

Que Será, Será

VOL.84
2016
SPRING



ある祝宴

私は高校時代から大学まで10年近く剣道に励んだ。その経験は後年になってもいろいろな面で益になっていいると思う。剣道をやっていたいなかったらひ弱な体質だったろうが、今日まで何とか大病もなく過ごしてこられた。稽古の前後に必ず行う正座瞑想は当時あまり気にもせずやっていたが、今やっている坐禅やマインドフルネスに心を向けてくれた基礎だと考える。高校の剣道部合宿で先輩が来て正座瞑想の仕方を教えてくれた。それは、静かに鼻だけで息をし、息を出すときは鼻の先に旗をイメージし、それがパタパタの音を出さず静かにひらめかせて息を吐け、ということであった。剣道の奥義

は呼吸法にあることを示唆する稽古方法を聞いたことがある。それは小さいうそくを鼻先にかかげその炎が揺らめかないように息をする練習である。正眼に構えた二人の剣士は鎧よろいを削りあいお互いに呼吸を見計らいながら打ち込む隙を探す。隙は相手が息を吸った瞬間である。その刹那に面を打ち込めば勝を取ることが出来る。息を吐きながら面を打つわけだから、勝負は息を吐くか吸うかで決まる。一本を取られないようにするには吐く息は長くし吸う息は短くすることである。そして相手の息を吸う瞬間を見届けることである。

一般に、呼吸は陽、吸気は陰と言われている。赤ちゃん



不安のない生活——(29)呼吸について(一)

医療法人 和楽会 理事長 貝谷久宣



不安のない生活—(29)呼吸について(1)

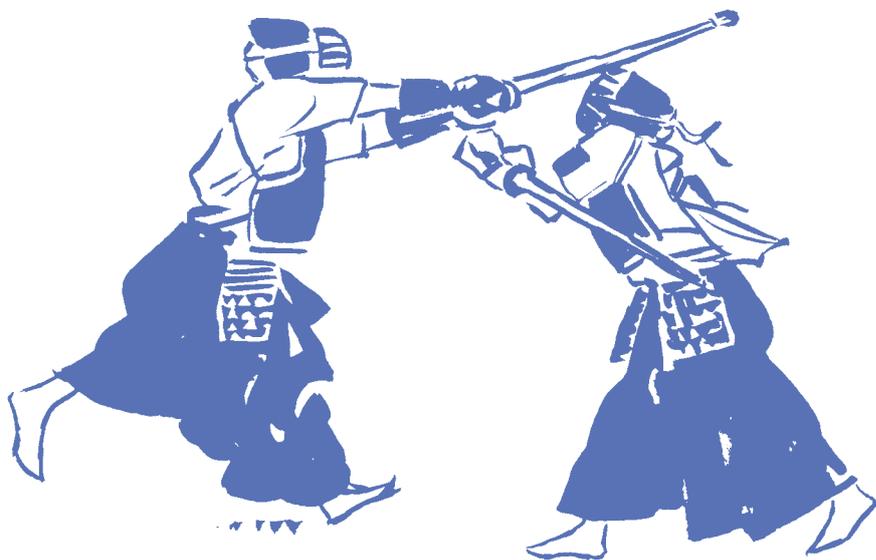


が生まれてくる時は「おぎやー」と呼気で生まれ、人は亡くなる時に息を引き取る。人生はギブ・アンド・テイクである。吐く息が長いのは長生きの証拠である。医学的には、呼気の時には副交感神経が働き精神安定化作用に働き、吸気には脈は速くなり呼吸性不整脈が生理的にも生じる。何も知らない人がパニック発作を引き起こすと、空気が薄いといってアップアップと息を吸おうとする。それでは交感神経優位に傾き、心はますます不安定になっていく。私は、パニック発作を起こしている時には顔を両足の間に入れるように前屈させ息を止めさせる(努責)、その後上半身を持ち上げれば空気は自然に体内に入りこみ、苦しみから解放されパニック発作は消失する。

岩波古語辞典で「息」を引くと、息と生キと同根とする言語は世界に例が少なくな。例えば、ラテン語 *spiritus* は空気・息・生命、活力、魂、ギリシヤ語 *anemos* は空気、息、生命、ヘブライ語 *ruah* は風、息、生命の語源の意。日本神話でも「息吹いぶきのき霧」によつて生まれ出る神があるのは、息が生命を意味したからである。とある。このように呼吸は、息をすることであり、生命そのものをさすこととなる。「呼吸」は英語では *respiration* である。 *spiration* の原義はラテン語の *spiritus* 生命、霊、魂、精神である。まは繰り返しを意味するので *respiration* は常に新しい *spirations* を体に入れるといった意味が根底にあると考えられる。また、「呼吸する」は独語では *atmen* である。これはサンスクリット語の *アトマン* と同語源だという。平凡社の世界大百科事典では「アトマン」は、本来呼吸を意味したが、転じて生命本体としての生氣、生命原理、靈魂、自己、自我の意味に用いられ、さらに、万物に内在する靈妙な力、宇宙の根本原理を意味するようになったとある。

筋ジストロフィーという病気が全身の筋肉が徐々に萎縮していく DNA 病である。呼吸筋の萎縮が強くなっていくと気管切開をしてそこにカニューレを入れ酸素を送り込まなければならぬ。そうすると寝たきりになり、その患者さんの QOL は著しく低下する。最近は気管切開をすることなしに鼻マスクを通じて酸素を送り込むという新しい医療がなされるようになってきた。気管切開を受け2年近く寝たきりであった50代のある患者さんは鼻マスクをつけるようになり車いすで活発に活動可能となり、新しいことに取り組むことができるようになって人生が一変した。私は鼻腔を通さず気管から直接肺に酸素を送り込むのではなく、鼻腔を使う鼻マスクには何か別の命を活発にさせる作用があると推定している。鼻腔膜にある嗅神経が受け取った匂いの刺激は、嗅球、前梨状皮質・扁桃核、視床内側核、無名質、眼窩前頭皮質にまで達する。すなわち、鼻腔からの刺激は生命の基本脳である辺縁系を刺激し、生命をインスパイアしていると私は考えている。白隠は自分のパニック症を直した内観法の中で鼻孔という言葉を使っているので、このように気に

が付いていたかもしれない。このように呼吸は我々が生きる原動力であること以上に精神的なそして霊的な意味合いも持っている。瞑想において呼吸が大きな役割を果たしていることに合点がいくのではないだろうか。



規格外な夫婦①

強迫性障害の患者さんの奥さんがコミックエッセイを出版しました

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

強迫性障害は不潔恐怖だけではない

私は強迫性障害の治療が専門です。このことは私のホームページやOCDの会での講演会、テレビ番組、「図解やさしくわかる強迫性障害」などの一般向け著書である程度知られています。年間に300人程度の強迫性障害の方が新患として受診されます。名古屋市内の方は三分の一程度で、他は関東や東北、関西、九州などほぼ日本全国から来られています。受診のきっかけは、おおよそ三分の一の方が私の著書を読んで、残り三割がテレビ番組を見てから、現在受診中のクリニックの医師から紹介されたから、などです。職場など周りの知り合いに勧められてという方はまだ少ないのです。特に不潔恐怖以外の強迫について知識の普及はまだまだです。

なぜ強迫性障害の知名度は低いのでしょうか？自分や他人を殺傷したり、薬物を乱用したりするような世間を賑わす社会的関心事の原因になら

ないからかもしれません。強迫性障害の患者さんは家の中ではひどい症状を出しますが、職場など外では隠すことができるからかもしれません。テレビが取り上げるときでも不潔恐怖・手洗い強迫ばかりで、それ以外の強迫の症状は避けられてしまいます。取材に来たテレビ局のディレクターにもなぜ？と尋ねたことがあります。「確認はじつとしていただけなので、視聴者が飽きてチャンネルを変えてしまう。視聴者が釘付けになり、視聴率を上げられるのはやっぱり手洗いシーンです」という答えでした。なるほどです。何かにこだわって全てを忘れて集中している時間が数時間になった状態や、心の中で強迫行為が煩わしく、寝込んでしまう「寝逃げ」は日常生活を著しく妨げます。でも、じつと考えているだけ、寝ているだけのテレビ映像を見せられたら、普通の視聴者はすぐに飽きてチャンネルを変えてしまう。出口や家の中でじつと石のように固まる患者と向き合わなければならぬ家族はその苦痛

を他人に分かってもらう手段がなかなかないのでした。

なごやメンタルクリニックに来られる患者さんに限れば、こだわりや心の儀式などの強迫症状を持つ患者さんは不潔恐怖の方よりも多いのです。でも、この情報は世間に広まらず、いつも残念に思っていました。

患者さんの奥さんが書いた漫画プロログが本になる

そんなことを思っていたとき、2015年の末、今までとは違う、まったく新しい形でこの情報が広まることになりました。排泄物などの汚れは気にしないけれど、中途半端さ・不完全さは気になり、自分がすることは何でも完璧にしたいという不完全恐怖と、言うべき男性患者さんです。その奥さんがご主人の症状と治療経過を一家の生活を交えながら4コマ漫画で書いたプロログが、出版社の目にとまり、書籍化されました。出版社の宝島社のサイトから、強迫性障害を患いながらも社会人として奮闘する夫と、子どもが1歳の頃に育児ノイローゼからうつ病になって

文献

- 1 龍たまこ、規格外な夫婦〜強迫症夫と元うつ病妻の非日常な日常。宝島社、2016

2 ブログのページ

<http://ameblo.jp/ryu-tamako2/entry-12051049961.html>

次号に続く



（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。

生活習慣と「うつ」①

医療法人 和楽会
横浜クリニック院長

海老澤 尚

という研究があります(Chang et al, 1997)。不眠はうつ
の危険因子なのです。

2 睡眠時間と「うつ」

睡眠時間が短い人は肥満、
糖尿病、心血管障害、がんなど
の発症リスクと共に、死亡率
も上昇しているという疫学研
究があります(Dolgin, 2013)。
短時間睡眠と「うつ」との関
連も報告されています
(Kaneita S, 2006)。日本で
の研究では、睡眠時間が6時
間未満と短い人は、6時間以
上の人に比べてうつ病の発症
率が約1・6倍だったそうで
す(Sakamoto S, 2013)。

このように短時間睡眠は身
体・メンタルへの影響が大き
い一方、日本人の平均睡眠時
間は減り続けています。昭和
51年から平成23年までの35年
間に、15歳以上の日本人では
約26分、最も睡眠時間が短い
(平成23年の時点で7時間8
分)年齢層である40-49歳で
は41分、最も睡眠時間の短縮
が大きい70歳以上では60分、
平均睡眠時間が短くなってい
ます(平成23年社会生活基本
調査結果)「総務省統計局」。

世界的に見ても日本人の睡

眠時間の短さは顕著です。

OECD加盟国のうち25か国
の平均睡眠時間は8時間22分
ですが、8時間を切っている
のは日本(7時間43分)と韓国
(7時間41分)のみで、米国は
8時間45分です(http://www.oecd.org/gender/data/OECD_1564_TUSupdatePortal.xls)。健康維持という点で、
日本人の睡眠時間の短さは大
変気がかりです。

適切な睡眠時間には個人
差・年齢差があり、5時間以
下で大丈夫な人、10時間以上
必要な人も少数ですがおられ
るので一概には言えません
が、大部分の日本人では7-
8時間の睡眠が適切と考えら
れています。

3 睡眠覚醒リズムと「うつ」

睡眠覚醒リズムも「うつ」に
関係があります。夜型の人は
朝型の人に比べて「うつ」にな
る率が高く、「うつ」になって
からの回復率も低いという複
数の研究があります。日本で
の研究では、1時以降に寝る
人は、23-0時の間に寝る人
に比べ、うつ病のリスクが
1・9倍だったそうです(Sato
moto S, 2013)。ただし、夜

型の人は睡眠時間も短くなり
がちで、その影響も少なから
ず含まれているようです。

残業の多さ、あるいは交代
制勤務などのため自己努力だ
けでは朝型生活を維持するの
が難しいという方も多いで
しょう。しかし、「眠くなら
ないのでつい夜更かししてし
まう」「早く寝ようとするが
寝付けない」という方もしば
しばおられます。その原因が、
体内時計のリズムの遅れにあ
る場合があります。

体内時計は通常24時間より
少し長いリズムを持っていま
すが、主に朝明るい光を浴び
ることでリセットされ、24時
間周期を維持しています。逆
に、夜明るい光を浴びると、
まだ昼間が続いていると体内
時計が勘違いし、それに合わ
せようとリズムが遅れること
があります。従って、寝つき
をよくするには、夜明るい光
を浴びない方がよいのです。
明るさのみでなく、光の色に
よっても体内時計への影響の
大きさは異なり、波長が
460-470 nmの青色光が
最も強い効果を示すと判明し
ています。スマホやパソコン

などの液晶画面は460-
470 nmの波長の青色光を豊
富に含んでいます。従って、
長時間液晶画面を眺めると、
体内時計が遅れて寝つきが悪
くなることがあります。寝つ
きを良くして生活を朝型にす
るには、夜は長時間のネット
サーフィン、メールチェック、
SNSを避け、朝は外の明る
い光を浴びるのが良いのです
(勿論太陽光の直視は避けて
ください)。

次号に続く



〈海老澤尚略歴〉

一九五九年生まれ。一九八四年東
京大学医学部医学科卒業。東京大
学医学部附属病院医員、埼玉医科
大学助手(財)東京都神経科学総
合研究所流動研究員、米国立ハ
ーバード大学医学部リサーチフェ
ロー、埼玉医科大学講師、東京大
学大学院医学系研究科客員准教
授、東京警察病院神経科部長、メ
ディカルケア虎ノ門副院長を経て
二〇一五年三月より横浜クリニッ
ク院長。

◆ドクターヨシダの一口コラム(49)◆ 朝ドラ「とと姉ちゃん」

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

アドラー心理学について書かれた『嫌われる勇氣』という本の紹介を、昨年のケセラセラ春号から始めて、2回ほどで終わるつもりが、1年がかりになつてしまい、今回、その4ということ、ようやく最終回のはずだったのですが、少々最後がまとまりきらなかつたので、その4については次回ということにしまして、今回は、ちょっと別の話題について書くことにしました。今回は2014年秋号に書きました「花子とアン」に続いて、またまたNHKの朝ドラネタです。

朝は大体、パンとコーヒーで朝食をとりながらニュース番組を見て、8時50分頃に家を出るのですが、ここ数年は気に入つたときは、朝ドラを見ています。

最近は、「ゲゲゲの女房」、「花子とアン」、「あさが来た」に、はまりました。「あまちゃん」、「マッサン」、「まれ」はパスしました。

今回の「とと姉ちゃん」は初回からはまっています。物語は、戦後「暮らしの手帖」を創刊する女性編集者をモデルにした常子をヒロインに、昭和5年に始まり、美子(10歳)、鞠子(9歳)、美子(4歳)の3人姉妹がいつも元気に走っていて、とて

もかわいしいし、西島秀俊が演じるお父さん(竹蔵)がまたとつてもいいんです。いつも穏やかで娘たちが何か悪さをしても頭ごなしに怒つたりしない。静かに「どうしてこんなことをしたんですか?」とちゃんと理由を聞く。ちゃんと聞いてくれるお父さんだから子供たちも正直に本当のことを言える。また、このお父さん(と)とお母さん(か)は、普段から子供にも「おはようございます」「くです」「くです」と丁寧語です。子供たちも自然と丁寧語で話しますが、全く堅苦しいところはなく、明るくとても品のいい家族でほのぼのとしています。

そんな家族に、第二話で事件が起きます。父親のお得意先の専務が持つてきたピカツア(ピカソをもじつてますね)の絵に美子が落書きをしてしまい、それを修復しようとした鞠子と常子がさらにひどいものにしてしまいます。この状況ではさすがに「なんていうことをしたんだ!」と怒つてしまふだろう、

と思いきや、竹蔵は深刻にはなるものの「どうしてこんなことになったんですか?」と3人になんと事情を聞きませす。娘たちも長女から次女、三女と順番に「私のせいです」「私のせい

です」「私のせいです」と正直に答えます。そして墨でいたずら書きしてしまった三女の理由を聞いて、そもその原因が自分にあつたことを理解した竹蔵は「安心してください。ととが責任を取りますから」と毅然と応えます。結局、絵は模造品だったということ、事なきを得ますが、実にかつこいいお父さんでした。

子供たちに、どうしてここまで丁寧な接することができのたろうか、どうしてここまで怒らないでいられるのたろうかと、少し不思議に感じていたのですが、第三話で向井理が演じる竹蔵の弟、常子の叔父にあたる鉄郎から、その理由が語られます。鉄郎が以前、「兄貴は子供たちを甘やかしすぎなんじゃないか、威厳も何もないだろう」と意見をしたらと、竹蔵は次のように話したというのです。

「威厳なんて僕には必要ない。親父とおふくろを早くに亡くして、自分たち兄弟は親戚の家をたらい回しにされたが、あのころは、どこの家の父親もいばりちらして、家族を従わせていた。しかし自分にはそれが幸せには見えなかつた。従わされている家族も、従わされている父親も、だから、僕は相手が自分の子供

たちだとしても、一人の人間として対等に接したいと思つているんだ」と。

叔父の鉄郎は、常子たちに言います。「兄貴は大切にしているんだと思うよ。…とと、かかと、娘たちで過ごす時間をさ」と。そして、この第3話の終わりのところで竹蔵は「当たり前にある毎日でも、それは、とても大切な一瞬の積み重ねだと思つています。当たり前にある日常は、かけがえのないものだから」と語ります。

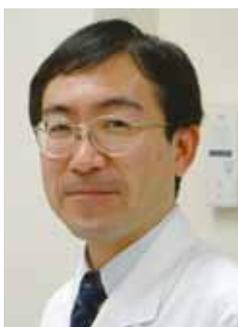
この竹蔵の信念を聞いたときに、アドラーの考え方をそのものだと感じました。NHKさん、Eテレの「100分de名著」という番組でアドラーを取り上げていましたが、意識してかしないにかまさにアドラーの考え方がここに示されていました。アドラーは教育論において「叱つても、ほめてもいけない。どちら

も上下関係、縦の関係に基づいて相手を操作しようとするものだからである。人にはそれぞれ役割があるわけだが、『同じではないけれど対等』という横の関係を築いていかなければならない、それは親子においてもである。横の関係に基づいて援助していく、それが『勇気づけ』である」といったことを

主張し、さらに「特別である必要はなく、普通であることの勇氣を持って。人生は連続する刹那であり、今この瞬間を真剣に生きよ」と言っているのですが、竹蔵はまさにこの考え方を、自分の体験から学んで実践しているなあと感じました。

この竹蔵は1週目で早くも結核に倒れて亡くなつてしまいました。朝からうるうるしてしまいました。このとき常子は竹蔵と「ととの代わりを務める」という約束をし、「とと姉ちゃん」が誕生します。

第1週目の視聴率は上々だったようですが、3人の子供たちは成長して配役も変わり、第2週目以降の人気はどうなりませうでしょうか。楽しみなどころです。



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。

病(やまい)と詩(うた)【38】 — 入院記 —

東京大学名誉教授

大井 玄

医師は、まるで病気をしない手合いであるような口ぶりの人に会うことがある。そういう人は中学・高校のクラス会で特に多いような印象を受けるが、社交辞令のひとつかも知れない。

昨年十月、高齢者健診で、前年には見られなかった陰影が胸部レントゲン撮影で見つかった。CTで精査すると大動脈弓部の5センチ余りの動脈瘤だった。加齢による大動脈硬化の副産物と言っよい。

百年ほど前、東京大学医学部内科教授で森岡外などをも教え、たエルウィン・ペルツはこれで亡くなっている。当時、治療法はなく、動脈瘤の破裂により苦悶のうちに死ぬのが常だった。彼はもちろんモルヒネで痛みを押さえた。

時代は変わり、医療技術は進歩した。人工心肺を用い、石筍のように硬くなった大動脈弓を人工血管で置換することも可能になった。

今では、その人の死生観により対応方法さえ分かっている。内科的に、動脈瘤が大きくならないよう血圧をコントロールし、排便時いきままないように、便通を緩下剤で調整する選択が

ある。わが尊敬するO先生は、自分は八十代後半だし、夫人がアルツハイマー型認知症の末期であるという理由で、ここ数年間、以上のごとく対応してこられた。「大人しく仲良くして

れば、なかなか破裂したりしません」というコメントを、今年の年賀状でもいただいた。夫人を看取るのが生きる主目的で、それが終わったらいつ死んでも良いと言われる。

だが動脈瘤が急速に成長している場合には、外科的干渉に賭けるよりほかない。私の場合、一年前には見えなかったのに5センチ余りの嚢状の瘤に成長していた。走ったり、泳いだり、腕立て伏せや四股を踏むなどの激しい運動もしている。現在、無症状でも、血管にかかる流体力学的負荷は、普通の人より大きい。即座に手術を選択した。それは、大動脈弓全体を人工血管で置換するものだ。

ただ、この手術は動脈硬化の進んだ血管に手を加えるため、血管内壁に付着したチーズ状アテロームが飛んで脳梗塞を起こすことも多い。半身不随を起す危険さえある。

入院先は大動脈外科では日本

で最も症例も多く、成績もよい川崎幸病院大動脈センターである。

選択は正しかった。

昨年クリスマス翌日、起床すると、嗚声のため声がほとんど出ない。迷走神経の一枝は、頸部を通り、胸部の大動脈弓の下まで降り、弓を引つ張り上げるようにまた上昇し、声帯にまで達している。反回神経の名がつけられた所以だろう。

大動脈弓にできた動脈瘤が急速に大きくなる時には、反回神経を引つ張るため、声帯が麻痺し、嗚声が見れることがある。

年明けて、音声学の専門家に診てもらうと、やはり左の声帯が麻痺していた。入院が数日早まった。白梅が盛んに咲いていた。

白梅や花びらほどの数の日々

入院に際して、読みかいていたティク・ナット・ハンの「The Heart of Understanding」を持ち込んだ。薄っぺらな般若心経の解説書である。

このベトナム出身禅僧の講話が好まれ、広く読まれるのは、その平易で詩的、絵画的で爽やかな比喻によるところが大きい。

存在論の中核「在るとい

と」つまり、「being」、ひとつを取り上げて彼の説明にはハッとさせられる。

「もしあなたが詩人なら、この一枚の紙の中に白い雲が浮かんでいるのを観るでしょう」といった出だしで、紙の中には雨、太陽の光、森、木こり、木こりの持参する弁当のパン、パンの元の麦、木こりの親、またその親など、諸々のつながっている存在が見えるはずだと言う。事実そこには、時間、空間、大地などのすべてが「共に在る」のだ。

紙が「在る」というよりも、紙には、紙以外のすべてが「共に在る」と説く。「在るといこう」と、「being」ではなく、「共に在ること」interbeingが現実なのだという。さらに正確に表現するならば、「他の存在に関係づけられて在る」だろう。

宇宙の諸々が「共に在る」というなら、なぜ、「紙」が在るといのか。宇宙が「共に在る」ならば、世界はつながった連続体として見えないのか。実際、現代

言語学の創始者ソシュールは、あらゆる知覚や経験、そして森羅万象は、言語の網を通してみる以前は、連続体である、と説いている。

たとえば、虹は日本語では七色として区別しているが、英語では六色、アフリカ・ローデシアのある言語では二色である。

これらの言葉を使う人は、虹を六色あるいは二色として見ている。言語の網で、連続した世界を区切って、「何かがある」と言っている。そして、「それが在る」と言ったとたんに「それ」以外のすべてが捨てられ姿を消すのが言語の不思議である。

術後の経過は順調だった。八時間続いた手術が終わり、「終わりましたよ」という声で目覚めたのは翌日だった。

「手足は動きませんか」。確かに動く。大きな脳梗塞はなかったようだ。即日歩行練習を始める。高齢者は大きな手術後、時間や場所の見当識が損なわれ、幻覚も出やすい。それも現れなかった。集中治療室には一日いたただけで、個室に戻った。

術後、二つの意味で世界体験が変わった。まず、健康人なら、ものを呑み込むとき、両側の声帯がびつたり合わさっているから、気管に水や食物が入ることはない。私の場合、長時間気管挿管を行ったうえ声帯の萎縮があるた

め隙間がある。呑み込むのが可能になるまでには、食物を咀嚼し、糊状にならなければ呑み込めない。水もとろみをつけなければ呑めない。五分で食べていた食事が四十分もかかるようになった。

坐禅のような瞑想では、導入において呼吸のひとつひとつに注意を向ける。呼吸を意識しない日常で対峙する世界とは、異なる知覚であり経験だ。同様に一口の食べ物をゆつくり百回咀嚼し、味と香りを楽しむのは、異次元の体験である。

ご飯を口に入れ、噛みはじめると、ほの甘く、柔らかく、しかも優しい歯ごたえが口腔に広がる。噛んでいると味が微妙に変化し、病院食の里芋の煮物のようなおかずとの混ざり具合にぞくぞくする。美味である。ごく普通のおかず、炒り豆腐、鶏のから揚げ、味噌汁などでもそれぞれの悦楽がある。食べることは、視覚、嗅覚、味覚、口から食道、胃の腑に至る、全身の感覚器官を通じて味わう「世界体験」である。

もう一つの体験は、覚醒する際に特に鮮明に感じたのだが、世界のあらゆる存在は私と一体

だという感覚である。

これは、最初、ティク・ナット・ハンを読んだ影響かと疑った。親切な看護師が来て、若い医師が話しかけてきても、ベッドや食事のトレイを見ても、自分がそこにいる。同時に、安らぎが身体全体を満たしている。断じて幻覚ではなかった。世界体験である。だれの顔を見ても、自然に微笑むのだった。

術後のリハビリは、一往復百メートルの廊下を歩くこと。これを「驚異的」ペースでこなして、術後十二日で退院した。

体力を消耗し、リハビリはきつく、嗚声の改善ははかばかしくない。しかし世界は新しく輝いている。きつと「恍惚の人」となったのであろう。



〈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業。
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。



フクロウ博士の チョット一言

和光同塵

これは老子の言葉です。「和」は和らげるという意味で、「和光」は自分の優等生ぶりをぼかすことであります。自分があまり光りすぎると相手が眩しく感じてしまうのです。「塵」は相手の立場のことです。どんな人も口には出さないけれども各自各様の苦しみや悩みを持っています。それを塵と形容しているのです。「同塵」とはその相手の塵に同化していく心配りを言っています。

(中野東禅著 凡人のための禅語入門、pp40、幻冬舎2006)

● 野鳥図鑑 ●



【 チョウゲンボウ 】

ハヤブサの仲間ではハト位の大きさである。「チョウゲンボウ」とは、変な名前だと思う方もいるだろう。一説には、トンボのことをゲンゲンボウと呼ぶ地域があり、トンボのように飛ぶ姿から鳥ゲンゲンボウが訛ったというらしい。昔は断崖絶壁の窪地に巣を作っていたが、近年は橋桁や高層マンションのベランダでも繁殖するようになった。かわいい顔をしているが、ネズミや小鳥を襲う姿はやはり猛禽類である。

撮影 日本野鳥の会 岐阜代表 大塚之楯^{ゆきとし}