

Que Será Será

VOL.98
2019
AUTUMN



京都 嵐山 宝厳院

前項では、マインドフルネスの短期訓練中でも痛みは軽減されることを記しましたが、今回は瞑想を長期間している人の痛覚低下についての研究を記します。これらの研究では、瞑想中または直後に痛覚の変化が生じるという瞑想の直接効果ではなく、瞑想をしたことのない人に比べ長期間瞑想をしてきた人たちにみられる痛覚閾値の上昇(痛みに鈍感になる)がどのような機序で生じているかを調べています。

Brownらの研究は脳波検査(事象関連電位)により脳内の電気活動がどのように変化しているかを調べたものです。研究対象者は右利きの健常人27名、そのうち12名(男性6名、女性6名、平均年齢32歳)は瞑想経験があり、15名(男性7名、女性8名、平均年齢37歳)は瞑想経験がない人達でした。瞑想の種類は、マインドフル



マインドフルネスの臨床効果と脳科学

⑦ 長期瞑想者では痛みの感受性は低下している

医療法人 和楽会 理事長 貝谷久宣



ネス5名、禅2名、タントラ2名、サマタ2名、サハジマルグ1名で、瞑想時間は39週から1820週に及んでいました。痛みはレーザー刺激で与えられ、その痛みと不快感の程度が0点から10点満点で評価がされました。瞑想経験が長いほど痛みを不愉快と感じる程度が低いことが明らかにになりました(図1)。痛み

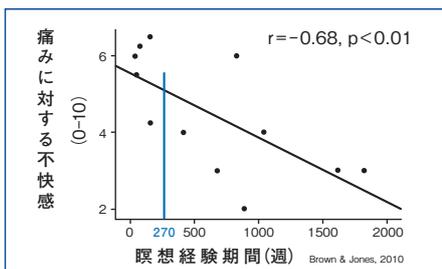


図1 痛みに対する不快感と瞑想期間との関係。瞑想期間が長いほど痛みに対する不快感は低い。

マインドフルネスの臨床効果と脳科学 ⑦ 長期瞑想者では痛みの感受性は低下している



図2 背側帯状回と内側前頭前野

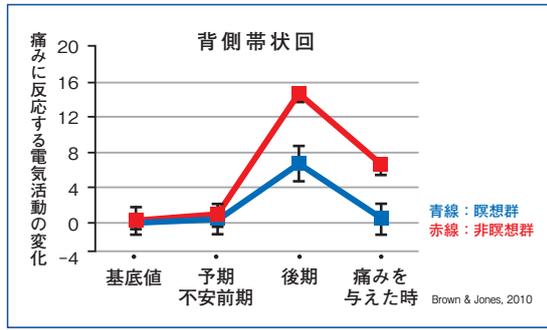


図3 疼痛を加えた時の背側帯状回における電気活動の変化。瞑想者では予期不安後期と疼痛時の背側帯状回の電気活動は非瞑想群よりも増加の程度が低い。

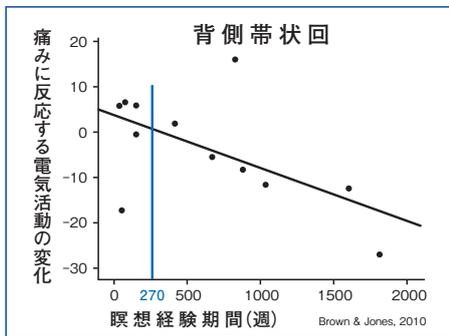


図4 瞑想者では痛覚に対する不快感の強さと相関する背側帯状回の電気活動は、6年(270週)以上瞑想したものでは増加せずむしろ減少している。

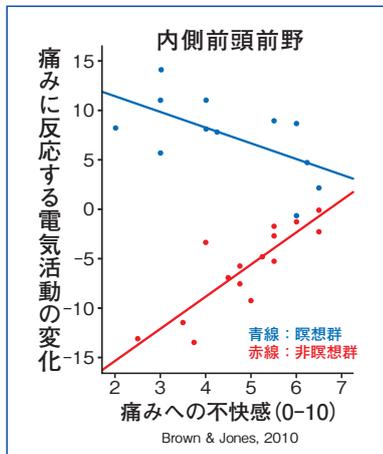


図5 瞑想熟達者においては、内側前頭前野の電気活動増加の程度と痛みへの不快感は逆相関し、非瞑想者では相関していた。

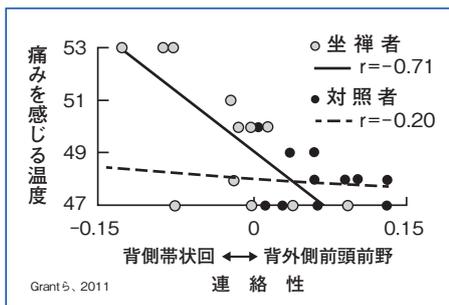


図6 坐禅者では背側帯状回と背側前頭前野との連絡性が低下しており、その低下の程度が高いほど痛みの感受性は低下している。

に対する不快感の低下は瞑想時間6年(270週)以上の被験者だけをとって対照と比べると統計的有意に差がでました。言葉を変えて言うならば、瞑想を6年間以上すると痛みに対する感受性があきらかに低下しているということになります。

痛覚刺激を加える前の予期不安の高まりは、背側帯状回の電気活動の高まりで示された(図2)。痛覚刺激を加える前の予期不安時も痛みを加えた時の不快感時も背側帯状回の電気活動は非瞑想者では瞑想者よりも高かった(図3)。また、6年間以上の経験を持つ瞑想者では、背側帯状回の活性は増加ではなく減少し、さらに、瞑想時間が長いほどこの電気活動減少が著明であった(図4)。

この所見は、瞑想熟達者では、痛覚刺激による予期不安が上がらないことを意味している。内側前頭前野は情動を和らげ認知機能を変容させる高度の脳機能を司る部位である(図2)。痛覚刺激を与えた時の内側前頭前野の

電気活動は、瞑想者で増加率が高く、その活性が高いほど痛みに対する不快感は低かった(図5)。非瞑想者では、反対に、この活性が高い人ほど痛みに対する不快感が高かった。この解釈は困難であるが、瞑想者では危急時における対応を高位脳で処理することに優れているとの推定が可能である。

マインドフルネス瞑想では、物事に対して好きだとか嫌いだとか判断することをやめ(非評価)、何に對しても對しても優しさや好奇心を持って受け入れる態度(受容)が養われる。痛覚刺激に對してもこのようなマインドフルネスの態度で対応することが痛覚の低下と関係すると考えられる。Grantら(2011)は坐禅の熟達者の痛みの感受性低下についての

脳研究を発表している。興味があることに、痛覚を受けた時に活動性が高まる背側帯状回と島皮質の体積が増加していた。痛みを受けた時のこの部の活性は熟達者では対照者に比し低かった。また、これら痛みに直接関係する部位(背側帯状回)と上位機能執行部位(背側前頭前野)との連絡性が低下していた(図6)。これらの結果は、認知評価機能と痛み感受性機能との乖離を意味しており、坐禅者は痛みをより中立的に観察している、または、侵入刺激に對して認知的情動的に無関心になった状態と考えられる。このような脳活性のあり方は禅的態度すなわちマインドフルネス的思考と一致していると報告者は考えている。

文献

- Brown CAI, Jones AK. Meditation experience predicts less negative appraisal of pain: electrophysiological evidence for the involvement of anticipatory neural responses. Pain. 2010 Sep;150(3):428-38.
- Grant JA, Courtemanche J, Rainville P. A non-elaborative mental stance and decoupling of executive and pain-related cortices predicts low pain sensitivity in Zen meditators. Pain. 2011 Jan;152(1):150-6.

鳴門瀬戸

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



▲うずの丘大鳴門橋記念館から見える大鳴門橋と鳴門の渦潮



▲鳴門市阿波おどり

皆さん、今年の夏の暑さは無事に乗り切れましたか。この原稿を書いているのが8月の下旬ですが、胃腸などに疲れが出てきている人がいるようです。暑いとどうしても冷たい飲み物を一気に飲みたくりますが、温かい飲み物を寝起きや食前に飲むと胃腸に優しいそうです。暑さと冷たい飲み物で疲れた胃腸を労わってあげてください。

今年の夏は、お盆休みを利用して淡路島と、渦潮で有名な大鳴門橋を渡ってすぐの徳島県鳴門に行ってみました。淡路島は個人的にとっても好きで、何度も訪れています。瀬戸内海で最大の島で、兵庫県に属している淡路島へは、兵庫県神戸市からは明石海峡大橋を、徳島県鳴門市からは大鳴門橋

を通って渡ることが出来ます。私は兵庫県の育ちで、祖父母が徳島県にいたので、幼少期からよく淡路島を通って徳島県に行っていました。現在は明石海峡大橋で淡路島に渡れますが、明石海峡大橋が開通する1998年4月まではフェリーで渡っていました。港でフェリーを待ち、車ごとフェリーに乗りタイヤに輪留めを止め、出港後は甲板などに出ていることを、今でも鮮明に覚えています。明石と淡路島を結ぶ明石淡路フェリーは、通称たこフェリーと呼ばれていました。調べてみますと、残念ながら2010年に運航休止してしまったようです。明石海峡大橋は高速道路のため125cc以下のバイクは本州から淡路島に渡れない状態になりました。

したが、2015年からジェノバラインで125cc以下のバイクも積載して渡れるようになったようです。淡路島の特産品には、牛肉、牛乳、ミカン、レタス、ピワなどがあります。一番有名なのが何と言っても淡路島玉ねぎです。関西では淡路島玉ねぎはとて有名ですが、それ以外の地域ではいかがでしょうか。私は淡路島を訪れると必ず淡路島玉ねぎを箱買いして帰ります。お土産屋さんなどよりも、農家さんの直売所の方がお安く買えます。非常に有名な淡路島玉ねぎ、何がそんなに良いかという点、辛味が少なくとても甘いのです。いろいろな料理に使って美味しいのはもちろんですが、うす切りにして酢を入れてた水で軽くあく抜きするだけでサラダに、丸ごとレンジで温めてドレッシングをかけてたり、輪切りで玉ねぎのステーキにしても美味しいです。調べてみますと、淡路島玉ねぎは玉ねぎの辛味成分であるピルビン酸が通常の玉ねぎよりも少ないそうです。また、甘味についても、通常の玉ねぎの糖度が5%なのに対して、淡路島玉ねぎでは10%前後もあり、糖度だけでいうと母の甘さを超えるそうです。栄養価も非常に高く、特に玉ねぎに含まれるケルセチンには抗酸化作用があり、動脈硬化を抑制する作用が

期待されるそうです。2018年には、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構が行った、玉ねぎのケルセチンによる認知機能改善の可能性という調査報告の中で、ケルセチンを含む玉ねぎを食べたグループで認知機能検査での改善が見られたと報告されています。また、海外ではケルセチンのサプリメントによる高血圧改善効果についての試験も行われているそうです。

本州から淡路島を通り、徳島県鳴門市まで来ると、渦潮で有名な鳴門海峡に差し掛かります。ウイキペディアによると、大潮の際には渦の直径が最大で30mにも達し、渦の大きさは世界でも最大規模と言われ、世界遺産登録を目指しているそうです。鳴門の渦潮については、淡路島側のうずの丘大鳴門橋記念館、鳴門市側の大鳴門橋記念館でそれぞれそのメカニズムなどが学べます。うずの丘大鳴門橋記念館に行ってみました。鳴門橋が、文字通り丘の上から大鳴門橋と渦潮が見渡せる絶景を築きました。さて、鳴門の特産品といえば鳴門わかめやなると金時などがありますが、今回は鳴門市阿波おどりを満喫してきました。阿波おどりとといえば徳島市阿波おどりが非常に有名ですが、鳴門市阿波おどりは毎年8月に入ってから徳島県下の各地で行われる中で先陣を切って開催されるそうです。阿波おどりは、阿波の国といわれる徳島だけのものかと思いましたが、調べてみます

と、徳島県人会などの指導により、例えば東京高円寺阿波おどりは60年以上の、下北沢一番街阿波おどりは50年以上の歴史があるなど、関東各地でも催されているそうです。東京に住んでいる時は全く気づきませんでした。近年はフランスやタイ、ロシアでのイベントで披露され、海外でも話題になり、徳島県は訪日観光客の訪問先としても人気だそうです。

運動やエクササイズがパニック症や広場恐怖、うつ病に効果的という報告が複数あります。阿波おどりに参加する方と踊りながらと解説しているサイトがあります。これらを参考に、皆さんもこれから秋に向けて開催される盆踊りなどに参加して、運動がてら踊ってみてはいかがでしょうか。



（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。

吉村昭の高所恐怖症

医療法人 和楽会
横浜クリニック院長

山中 学

られていて、そんな中で、太平洋戦争の空襲を生き延び、さらに戦後すぐに肺結核で死を覚悟し、局部麻酔のみで肋骨を切除するという過酷な手術を受けて、大学も中退して、小説もなかなかものにならず、経済的にも苦しくて、という時期に、「自殺のことを考えながら橋から川面をのぞきこんでいる」という情景をどこかで読んだ記憶があった。

エッセイか私小説だろうとあたりをつけて探してみたところ、どうやら『一家の主』であろうということになった。初出は昭和48年で、読んだのはちくま文庫版(平成元年)だったと思う。「夫と妻のこと、出産のこと、引越しのこと、職業のこと……この世のもろもろを引き受けつつ、小説を書き続ける、それはなかなか楽ではない。生活と創作、両方にわたる喜び、悲しみ、時に怒りもこみ上げる日々を、さりげないユーモアでいりどつてつづる、自伝的な長編小説」と紹介文にあるが、吉村は文庫あとがきで、「私はなにもユーモア小説を書くこうと筆を執ったのではなく、その十数年の間自分の生き方を書いたら、自然にそうなってしまうだけなのである」と書いている。実際、登場人物の名前は変えているも

の、主人公の書く小説のタイトルなどは、そのままであり、昭和29年(27歳)から昭和38年(36歳)ころの話という事になる。(『戦艦武蔵』は昭和41年)ただし、年譜と照合すると出来事の前線などは多少変えてあるようだ。長男出産の時に、分婉室で妻と間違えて他の妊婦の手を握ってあげたエピソードなども面白い。

「橋から川面をのぞきこんでいる」場面は出てこなくて、他の作品だったのか、記憶違いだったのか、はつきりしないが、「金網のこと」という章があり、谷中墓地、鶯谷駅近くの陸橋上での出来事の記載がそれに近かった。そして、改めて読んでみると、そこには高所恐怖症の初発エピソードが描かれていた。

その年(昭和32年)、谷中の五重塔が心中による放火で焼失し、主人公は焼け跡を訪れる。日暮里で生まれ育ったのでなじみのある場所である。その帰り、鶯谷駅近くの陸橋で、陸橋の床下から頑丈な金網が庇のように突き出ているのを目にする。はじめは物の落下防止の為だろうと思つたが、線路に向かって身を投げる人の落下防止のためではないかと思に至る。

「不意に、得体のしれぬもの

が全身を刺しつらぬいた。それは、生まれて初めて味わう異様な感覚だった」からの文章は、まさに恐怖症発作の症状そのものである。あまりに迫真の描写であるため、ここに引用するのがはばかれるくらいであり、簡単にまとめるが、彼は、金網から眼をそらすことができなくなり、足が陸橋のふちをまたぐことを求めている、線路上にとびおりようとしている、と強く感じて、恐怖を感じる。「汗がさらにふき出し、頭の中に炭酸水の泡がぶれるような音がみちた」。「肺結核の6時間以上に及ぶ手術のことを思い出しながら、「ようやく死をまぬがれた自分の肉体が、足の欲求に負けて死体になることは防ぎたかった。」最後には、這いながらどうにか陸橋を渡り切る。

「その後、かれは高所に立つことができなくなった」とあり、他のエッセイでも、「私はかなり重症の高所恐怖症である。ピルの屋上にあがることなどむろんできないし、歩道橋をあるくこともできない」(『七十五度目の長崎行き』)と書いている。

笹沢信『評伝吉村昭』が、吉村の最期の心境を推測している。「遺作となった『死顔』には、自から死期が近いことを認識した時、すべての延命措置を断つ

て死を迎えることを理想とするが、『医学の門外漢である私は、死が近づいているか否か判断のしようがなく、それは不可能である』と書いている。しかし、入院後の7月18日には、『死はこんなにあつさり訪れてくるものなのか。急速に死が近づいてくるのがよくわかる。ありがたいいことだ』と書いている。「このことから推測できるのは、7月18日の段階で死の接近したことを認識したということだろう。18日から30日までは『死』の深まりを凝視していたに違いない。」それは、事実に基づいて、自分の確かめたことのみを書こうとした吉村昭の創作姿勢そのものであるということであろう。

○吉村昭『一家の主』ちくま文庫
○笹沢信『評伝吉村昭』白水社



〈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 ◆◆◆

医療法人和楽会 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。今回と次回の2回に分け、その双極性障害についてお話して行きたいと思えます。

●双極性障害とは？

双極性障害は、気分が落ち込む「うつ状態」と気分が高揚する「躁状態」が交互に起こる病気です。従来、躁うつ病と呼ばれていました。軽い躁状態に気づかれずうつ状態だけと思われてしまふとうつ病と誤診されることも多く、そのことが治療上の問題となっています。

この病気は、うつ状態だけをみる限り、うつ病と区別がつかませんが、治療にあたって鑑別は重要です。双極性障害とうつ病とは、治療法が大きく異なるためです。

●双極性障害にみられる症状

うつ状態と躁状態では以下のとおり症状が異なります。うつ状態から躁状態へ、あるいは躁状態からうつ状態へ変わるときなどには、それぞれの症状が混ざった混合状態が起こる場合もあります。「気分は憂うつなのに

行動が多く活動的になる」といったような状態です。

うつ状態の症状

- 1日中気分が憂うつで、さびしい、悲しい、あるいは空虚な気持ちがある
- 何事にも興味がもてない、楽しめない
- 食欲が低下(または増加)したり、体重が減少(または増加)する
- 夜眠れず、早朝暗いうちから目が覚めて眠れない。あるいは眠りすぎる
- 話し方や動作が鈍くなる、あるいは落ち着かず、じっとしてられない
- 疲れやすい
- 自分には生きる価値がないと思ひ、自分を責める
- 何かに集中したり、決断を下すことが難しい
- 自殺を考える

躁状態の症状

- 気分が著しい高揚、興奮。怒りっぽい
- 自分が偉くなったように感じる
- 口数が多く、しゃべりやまない
- いろいろな考えが

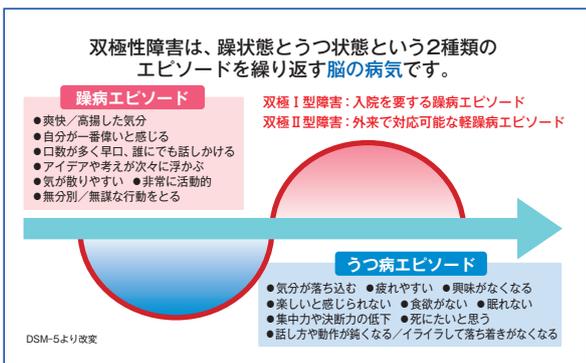


図1 双極性障害(躁うつ病)とは

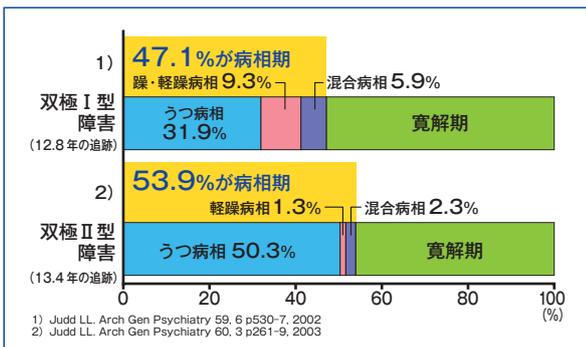


図2 双極性障害の各病相期の占める比率

頭の中にあふれてくる
○すぐに気が散る
○活動的になる。じっとしていられない
○借金してまでの買いあさり、性的無分別などの問題行動を起す

●正しい診断のために

双極性障害のうつ状態だけをみる限り、うつ病とは区別できません。鑑別には過去に躁状態の時期があったかを確認する必要があります。双極性障害は、躁状態の程度により「双極 I 型障害」・「双極 II 型障害」に分かれます。入院が必要なほどの激しい躁状態が一度でもあれば、双極

I 型障害になります。入院するほどでなく、外来治療で対応可能な程度の「軽躁状態」であれば、双極 II 型障害です。
うつ病との区別が難しいのが双極 II 型障害です。軽躁状態は、本人にしてみれば調子のよい状態であり、「これが自分の本来の状態だ」ととらえがちで、自覚がありません。周囲の方も「少しテンションが高いかな」「もともと性格だろう」「厳しい状況だから、それくらいの元気が必要だ」といった程度に受け取りがちです。たとえ変化に気がついていても、それで受診をすすめることはま

ずありません。このため、うつ状態でも、本人が受診しても、過去の軽躁状態については医師に話さず、双極性障害であることが見逃されてしまうのです。また医師が過去の軽躁状態について尋ねても、本人に自覚がないので否定してしまうことも少なくありません。正しい診断のためにも、受診の前に周囲の方ととりわけ日々接する家族の方と過去の状態について振り返ってみてください。

図2をご覧ください。双極性障害、特に双極 II 型障害では、罹病期間(病気である期間)の大半はうつ状態で、軽躁状態の時期はほんのわずかしかなことが分かりますね。このため軽躁状態が見逃されることにもなるわけです。



〈坂元 薫略歴〉

東京出身(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年より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)【52】 — スロヴァキア雑想 —

東京大学名誉教授

大井 玄

スロヴァキア? それ、スロヴェニアじゃないの?と聞く人がいた。スロヴァキアは、「ビロードの離婚」といわれたように、1993年にチェコスロヴァキアがチェコとスロヴァキアに円満に分かれてできた新しい国である。

わたしたち一家三人がお益林みを過ごしたこの小国は、地理的にも文化的にもそして政治的にも複雑な歴史を持つ地域であった。

地理的にはこの国は、北がポーランド、東はウクライナ、南がハンガリー、西はオーストリアとチェコに接している。わたしたちが雇った若いガイドは英語以外に5か国語を話した。この国の首都は、オーストリアのウィーンから車で20分ほどのプラティスラヴァだが、ハイウェイを走っているとハンガリーの首都ブダペスト方面やチェコのプラハ方面への標識が目に見え込んでくる。

歴史に多少とも関心を持つ者は、この地域において東西の政治、武力と文化がせめぎ合い融合する歴史的過程のおどろおどろしさに、一種やりきれないような感慨をいだこう。

旧石器時代には人が住んでい

たし、前5世紀ごろにはケルト人たちがダニユーブ川のほとりに要塞化された居住地を造り、ローマ軍はプラティスラヴァ付近に陣地を築いた。

9世紀に興った大モラヴィア帝国は、スロヴァキアとモラヴィアに加えハンガリー、オーストリア、ボヘミアやポーランド南部を領有し、キリスト教を導入した。ギリシャのテッサロニキからはキリルとメトディオス兄弟が宣教師としてやってきて、現在のキリル文字の原型になる旧教会スラボニック・アルファベットをつくった。

やがてこの帝国は崩壊し、1000年、ハンガリーにいたマジヤール人の王イストヴァンが、ポーランド、スロヴァキア、ウクライナ、ルーマニアにかけて伸びるカルパティア山脈の南の広大な盆地に、新しい帝国を設立した。以後約千年にわたりスロヴァキアは、旧ハンガリー帝国のうちでも経済・文化活動の盛んな地域であった。1241年にタタール、1526年にはオスマントルコによる武力侵略があったが、その約300年間は、ハプスブルグ家の支配下におかれた。

オスマントルコに敗れたハンガリー帝国には、北部ハンガ

リーともいうべきスロヴァキアは残されたが、その地域の豪族たちはこの帝国の支配から逃れようと反乱を繰り返しかえした。

1536年ブラビスラヴァはハンガリー帝国の首都となり、ハプスブルグ家の皇帝たちはそこで戴冠することになったが、スロヴァキア貴族たちの反抗は執拗に繰り返され、そのため多くの城が廃墟と化した。

1741年マリア・テレサが戴冠し、以後40年間にその息子ジョセフ二世とオーストリアハンガリー帝国の税制や運輸、軍隊、教育組織など近代行政の基礎を築き、スロヴァキア人の生活も徐々に改善されていった。

18世紀後半、スロヴァキア人の文化的政治的意識が高まり、ゲルマン系のハプスブルグ家への反抗が強まっていった。同じころチェコにおいてもゲルマン貴族に対する蜂起が勢いを増していた。19世紀になるとそれまでチェコ語で記されていた文芸作品がスロヴァキア語でも書かれるようになり、独立運動に一層の勢いを与えている。

19世紀はヨーロッパ各地で革命の波が荒立つ世紀だった。スロヴァキアでもオーストリアハンガリー帝国による政治に抵

抗が強まりつつあった。

1867年、オーストリアハンガリー帝国はプロシアとイタリアの連合軍にみじめに敗れ、領土の一部を失ったが、スロヴァキアは帝国内に留められたため、反動として、無残なまでに厳しいハンガリー化を強制されることになった。

学校ではハンガリー語が強制され、土地は次々に接収されハンガリー人入植者に与えられた。このためスロヴァキア中に貧困と飢饉が広がり、第一次大戦までに、ほとんど五分の一のスロヴァキア人が主としてアメリカに移民している。

当然のことながら、第一次世界大戦では東部戦線においてスラブ系民族のチェコ人とスロヴァキア人兵士は、同じスラブ系のロシア軍側に大量に寝返り、ドイツ帝国とオーストリアハンガリー帝国からなる中央同盟軍と戦った。

1915年チェコとスロヴァキアは、アメリカの後押しを受け、クリーヴランド協定を結び、1918年チェコスロヴァキアの設立を宣言し、トマス・マサリックが大統領に就任した。この新しい共和国は旧オーストリアハンガリー帝国産業の八割を受けついでが、雑多な人

種問題をかかえることになった。たとえば75万人のハンガリー人がスロヴァキアに留まったのである。

第一次世界大戦終結後、第二次大戦がはじまるまでわずか20年しかない。

ヒトラーは、まずチェコスロヴァキアの主にドイツ語を話すズデーテンランドを併合し、スロヴァキア人民党の党首でカトリックの僧かつナシヨナリストのジョセフ・ティソを呼びつけ、ナチスの傀儡国家として独立を宣言するか、それともスロヴァキアをドイツ、ハンガリー、ポーランドで分割するか、どちらかを選べと恫喝した。スロヴァキア議会は全員一致で「独立」を選んだ。

ティソはまた反ユダヤ主義者であり、スロヴァキアのユダヤ人74,000人をアウシュヴィッツなどの収容所に送りこんだが、その際、ユダヤ人が絶対に戻らないというナチスの約束と引き換えに、一人につき500ドイツマルクを支払ったという。彼は戦後処刑された。彼については、スロヴァキア国内でも毀誉褒貶があるものの、同国の「独立」が宣言された日には、白人至上主義、反ユダヤ主義を示すスキン・ヘッドの

若者たちが彼の墓前で集会を開く習わしがつづいている。

1945年4月、チェコスロヴァキアはソ連軍により「解放」された。次いで共産党首が権力を掌握し、スターリン主義に基づく5ヶ年計画、反対者の逮捕、強制収容所への収監が始まった。

1968年1月、スターリン主義者アントーン・ロボトニー第一書記に代わり、スロヴァキアの若き改良主義者アレクサンダー・ドブチェクが権力を握った。彼は「人間の顔をした社会主義」を唱え、表現の自由と市民社会の建設を目指した。彼はまたチェコとスロヴァキアは独立した連邦として同等の権利を持つものとした。これが「プラハの春」と呼ばれた改革だったが、8月ソ連軍のタンクがワルシャワ協定に基づいて首都に進攻し、ドブチェクの試みは挫折した。

1989年11月、共産圏が崩壊し鉄のカーテンが降ろされたのに続いて起こったのが、「ビロード革命」と呼ばれたドブチェクや劇作家ハヴェルによる無血革命であり、さらに1993年の「ビロード離婚」によりスロヴァキアは完全な独立国として出発したのだった。

私たちはタトラス山脈のふもとに広がるこの国の古城や教会をたずね、レストランではあまりに多い分量の食べ物に辟易した。地元の人との接触は表面的ではあるが暖かいものであった。

一つ不思議だったのは、この国の人口の五分の一を占めるロマ(ジプシー)の姿をまったく見かけなかったことである。

彼らには政治的勢力はほとんどなく、初等教育さえ受けさせてもらえず、道脇にボール紙と木で造った小屋に住み、東部スロヴァキアのゴミ捨て場のような場所に住み、誰からも無視されているという。

ナチスにユダヤ人を売り渡した僧侶ティソを連想せざるを得なかった。



〈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



知足は 第一の富なり

現在の状態に十分に満足できることは第一の富である。現状に満足できないものは、次々に新しいものを求め、求めても得られないから、いらすことになる。足るを知るということは、自分を押し出し過ぎないということである。自分で自分を押し出さなくとも、自然にまわりから押し出されるというのがほんとうである。そこで大切なのが自己を忘れるということである。

(紀野一義、みちしるべ名講話選「ちえ」
Wisdom 平成27年 仏教伝道協会)

● 野鳥図鑑 ●



【ベニアジサシ】

アジサシの仲間を撮影しようと沖縄に出かけた。夏の日差しが照り付ける岩場に、本州では見られないベニアジサシが群れていた。嘴と足のオレンジ色が鮮やかである。

沖縄の海に似合う鳥だ。

撮影 日本野鳥の会 岐阜代表 大塚之穂 ゆきとし

赤坂クリニック INFORMATION

【年末年始休診のお知らせ】

2019年12月31日(火)～2020年1月3日(金)

【診療時間変更のお知らせ】

2019年9月より、武井医師の診察日が変更となります。

〈変更前〉第1・3・5火曜日と土曜日

〈変更後〉火曜日と土曜日 ※火曜日隔週から、毎週に変わります。

【女性メンタルヘルス外来 OHANA プログラムスタート】

OHANAは、妊娠を希望される方、妊産婦、子育て中の母親向けプログラムです。

育児中の心理士によるグループ療法です。参加者募集中。

○産前グループ療法：毎週水曜開催 ○産後グループ療法：火曜日開催

【マインドフルネス】

① カウンセリングとマインドフルネスのプログラム (MPTP)

随時受付中 <http://www.fuanclinic.com/wsc/program/mptp>

② 10月27日(日) マインドフルネス ワークショップ開催

9月中旬から予約受付開始

場所：鎌倉山マインドフルネスセンター

講師：島田啓介 (ゆとり家代表 精神保健福祉士/マインドフルネス関連著書・翻訳多数)

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



なごやメンタルクリニック INFORMATION

年末年始休診のお知らせ 2019年12月29日(日)～2020年1月3日(金)

横浜クリニック INFORMATION

年末年始休診のお知らせ 2019年12月31日(火)～2020年1月3日(金)

NEW!

お知らせ

10月下旬に
和楽会ホームページが
リニューアルオープンします。



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。



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



「ケ セラ セラ」

発行日 令和元年10月1日