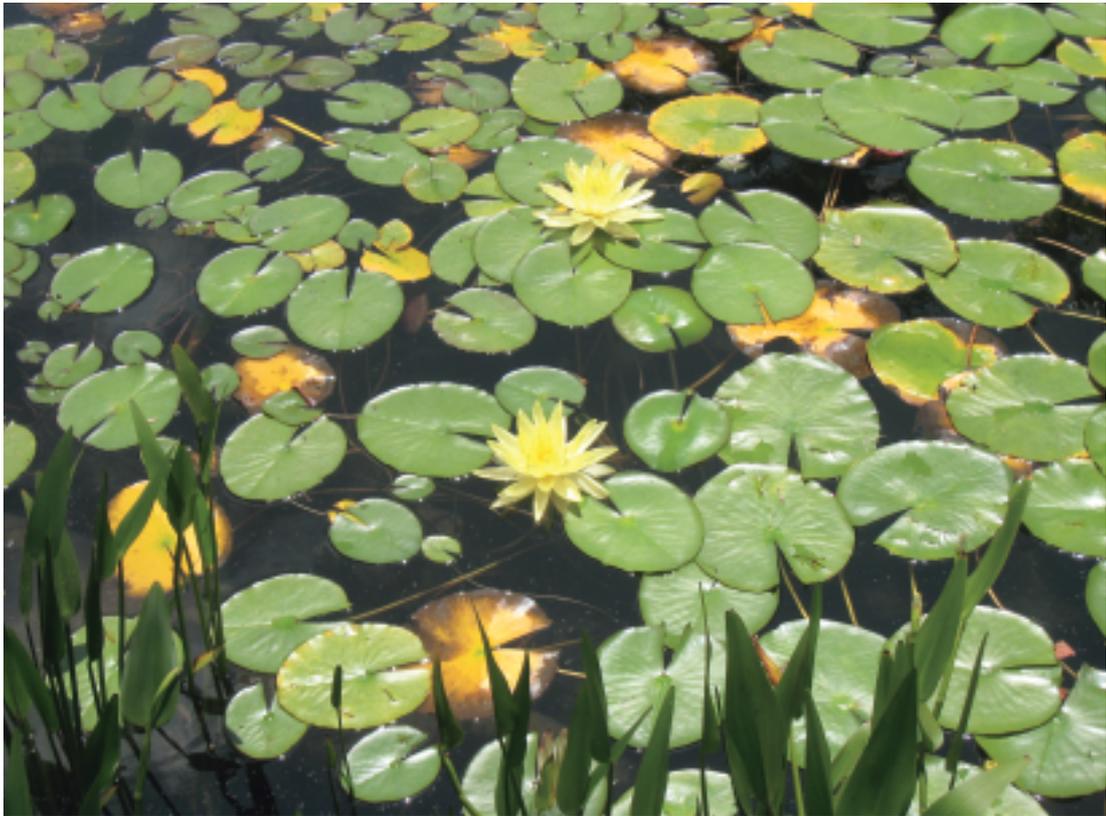


Que Será, Será

VOL.49
2007
SUMMER



サンディゴ バルボア・パークの蓮

喘息とパニック障害

医療法人和楽会 理事長 貝谷久宣



昨年10月以来、私は50数年来の喘息で診療を余儀なく制限しなくてはならなくなりました。この半年間、療養に努め、お陰さまでかなりのところまで回復いたしました。かねて私はパニック障害を脳喘息と言っておりまして。今回は喘息とパニック障害の類似点と私の喘息養生について記します。

喘息もパニック障害も発作性の病気です。パニック発作で命を落とすことはありません。しかし、喘息発作では時に死亡します。その割合は人口10万に4・1人です。

症状での類似点は呼吸困難と窒息感です。私は喘息なのか、パニック発作なのかはつきりと鑑別がつかなかった患者さんをひとり覚えていました。結局、この方は身体疾患を優先して心療内科から呼吸器内科に転科されました。パニック発作は一日の仕事を終え、さあ床に就こうかといった状況で起こるリラックスパニックがあります。もうひとつは、特定の状況、すなわち人ごみの中とかさく助けが求められない場所とか、自分にとって都合が悪い状況で、パニック発作が起こることがあります。喘息発作の多くは、冷気、タバコの煙を吸ったときとか、朝方に多いといわれています。過労後に多いのは、パニック発作と似ています。

「成人気管支喘息は小児喘息と異なり寛解する率は低く再発率も高い、小児のような自然治癒傾向もときとして見られるが、その率は低く20%未満と報告されている」と記されています。私たちのクリニックにかられたパニック障害の患者さん220名(男69人、女151人)の初診後3年から7年後の追跡調査で、服薬中の人84・5%、予期不安のある人55・2%、乗り物・外出恐怖のある人53・5%、パニック発作が軽くなる人20・6%でありました。喘息もパニック障害も慢性で頑固な病であることがわかります。

「気管支喘息は近年急速に増加しており、現在の我が国における有病率は乳幼児5・1%、小児6・4%、成人3・0%と報告されている」パニック障害の頻度については、私達が2000年に全国の男女それぞれ2000名計4000名について健康調査をした結果があります。それによると、パニック障害の頻度は3・4%でした(Kayara 2005)。これはほとんど成人の喘息と比較できる数です。パニック障害は女性に多いですが、成人の喘息は男性のほうが多いようです。また、両障害とも年々増加の傾向にあります。米国の喘息の有病率は1980年3・1%であったのが1994年には5・

ストレスとアンチエイジング

野村 忍 早稲田大学人間科学学術院教授

はじめに

現代社会は、情報化に伴う産業構造の変化、バブルの崩壊後の深刻な不況、グローバル化や超高齢化社会の到来など多くの難問に直面し、こうした社会環境の中で生活している現代人は、多くのストレスを経験しています。急性のストレスによって発症する病態もあれば、慢性的なストレス状況の中で不適切な生活習慣となり二次的な種々の疾患へと移行するものもあります。したがって、ストレスマネジメントは、治療医学的な観点と同様に予防医学的な観点からも重要です。ストレスに如何に対処し、どのようにストレス解消していくかが健康な生活を送るための必要条件といえます。

ストレス反応のあらわれ方

ストレスの影響は、不快な危惧的な心理的变化(不安、緊張、過敏、抑うつ、焦燥、混乱などの情緒的反応)とそれに伴う生理反応(疲労、倦怠感、頭痛、動悸、息苦しさ、めまい、ふるえ、発汗などの自律神経症状)とそれらの不快な状態を解消するための行動反応(せかせか行動する、タバコを吸ったり、アルコールを飲んで気分を紛らわす、八つ当たりなど)としてあらわれます。行動反応は、生活習慣やライフスタイルと密接に関連しており、このようなストレスによる不適切な生活習慣がさまざまな身体疾患を招来することは周知の事実です。こうした一連のストレス反応は、本来環境刺激に適応するための生体防御反応ですが、過剰なストレスや長期間続く慢性的なストレスでストレス解消がうまくいかないと心身が疲労困憊してさまざまな障害としてあらわれます。

ストレスマネジメントの方法論

ストレスマネジメントの方法論は、以下の5項目に集約されます。いずれの方法を活用するかは、ストレスの種類と程度、個人の資源の程度、社会的経済的資源、環境的要因などによって適宜選択されるべきでありましょう。

1) ストレッサーの軽減

現実的なストレス状況がはなはだしい場合は、ストレッサーの軽減あるいは回避を考慮します。休職・自宅療養あるいは入院治療は、現実的なストレスからの回避の代表的なものです。これらの

方法は、安静に治療により心身の機能が回復する時間を稼ぐという意味では効果があります。が、再び職場復帰し社会生活にもどっていくわけであり、その中で機能回復という目標を掲げた治療方針が重要です。

2) 認知的評価の修正

ストレッサーの強さよりも、個人の受けとめ方や対処行動に問題がある場合は、ストレッサーの軽減をはかる方法では十分な効果をあげることは困難です。ストレッサーに対する過剰な認知的評価や不適切な対処行動を修正する認知行動療法が有効です。

3) ストレス反応のコントロール

a) 運動処方・ストレス緊急反応においては、高まる緊張は α 波を抑制し、 β 波を増加させるための準備状態をつくり、これは身体的活動を十分行うことによって(例えば、走って逃げる)解消されます。現代のストレス社会では、身体的活動を伴わない慢性ストレス状態が問題の核となっており、これを運動によって解消しようとするのは理にかなっていません。運動処方とは、個人の年齢・体力にもとづいて最も適切な運動の種類や量を決定し処方するものです。

b) リラックス法・ストレスは心身の緊張状態を招くものであり、この解消にはリラックスが効果的です。リラックスする方法としては、ゆつくり風呂に入つて休養をとる、好きな音楽を聴く、自然の中でくつろぐなどでもよいでしょう。系統だったものとしては、筋弛緩法、自律訓練法、ヨーガ、気功、

禅、瞑想法などがあります。いずれの方法も、専門家の指導を必要としますが、自分で練習し体得するという点では共通しており、セルフコントロールの方法としては有力です。

c) バイオフィードバック法・バイオフィードバックとは、平常では知覚できない生体情報を何らかの機器を媒介として信号としてフィードバックし、それをもとに自律神経系の制御を試みるという方法です。生体情報として、心拍、血圧、脳波、筋電図、皮膚温などを用いた機器が市販されています。

4) 社会的支援の発展

同じストレッサーが加わっても、ソーシャルサポートのある人とならない人では、受けるストレスには明らかに差があります。ストレス病に陥り、医療機関を訪れる人の多くは、適切なソーシャルサポートが得られず、孤立を深め、症状を介してのコミュニケーションをはからうとして苦悶しています。医療スタッフの支持的援助はもちろんですが、職場や学校、地域や家庭の中でもこうした人たちのための支援ネットワークを構築することが重要です。

5) ストレス対処能力の開発

ストレスの認知の仕方、対処行動のとり方、反応の現われ方には個人差が大きいと同様に、ストレスの解消の仕方にも個人差が大きいといえます。ある人にとつてはストレス解消になっても、他の人にはかえって逆効果になってしまうこともあります。個人に適したストレス解消 ソーシャルスキルを

普段から身につけ、ストレス病になる前に適切な対処をとれるようにしたいものですね。

おわりに

21世紀は、心の時代、ストレスの時代と呼ばれています。高度に発達をとげた文明の中で、「いかに人間らしく健康な生活を送るか」は大きな命題です。そのためには、多種多様なストレスと如何につきあい、いかに共生するかの方法論を習得することが重要です。ストレス対策は、個人のレベルでも職場、学校、地域、家庭あるいは医療の現場などさまざまなレベルでも必要であり、それを支える心身医学的行動科学的方策を確立することが今世紀の最大の課題といつてもよいと考えます。超高齢化社会の到来を迎え、単に寿命がのびることだけではなく、「健やかに老いる」ことが今日ほど重要視されている時代はありません。ストレスの理解とその対策が、アンチエイジングの一助となることを期待しています。



〈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。

病(やまい)と詩(うた)【3】

— 本当の健康 —

元国立環境研究所 所長

大井 玄

松沢病院痴呆病棟ではずいぶんいろいろな人たちと仲良くなつた。ひとつには私が彼らに同じく呆けてきているからであろう。

認知能力とくに記憶力が低下することは、いわば世界とのつながりが切れる現象である。五分前に自分が言ったことやったことを忘れてしまうと、それをまだ憶えている人から注意され非難される羽目になる。たとえば、「お父さん、いまさつきご飯食べたばかりじゃないの」など言われても、食べた覚えがないから飯を食わせると要求しているに過ぎない。

私なぞ此の頃は一分前に調べたばかりのドイツ語単語を忘れていくことがしばしばある。そういう時は、記憶が落ちているのに未だに「知的好奇心」があることを喜ぶべきか、好奇心があるのに世界に繋がることができないのを嘆くべきか、悲喜こももものニユー

ンスの混じった複雑な感情に動かされる。

病棟の住人はそれぞれ過去の記憶に繋がった世界に住んでいることが多い。ぼーっとしているその人と心を通わせるのには、その世界に入るためのパスワードが必要になる。女性では彼女の覚えていた歌を唄うのがよいことがある。男性では軍隊時代のこと、得意とする仕事や趣味のことなどが相当する場面がある。

あるとき新潟出身でインテリクさい風貌のひとがいた。細面で鼻が高く、柔和な眼差しであった。聞けば、新潟大学の事務に長年奉職していたそうで、同大学教授でもあった高野素十に俳句を見てもらったことがあるのだ。私がうる覚えの一茶の句を言おうとしてつかえたりすると、すらすらと後に続けてくれてこちらを赤面させたりした。

荒海の 大夕焼けに
佐渡を置き

は新聞にも入選した彼の句であつた。

別のとき、九十何歳かであるのに未だに四十台五十台の艶やかな女性たちが見舞いに来る元俳優が入っていた。正岡子規が活躍した四国松山の出身だというので

「俳句は？」と聞くと、小学校時代から習っていたという。私の好きな万太郎の句を吟じて見せると、「うむ、そこところがいい」などと注釈を入れてくれるのだ。ある日彼と俳句の話をした後医師の控え室に戻ると、新しい女

性の研修医が来ていた。ぼつちやりとした小柄な可愛い子だつた。彼女を件の元俳優に紹介し、先刻話題にしたばかりの万太郎の句をもういちど朗読すると、老俳優の顔が輝いた。「ウン、それはおれの自信句だ。九十過ぎて艶福家である秘訣を教わつたのである。」

さて、子規の作品でまだ売れているものといえば「仰臥漫録」だろう。彼の死の直前までしたためられたこの病床日記は、若いときから繰り返し読んでいたが、終末期医療に携わる今は特別の想いが籠もるのである。私も最初はその健啖ぶりに驚いた。たとえば

朝 粥四碗、はぜの佃煮、梅干
昼 粥四碗、かつおの刺身一人前、
南瓜一皿、佃煮
夕 奈良茶飯四碗、なまり節、茄子一皿

この頃食いすぎて食後いつも吐きかえす

などと書いた後、二時過ぎ牛乳一合ココア交せて、煎餅菓子パンなど十個ばかり、昼飯後梨二つ、夕飯後梨一つ

と記してある。私の診る終末期の高齢者とは隔絶している。その日の彼の句は

餓鬼も食へ 闇の夜中の
泥鱈汁

彼は松山木屋町法界寺の泥鱈布施餓鬼を思い出していた。

「死の瞬間」を書いたキムブラー・ロスの死に様が惨めであつたと聞いてから特にその思いが強いのだが、昔の日本人の死に様は穏やかだつた。たしかに子規は病状激し

く苦痛が強いつきには痲痺をしばしば起こしている。とくに氣の利かない妹律にたいする悪口雑言は有名だ。しかし日記を通じて、死に対する恐怖や、自分の病氣に対する怒りに相当する表現は全く見当たらない。

終末期医療の醍醐味は、人生の最後をどう歩むのかを学ぶことができることにある。誰かが健康を「苦痛のなかの自由、情念の中の自由、我執の中の自由」と定義した。そうだとすれば、本当の健康人とは、高齢であり、死に近づいた人ではなからうかと感ずることがある。子規についても同じ印象があるのである。たとえば、「草木国土悉皆成仏」と題して、

糸瓜さえ 仏になるぞ
後るるな
成仏や 夕顔の顔
へちまの尻

西方浄土とすでにつながつた自由の感覚が其処にある。



(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。
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。

清水谷・浅草寺大僧正講演録 『浅草寺史話』

(前号からつづく)

太平洋戦争で観音堂が焼けて、観音堂を修理するために全国からご寄付をいただくために私は北海道から九州、四国全部回らせていた。ほうぼうで観音様の開帳の法要をやった。大阪の阿倍野の百貨店でお開帳をしたときですが、お前立ち本尊様をお待ちして、あるいは義朝公の奉納された一尺八寸のご尊像をお祭りして、そしてあそこで法要をしたのですが、大阪の人はもうはつきりしていますね。双眼鏡を持つてきて、「これはうそだ。笑。観音様は一十八分のご尊像だ。そんなインテキなご本尊様を持つてきて、お金を集めるとは何だ。」

そこで私は急いで夜行に乗りまして、御宮殿から大僧正の許しを得て、金無垢のお像を持つていった。「ああ、本物が来たよ。本物が来たよ。」と翌日からはもう大変。大入りなりました。デパートの女の子なんていうのは、最初のうちは「なんて変なものか来なさるかな」なんて。大入り袋が生まれてからは、女の子が「おはようございます。いらしゃいませ。」(笑)一十八分のご尊像のご利益というのはたいしたものだと思つたわけです。

その慈覚大師のお前立ちのご本尊様は平安時代のおつくりである。もう黒い色なんです。お屏を開きます前に一十八分の色遣法親王様の金無垢のご本尊様をお祭りしている。お開帳になります。江戸時代は電気はありません。お灯明の光だけです。遠くから拝む人はお前立ちのご本尊様はこういう色です。前の中に吸い込まれて、前にある金無垢のご本尊様だけがぴかぴかか。「あつ、一十八分」ということになつたと私は推測をしています。

お話を結論でさせていただきます。明治維新になりましたときに、神仏分離ということが行われた。その時分、浅草寺のご本尊様は一十八分だということから、少名彦那命を祭つていたのでなからうか。少名彦那命というのはあわ粒に乗ってきたというらしいの、本当に小さい神様なんです。それ

◆ ドクターヨシダの一口コラム (14) ◆

夫婦円満のコツ

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

を披露されてしまいました。なるほどお！と大変感心させられたのですが、その言葉とは、

「ごめんさい」

「ありがとう」

「大丈夫？」

の3つです。これは、まさに夫婦円満のための魔法の言葉ですね。

夫婦に限らず、パニック障害や抑うつ症状などで苦しんでいる方や、その御家族の方も、この3つの言葉をいつも忘れずにいて、お互いに掛け合うことを実践されたら、どんなにか気持ち安らぐのではないかと思います。

病気になる前と、いろいろなことがなかなか出来なくなり、相手に世話をかけてしまうことがあります。そういった時に、「ごめんね」と言う言葉と、何か少しでも助けてもらった時には「ありがとう」の言葉を忘れないようにする。

また、周りの御家族の方も、忙しかったり気持ちに余裕がなかったりすると、患者さんにつききつい言葉を吐いてしまうことがあるかもしれません。そういった時に「(きつ

いことを言ってしまったって…、わかってあげられなくて…)「ごめんね」の一言を付け加えることで、お互いに気持ちが増分和らぐのではないのでしょうか。そして、ご家族の方は、病気に苦しむ相手が仕事や家のことなど、なんとかやってくれた時には、「ありがとう」の言葉を忘れないようにしてください。

お互いに相手に対して、無意識にでも「これくらいやってくれて当たり前、これくらいやれて当然だろう」というような気持ちは禁物です。

また、パニック障害にしろうつ病にしろ、心の病というものには本人にしろ周囲にしろ、なつた本人にしろそのつらさはわからないとよく言われます。特にパニック障害の方は普段は元氣そうに見えるし、また、そのつらさが周りの人に理解されにくいところがあり、それがなおさら、パニック障害の方のつらさを倍増させてしまいます。ですから、周りの御家族の方は、患者さんが、少しでもつらそうにしていたら「大丈夫？」と声をかけてあげてください。

一方、患者さんも、いろいろとやってもらって、大変そうにしている御家族がいたら、「ごめんね」「ありがとう」の言葉に加えて、「大丈夫？ 大変じゃない？」という言葉返してみましよう。

要は「ごめんさい」と言える謙虚な気持ちと、「ありがとう」という感謝の気持ち、そして「大丈夫？」という相手への思いやりの気持ちをお互いにいつも忘れないでいて、しっかりと言葉に出して相手に伝えていくということですね。



〈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。

を祭っているのではないかと、明治政府がいよいよ調べるようになった。ここにあります。御秘仏開扉。明治2年6月18日の『浅草寺日記』に書かれておりますが、「勅命にて改め候に付、決して迷惑懸け申さざる段申し聞ければ候間よんどころなく役者へ申し達し、一同本堂へまかり出て、御封印残らず切り解き、御改め滞りなく済み申し候。尤も社寺掛り役人、大切に護持候様申し聞け、引き取り申し候。明治の役人が……。勅命ですから、任職は断ることができません。役者というのはここで言えば部長です。そこで執事長から部長が立ち会いまして、本堂に参りまして、お屏を開きます。そしてそれを調べて、観音様でしたから、「大切に護持しなさい」と言ってお帰りになってしまった。

今ではばばつとかメラで、あるいは携帯電話で写してしまうのでしょくけれども、そういうことはしなかったのです。大正震災でお堂が傷みまして、大修理をしまして、昭和8年に修理が完成しました。自杉武子という婦人が「うちにこういうものが伝わっている。実は私の先祖は神仏分離のときに、浅草寺に参りました役人です。私のところに代々こういうものがありますが、新聞で見ますと、観音様のお堂が立派にできたそうですが、こういうものはうちに置いても」というので浅草寺に参りました。今でも浅草寺の宝庫に納められています。それは半紙2枚に描かれたものです。さらさらさらと筆で描いてある。観音様の前のお姿と後ろのお姿がスケッチしてあるわけです。そのスケッチによりまして、まさに観音様のお姿であり、菩薩のお姿ですが、手と足がないんです。木彫の仏様というものがお寺にお祭りされております。瀬戸内寂聴さんが住職をした天台寺というお寺の本尊さんもみんな傷んでぼろぼろなんです。木彫ですから、雨漏りをしますと、こういうふうになって、ここに雨がたまりますから、これは……。あるいは蓮弁の上に立っていますから、足から腐ってきます。浅草寺の場合もこれが全部なんです。

(次号につづく)

不安・うつの力 (Ⅸ)

—精神科医 神谷美恵子氏の場合—

医療法人 和楽会 横浜クリニック院長

山田和夫

神谷美恵子さんは大変敬愛されている精神科医です。大井玄先生の「病と詩」の第一回にも神谷さんの29歳における詩『らいの人へ』が紹介されています。

神谷美恵子さんは1914年(大正3年)1月12日、内務官僚前田多門・房子の第2子として父親の赴任先岡山で生まれました。当時父前田多門は岡山県の視学官をしていました。4歳時、一時横浜に住んでいた事があります。19歳時に叔父で牧師の金沢常雄に連れられ、初めてらい病療養所多摩全生園を訪ねます。全生園内にある教会で叔父が説話する際のオルガン伴奏のためでした。初めてらいの患者さんを見て大変な衝撃を受けました。当時「らい」は伝染性の不治の病とされ、また全身の神経・皮膚を侵し顔面や全身の皮膚が醜く爛れ見るものを恐怖に陥れました。そのため大変忌み嫌われ、発症すると「らい予防法」によって、一生涯療養所に隔離収容されました。家族も世間に知られる事を恐れ、戸籍からも末消してしまいました。「らい予

防法」はつい最近まで存続し、患者たちは社会からの強い偏見と差別の中に置かれ続けました。飼育殺しの状態に置かれ、死ぬまで療養所に隔離され続けました。生きる目的、生きがいを奪われ、自殺者も多数出たといえます。「こんな病気があるものか。なぜ私達でなく、あなた方が。あなた方は身代わりになってくれたのだ。」と心の中で叫びました。「らい」という病気について何も知らなかった者にとつて、患者さんたちの姿は大きなショックであった。自分と同じ世に生を受けてこのような病におそわれなくてはならない人びとがあるとは。これはどういふことなのか、どういふことなのか。弾いている賛美歌の音も、叔父が語った聖書の話も、患者さんたちが述べた感話も、なにもかも心の耳には達しないほど深いところで、私の存在がゆさぶられたようであった。「(らいと私)そしてこの人たちのためにどうしても看護婦か医者になりたいと思うようになりしました。このことを両親に話しましたが、当然の事ながら両親は猛反対しました。



フクロウ博士のチョツと一言

なに事もよろこびずまた憂^{うれい}じよ。
 功德黒暗つれてあるけば(無住)

この言葉をそのまま訳せば、「どんなことがあろうと、喜びすぎたり、悲しみすぎたりしてはいけません。というのは功德天と黒暗天はいつも一緒に歩いているからです。」ということじゃ。これは、鎌倉時代の僧、無住が「雑談集」に記した言葉だそう。功德天すなわち福の神と、黒暗天はすなわち貧乏神はいつも

離れることはないのです、多少の幸運や不運があっても有頂天になったり、激しく落ち込み召さるナということじゃ。無住は“不動の心”の大切さを述べ、全ての事象にはすべて原因と結果があり、これを取り持つのが縁であると仏教の教えを示している。こちらの株を売ってもうけたと思ったらもう一つの株で

大損と、功德天と黒暗天のどちらに転ぶかわかりません。いちいち一喜一憂していたら疲れ果ててしまいます。ですから不動心を忘れずに暮らしましょうという事ですナ。

(中野東禅著 凡人のための
 禅語入門 幻冬社 より)

21歳の時肺結核を発病してしまいます。当時肺結核は死の病でした。この時強いうつ状態になり、数ヶ月寝たきりの状態になります。苦しい絶望の極地に置かれていた時、ある日自分の斜め上から神々しい光を浴びるといふ神秘体験をします。心の底から激しい喜びが沸き起こり、何かによって生かされていることを体感します。このような神秘体験をした人は前回の柳澤桂子さんがそうでしたように、詩人に成り易いです。魂が強く揺り動かされるためと思います。そのような詩人の詩は、人の魂に響き、感動させ、その人を動かします。うつ状態から回復し、今度はエネルギーギッシュに英語の勉強に取り組んだりします。生まれ変わった感じで「二度生きる」と、この時の感覚を表現しています。

25歳の時、父親とニューヨークで開催されていた万国博覧会を見学に行きます。その際、「公衆衛生医学」館の展示に釘付けになる美恵子さんの姿を見て、父親は医師になりたかった思いを悟り、医学部の進学

を許します。当時女性が医学を学べる所は東京女子医学専門学校(現在の東京女子医科大学)しかなく、27歳時に入学します。しかし「らい」をやる事は許されませんでした。家庭教師をしていたお嬢さんが統合失調症を発症し、そのお嬢さんの生き辛さを見るにつけて、精神科医になる決心をします。自分自身が「うつ病」を経験した事も大きかったと思います。30歳時医専を卒業し、東京大学精神医学教室に入局し、精神科医となります。

32歳時、東京大学理学部植物学科講師の神谷宣郎と結婚し、神谷美恵子となります。二人の男児が生まれ、暫くは子育てに専念します。41歳時子宮ガンが発見され、再び死を覚悟します。その時、「やりたいことをやらずに死ぬ」無念の涙を流したと言います。しかしラジウム照射が奏効し治癒します。その思いを悟った夫宣郎から「らいをやったらいじゃないか」と言われ、夫に感謝し人生の最大の目標だった「らい」の患者のための援助の仕事を始め

る事にしました。当時芦屋に住んでいましたが、昭和32年(43歳時)岡山県の離島にあるらい療養所「長島愛生園」の精神科非常勤医師となり、以来、昭和47年(58歳時)まで、15年間に渡ってらい病患者の精神的ケアにかかわるようになります。これは一種のSpiritual Care(スピリチュアルケア)でした。最も生きがいのもてない患者たちにとどのようにして生きがいをもってもらうかという臨床研究から「生きがいについて」(昭和41年52歳時)という畢竟の名著

が生まれました。美智子皇后が精神的に悩まれていた際には、話し相手になられ、さりげなく支えられたといいます。これも一種のSpiritual Careだったのでしよう。神谷さんは「頭の前から爪先まで優しさの詰まった方だった」と言います。溢れる慈愛によって苦しんでいる人を癒す事のできた聖女のような精神科医でした。

分の中に鬼がいて、その鬼が言わせる」と話しています。鬼が言うとは将に「魂」から発する言葉と言う事です。1971年(57歳時)初めて狭心症発作を起こします。以後、狭心症発作、TIAなどのために17回入院を繰り返します。しかしそのような生命危機を与えるような病気に対しても怯む事無く、著述活動を続けます。昭和54年10月22日心臓発作を起こし、岡崎市立病院で亡くなります。享年65歳でした。

山田和夫略歴
和栄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、二〇〇二年東洋英和女学院大学人間科学部教授、二〇〇三年和栄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使い方「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



野鳥図鑑



【アマサギ】

夏鳥として飛来し、上半身が美しい亜麻色をしていることからこの名が付いています。牛や馬について歩き、足元から飛び出る虫を餌にしています。最近は牛の代わりにトラクターの後について歩く姿を見ることが出来ます。

撮影 (財)日本野鳥の会 岐阜県支部長 大塚之楨

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
発行日：2007年7月10日
出版社：筑摩書房



4/19より毎週木曜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。



【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	吉田						武井	吉田	増	坂本美
水			熊野	物本	吉田	坂本美			山中	梅本	吉田	
木		武井	貝谷(再診)	吉田	梅景				武井	貝谷(初診)	吉田	梅景
金			吉田						西川(第1・3)	吉田	佐々木	安田
土		高橋				網島第1週	網島第1週以外		山中 第3土曜以外	山中 第3土曜	木納	
			佐々木									坂元(隔週)

【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												

※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 和薬会 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>

Tel 03-5575-8198 Fax 03-3584-3433

E-Mail office@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



心療内科・神経科

赤坂クリニック