■ケ セラ セラ<こころの季刊誌>

Que Será, Será

VOL.54
2008
AUTUMN

秋の白川郷

不安のない生活――（1）茗荷和尚

医療法人 和楽会 理事長　貝谷久宣

小さいころ茗荷（みょうが）を食べ過ぎると惚けると祖母や母から言われたことがある。そのいわれが最近わかった。先日、京都で高台寺執事の後藤住職のお話を伺った。高台寺ゆかりの秀吉の人情とおねねの人徳から話が起こされ、最後の方で仏陀が最も可愛がったのは茗荷和尚（実名は周梨槃特、死後その墓の脇から生えてきた植物が茗荷であったので、後に茗荷和尚と呼ばれるようになった）であったという話が出た。茗荷和尚は昔の物覚えが非常に悪く、惚けといわれていたが、そのときそのときを一生懸命生きる人であったという。この生き方は仏陀の教えに最もかなったもので、そのためにお釈迦様は最も物覚えの良い阿難尊者（アーナンダ）を尻目に茗荷和尚を愛されたという。

わたしはこの話を聞き、思い当たる節がフッと頭に浮かび上がった。私が、精神科医になったのは1968年でちょうど今から40年前である。当時は何もわからない新米医者であり、見るもの聞くものすべてが新鮮に見えた。同じ人間でありながら何故こんなになるのだろうと好奇心と探究心に満ちあふれた日々であった。今と違って、当時の精神科の患者は普通の人とは異なった存在であった。その頃、大学病院で研修の合間に週に1日は精神病院にアルバイトに行くことが許されていた。私は岐阜県の東濃地方に位置するある精神病

不安のない生活 ── (1)茗荷和尚

院に行っていた。当時の精神病院は最近の設備の整った施設とはかけ離れたもので、お世辞にも清潔であるとは言えなかった。木造平屋の20畳敷きぐらいの部屋に15人も20人も入院患者が詰め込まれていた。ホールで午前と午後に2回作業時間があり、卓球台を囲んで内職仕事をやっていた。しかし、入院患者の多くは、無為無感というレッテルを張られた陳旧性の統合失調症患者であった。彼らは不潔な破衣をまといホールにも出ず、終日部屋の中でごろごろしていた。このようなどんよりした雰囲気の精神病院の中で何人かは目立つ患者がいた。ホールのテーブルに上がり大声で喋りまくる躁病の患者やてんかんのひきつけを起こす患者、アルコール中毒で幻覚に襲われて保護室の中で一心に虫をとる動作を繰り返す患者などである。このような患者とはまた違う意味で私の注意を引いた患者がいた。50歳過ぎの男性患者で、彼は、はげ頭に手ぬぐいを前縛りに鉢巻をしていた。表情は明るく活発で、内職仕事の出来上がったものを集めて回っていた。また、いつもニコニコしてひまがあるとホールや便所の掃除をしていた。このような他の患者と様子の違う患者さんに興味を持った私は一体どんな病気だろうかと思い、詰め所の看護師さんにこの人のカルテを出してもらった。診断名の欄には「コルサコフ症候群」と書かれていた。これはアルコール中毒の最終段階の状態で、アルコール消費のためにビタミンが欠乏状態になり、脳内の乳頭体といわれる部位が変性して機能が廃絶してしまっている病気である。乳頭体は記憶に深く関係する脳部位で、ここが犯されると物事を覚えこんだり、昔の記憶をたどることが全く出来なくなってしまうのである。この病気になると、昨日のことも覚えていない状態で毎日生活しているのである。言葉を変えて言えば、一瞬一瞬を生きている記憶喪失の人である。その人の表情はなんともまた幸せそうで、精神医学では〝多幸症〟と言っているが、見方を変えれば〝生き仏〟であろう。

私は、後藤和尚の話を聞いて、過去にも未来にもこころをやらず、一瞬一瞬に生きるとあんなに幸せな顔になるんだなと40年前のその患者さんの表情が頭にひらめいた。この〝今に生きる〟ということは最近心身医学の領域で「マインドフルネス」と言われて治療に応用され始めた。思い返しても仕方がない過去の悔いの山に阻まれ、未来の確定もしてもいない悩みの海に溺れた生活から脱却するのは、今現在を一生懸命生きることだと改めて確認した次第である。惚ける必要はないが、目の前のことを精一杯し尽くす。日々の生活に熱中する。これが不安のない生活に最も大切な生き方の一つだと思う。

フクロウ博士のチョッと一言

見ず聞かず言わざる三つのさるよりも 思わざるこそまさるなりけり(良源)

「見ざる、言わざる、聞かざる」は日光東照宮・神厩舎にある彫刻が有名ですが、この三猿の話はもともと、天台宗の中興の祖と言われている良源の処世術から生まれたものです。

他人のいやなこと、不安なことに対して見ざる聞かざる言わざるが不安症の患者さんには最も大切です。さらに、それ以上に、いかり【忿(ふん)】、うらみ【恨(こん)】、ごまかし【覆(ふく)】、なやみ・なやませること【悩(のう)】、ねたみ【嫉(しつ)】、ものおしみ【慳(けん)】だますこと【誑(おう)】、へつらい【諂(てん)】、傷付けること【害(がい)】、おごり【驕(きょう)】といった悪い心を持たない、「思わざる」ことが最も大切であると良源は言ったのです。「思わざること」は難しいことではありません。悪い心が寄ってきたら、自分の心でそっと隠すのです。そのためには、「わが道」を行けばよいのです。

(中野東禅著　人生の問題がすっと解決する名僧の一言　三笠書房　より)

今年の夏

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

今年は名古屋に来て初めての夏でした。「名古屋は暑いでしょう？」と人によく聞かれます。確かにそうです。しかも、私は暑いのが嫌いです。痺れるような寒さが好きなのです。祖先は凍てつくシベリアでマンモスを狩っていたに違いない、と思うぐらいです。でも、去年の熊本のように11月に真夏日というのは名古屋ではなさそうです。暑さと無関係ですが、今年の夏はいくつか面白い経験がありました。英語がからんでいます。それを今回はご紹介しましょう。

ミッシェル・クラスケ先生の通訳

和楽会の貝谷理事長は毎年、八ヶ岳シンポジウムという研究会を開催しています。今年の目玉は米国UCLAの臨床心理学の教授である、ミッシェル・クラスケ先生でした。パニック障害と認知行動療法を専門にしておられます。私は通訳の役割をいただき、身近でいろいろ話を伺うことができました。私の専門は行動療法です。クラスケ先生は北米の著名な行動療法家の下で働いてこられました。文献でしか知らないそうした大家の話を聞かせていただくのはとても面白いことでした。このときの通訳の様子から、早稲田大学の野村忍先生に次の通訳を依頼されることになりました。

第10回 国際行動医学会開会式の通訳

8月27日から東京で開かれたこの学会に、厚生労働省の鴨下副大臣と立正大学の高村学長の挨拶を通訳することになりました。あらかじめ日本語と英語の原稿をもらっていて、それを読み上げるだけで良い、ということでした。型どおりの挨拶です。クラスケ先生の通訳のような学術的内容はなく、質問を受け付ける必要もなく、楽な仕事であったはずです。そして、私は通訳の仕事を嘗めてしまっていました。本番では、棒読みになってしまいました。書き言葉と話し言葉が全く違う、翻訳された英語は長すぎて、呼吸が続かないということをその場になるまで気がつきませんでした。それだけならそれだけのことですが、副大臣がまだ話していないことを、先に読んでしまいました。アガったのです。恥ずかしかったです。申し訳なかったです。1週間後の福田首相の退陣の引き金になったのかもしれない、と思っています。

私の通訳の経験

精神科医になったときから、私は自分の英語力のおかげでいろいろな経験をしています。今回は一番最初の経験を書くことにします。神戸大学の精神科で研修医をしていたときの最初の大仕事はハワイのホノルルからJAL機で大阪国際空港に降り立った白人女性の相手でした。彼女はパスポートも航空券も持っていませんでした。入国審査のところでは、自分はフランス人外交官だ、などと詐え、話が誇大的でまとまりがない、おそらく精神病だろうということで神戸大学精神科病棟に入院となりました。英語力を買われた私が主治医になりました。

最初は、自分はフランス人だ、ハワイには帰らない、パリに送還しろと言い出したり、何語かわからない名前を書いていました。挨拶程度のフランス語なら私もわかるので、相手がフランス人ではないことぐらいはわかります。一週目ぐらいから、次第に自分の話をするようになりました。ようやく本名を聞きだし、ハワイ州立精神病院の担当医に電話し、本人確認し、治療歴がわかりました。ハワイで飲んでいたものと同じ抗精神病薬を投与し、二週目からは落ち着いてきました。本人によれば、ホノルル空港のトイレを貸してくれと言って、空港内に入れてもらってそのまま一晩そこに隠れていた、翌日何食わぬ顔をして飛行機に乗り込んだ、ということでした。今までにも同じ手口であちこち旅行し、フランスにも行った、そこで入院もさせられた、神戸大学病院の病院食が一番うまい、ということでした。

三週目には本人をハワイに強制送還することになりました。先輩や指導医は英語は苦手だ、忙しいと逃げてしまい、私が一人で本人に随行することになりました。私は研修医1年目でした。相手の体重は私の1・5倍ぐらいありました。私の手にはセレネースなどの注射剤は持っていましたが、飛行機の中で暴れられたら、抑える自信はとてもありません。今でも当時の心細さを思い出します。英語ができるせいで損な役回りを押しつけられたと飛行機の中で、ぼやいていました。付け加えると、ハワイへは年休で行け、というのが医局長の命令でした。大学事務局の見解として、研修医には海外出張はあり得ないから、ということでした。「飛行機の中で患者にどつかれても、公務災害にもならへんやんか」と腹立ちました（当時は神戸弁が私の標準語でした）。

ホノルル空港では警察から本人と私も事情聴取を受けました。空港警察では顔なじみで、以前に空港の立ち入り禁止区域をうろうろしていて捕まったことがあるということでした。事情聴取が終わったら、本人はそのまま通りをスタスタ歩いて外に行ってしまいました。州立精神病院には電話しておいたのですが、迎えなどありません。警察官も止める気はありません。今では、考えられないような23年前の話です。

その他の経験

通訳の経験は他にも、故ハンス・アイゼンクやアイザック・マークス、そしてイギリスの精神分析家ジョセフ・バークに対しても経験があります。講演自体の内容は文献からも想像がつくようなことです。通訳のおもしろさは、講演が終わった後の懇親会です。そこでのやりとりを通訳し、雑談するとき、文献からは想像できないような面白いやりとりがあります。いつか、そういう経験もいつか機会があれば書くことにしましょう。

〈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、動機づけ面接トレーナー

病（やまい）と詩（うた）【8】

― 敗戦の日 ―

元国立環境研究所所長
大　井　　玄

今年の終戦記念日八月十五日も、晴れて暑く、蝉のなき声がかしましかった。

敗戦の年、僕の一家は、秋田市北東郊外にある農村に疎開していた。僕は、青田の中を蛇行して流れる旭川のそばに建つ小学校の、いつも腹を空かした四年生だった。

当時小学校は国民学校と呼ばれていた。僕のような小国民でも勤労奉仕があり、旭川の一里ぐらい上流から松の根の破片を背負い、学校まで運んだ。松材はトラックにより何処かに運ばれて行ったが、「松根油」を採り、軍事利用するのである。

銃後を守るための奉仕は、一生懸命にしないといけないい。そう信じていても、腹が空くのには参った。確かに秋田県は米どころである。しかしその恩恵は疎開者一家にまで届くことはなかった。同級生はほとんどが農家の児だから白米を食べるのは当然。僕の家では、よもぎなど食用植物を混ぜて、ご飯の嵩を増やす工夫をしていた。すいとん、雑炊は、一時的でも満腹できて大好きだった。

芋粥を
すすりて今日も送るべし
配給予定日　未だ来たらず
金井規容子

すいとんを
食べなやむ児に　み戦の
きびしさ言ひて　強ひにけるかも
岩瀬　章子

夏休みに入ったが、宿題はほとんど出なかった。教科書や帳面にする紙も不足していた。僕は近所の同年輩の子と旭川に泳ぎに行ったり、田の水路で鯰などの魚を取ったり、気のいい小母さんに取り入って餅の類を貰ったりした。精米所で精米されたばかりの生米は、うるち米であれもち米であれ口に含むと直ちに鑑別できた。

ぴかっと家の表が光り、ずしんという響きで体が浮いたような気がした。僕はぐっすり寝ていた。終戦前夜だった。

西の方角から爆発音や対空砲火の音が続いた。三里ほど先の土崎で、石油精製施設が爆撃されているのだった。僕は姉や二人の弟と、百メートルほど北東にある鎮守の山のふもとに掘った洞窟に退避した。土崎の方では、夜空を背景に、伝説の火竜のように火炎が吹きあがっている。夜も更けてから、僕は寝込んでしまった一番下の弟を背負って家に戻った。

翌朝、朝早くから蝉がかしましく鳴き、蒼穹をまるで二分するかのように、西に巨大な黒煙が昇っていた。朝食もそこそこに外に飛び出すと、遊び仲間が、鎮守の山続きで、さらに半キロ北にある天徳寺に、負傷兵が続々運び込まれている、と教えてくれた。同寺は、秋田藩主の菩提寺。禅宗の名刹である。

山門の方に行くと、確かに軍用トラック何台かと軍剣着装の銃を持つ兵隊たちがいた。しかも軍装には血痕がこびりついている。寺に入るのは禁じられたので、僕たちは境内の外の田んぼ道を徘徊し、寺内のざわめきを窺うだけで満足し、村に戻った。

玉音放送の内容は判らなかった。第一、家のラジオは、雑音の方が放送自体より、威勢がよかった。たとえ聞こえていたとしても理解できなかったろう。それで、村一番の物知りの「王さま」と呼ばれた爺様のところに行くと、何人もの大人がいて異様な雰囲気だった。戦争に負けたらしい。

僕はなんの感想も記憶していない。あまりにも精神的に幼稚で、戦争に負けるという実感が湧かなかったのだろう。それだからこそ、後に教科書に墨を塗り、先生が手のひらを返したようにアメリカを、民主主義を賛美し始めても、大人に対する不信感を抱くことがなかった。僕は未発達・無批判で、その価値意識は未だにタブラ・ラサの状態だったのだろうか。それは、同い年でも成長の速かった妻の反応と、鮮やかな対照をなす。彼女は、教師に対する不信感を、しっかりと植え付けられたのである。

あのときから六十三年。アメリカと日本の文化・歴史にも馴染むこともできた。自分で価値観も築いてきた。あまりにも遅いが、終戦の日に生じなかった情動を、意識できるほどには成長したのである。

第二次世界大戦が大きな悲劇で、日本の指導者たちは致命的間違いを犯した歴史的事実は認めよう。しかし英米という「正義」が日本という「悪」に勝ったとは認め難い。それだからだろうか。私は敗戦に対し、正反対の方向の感慨を抱くのだ。

あなうれし
とにもかくにも生きのびて
戦いやめる　けふの日にあふ
河上　肇

しずかなる
山野に入りて　思ふべく
あまりにくるしー。国はやぶれぬ
釈　迢　空

〈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(19)◆

セルフトーク・マネジメントについて

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

前回の一口コラムで、鈴木義幸さん著作の『**コーチングが人を活かす**』という本をご紹介しましたが、そうしましたところ、ある患者さんから「先生、あの本、私も前から大好きだったんです」と嬉しそうに御報告いただきました。そして、「今度、鈴木義幸さんが『**セルフトーク・マネジメントのすすめ**』という新しい本を出したんですけど、それもすごくいい本なので、是非、先生も読んでみてください」と薦めていただきました。早速、購入して読んでみましたら、これがまたいいんですね。というわけで、今回は、その本のご紹介をさせていただきます。

セルフトークとは、人間の感情や行動の引き金として、心の中に生まれる特別なひとり言です。そして、「ここで失敗したらどうしよう」「前はこうじゃなかったのに…」「なんで自分だけ…」といったネガティブなセルフトークが問題になります。

たとえば、部下が期限を守らなかった時などに、時折大爆発を起こしてしまうという上司の例が書かれています。その時のことをスーパースロービデオを見るように振り返ってみると、まず、「**許せない**」というささやきが心の中で生まれ、そのとたん視野が急に狭くなり、大爆発！となってしまうことが判明します。このとき「**何があったんだろう？**」と相手の背景を知ろうとする言葉を、意識して思い浮かべるようにしたところ、「バカやロー！」でなく、「どうしたんだ？」と相手を思いやるセリフが出てくる様になったそうです。

著者の説くところによると、セルフトークには、①「感情」を呼び起こし「反応」としての行動を引き起こしてしまう**セルフトークA**と、②「理性」を呼び起こし「対応」としての行動を導く**セルフトークB**があるといいます。そして、セルフトークAをセルフトークBに変えていくことにより、自分の感情や行動をコントロールしていけるようになるといいます。先ほどの例でいうと、この上司は、他人の言動や出来事に自分の信念や価値観を刺激されて、「許せない」という否定的なセルフトークAが生まれ、感情的になり怒ってしまっていたわけですが、意識して相手の背景を知ろうとする「何があったんだろう？」というセルフトークBを生み出すことにより自分の感情をコントロールできるようになったということですね。

クリニックの患者さん方の例で言いますと、大事な場面で緊張してしまいちゃんと話ができなくなってしまう（と思っている）社会不安障害の方たちは、「声が震えたらどうしよう」「変に思われたらどうしよう」といったネガティブなセルフトークAで頭の中が一杯になってしまい、本来の自分の力が発揮できなくなってしまうということでしょうし、広場恐怖を伴うパニック障害の方たちは「ここで発作が起こったらどうしよう、きっと大変なことになる」「なんだかドキドキしてきた、大きな発作に発展しそうだ、早く何とかしなきゃ大変だ」というようなセルフトークAが生じてパニックになってしまうのでしょう。ですから、実際に具合が悪くなりそうな時は、具体的にどう対応したらいいのか、本当に大変なことになってしまうのかといったことを自問自答するセルフトークBを生み出すことができると、良いわけです。

認知行動療法では、このセルフトークAにあたるものを「**否定的自動思考**」と呼んでいます。この否定的自動思考は、その人の人生観や信念（ビリーフbelief）から生まれ、不適切な行動や反応を引き起こすと考えられています。著者はこの本の中で、認知行動療法は「行動」に働きかけていくものであると説明していますが、実際は、それだけではなく、「否定的自動思考」や「ビリーフ」にも働きかけていきます。ただ、認知行動療法は専門家の指導がないと内容的にちょっと難しいところがある。それが、この本『セルフトークマネジメントのすすめ』では、セルフトークをコントロールするという点に絞って大変わかりやすくまとめてあるように私は感じました。

それでは、**感情的反応を引き起こすセルフトークAを減らして、理性的対応を導くセルフトークB**を増やすには、一体どうしたら良いのでしょうか？ 実は、それほど難しいことではないと著者は説明します。**ネガティブなセルフトークAに気づく**こと、まずはそれだけでいいと。

実際、自分が緊張していること、不安になっていること、少々感情的になっていることなどに気づき、**どんなセルフトークAが頭の中に生じているのかを認識する**、それだけでも、人は冷静になり、対応を考えることができるようになるのです。以前コラムに書いた「自己の客観視」ということにもつながりますね。

そして次には、自分自身に**肯定・自責の質問**をすることによって、ネガティブなセルフトークAを建設的なセルフトークBに置き換えていくことが大事である、と著者は説明しています。ここでの自責というのは、自分を責めるということではなく、自分で責任を持つという意味であろうと思います。つまり「今、この状況の中で自分には何ができるのだろうか」と、責任を自分で負って、自分ができることを考えていくということですね。苦しいことを他人のせい、環境のせいにして、周りが変わってくれなければ何も解決はしない、自分は何もできない（**否定・他責**）と考えるのではなく、苦しい状況ではあっても、その中で、自分にできることは何かを考えるようにするということですね。そうすることによって、冷静な対応ができるようになっていくのだと思います。

また、セルフトークは行動のスイッチになるということで、著者自身の体験が披露されています。管理職を対象とした社内研修における講演で、挑戦的でいかにも乗り気でない部長たちを目の前にして、胸の辺りに鈍い重さを感じることがあったそうです。著者はその時、「**逃げない**」、そんなセルフトークBを心に浮かべたそうです。それによって、臆することなく毅然とした態度で講演を進め、部長たちの心をつかむことができたようです。プロとして厳しい態度であたらなければならない時、臆するわけにはいかない時に自分の強さにスイッチを入れるセルフトークBなのだそうです。著者はまた、講演の5分前になったら、「**恐れを力に**」というセルフトークBを思い浮かべて集中モードに入るようにしているということです。

他にも、いろいろ示唆に富む内容が書かれています。「悩む」のではなく「考える」、出口が見えないときは視点を変えてみる、瞑想など自分の内側と向き合う行為により自分の中にある無意識の言葉の存在に気づく、心と体を整える、自分のことではなく相手のことを考える、緊張を否定せず逆に味わってみる、などです。そして究極には、セルフトークがなくなった完全に集中した状態としてゾーンとかフローと呼ばれる状態があるのだということが書かれています。

興味を持たれた方は、是非、一度、読んでみてください。

〈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・うつの力（XIV）

― 西田幾多郎と鈴木大拙の場合―

医療法人 和楽会 横浜クリニック院長
山 田 和 夫

西田幾多郎と鈴木大拙は日本を代表する世界的な哲学者と宗教家である。その偉大な二人が同じ年（１８７０年：明治３年）に同じ石川県で生まれ（西田：石川県河北郡宇ノ気村、鈴木：金沢市本多町）、同じ学校（第四高等中学校予科）の同級生（第一級）として学んでいる。これは歴史上奇跡のような偶然だが、そこには必然性も秘められている。加賀は歴史的に宗教性の高い精神風土である。鈴木大拙は次のように記している。「加賀の者とか北陸の者は昔から宗教心が強いとよくいうが、一向宗なんというような浄土真宗の盛んな本場でもあるし、また禅宗の方では曹洞宗に能登総持寺があるし、越前永平寺があって、禅も盛んなところである。加賀の殿様も代々曹洞宗であったのだから、金沢に曹洞宗の大きな寺がある。大乗寺にしても天徳院にしても立派な大きな寺である。」このような精神風土の中で西田も鈴木も若い頃から、自然によく参禅した。そして明治初期、第四高等中学ができたばかりである。そこに若き西田と鈴木が編入学し机を並べて切磋琢磨する。いやが上でも学問への情熱は高まったと思われる。

そこに次々と二人に降り掛かる二人称の死がある。二人称の死とは家族など親しい者の死の事である。「二人称の死」という言葉は古くから、宗教学、哲学に登場していたが、日本で広く認知されるようになったのは、ノンフィクション作家柳田邦男が次男の自死を看取った記録『犠牲わが息子・脳死の11日』以来である。柳田はこの著書の中で二人称の死を次のように規定している。「『二人称（あなた）の死』は、連れ合い、親子、兄弟姉妹、恋人の死である。人生と生活を分かち合った肉親あるいは、恋人が死にゆくとき、どのように対応するかという、辛くきびしい試練に直面することになる。」柳田自身、次男の脳死を看取って「脳死」「臓器移植」等の現代医療、生命倫理問題に対して様々な提言をしていくようになる。二人称の死を体験した人は大きな悲しみの中に陥る。暫くは誰もがうつ状態の中にある。時には江藤淳のように、立ち直る事ができず自死する者もある。フロイトは喪失体験から立ち直る時、何らかのモーニングワーク（喪の作業）が行われると論考している。悲しみを、例えば言語化する事によって、身体から切り離し「思い出」化していくような作業である。天才人であればそれが優れた芸術作品にもなる。人生が変わっていく場合もある。深い悲しみ（うつ）から人生の深淵を知り、人生の無常を悟り、詩人、求道者、哲学者、宗教家になっていく天才人もいる。道元は８歳の時に母を亡くし、世の無常を感じ14歳で出家し、偉大な導師となる。ダンテやゲーテの文学も二人称の死から生まれた。

鈴木大拙が６歳の時に父良準が54歳で亡くなる。その２年後に次兄・利太郎が11歳で早世した。大拙の母・増はこの二人の死に強い精神的衝撃を受け深いうつ状態を呈したという。その癒しを求めて様々な宗教的行動を取るようになり、自然大拙も母の行動に感化されていった。

西田幾多郎が記憶にとどめている最初の肉親との死別体験は１８８３年の次姉・尚のチフスによる病死であった。当時13歳だった幾多郎は４歳年上の聡明な姉の死に大きな衝撃を受けている。**「余が初めて骨肉の死を実験したのは、余が十三四歳の頃、余が姉の病死せし時であった。余はこの時初めて人間の死がいかに悲しきものなるかを知り、人なき所に至りて独り涙を垂れ幼き心にも、もし余が姉に代わりて死し得るものならばと心から思ったこともあった。今度余の弟の死は余をして、また当時の感を新たにせしめたのである。」（山本良吉宛手紙）**

幾多郎は生前、家族としては両親を、四人兄弟姉妹のうち三人を、八人の子供のうち

五人を亡くしている。中でも次女幽子を6歳で喪った後は深いうつ状態を呈した。「断腸の思いいまだ全く消えうせないのに、また己が愛児の一人を失うようになった。骨肉の情いづれ疎なるはなけれども、特に親子の情は格別である。余は今度生来いまだかつて知らなかった沈痛な経験を得たのである。」(同手紙) 死別体験後何度かうつ状態を呈し、いつしか「人生は悲哀である」という彼の哲学的思索において根本となる死生観を形成するようになる。悲哀後の救いも述べている。「物窮まれば転ず、親が子の死を悲しむというごときやる瀬なき悲哀悔恨は、おのづから人心を転じて、何等かの慰安の道を求めしめるのである。」「深く己の無力なるを知り、己を棄てて絶大の力に帰依する時、後悔の念は転じて懺悔の念となり心は重荷を卸した如く、自ら救い、また死者に詫びることができる」「人生の悲哀という事実を見つめて行く時、我々に宗教の問題が起こってくる。」その悲嘆体験が「善の研究」の完成に繋がっている。要するに金沢の歴史的宗教風土の中で西田と鈴木は共に二人称の死による深い悲しみ(うつ)の中で、幾多郎は哲学を大拙は禅を究めていくことで、超克していったといえる。

〈山田和夫略歴〉
和楽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用い方」「新世紀の精神科治療2 気分障害の診療学」「今日の治療指針二〇〇四：難治性うつ病」他

●野鳥図鑑●

【ヤマセミ】

カワセミの仲間で、ハト位の大型の鳥です。その名の通り、山間部の渓流に棲んでいますが、警戒心が強くなかなかゆっくり見ることができません。また、近年は山奥まで開発が進み、数が著しく減少しました。

川面に突き出した枝にとまり、水面近くを泳ぐ魚をねらっています。

撮影 (財)日本野鳥の会
岐阜県支部長　大塚之稔(ゆきとし)

INFORMATIONS

●冬期休業のお知らせ

12月30日(火)から1月3日(土)まで休診いたします。

●「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 負担0円	所得区分② 負担上限額 2,500円	所得区分③ 負担上限額 5,000円	所得区分④ 負担上限額 医療保険の自己負担限度額		所得区分⑤ 公費負担の対象外(医療保険の負担割合・負担限度額)
			重度 負担上限額 5,000円	かつ 負担上限額 10,000円	継続 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

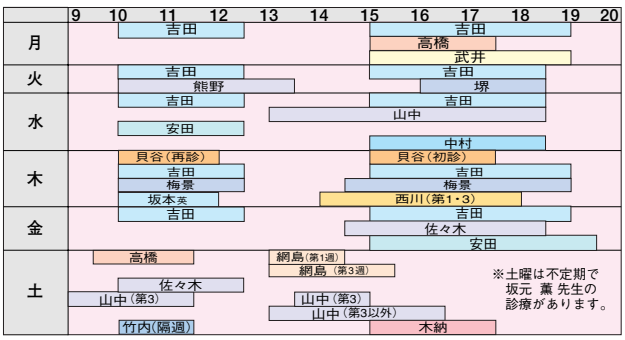
● 「気まぐれ「うつ」病 ―誤解される非定型うつ病―」
著　者：貝谷久宣
発　行：2007年7月10日
出版社：筑摩書房

● 「非定型うつ病のことがよくわかる本」
著　者：貝谷久宣
発　行：2008年9月
出版社：講談社

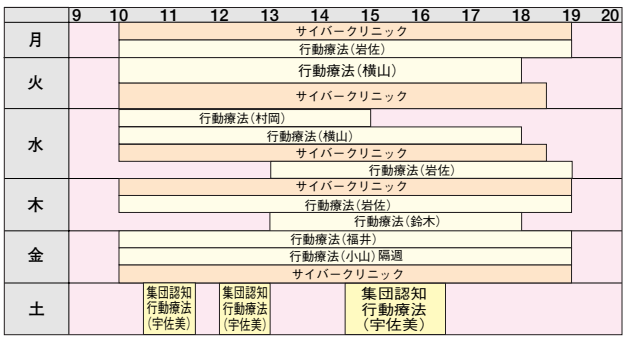
毎週木曜19：00～(1時間)
集団精神療法としてヨガを始めました。ご希望の方は主治医へご相談下さい。

Que Será, Será 「ケ セラ セラ」
発行日　平成20年10月1日

【医師の受付時間】



【認知行動療法の受付時間】



※予約診療（日曜・祝日休診）

制　作　医療法人 和楽会
発行所　医療法人 和楽会 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　Tel 03-5575-8198　Fax 03-3584-3433
ホームページアドレス http://www.fuanclinic.com　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