごすためにと始めたのが筋トレとランニングでした。

最初は自宅での腹筋と腕立てといった筋トレを始めました。しかし、それなりに疲れる割に筋肉はつかない、体重は落ちないと成果がなかなか出ません。そうすると継続することも困難となるのは容易に想像がつくでしょう。器具を使わない自身の体重だけによる筋トレでは大して筋肉がつかないことを知り、次に手を出したのが腹筋ローラーです。最初は数回するのが限界で、腹部と腕にかなり負荷がかかるためこれは効果がありそうと期待しました。継続することで、ある程度の回数をこなすことが出来るようになりました。しかし、次第に負荷をかけるような体勢で行うようになると、腰にも負担がかかるようになり、結局効果はある一定のところで頭打ちとなってしまいました。どうせ器具を使うのであればと、筋トレの王道のダンベルを使うことにしました。学生の頃に鉄アレイを使用していたことがあったのですが、どうせなら重さを調整出来るものをと考え、組み合わせにより重さを調節出来るダンベルを購入しました。上半身を中心にいくつかの方法を行い、徐々に重くしていき、順調と思われました。しかし、ここでも問題が生じました。ある一定以上の重さにすると肘や手首、首などに痛みを生じるようになったのです。また、ダンベルだけでは鍛えることが出来る筋肉に限度がありました。さらに、ダンベルによる筋トレだけではある程度筋肉はつきますが、体脂肪がなかなか落ちませんでした。バランスよく筋トレを行い、加えて有酸素運動で体脂肪も落とすことを目的とするなら、自宅やクリニックでのダンベルによるトレーニングだけでは限界と無理があると考え、スポーツジムでマシンを使った筋トレとランニングマシンでの有酸素運動に行き着きました。今は少ない時間、頻度ながらもそれらを継続しています。

大変前置きが長くなりましたが、そうした中で目について手に取り、一気に最後まで読んでしまったのが、表題の本です。この本の著者である、Testosterone氏は筋トレに関する本をいくつか書いていて、それらが今までにも目にはついていて、面白そうな本だなとは思いながら読むことはありませんでした。では、なぜこの本は読もうと思ったのか、それは帯に載っている「筋トレ　最新説を最新科学で実証！」という文句でした。世の中には、あれがいい、これに効果がある、などいろいろな宣伝文句があふれていますが、根っからの理系人間である私は、その根拠となるデータが発表され検証されているのかが気になり、論理的に考えて筋が通らない宣伝文句は相手にしないことにしています。そんな私の目は「最新科学で実証」という言葉に引きつけられました。いま自分が趣味と実益を兼ねて行っている筋トレについて書かれた話題の本、以前から気になってはいたけれども手には取っていなかった著者の本、そして理系人間に訴えかける宣伝文句とくれば、これは読むしかない！と手に取ったのでした。

今回は字数の関係で、本を紹介するだけで内容を紹介することが出来ませんでした。日々の筋トレだけではなく、恋愛や仕事、人生の基盤となる身体の健康やメンタルヘルス、さらには老年期の問題の予防や解決に至るまで、非常に幅広い分野で活かされることが書かれていますので、今後紹介していきたいと思います。運動や健康に全く興味がない方は、もしかするとこの本を全く面白いと思わないかもしれませんので、あしからず。運動や筋トレに少しでも興味があり、それらと身体の健康やメンタルヘルスとの関わりに興味がある方には是非一読をお勧めしたいです。

※2月に入ってからはスポーツジムでのトレーニングは見合わせています。

〈岸本智数略歴〉
一九七三年神奈川県生まれ。一九九六年東京大学農学部農芸化学科卒業。二〇〇二年福井医科大学医学部医学科（現、福井大学）卒業。京都府立医科大学付属病院精神神経科、同大学院、明石市立市民病院心療内科・精神科、宇治おうばく病院精神科を経て、二〇一八年一月から、なごやメンタルクリニック院長。

# 山口瞳夫人の「パニック障害」、そして「怒り発作」

医療法人 和楽会
横浜クリニック院長
山中　学

高倉健主演で映画化もされた『居酒屋兆治』で知られる山口瞳（といっても、映画化は昭和58年なので、40年近くも経ってしまっている…）の夫人はパニック障害であった。直木賞受賞作である『江分利満氏の優雅な生活』（昭和38年）に描かれている。『江分利満氏』は小説であり、山口瞳自身はサントリー（当時、寿屋）勤務であったところを、東西電機勤務としているなどの違いはあるが、大正15年生まれの主人公、妻と息子1人の3人家族で社宅住まい、というように自らの家族をモデルにしているのは間違いない。夫人の治子を「夏子」、息子の正介を「庄助」とするのも、その後の『男性自身』シリーズ（週刊新潮に31年間連載）にひきつがれている。

『江分利満氏の優雅な生活』には、「昭和26年6月19日、夏子は奇妙な発作を起した」とあり、以下のように描写されている。

**やはり夜中の2時頃で、隣で本を読んでいる江分利に「ねえ、手を握って」と変なことをいう。「ネエ、手をニギッテよう」と2度目は怒ったような、ふりしぼったような声になっていた。江分利が本を見たまま、夏子の手を握ると、冷えて固く、ヒキツッタようになっていた。「ねえ、ちょっと足を見てよう、足が動かないの」足も重ねたままで硬直していた。「イキが……苦しいの」夏子は心臓がよわく、脚気の気味があり、階段の昇り降りがダルイと言っていた。発作は、手と足の異常にはじまり、次にオナカが痛いと言いだし、心臓がトテモ苦しいという順序だった。脚気は足からはじまって、だんだんうえへあがって心臓に来たらダメになると、江分利は小さいときからバクゼンと信じていた。「ネエ、クルシイ、死んじゃう、死んじゃう……死ぬかもしれない」夏子は、そのままの姿勢で動けず、硬直し、天井をニラミ、顔も痙攣し、言葉も困難になってきた。**

「その後、半年間、同様の発作が、週に1度くらい起こった」とあり、テタニー、ヒステリー、心臓神経症、脚気などと診断されたとある。そして、「あれから、ざっと10年たった。どうやってアソコを切りぬけてきたか、江分利もよく憶えていない。夏子の発作は1週1度が、半月に1度、月に1度になり、いまでは、ともかく表面はなんともない。鎮静剤の服用と多少の動悸が残っているだけだ。しかし、まだ1人歩きはできない。」と書かれている。

「パニック障害」という病名が世に出たのは昭和55年であるから、当時は「神経症」と診断されたであろう。また、「鎮静剤」とあるのも、現在、用いられているベンゾジアゼピン系抗不安薬の中で最初に発売されたのが昭和36年のクロルジアゼポキシド（商品名、バランス、コントール）であるから、その前のメプロバネートなどであっただろうか。当然、SSRIなんてないし、昭和34年にイミプラミンがようやく発売さればかりのことである。認知行動療法もまだない。

長男の山口正介は、『ぼくの父はこうして死んだ－男性自身外伝』（平成8年）の中で、症状をまとめている。「母の症状は三段階に別れている。突然、手足が硬直するという発作。次に、発作が起こった場合、回りの人に迷惑をかけるから公の場所、特に電車やバスに乗れないという乗り物恐怖症。そして、最後が、一人になったり乗り物に乗らなければならないような状況を何としてでも避けようとするために起こすヒステリーのようなもの。」パニック発作が繰り返し起こり、予期不安が強くなり、広場恐怖を伴っていたと考えてよいであろう。こうして、『男性自身』や他のエッセイにも、妻は一人で外出できない、電車にも乗れない、家にも一人でいられないので取材旅行にも同行する、などと書かれている。

さらに、山口正介が母親の死後に書いた『江分利満家の崩壊』（平成24年）では、「今にして思えば、僕の半生はこの母の神経症との戦いの日々だった」とあり、どんな様子だったかが詳しく描かれている。

また、注目すべきは、「ヒステリーの発作」として描かれている、以下のような記述である。

**たとえばそれは子どもの頃、僕が宿題をしない、というようなことからはじまり、次第にエスカレートする。パパもあたしも優秀だったのに、あんたはなんだ、となり、宿題もやらないで映画ばかり観ていると進む。映画なんか観るな、誰のお陰で観られるんだ。いつまでも甘やかさないわよ、となり、次第に悪口雑言が渦巻いて止まることがなく、最近あった不愉快なできごと、知り合いを誰彼かまわず悪しざまに罵り始める。もうそうなると僕の宿題などはどこかにいってしまうようだ。わめき続ける内容は、過去の出来事や、自分の生まれ育ちにまで至る。（中略）問題はこの手の発作が起こっている最中、自分が何を言ったか、何をしたか覚えていないことだ。そして、精神の荒波が去ってしまうと、平静で温和な母が戻ってくる。**

これは、パニック障害に引き続いて起こる非定型うつの症状である「怒り発作」そのものであろう。

〈山中　学略歴〉
一九九一年東京大学医学部卒業。東京大学心療内科、東京女子医科大学東医療センター准講師・内科医局長を経て、二〇一九年五月より横浜クリニック院長。心療内科・神経科 赤坂クリニックでは一九九七年より診療。

# ◆◆◆ 双極性障害を知ろう３ ◆◆◆

医療法人 和楽会　赤坂クリニック　坂元 薫 うつ治療センター長
坂 元　　薫

米国では２０００年までは双極性障害は「顧みられてこなかった疾患」とも言われていたのですが、その後急速に関心が高まることとなりました。日本ではそれに遅れること7、8年してからにわかに注目されるようになりました。前回は双極性障害の治療についてお話ししました。今回は双極性障害の再発予防に焦点を当てて一緒に考えて行きたいと思います。

## 双極性障害の再発予防

### ●再発予防の心がけ

双極性障害は再発することの多い病気です。治療により改善し、症状が見られなくなった寛解期となっても、再発予防のために治療を続ける必要があります。再発予防の治療は、月に1～2度、外来を受診し、処方された薬を飲むだけです。それ以外は普通に生活できます。

定期的な受診や服薬のほかに患者さんは、「うつ状態や躁状態の兆候がでていないか」「日々の生活でストレスになっていることはないか」など、自分の状態に注意を払うことを心がけてください。重要なことは、毎日の起床時間や就寝時間、食事の時間、家事や仕事の時間などをなるべく一定に保ち、きちんとした生活リズムを維持することです。こうした生活リズムが1週間で2・8時間以上ずれると有意に再発の危険性が高まるという研究報告もあります。

再発予防のためにも治療継続は重要なのですが、治療中断が一番生じやすいのは、軽躁状態のときです。好調で快適な日が続くため、もう完全に治ったと思って治療が中断されがちですが、それが後のうつ状態や躁状態の再発につながってしまいます。好調で治ったと思っても、実はそれは軽躁状態のことが少なくありません。自己判断で治療を中断しないことが何よりも大切です。

## ■家族と周囲の人の対応

### ●病気を正しく理解すること、冷静であること

周囲の方、とりわけ家族の方が病気を正しく理解し、冷静に対処することは、治療を進める上で、とても重要です。治療の中心は服薬ですが、それだけですむわけではありません。周囲の方の対応次第で、症状はよくも悪くもなります。

双極性障害は、本人の甘えや気分の持ちようなどではなく脳の病気です。うつ状態のときに励ましても、また躁状態のときに傲慢な態度を批判しても、症状はよくなるどころか、むしろ悪化することさえあります。励ましや批判をしたくなる背景には、相手が「病気だ」と認めたくない気持ちがあるのではないでしょうか。いずれにしても、病気の正しい理解とはいえません。ただし、理解とは、患者さんへの過度の同情やかかわりでないことも付け加えておきます。うつ状態のときに一緒になって落ち込んだり、躁状態のときに問題行動に我慢して付き合い続けたりしても、患者さんはよくなりません。

何度も述べてきましたが、双極性障害は再発することの多い病気です。再発予防の治療は、患者さんにもよりますが、多くは長期にわたります。薬は基本的に毎日飲みます。大変なことです。服薬の意義に疑問を感じて中断してしまい、そのことが再発を招くことも少なくありません。また、周囲からは、「また薬ばかり飲んで…、薬に頼ってはだめ」などと批判されることもあります。そうしたことで服薬中断、再発に至ってしまうこともあります。患者さんだけでなく周囲の方は、服薬の意義をきちんと理解し、双極性障害に罹患した葛藤を抱えながら再発予防に取り組む患者さんの気持ちも理解してください。（表1）

日本うつ病学会双極性障害委員会では、双極性障害の患者さんならびにそのご家族を対象とした「双極性障害（躁うつ病）を正しく理解していただくための解説書『双極性障害（躁うつ病）とつきあうために』」を作成しており、同学会のホームページ（下記）から無料でダウンロードできます。これは、双極性障害にかかわる方、そしてもちろん患者さんご本人、そしてご家族にとっても必読の書だと思います。是非ご一読をお勧めします。https://www.secretariat.ne.jp/jsmd/iinkai/katsudou/soukyoku.html#s01

**双極性障害の患者さんが抱える悩み**

- 疾病受容の困難さ
- 健康を喪失した悲哀感、深刻な精神疾患に罹患したことへの悲嘆
- 周囲の無理解、スティグマの強さ
- 予測不能な再発や気分変動に対する恐怖感
- 服薬への抵抗感、特に長期服薬継続の抵抗感
- 学業、就業や結婚など社会生活における困難感
- 妊娠における問題
- 疾患が子孫に遺伝するのではないかという懸念

表１：双極性障害の患者さんが抱える悩み

**双極性障害（躁うつ病）とつきあうために**
（日本うつ病学会双極性障害委員会作成）

1.双極性障害（躁うつ病）だと気づくことが第一歩
2.双極性障害の症状を知ろう
3.双極性障害とつきあうために:患者さんご自身へのお願い
4.双極性障害の治療薬の効果と副作用
5.双極性障害の精神療法
6.ご家族へのお願い
7.双極性障害の原因
8.専門医の見つけ方
9.双極性障害に関する研究について

表２：双極性障害（躁うつ病）とつきあうために

図　日本うつ病学会冊子表紙

〈坂元　薫略歴〉
東京都出身（ルーツは鹿児島県串木野）。１９８２年東京医科歯科大学医学部卒業。１９８５年～１９８７年、旧西ドイツ政府給費留学生としてボン大学精神科留学。東京女子医科大学神経精神科助手、講師、助教授、教授を経て２０１６年８月より赤坂クリニック 坂元薫うつ治療センター長。

# 病(やまい)と 詩(うた)【54】 ― 新型コロナウィルス流行 ―

東京大学名誉教授
大 井 玄

中国武漢を発祥地とする新型コロナウィルス感染が世界に流行し始めている。2月21日時点で死者は2、100人を、患者は74、500人を超えたという。今後どのくらい増えるのか。

1985年、エイズ患者が日本でも初めて報告されたときの公衆衛生学徒として、衛生当局の対応、メディアや民衆がどのように反応するのかに、関心を抱かざるを得ない。

当時、エイズ(HIV)は治療方法のない致死的な感染症であり、ヒステリックな恐怖が一般にみられた。公衆衛生学の任務の一つは、感染症の流行規模がどのくらいであり、今後どのくらい広がるかを予測することである。わたしたちの推測では、日本でのエイズ流行規模は小さく、流行速度もゆっくりしているというものであった。幸い予測は当たり、1990年の予測値が100人に対し感染報告数は104人だった。

もちろん性交や麻薬の回し打ちによって感染するHIVと飛沫や接触により伝染するコロナウィルスとでは状況が異なるが、対応次第では汎発流行(世界的大流行)に発展する意味で共通している。

ヒトは地球生態系の中に存在する一種の生物である。ウィルスは生態系に広く存在し、各種の動物を通じてヒトの身体にも入ってきている。そのあるものは、ヒトにも病原性を示し、あるものは豚などの他の動物を死に至らしめる。

生態系のウィルスが何かの機会にヒトの身体にも入ってくるという事実を監視し、適切に対応する体制が必要になっている。しかし現実には普通のヒトはそのような事実に気づいていない。たとえば「アメリカ第一」を標榜するトランプ政権は、地球的規模の保健は不必要だと見做している。2014年のエボラ熱流行に際してつくられた汎発流行対応機関を廃止し、CDC(アメリカ疾病予防管理センター)の海外部局を49か国からわずか10か国に減らし、さらに今回のコロナウィルスのような新型ウィルスがヒトに侵入するのを監視する部局も廃止してしまった。

この監視体制の重要性は理解しにくいかもしれない。上述したようにウィルスは動物の体内に広く存在している。今回のコロナウィルスはもともとコウモリに寄生していたが、武漢の市場でセンザンコウに移り、それを食べたヒトに移ったと推測されている。

対応といえば、今回の中国における初期対応の拙劣さが際立っている。習近平の独裁体制が、ウィルス感染とその流行という自然現象の仕組みを理解せず、ウィルス感染の危険を指摘した者の口を封じ、かえって感染を拡大させてしまった愚か極まりない事例として歴史に残るだろう。

武漢でのコロナウィルス感染による最初の発症者は、2019年12月1日に見出され12月後半には医療関係者に警戒の念が高まった。この時こそ当局は断固とした対応を始める機会であった。

断固として当局は対応した。それは、ウィルスに対してではなく、公衆衛生的危機について警鐘を鳴らした人たちに対して…。感染の事実は、隠蔽されたままだった。

武漢市中心病院で患者の治療にあたっていた33歳の眼科医李文亮は、友人らに危険性を伝えていたが、共産党と警察当局によってけん責処分を受け、デマを流したのは誤りであったという供述書に署名させられた。しかも李医師はその後自身が感染し死亡している。

警察は現場で働く医師8人を、感染症についてデマを広げたかどで「けん責し、教育した」と伝えた。本来なら、習近平主席の当局は彼らにこそ耳を傾けるべきだった。

中国は12月31日にWHO(世界保健機構)に新型ウィルスについて通報しているが、自国民はつんぼ桟敷に置かれたままだった。

他の諸国が感染症流行について警報を発し始めているのに、中国は流行が武漢に限局されているふりをしていた。

武漢の市長は、2020年1月後半までウィルスについて発言するのを許されていなかったと語っている。その間、武漢を訪れたり、そこから外部へ移動したりした人たちは、何らの予防措置をとっていない。

政府は1月23日に武漢を隔離検疫する措置をとったが、市長によれば500万人がすでに武漢を離れていたという。初期に当局が感染症の事実を隠蔽したためもあり、病院では検査器具、マスク、防護服などが全く足りなかった。

当局による隠蔽が初期効果を上げたのは、ニューヨークタイムズ紙のニコラス・クリストフによると、習近平が、きわめて組織的にジャーナリズム、報道機関、非政府系組織、法律専門家などを弾圧し、無力化していったからでもある(1)。

クリストフは2003年以来中国のブログをモニターしてきており、時には思わぬ発見をしてきたが、習が実権を握ってからもはや不可能である。習は中国をまったく自由や報道の見落としのない暗黒社会にしてしまったという。

習の独裁政治は、その度合いを高めているが、コロナウィルス流行阻止でしくじり、2018年以来のアフリカ豚コレラ流行でも対応に失敗した。実に一億頭以上、世界の豚の4分の1に及ぶ豚が死亡している。

今後このウィルス流行はどのぐらい拡大し、人命が失われるのだろうか。

流行のトライアングルという概念がある(2)。それは、病原体、ホスト(宿主)、環境の3因子が相互作用しあって、流行の規模やひどさを決定するという考えである。疫学徒は昔から流行予測に用いてきた。

古典的な例では、インフルエンザの汎発流行の出現には、16世紀半ばに起こった環境条件の変化が関与しているというものがある。それは、中国でアヒルをイネにつく昆虫駆除のため水田に放し飼いにしたことである。アヒルは莫大な数のウィルスを宿す。一方豚は異種のウィルスを混ぜ合わせ、新種のウィルスをつくる力がある。そしてヒトに伝える。アヒルと豚を接近した場所で飼育すると何が起こるか。豚・アヒル雑種の、つまり病原性の高い新種のウィルスが生まれ、以来ヒトは苦しめられている。

さて、最初の因子は病原体である。コロナウィルスの系統には、ふつうの風邪、肺炎や気管支炎をおこす類もあるが、劇症急性呼吸器症状(SARS, Severe Acute Respiratory Syndrome)のように、致死率が高齢者では数十パーセントに達する恐ろしい感染症を起こすものもある。

新型コロナウィルスについてはWHOは特別の委員会を開き検討し、当初「世界的非常事態、global emergency」を宣言することを控えていたが、結局そうせざるを得ない事態となった。

その感染性は、12月31日までの感染群から現在までの感染者の増加をみると、SARSの場合よりも高いように見える。一方その毒性はウィルスの構造がSARSとは相当異なっており、比較的に低いと思われる。

第2の因子ホストは、高齢者や免疫抵抗の衰えたものが、当然のことながら死に至る率が大きい。

第3の因子は環境条件である。

中国経済の規模が拡大するにつれ、移動に空路を利用する人の数は天文学的に増えた。正月を祝う移動を制限する措置がとられるのは当然だった。その2週間の計画された移動数は空と陸を合わせ30億に達するという。強圧的な移動制限を課せられた数は5千万人を超えた。

環境条件がもっとも変化したのは、中国とそれ以外の国々とのつながりが増えたことだった。

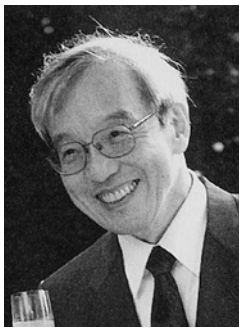
2005年、SARS流行の2年後、中国本土からの国際空路は233に過ぎなかったが、2016年までに3倍以上の739に増えている。同じ期間に中国に出入するものの数は、約300万人から5、100万人と爆発的に増えた。

新型コロナウィルス流行はどのような展開を示すか。三つの因子の掛け合わせで決まるとしても、それはSARSのような形で終息するのか、それともスペイン風邪の規模まで爆発するのか。今の時点では不明に見える。

**文献**


(1) N.Kristof "Coronavirus reveals cost of Xi,s rule", New York Times 2020-1-31

(2) D.Werb "To understand the coronavirus, Look to the epidemic triangle", ibid 2020-2-5


〈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。


## ●野鳥図鑑●

### 【コムクドリ】

スズメより一回り大きい鳥で日本には夏鳥として飛来する。北海道や東北地方では平地の林で繁殖するが、西日本では春は4月頃、秋は9月頃、渡りの途中のものを観察できる。

キツツキの古巣や人家の屋根の隙間などに巣を造る。写真は巣から顔を出した雄。

撮影　日本野鳥の会　岐阜代表　大塚之稔（ゆきとし）

## フクロウ博士のチョッと一言

### 盲聾者福島智の言葉(1)

NHKの『課外授業ようこそ先輩』に出た時、女の子に人生で何が良かったですかと聞かれて、一瞬虚を突かれた。何が大変ですかはよく聞かれるが、何が良かったですかと改めて聞かれ、わたしは生きていることが一番良かったことだと答えた。生きていることは、すごく奇跡的なことであって、これは両親から生まれてきたというレベルのことだけではなくて、そもそも私たちがこの地球に存在するということ自体が極めて奇跡的なことであって、だから皆が(小学生の人たち)生きているということはそれだけで人生というテストで90点取れた状態で、生きているということ以外のその他のもろもろは残りの10点ぐらいのものだと思うというように話した。本当に90点の残りの10点の部分でいろいろくよくよしたり誰かを憎んだり、そういうことを私たちはしてしまう。そして時にはその10点での世界でのごたごたのせいで嫌になって90点の世界である生きるということを犠牲にしてしまう人がいる。それはとても悲しいことだと思っています。

NHKラジオ3月22日午後8時放送
「人間を考える～私の『幸福論』」から

## 赤坂クリニック INFORMATIONS

### 【診療時間変更のお知らせ】

- **熊野医師・種市医師**、3月末をもって退職されました。
- **西川医師**　今まで毎週金曜診療→4月から第2、4金曜日のみの診療に変更となります。
- **武井医師**　今まで毎週火・土曜診療→6月から毎週土曜のみの診療に変更となります。

### 【マインドフルネス】月曜～土曜 レギュラークラス

- 新型肺炎の感染拡大予防のため、春のリトリートの開催は中止となりました。
- マインドフルネス ストレス低減法MBSRへの参加者を募集します。開催時期などプログラム詳細はホームページにて随時ご案内いたします。　http://www.fuanclinic.com/wsc/program/mptp

プログラム、スケジュールなど最新情報はWebをご覧ください

### 院長就任のご挨拶

**坂元　薫**

2016年8月の坂元薫うつ治療センター開設から現在まで延べ2万5千人を超える方々の診療に携わらせていただきました。このたび2020年4月1日より医療法人和楽会神経科・心療内科赤坂クリニック院長に就任することとなりました。クリニックスタッフと一丸となり最新かつ最善の医療を皆さまにお届けできるよう一層の努力をして参りたいと思います。

今後とも変わらぬご支援のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

## なごやメンタルクリニック INFORMATIONS

クリニックや担当医の予約時間・休診情報は、和楽会ホームページ(PC、スマホサイト)にて随時更新しておりますので、ご確認ください。

## 横浜クリニック INFORMATIONS

クリニックや担当医の予約時間・休診情報は、和楽会ホームページ(PC、スマホサイト)にて随時更新しておりますので、ご確認ください。

### 【新任医師のご紹介】

木曜担当　慶應義塾大学病院 精神神経科　前田翠 医師　※樋口輝彦医師は、3月末で退職されました。

### お知らせ

和楽会ホームページがリニューアルオープンしました。

### 医療費の負担について

障害者自立支援法の「自立支援医療費制度(精神通院)」により、収入に応じて医療費を軽減することができます。
ご希望の方は受付までお問い合わせください。

心療内科・神経科
赤坂クリニック
Tel 03-5575-8198

なごやメンタルクリニック
Tel 052-453-5251

横浜クリニック
Tel 045-317-5953

クリニックの最新情報はこちら
http://www.fuanclinic.com/

Que Será,Será「ケ セラ セラ」

発行日　令和2年4月1日

制作・発行所　医療法人 和楽会　E-Mail　waraku@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　Tel 058-293-1010　Fax 058-293-1007　　定価　￥500