

# Que Será, Será

VOL.62  
2010  
AUTUMN



初秋のモンマルトル

白隠は臨済宗中興の祖と言われる禅僧である。この人物に関する書物を見ると若い頃にパニック障害を患った可能性が高い。簡単にその生涯をたどってみよう。白隠は、1685年沼津市原で生まれ、幼名を岩次郎と称した。幼少時は虚弱で自立歩行は3歳と遅かったが、頭のよい子で4歳には村の歌を300以上そらんじていた。6歳の時、ある仏教修行者に立派な坊主になると言われ、これが岩次郎と仏教との縁の初めである。白隠11歳の時、母に伴われてお寺に説教を聞きに行った時、八寒八熱諸地獄の話聞いた。それから数日後、風呂に入っている

突然恐怖感に襲われ泣き出した。母がどうしたのか尋ねたところ、普通の湯でもこのように熱いのに、地獄の苦痛を考えたら恐ろしくてたまらないと訴えた。地獄の苦痛を免れるのは天神様を信仰するとよいと母から教えられ、以後、天経を読み続けた。この出来事は白隠が極端に怖がり屋の不安体質であったことを示唆している。この病的な不安が神仏への持続的で強い帰依を促し、禅僧としての生涯を送らせることになる。岩次郎は15歳の年に、郷里 松蔭寺で出家得道し、慧鶴(えかく)と称した。その後、各地の寺で修行し、24歳時に越後高田の英厳寺



不安のない生活——(8)白隠の大往生

医療法人 和楽会 理事長 貝谷久宣



不安のない生活—(8)白隠の大往生



にて曉の鐘の音を聞き悟った。この状況は次のように記されている。

手を拍して呵呵大笑。同伴驚いて顛狂せりとす。これより一切の人を見ること野馬陽炎の如し、自ら謂えらく、二三百年来、予が如く多打する者またまた稀なりと。是より慢幢—(おごり)山の如く聳え、憍心—(たかぶり)潮の如くに湧く。

この状態を周囲の者は気が違ったと思つたと述べられており、精神医学的には軽い躁状態が続いたと推定される。その年、11月に大聖寺の息道和尚が病氣のため帰国したが、自分も病氣になつていた。その病状は次のようなものであつた。

心火逆上—激しい不安のため頭に血が上る。  
肺金焦枯—胸がざわざわして落ち着かず。  
雙脚氷雪の底に浸すが如し—両足とも氷のように冷たい。

衣に、暖気なし—冷え性となつている

両耳溪声の間を行くが如し—ザーザーと耳鳴りがやまない。

肝胆常に怯弱—いつも気が弱つた状態であつた。

举措慈悲多く、動に入るを得ず—何かしようにも恐怖が伴い行動に移れない(広場

恐怖またはうつによる意気消沈)

陰壁のところらに死坐す—人気がないとところにひっそりと身を隠す

心神困倦し—神経が衰弱してしまつている

寐寤種々の境界を見る—悪夢をみて安眠できない

両腋常に汗を生ず—脇の下に汗をかく(精神性発汗)

両眼常に涙を帯ぶ—眼にはいつも涙がたま(自律神経

症状)

水分枯渴—口がすぐ乾く

広く名医を探ぐると雖も、百薬寸効なし—鍼灸医をはじめ名医をことごとく訪ねたが治療効果が全く見られなかつた。

これらは正にパニック発作、残遺症状、広場恐怖、うつ状態といつてよからう。当時このような病気が存在することを検証できる文献がある。桂州甫という医師が、白隠誕生の翌年1986年に「病名彙解」という本に「驚悸」としてパニック障害と考えられる症状を記している。

困り果てた白隠は、京都白河の山奥に住む仙人白幽子から伝授されたとする、内観療法と軟蘇の法を実行すること3年、26歳には病氣はほぼ癒えた。この治療法は白隠が73歳の時に著した「夜船閑話(やせんかな)」に記されている。この本は当時のベストセラーとなり、難病が治つたと感謝した読者が白隠を訪れ金品を置いていったという。

白隠が本当に大悟したのは42歳とされている。白隠がパニック障害の後遺症やうつ状態から完全に解き放たれ、精神的に本当に落ち着いたのでこの頃からである。それ故、40代半ばから著作が始まり、60代、70

代でその執筆活動は最高潮になつていく。白隠の残した多くの禅画は豪放磊落の感が強い。パニック障害者の根底にある小心さが原動力になつた修行が、その人となりを変えた表現だと筆者は考える。

元且に「老僧84になつてまだ剛健、目出たや、目出たや」と述べた年の暮れに、主治

医が脈をとつて「異常ありません」と言うと、白隠は「三

日前に人の死を予知できないようでは名医ではないな」と大笑し、その4日後の曉

に、眠りから覚め「吽(うん)」と大声で叫ぶなり昇天した。

白隠禅師のような偉人も若いころはパニック障害に

悩み、晩年は多くの弟子と著作を残し、日本臨済禅の中興の祖となつたことを考えると、現代人の我々にパニック障害が起こつても不思議ではないし、それを乗り越え大成できるのだという大きな道しるべになると考える。人生ケセラセラと考へ不安を乗り越え、良くなるしかないのだ。

参考図書

紀野一義 名僧列伝(二)講談社学術文庫

沖本克己 泥と蓮 白隠禅師を讀む 大法輪閣

高山峻 白隠禅師 夜船閑話 大法輪閣



# 採血する

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

私がなごやメンタルクリニックに来て、そろそろ3年が経ちます。この間に私が上手になったことは、採血です。今回は採血の取り上げ方を紹介します。

## 「やらないからできない」から「できないからやらない」へ

前の勤務先、菊池病院では検査技師が採血をすることになっていて医師がする機会がありませんでした。最初から私に採血ができませんでした。最初はありませぬ。肥前療養所では動脈採血や留置針を入れることを良くして返して行っていないことは、時間がたつと下手になります。下手を自覚すると、苦手だと思えます。苦手を避けるようになり、そのうち自分は「できない」と思うようになります。次に「できない」から「下手」なのだと思ってしまうようになります。さらに「下手」だから上手な他の人にしてもらおう、と人頼みになります。なごやメンタルクリニックに検査技師の資格も持っている岡嶋心人が来てからは、持ち手になる。他の人が実際にいたのです。「下手」で「できない」でも大丈夫です。

しかし、次第に岡嶋心理士が担当する行動療法カウンセリングが増え、彼女に採血をお願いすることが難しくなってきました。2010年に入ってから、一日のほとんど時間がカウンセリングで埋まってしまい、採血は前から予定されていたものだけしてくるようになったのです。当日、採血の必要が生じたとき、私が「下手でできない、だからしない」と言い出して、誰も代わってくれませぬ。

「できないからしなくない、だけでしょうがない、するしかない、嫌だなあ、なんで岡嶋さんのカウンセリングはこんなにならなくなったの？」と思いませんか。「下手」を人に見せよう、証明しようとしていたのかも知れません。ある20代の女性患者さんは、私の採血の様子をみて後から、「先生が緊張していて、おかしかった。冬なのに汗を一杯かいていて、キョドっていた（拳動不審）」と言ってくれました。本

当にそうだったと思います。この患者自身は自傷の経験もあり、傷ができるとか、血が出るとか、は気にしていませんでした。私が緊張する様子を面白がり、私が失敗して両手や手の甲などあちこちの血管を傷つけることになるとの期待しているようにも思えます。もちろん、傷や血を見るのが好きな方は少数です。たいていの患者さんには謝ってばかりでした。もたつこうち血が固まってしまうたり、採血方法を覚えてもうまく行かず、結局、カウンセリング中の患者さんに無理をお願いして、岡嶋さんに代わってもらうことがよくありました。

## ちよつとは勉強しよう

やつぱりこれではダメだ、なんとかしようとしてネットです採血のコツを探してみました。ぞろぞろで「採血がうまくなるコツがあったら教えてください」という質問は新米看護士・医師ならば誰でも一度はする質問なのでしよう。

私にとって一番参考になった答えは、Y A H O O知恵袋で見つけた答えでした。要約すると、

- 見えている血管ではなく、指先で触れる（弾力のある）血管を探す。
- 針を持つのと逆の手で、適度に血管を伸ばしたりして固定する。針で刺そうとすると血管は必ず逃げるから、そして、決め手は「感覚は文章で言ってもしょうがない。とりあえず数をこなす。」

この質問の答えを書いていた方の最後の言葉は「2〜3年前までは研修医相手によく教えていましたが、結局は自分で感覚を磨くしかない」と分かっています。今は要点だけ教えて放り出しています。あとは実地練習。100人くらいたば誰でも上手くなります。

## 「できないからやらない」から「やってみたらできた」へ

今までは浮き出て見えている血管に刺そうとして失敗していました。Y A H O O知恵袋を読んだときから、

見える血管に刺すことを止め、左手の指で血管らしきものに触れるようにして、その血管をそのまま指で押さえたり、引つ張つてみたり、人差し指と親指で挟んでみたりして、その状態のまま右手にもった針で刺してみようという試みをしました。

返すうちに、表面からは見えない血管にも入れられるようになりました。表面に青く見える細い血管よりも、見えない血管の方が太く入れやすいことも分かってきました。「私の血管は取りにくいのです。前、看護師さんが苦労していました」と仰る患者さんからも採血できるようにになりました。電子カルテに採血をしたことを記録に残すのですが、そこに「神業！」と自分でコメントしていました。それぐらい嬉しかったのです。今は全部とはいませんが、9割方は1回目です採血できるとなりました。

こうやって自分のやったことを振り返ると、乗り物恐怖や不潔恐怖の方が行動療法で治っていく過程と良く似ていることがわかります。「できないからやらない」と言っているうちに、「苦手」でも「できない」でも何でも、やってみて体で覚えるしかないのです。「できる」条件を見つけ、実際にやってみて、「できる」を繰り返すと、上手になるのです。

## 採血で気を失わないコツ

さらに調べると採血には他にも面白いことがあります。私の勉強の結果を披露しましょう。

### 血液外傷恐怖

体質的に採血をされると気持ちが悪くなる方がいます。ひどい場合は失神してしまう方もあります。この体質は遺伝的なもので、原因は「血管迷走反射（血管運動性失神反応、V V R）のためです。人は大きな血管などに傷がつくと、出血します。大量出血すると命を失いかも知れません。出血しないためには血圧を下げれば

良いのです。人間の体にはそのようにして大きな怪我をしたときに血圧を下げる仕組みが備わっています。それが「血管迷走反射」です。一方、人によつてはこの反射が強く出過ぎる方があります。血管に針がささった途端、血圧がガクンと下がってしまうのです。ひどい場合は、「注射」「採血」という言葉を聞いたり、テレビで手術場面を見たりしただけで反射が生じ、気持ち悪くなつてしまいませんか。この状態は「血液外傷恐怖」と呼ばれ、不安障害の一種類になります。人間ドックで採血検査を勧められた体格の良い男性が「注射するくらいなら死ぬ！」と採血を断固拒否したり、医学生が授業で手術場面を見学するたびに、パタンパタンと倒れ込んだりするようになるとが実際にあります。

血液外傷恐怖の主な症状は次のようものです。

- 血の気がひいてきて気分が悪くなる。
- 吐き気と頭痛が生じる。
- 目の前が真っ暗になり、音も聞こえなくなる。
- 顔が真っ白になる。
- 足に力が入らなくなり、床に倒れ込む。

## 応用緊張・緊張して血圧を保つ

1987年にスウェーデンの行動療法家、オスト教授が「応用緊張」という行動療法の技法を発表しました。これは採血に使う以外の手足やお腹に精一杯力を入れることで、血液を体の中に止め、血圧低下を防止する方法です。血圧が下がらなければ、採血も怖くありません。

## 具体的なやり方

これは自分で血圧を保つ訓練ですから、予め練習しておく必要があります。椅子に座り、手足やお腹の筋肉に力を入れて10〜15秒間緊張させて下さい。両手の手のひらを合わせて押さたりするのです。頭がぼーとほせてくるまで続けて下さい。これが血圧が上がってきた証拠です。血圧計で計りながらやればもっと確実です。

- 2 手足やお腹の筋肉をゆるめて、20〜30秒間ほどリラックステイク下さい。完全にリラックスするのはなく、すぐ立ち上がれるぐらいに止めてください。
- 3 また力を入れて、1と2を5回ほど繰り返して下さい。

この方法で思うがままに血圧を上げられるようになれば、採血も大丈夫です。針が血管に入ってくる瞬間から緊張するようにすれば、気持ち悪くなくなったり、失神したりすることを予防できます。

血液外傷恐怖の方にとつて、大事なことは、リラックスしないことです。不安や恐怖の方にはリラックスを勧めることが多いようです。血液外傷恐怖の場合には、リラックスすることがかえって失神を引き起こす原因になり、それが恐怖の理由になります。

参考 血液外傷恐怖の患者さんに応用緊張と行動療法を用いて治療したケースについて、岡嶋心理士が報告しています。

岡嶋美代 & 原井宏明（2007）  
注射恐怖の重症例に対するエクスポージャーとApplied Tension.  
行動療法研究, 33(2), 171-183.



（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)【16】

### — サムライの孫 —

東京大学名誉教授

大井 玄

でもまるで生きていっているような印象をあたえる。  
西郷自身きわめて情の厚い人だったのは有名で、次の「月前遠情」と題された詩はそれを偲ばさせる。

秋夜 東山の月

光輝欠けて 却って

明らかなり

京華 千里の客

相照らす 故郷の情

(私は京都東山に懸かつて煌々と光る秋月を眺めている。千里離れて私を偲ぶ故郷の人々をも、月は照らしているのだろうか)

べつに優れた詩ではないが、故郷の人々を想う彼の素朴な愛情がにじみ出ている。

終末期医療の味わいのひとつは、死におもむく人の生きざまに、いわば「惚れる」場合があることだろう。それは「生きざま」ではなくて「死にざま」ではないかと、人は聞くかもしれない。そうではない。あくまでも「生きざま」である。この春95歳で亡くなったMさんはそんな人だった。

心不全の彼を往診するうちに仲良くなり、西郷隆盛の詩集を貸してもらったりした。彼の母方の祖父は西郷に従って西南戦役で戦ったのである。薩摩では西郷を今でも「セーゴードン」と呼び慣わしているようで、近所の敬愛すべきおじさんとして今

遠くなりかけた。と、その時、「えい！えい！えい！」と気合を入れたのが妻だった。ハッと気づいた彼は見事に腹を一文字にかき切った。

乳飲み子を女手ひとつで育てた祖母は、人の縁に薄かった。娘(M氏の母)を嫁がせ孫に恵まれるが、娘は五十代で早世する。真つ白な髪は祖母は吊問客に対しても毅然として挨拶をした。「本来なら私のほうが先においとまずべきなのに、おめおめ娘に先立たれ、皆さまにこうしてご迷惑をかけております。お許しください。」

Mさんはよほど祖父祖母を誇りに思っていたのだろう、弱っているときでも、彼らを語ると表情が生き生きし、倦むことがなかった。

Mさんは子供時代を青島で過ごし、ロシア人などの外国人の子たちと仲良くなった。帰国してミッションスクールで周囲の濃い立教大学に入り洗礼を受ける。しかし受洗は徴兵されると、しごき、いじめの格好の口実になった。何度か自殺を試みるがいずれの時も阻止された。

兵としての彼にとり忘れがたい思い出がいくつもある。北支をトラックで進んでいるとき、ある小学校の傍で休憩をした。若い女の先生がオルガンを弾いていたが、子供たちは見るからに腹を空かせている。彼が糧秣

をすこし分け与えたときの先生と子供たちの嬉しそうな表情を、その後折りに触れて思い出すのだった。

Mさんには独自の美学があり、ブリーフの類を着ず、越中ふんどしを愛用した。夜、小用に起きるとちびらせるのでふんどしを二度も変えるのだが、奥さんは笑ってそれを許容した。なにかというとMさんは「おかあちゃま」と妻を呼びたてる。薩摩男児は威張っているくせ甘えている、といつも思うのだった。年毎に体力が衰えてきた。昨

年夏は、何十年も恒例にしていた長野の別荘での避暑にも行かなかった。秋には免疫力の低下した高齢者なるフルニエ壊疽という泌尿器の病気になる、下腹が大きく膨れた。これでお仕舞かと思つたが幸運にも命をとりとめた。今年になり歩くこともままならなくなり、寝室を二階から一階に移し、ベッドとポータブルの便器の間を往復するのが精一杯になった。

もともと食の細い人だったが、今年になり食べるのはヨーグルト、半熟たまご、ミニトマトなどで、ご飯は茶碗に半分にもならぬ量となった。しかし酒だけは喉を通るようで、元気なときはブランドデーをも嗜んだが、最後はやはり日本酒に落ち着いた。

今春、診察を終え彼と二人になった時「先生、わたしや死ぬ

のは怖くありません」と言う。私は彼のやせた手を握るだけだった。口からほとんどものが入らなくなったのに、酒だけはすこし飲めるのが可愛らしい。こういうときは点滴で余命を伸ばそうとするのが常道だが、彼が嫌だというのを受け入れて点滴をやらなかつた。奥さんや子供たちには、彼には武士としての生きざまをまっとうさせたい、と説得した。その終焉は穏やかで、奥さんが頭を抱え、嫁さんが下股を持って寝かせてあげた時に息を引き取った。

武士(もののふ)の

祖父にまみえん

五月晴れ

Mさんはやはりサムライであつた。



(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 (27) ◆ 雷の思い出

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

雷恐怖症の方がたくさんおられて、私たちのクリニックに治療に来られています。雷のシーズンには、そろそろ終わりかと思っていました。

今日は、9月のお彼岸なのですが、外で、ゴロゴロ雷が鳴っています。ケセラセラの締め切りは、とうに過ぎてしまっ、何を書いたものかと思案していたところでした。今回は、なかなか考えがまとまらず、どうしたものかと悩んでいたのですが、外でゴロゴロとなつて雷を聞いていて、私の雷体験談について書くことにしました。

しかし、ちょっと季節外れの雷ですね。雷のシーズンはもう終わって少し安心したと話しておられた患者さんが、今頃はドキドキされているのではないかと少々心配しながらこの記事を書いていきます。

こんなことを言うとなんですが、実を言うと私は、なぜか昔から雷が案外好きでした。ゴロゴロ聞こえ出すと、ちょっとわくわくしてきます。雷は子供のころから好きで、ピカピカ！と光る稲光、あれを見ると「すごいなあ」と、ぞくぞくしたものです。スペクタクル映画の一場面でも見ているような気分になります。壮大な自然の景観を見たとときの感動ですね。

とは言っても、ゴロゴロなり

だした時に、外を歩いているのは怖いのです。雷が落ちてきたら、どうしようと思えます。足早に家路を急ぎ、建物の中に避難します。しかし、家の中いるときは、時々、窓から外の景色を眺め、稲光の瞬間を見学したりしています。

雷が、好きだという人は、案外多いんじゃないでしょうか。かたや雷恐怖の人がいて、かたや雷にわくわくする人がいる。これは、もともとの怖がり体質や子供時代の体験が影響しているのでしょう。子供時代に非常に怖い思いをすると、恐怖のイメージがこびりついてしまう。両親や周りの大人の影響もあるかもしれません。

ただ、私も、子供時代は両親や祖父母から、雷については散々、脅されました。私の子供のころは、怖いものと言えば、「地震、雷、火事、親父」と言われたものです。

雷が、ゴロゴロ鳴り始めると、祖父母からは「雷様におへそを取られるぞ」と良く脅されました。雷がひどくなりそうときは、蚊帳(かぶ)をつつて、電気を消して、その中に祖父母と避難したものでした。今から思うと、蚊帳の中に避難することが何の効果があるのだろうかと思えますが、私の田舎の習慣では、そうしていました。電気を消し

て、薄暗い中で、祖母が、怖い昔話などを、聞かせてくれたものでした。案外、それが楽しくて、雷に関してあまり嫌なイメージが、しみつかなかったのかもしれない。

雷に関しては、非常に怖い思いをしたこともあります。中学3年の夏休み、8月の終わりの夜のことでした。離れの部屋で、たまたま夏休みの宿題を一人でしていたのですが、雷が鳴り始めて、だんだん音が大きくなってきていました。電気を消して、おとなしくしていようと

思いながら、宿題をやっていたのですが、稲光と雷鳴の間に大分時間があつたので、まだまだ遠くだなと、安心してしまいました。すると、突然、ガラガラドツシャンと、すぐ近くに雷が落ちました。道を挟んだ向かいの納屋のコンクリートの土台に雷が落ちたことが翌日わかりました。その部分のコンクリートが砕けていました。その雷が落ちた瞬間は、頭をドーンと上から平手で殴られた感じでした。同時に停電し、目の前が真っ暗になり、その瞬間、「あ、自分は、死んだんだ」と、思いました。しかし、少しして、意識があることに気がつき、「ああ、大丈夫

夫だったようだ」と思ったのですが、次には「きつと、周りが、すぐに火の海になる」と思い、「早くここから逃げなければ」と考えていました。そうこうするうちに電気がとまりました。停電は、ほんの一時のことでした。夏休みの作文の宿題が、まだできていませんでしたので、この日の出来事を書きました。クラスで発表した時は、大いに受けましたが、優秀賞には選ばれませんでした。

今から思えば、かなり怖い体験だったと思うのですが、なぜか、雷恐怖になることはなく、今日に至ります。もう中学3年生で、幼い子供ではなかったというところ、夏休みの作文の題材として面白おかしく書くことができたということが、恐ろしいイメージの定着…ということに、つながらなかつた要因でしょうか。

第一回の一口コラムにも書いたように、「イメージの変換」、一旦しみついたイメージというのは、なかなか厄介なもので、ぬぐい去ることが難しいところがあるのですが、面白おかしく茶化すくらいの気持ちで、イメージの変換が図れば、と思います。そもそも人というものは、ハラハラドキドキするスリルを味わうというところがあります。現実的な危険が伴わな

れば、「おお、ドキドキしてるぞ、ドキドキしてるぞ」と、楽しんでしまうような心持になれると良いですね。「このドキドキは、スリルだ！」と考えてみましょう。

ひどい雷の時に外にいることは、もちろん危険ですが、建物の中に入れば、基本的に危険なことはなく(恐怖症の人は、それも、大変危険な状況だと感じってしまうでしょう)、危険ではないんだということをしつかりと心と体で理解して、少し、ドキドキを楽しんでしまうくらいのつもりになってみましょう。「おお！今の稲光は、すごかった！」と言えれば、しめたものです。



〈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・うつの力(XXII) 一作家 南木佳士氏の場合一

医療法人 和楽会横浜クリニック院長 山田和夫

南木佳士氏は昭和26年(1951年)10月に群馬県吾妻郡嬭恋村に生まれました。本名は霜田哲夫。父重義は婿養子で鉾山会社に勤め、母つぎは群馬女子師範を出て、地元で小学校の教師をしていました。南木が3歳のとき母が結核で死亡したため、その後は母方祖母に育てられました。この体験はとも大きくつたようです。死に対する不安・恐怖、死にたくないという気持ち、人は1人では生きていけないという気持ち等が潜在的に刻み込まれたようです。このために医師になつていくという部分があります。

「からだのままに」(文春文庫、2010)に次のような記述があります。

「母が肺結核で死んだとき、まだ三歳だったから彼女の記憶は全くない。母方の祖母が『老いた母』としてわたしを育ててくれた。

夫に死なれ、婿をとって家のあとを継がせるはずだった娘に死なれ、祖母は五十代の半ばで再び子育てを始めた。(中略)

再婚して家を出た父からの仕送りがあったが、祖母は田を作り、山の斜面の畑を耕して、ほとんど自給自足の生活を営んでいた。この時期に刷り込まれた人の暮らし方の基本は、人生のたそがれどきを迎えたつたある今日でもからだの芯にしっかりと残っている。祖母は言葉の人ではなく、黙々と実行する人だった。春になれば田に出、秋には山で薪を集め、冬は繕いもの。(中略)

いま、亡き祖母にしみじみ感謝したくなるのは、そういう形にはあらわれたさまざまな心遣いではなく、質素で平凡で、他人の悪口を言わずに営んでいた静かな暮らしのなかに私を置いてくれたことである。(p130、131)

父が東京に転勤になったため、中学から東京に行き、都立国立高

校に進学します。私(山田)は1歳年下で、都立九段高校に進学しましたので、同じ時期に都立高校に学んでいます。当時の都立高校は学校群制度ができたばかりで、屈折した気持ちで高校に入学したところ、学園紛争の中で個人で受験勉強をしたという時代でした。そういう嵐のような時代の中で多くの高校生が文学に目覚めました。南木氏も私もそうでした。文学では飯が食べないという気持ちで医学部へ行くことも同じでした。

南木氏は1期校の千葉大学に落ち、2期校の新設の秋田大学医学部に入学します。ここでも挫折した気持ちで医学部に入学します。卒業後、故郷の嬭恋村に近い長野県南佐久郡日田町にある佐久総合病院に内科医として勤務し、現在に至っています。当時、佐久総合病院は大病院と対極にあり、医療改革の旗手でもあった若月俊一院長を擁し、農村医療を目指す臨床実践の病院でした。当時では珍しい看取りの内科医(現在で言う緩和医療)を志し、臨床実践としていきます。やはり幼児における「死」に対する思いが潜在的動機にあるように思います。小説家も志し、臨床体験を小説化していきます。

「そもそも、小説を書いてみようと思いついたのは佐久平の病院で内科の研修をはじめた二年ほど経ったころのことだった。大規模な総合病院ゆえに重症の患者さんも多く入院しており、他者の死に立ち会う回数が増えくるにつれて、人が死ぬ、というあまりにも冷徹な事実の重さに押しつぶされたいま、このつらい想いを身のうちに抱えては生きてゆけないと明確に意識し、自己開示の手段として小説を選んだ。」(前掲 p53)

一時期、軽井沢の町立病院に派遣され、そこでの臨床体験を「ダ

イヤモンドダスト」という小説にし、これが第100回芥川賞を受賞します。

「ダイヤモンドダスト」の主人公は軽井沢町立病院の看護士。母親は早くに亡くなり、妻もガンで早逝し、昔の草軽電鉄の運転手の父親と1人息子の男三世代の生活。この小説には、作者の人生が細分化されて投影されています。ある日、アメリカの中年宣教師が入院します。彼は、ベトナム戦争のフアンナム戦闘機の空軍兵士でした。今は肺がんの末期状態。主人公の父親も脳梗塞で倒れ同じ部屋に入院します。死期が迫っている日米の老人同士が叙情的に描かれます。芥川賞受賞後、渾身の力で小説を書き続け、また死を看取るという重い臨床を続け、その過重労働の1年後強烈なパニック発作を起こし、それが治りきれないためうつ病を併発し、何もできない苦しい2年間を過ごします。自殺も自然に浮かびました。残される二人の子供の事を思い、残り留まったと言います。その時の体験から、自殺は自分の意思でのではなく、そういうメカニズムに組み込まれ、自殺に向かつていつてしまうと述べています。ここでも押し留めたのは、幼児期の体験だったと思います。祖母との深い絆は、自身と子供への絆に繋がっていました。

「第100回芥川賞を受賞し、プロの作家として締め切りを決められた小説を書きながら、それまでどおりの医業をこなす暮らしたに疲れ、それ以上に、死者を看取り続ける毎日に疲弊しきつていた。そして三十八歳の秋にパニック障害を発病し、うつ病に移行していまに至っている。



フクロウ博士のチョット一言

放下著(ほうげじゃく)——  
プライドを捨てたら楽になります

「放下著」とは、『従容録(しょうようろく)』にある禅語です。わがままやプライド、余計な心配事などを放下(ほうげ)してごらん下さい、ということです。「お母さんを心配させたくない」ということにこだわってひとりで悩み心療内科の門をくぐる若いお嬢さんがいます。わたしは、「家族ぐらいには本心を

話して気分を楽にしましょう」と言いますが、そのお嬢さんは、「私のプライドが許しません」とおっしゃる。その「プライド」とはどこから来るのでしょうか? 「私は他の人とは違う、違いたい、同じにされたくない」という心もちでしょうか。人間誰しも本当は弱いものです。自分の弱さを見せられないのはつ

らいですね。自分の弱さを見せてしまつたら意外に楽になるのです。社交不安障害(対人恐怖)の人にこのような人が多いようです。本当に強い人は自分の弱さを知って強がらないのです。

(中野東禅著 凡人のための禅語入門 幻冬舎 より)

このとき、書けないことよりも、読めないことの方がつらいのだと、痛切に感じた。

食べ物の味がしなくなっている、空腹も覚えず、ただ生き延びるため、死なないためだけに、まさに砂のような味の味噌汁や飯をかきこんでいた日々、本の活字も意味を背負ったもとは受け取れず、その羅列されたさまがおつくうなだけで何度か開いては見たものの、読む気にはなれなかった。」

〔前掲 p.35〕

「いかなる思いを抱こうと自分のからだの苦業からはじゆうになれないのだから、結局のところ人生における最大の危機とは、生きるか死ぬかの瀬戸際に立たされる現実において他にない。そう断定するようになったのは三十八歳の秋にパニック障害を発病し、以後、うつ病のどん底に沈む数年間の体験を経てよりのちのことだ。」

〔中略〕

その後医学の教科書に不定愁訴として記されているすべての症状にみまわれ、取りあえず死なないでいるのが精一杯の状況がかなり長く続いた。書くことはもちろんできず、活字を読む気力もなかった。不安、焦燥感に煽られる日々から逃れるためなら、と自裁を思いつく己の思考回路が恐ろしかったが、その回路のスイッチを切るために向こう側の世界へと誘い、そっと背を押す見えない力のほうがあとで冷静になってみればはるかに怖かった。こういう根源の恐怖を体験してしまうと、世俗の価値の調整なんてどうでもよくなって、とにかく死なないでいる事の大事さのみを考えるようになる。」

〔前掲 p.112、114〕〔中略〕

「症状がいくらか軽くなってきたある朝、新聞で大森荘蔵のエッセイを読んだ。人は大いなる自然の一点景でしかなく、人の感情も天地の有情に左右されるばかりの

ものにすぎない、との一見ありふれた内容で、こういう説を押し付けがましき難文で読まれたら即座に反撥していたところだが、老いた哲学者の文章はどこまでも明晰で澄みわたっていた。書かれたものが身の奥にしみてくる実感があった。」〔前掲 p.114〕

大森荘蔵の言葉は、南木のパニック障害と派生して生じたうつ病の大きな苦悩の状態に一条の光明を差し、生への道への確かな道標となりました。大森の言葉はパニック障害やうつ病で苦しんでいる人々に生きるヒントを与えていますので、ここに再掲します。

「流れとよどみ」(産業図書)は1981年初版のエッセイ集だが、内容が古びて感じられるものは一篇もない。なかでも「真実の百面相」と題された章は今日に至るまで最も多く読み返した達文である。

「本当は」親切な男が働いた不親切な行為は嘘の行為だといえようか。その状況においてはそういう不親切を示すのもその親切男の「本当の」人柄ではなかったか。人が状況によって、また相手によって、様々に振る舞うことは当然である。部下には親切だが、上役には不親切、男には嘘をつくが女にはつかない、会社では陽気だが家へ帰るとむっつりする、こういういた斑模様の振る舞い方が自然なのであって、親切一色や陽気一色の方が人間離れしていよう。もしもいて「本当の人柄」を云々するのなら、こういう状況や相手次第で千変万化する行動様式が織り込まれた斑なパターンこそを「本当の人柄」といふべきだろう。そのそれぞれの行為のすべてがその人間の本当の人柄の表現なのである。」〔前掲 p.115、116〕

様々の志を諦め、あるがままに生きていこうと思つた時から少し楽になり徐々に回復し、再び臨床

ができるようになり、小説も書けるようになりました。今度は気分わず、無理せず、臨床も健康診断医となり、小説も自然体なものになっていきました。これが却つて、読者に静謐な深い感銘を与えていったといわれます。これが正に「不安・うつ」の力でしょう。

その後は、日曜日は必ず奥さんと一緒に登山をするそうです。特に、下山の歩行が重要で、意識的に下山するそうです。登山をするときつきりし、月曜日から元気に臨床ができるようになったといえます。これはうつ病回復に対する運動療法の実証でもあります。



〔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」「今日の治療指針二〇〇四・難治性うつ病」他

## ● 野鳥図鑑 ●



### 【ハチクマ】

秋になると、空を見上げるのが楽しみになります。運がよいとサシバやハチクマといったタカが渡っていくのを見ることができます。

タカの渡りで有名な愛知県伊良湖岬でタカを観察していたとき、私の方に真っ直ぐに向かって飛んできたハチクマが、私に気づき、急に反転したところでした。鋭い目はさすがに猛禽類です。

撮影 (財)日本野鳥の会  
岐阜県支部長 大塚之稔

# INFORMATIONS

●**年末年始のお知らせ** 平成22年12月28日(火)午前予約まで診察致します。  
平成23年 1月 4日(火)より診察開始致します。

## 赤坂クリニックで実施中のカウンセリング

赤坂クリニックでは、臨床心理士による心理療法を実施しています。  
個人カウンセリング以外にも、グループカウンセリングなどのプログラムをご用意しています。  
ご興味のある方は、受付スタッフもしくは主治医にまでお伝えください。

### グループカウンセリング

4人前後のグループメンバーと一緒に、決まったプログラムに沿って実施するカウンセリングです。

#### 広場恐怖を克服するためのセミナー

- ・全4回：土曜日13:00-14:30
- ・対象者：(パニック発作への)不安のために、行けない場所や乗ることができない物があり、お困りの方(特に電車や地下鉄)

#### スピーチ恐怖症を克服するためのセミナー

- ・全7回：土曜日14:30-16:30
- ・対象者：不安のためにスピーチができません、もしくは苦手なお困りの方

#### うつ病のための集団認知行動療法+復職支援プログラム

- ・うつ病のための集団認知行動療法 全8回：火曜日10:00-11:30
- ・復職支援プログラム 全4回：火曜日17:30-19:00
- ・対象者：うつ病のために休職して、復職を目指している方

その他、非定型うつ病、パニック障害、社交不安障害について、障害の性質や治療法を心理士が説明する「ガイダンス」も毎週土曜日(各1回)非定型うつ病15:30-17:00、パニック障害11:30-12:30、社交不安障害:10:00-11:00)に行っています。  
ご家族やご友人と一緒にご参加いただけます！

### 個人カウンセリング

1対1で、じっくり話を聞き、問題を解決していく、オーダーメイドのカウンセリングです。

#### ヴァーチャルリアリティ暴露療法

- ・回数：重症内でカウンセラーと相談の上、決めていきます
- ・対象者：飛行機恐怖症、雷恐怖症、高所恐怖症、スピーチ恐怖症

#### リラクゼーション・トレーニング

- ・全3回
- ・対象者：不安の身体症状(動悸、息切れ、発汗など)を沈めるリラクゼーション法を学びたい方

#### 個人カウンセリング

- ・回数は重症内でカウンセラーと相談の上、決めていきます
- ・赤坂クリニックでは、認知行動療法(アセスメント&コメントセラピー含む)、TFP療法などを用いた個人カウンセリングを実施しております。ご希望の心理療法がある場合には、受付までお申し付けください。

興味のあるカウンセリングの詳細な内容、料金やスタッフなどの説明については受付までお気軽にご相談ください。  
カウンセリングは主治医の指示のもと行いますので、カウンセリング開始をご希望の場合は主治医までお申し付けください。

### カウンセリング以外の取り組み

薬物療法・心理療法以外にも、不安や抑うつにより効果が見られる活動を行っています。  
お気軽にご参加ください！

- ① 毎週1回ウォーキング：月曜日19:30～
- ② 認知教室：金曜日11:30～12:30 パニック障害、社交不安障害、非定型うつ病の方対象
- ③ セルフモニタリングシステム：①パニック発作、②広場恐怖症、③不安抑うつ発作、④抑うつ症状で朝起きられない方を対象とした、携帯電話を利用するサービスです。

**NEW!**  
非定型うつ病の治療  
ガイダンスが新しく  
知りました！

●**日曜日に熊野医師と今井心理士の認知行動療法を開始致しました。**



発行日 平成22年10月1日

### 【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			松浦	吉田	能野			松浦	吉田	森		
水			松浦	吉田	安田			松浦	吉田	山中		
木			貝谷(再診)	吉田	梅景			貝谷(初診)	吉田	梅景		
金			坂本亮	吉田	佐々木			西川(第1・3)	吉田	佐々木		
土			高橋	佐々木			種市		竹内武			
			山中(第3)				山中(第3)		山中(第3以外)			
				笠井								

※予約診療(日曜・祝日休診)

### 【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												
日												

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 [waraku@fuanclinic.com](mailto: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



心療内科・神経科  
**赤坂クリニック**