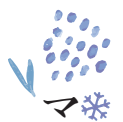


Que Será, Será

VOL.107
2022
WINTER



夕映えの富士 鎌倉山からの展望



マインドフルネスの臨床効果と脳科学

⑬ 考えないことを考える？

医療法人 和楽会 理事長 貝谷久宣



マインドフルネスは仏教に起源を持つが、宗教的儀式や教義を必要とせず、排他的でなく、簡単に始めやすい瞑想のスタイルである。2012年11月、日本にマインドフルネス・ストレス・低減法(MBSR)の創始者 Kabat-Zinn氏を迎えてマインドフルネスフォーラムが開催された折の小宴で、筆者は彼にMBSRの根本理念は何かと直接尋ねた。すると、即座に「ソートーゼン(曹洞禅)」という言葉が返ってきた。それで、筆者は気をよくして医療法人 和楽会のマインドフルネス・センターでは禅瞑想を行っている。

曹洞宗の開祖道元は、普勧坐禅儀を著して坐禅の解説をしている。その中で、坐禅の要術を、「元兀して坐定して、箇の不思議底を思量せよ。不思議底如何が思量せん。非思量」と記してい

る。この文は、道元の正法眼蔵の中にも示されているが、薬山弘道大師と、ある僧との問答であるという。この問答を現代語にすると(宮川敬之師訳)「ある僧が問うてきました。「そんなに山のように微動だにせず坐禅して、一体なにを考えていらつしやるのですか」。薬山は回答します。「この、考えが及ばない箇所(不思議底)を考えているのだ。」「考えが及ばない箇所を、どのように考えられるのでしょうか」と僧が問うと、「考えとは別のやり方で考えるのだ(非思量)」と薬山が答えた。」

非思量という語は、曹洞禅の本領を示す言葉として重要な意義を持つと言われています。では、禅の達人たちは古来この言葉をどのように解釈しているのでしょうか。手元にある本から「非思量」を解説する部位を抜粋



マインドフルネスの臨床効果と脳科学 ⑬ “考えない”ことを考える？

してみましよう。

原田祖岳(1871-1961)

師は、「個の不思量底を思量せよ」不思量そのままの思量、つまり、見れば見たまま、聞けば聞いたまま、思えば思うままである。ちよつとも揀択憎愛(選り好み)の分別に陥らないのだ。…要するに即今即今であり「タダ」である。富士山が東海の天に突立つたごとく、地球を坐蒲団として宇宙の間にただ一人おるがごとく、大きくどつしりと充実に切つてタダ坐るあるのみ。よくよく深察して信受奉行すべし。と解説している。

臨濟宗の辻雙明(1903-1991)師の説明は、「非思量」とは、思量分別・一切の価値判断または見聞覚知を超越することであり、しかし、それは単に思量分別をしないとか、見聞覚知しないとかいうことではありません。思量分別を超越しつつ、しかも思量分別し、見聞覚知を超越しつつ、しかも見聞覚知するのが真の「非思量」であります。

内山興正(1912-1998)師曰く、「不思量底を思量する」ということも、この骨組みと筋肉をもつて、正しい坐禅の姿(不思量底)をネラウ(思量する)ことなので、このような坐禅を非思量(思いでない)といいます。つまり坐禅のときは、ただ坐禅とい

う姿勢をネライ、この姿勢にすべてをマカセていること—これだけが正しい坐禅のしかたであります。〃

酒井得元(1912-1996)師は、この一説を説明するためにまず、言葉を解説しています。「不」も「非」も同じで、否定ではなく人間が介在しない、人間以前の事実が「不」だと言います。彼の言は、人間はどうして人間の顔をしているのか。…自分が設計して、自分が設計した通りに生まれてきたわけではない。みんな自然に生まれてきた。そこには人間は介在しない。これが不です。…不思量底とは我々のサムシング・グレートから与えられた筆者注)生命活動そのものですよ(思考活動する前の身体的事実)と書いている。

立花知彦(1950)師曰く、「私たちが考えようが考えまいが、本来と言うのは本来なのです。…考えるならどこん考えたら良いでしょう。でも本当の本来と言ふ事は、そういうこととは関係なくありますよ、と言うことであるわけです。それがまあ「非思量」と言うことです。〃

ここで「本来」というのは「本来の自己—父母未生以前の本来の面目」を意味していると思われま

す。坐禅の眼目である己自究明を言っているのでしょうか。キリスト者であり禅者でもある

門脇佳吉(1926-2017)神父は、体験的に、「思量」では何か根源的のちと呼んでよいものが開顯し、実現しているという充実感であり、「不思量」では本来自己と方法が一つになった状態であるがそれは自覚されない、そして、「非思量」—すなわち、考えとは別の考え方で到達した経験は、キリスト教的な真正な神経線に相当した、と述べています。

藤田一照(1954)師は、要するに坐禅とは、端的にいうなら『非思の量(思いではつかみきれないもの)』なのだ。だから身心を挙げて実際に兀兀と修するしかないのだ。坐禅とは分別的営み以前の身心の姿勢をひたすら努める以外のなにもでもない、と述べている。

駒澤大学の角田泰隆(1957)教授はこの部分を次のように解説している…心に浮かんでくるものは浮かぶに任せ、消えるものは消えるに任せて、一切取り合わず、相手にしないで放っておく。精神統一をしようと思ったり、無念無想になろうと思

はいけないのです。一切の計らいをやめ、努力をやめて、ただ坐るのです。とはいえ、ポーンとしているのではなく、意識は明瞭の状態で、坐り続けます。これが「非思慮」ということです。ある禅師は、「頭で考えるのでは

ない。からだ全体で考えるのだ」と言っています。とにかく、なかなか難しいことです。この「非思量」ということは、自ら体験するしかないように思います。〃

宮川敬之(1971)師はこの非思量底をロゴスの思考(私たちが普通使用している理屈)をもの考える思考)ではなく、レンマ的思考(第六感的思考、ピンと来た)と形容される直感的思考)で得られると理解している。彼は、自分と世界を隔てる確固たる境界に動揺が起これば、非思量的世界(レンマ的思考の世界)を把握することが可能である、と述べている。

筆者がマインドフルネスに惹かれてくるのはその根底に脳科学的所見があるからです。ここで問題になっている思考をさえず

認知する経験、すなわち、直感的経験の神経科学的背景についての論文がありました(Volz & von Cramon, 2006)。それによれば、眼窩脳中央部、扁桃体、島前部、腹側後頭側頭部が活性化すると報告されています。そして、これらの脳部位の大部分はマインドフルネス瞑想で活性化する場合であります(Foxら、2016)。

文献

- * 普勸坐禅儀 平成25年2月25日 第一版、曹洞宗事務庁 教化部企画研修課
- * 原田祖岳、普勸坐禅儀講話 大蔵出版、1982
- * 辻雙明、呼吸のくふう 日常生活の中の禅 春秋社、1992
- * 内山興正、普勸坐禅儀を読む 宗教としての道元禅 大法輪閣、2005
- * 酒井得元、坐禅の真実 正法眼蔵坐禅儀 大智禅師法話提唱 大法輪閣、2017
- * 立花知彦、普勸坐禅儀提唱 唯学書房、2020
- * 門脇佳吉、『正法眼蔵』参究道の奥義の形而上学 岩波書店、2008
- * 藤田一照、宮川敬之、座禅とは何か—『正法眼蔵』「坐禅蔵」を身説する Web春秋 ぱるとあき <https://haruki.shunjusha.co.jp/posts/2451>
- * 角田泰隆、坐禅の心得と作法—坐禅儀—の巻 NHKラジオ第2放送 宗教の時間 道元『正法眼蔵』をよむ 令和3年9月12日放送
- * Volz KG, von Cramon DY. J Cogn Neurosci. 2006;18:2077.
- * Fox KCR et al., Neurosci Biobehav Rev 2016 65:208

本の紹介「超筋トレが最強のソリューションである

筋肉が人生を変える超科学的な理由」第5章「ダイエッターこそ筋トレすべき本当の理由」

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

前回の原稿を書き終わった8月には新型コロナウイルス陽性者数が増加し、8月26日には愛知県で2141人となり、増加の一途をたどることが危惧されましたが、9月1日以降は急激に減少しました。最近では愛知県でも10人前後と非常に少ない状況が続いており、これは日本全国的に同じ傾向となっています。10月下旬から急に冷え込みが見られ、空気が乾燥しているので、インフルエンザの流行も危惧されています。今後、新型コロナウイルスとインフルエンザについては新しい変異株がアフリカやヨーロッパに広がっているようであり、それぞれ自分が出来る感染予防策を継続なさってください。

さて今回も引き続き文響社から出版の、「Testosterone、久保孝史らが著者の「超筋トレが最強のソリューションである 筋肉が人生を変える超科学的な理由」の第5章、サブタイトルは「ダイエッターこそ筋トレすべき本当の理由」についてご紹介します。コロナ禍で運動不足になった、体重が増えたという人も多いでしょう。ダイエットしないといけないなど考えている人も増えていくことでしょうか。ダイエットを「体重や体脂肪を減らすこと」と定義するならば、「摂取カロ

リーを消費カロリー未満に抑えること」が必須となります。私が好きな漫画コンピのネタにカロリーゼロ理論というのがありますが、現実には摂取したカロリーが勝手に減ったり増えたりはしません。「Testosterone氏は「食事制限不要を主張するダイエットは一切信じている。どんなに素晴らしいトレーニング習慣も悪い食習慣を倒すことはできない」という言葉がアメリカにあり、この言葉は真実だ。甘い言葉に騙されるな。」と言います。ダイエットの目的は単に体重計の数値を減らすことではなく、健康的に美しく体重を落とすこと、理想の体型を手に入れることです。そのためには筋肉量の維持は欠かせません。過剰な食事制限、栄養失調と呼べるレベルでカロリー制限すれば体重は落ちますが、それでは皮膚はたるみ、代謝も落ち、頭の回転も悪くなり、不健康で遅かれ早かれ体を壊す可能性があります。有酸素運動で体重を落とすにしても、できるだけ筋肉量が落ちないように高タンパク食を心がけることが大切です。久保氏によると、栄養に関して「1日の総量を守ること」という考え方はコンセンサスが取れていて、例えばたんぱく質なら体重1kgあたり0.8gから2.0gのタンパク質を摂取することが推奨されてい

るそうです。ダイエットにおいて、高タンパク食が良い理由に、食事誘発性熱産生があるといえます。食事誘発性熱産生とは、食事を消化吸収し栄養を摂取する際に消費するエネルギーのことです。タンパク質が約30%、脂質と糖質では約7%と報告されているそうです。例えば同じ100kcal摂取しても、タンパク質だとそのうち30kcalがエネルギーとして消費されますが、脂質と糖質では7kcal程度しか消費されないそうです。ゼロカロリー理論は物理的にあり得ませんが、70%カロリー理論はあり得るという事です。

メリハリのある体型を目指した健康的なダイエットには、摂取カロリーをコントロールするための食事に加えて、カロリーを消費するための運動、すなわち有酸素運動や筋トレは欠かせません。有酸素運動とは、筋肉を使用する際に、酸素をエネルギーとして使う運動のことで、ジョギングやサイクリング、水泳やエアロビクスなどの、ある程度の時間をかけながら、少量から中程度の負荷をかけて行う運動のことです。Williams(2012)は被験者を、筋トレのみ、有酸素運動のみ、筋トレと有酸素運動の3つのグループに分けて、それぞれ体脂肪率、体脂肪量、筋肉量

大もも周囲径、ウエスト周囲径への影響を検討しました。その結果、次のことが言えると久保氏はいいます。①単純に体重減少が目的ならば有酸素運動か有酸素運動&筋トレの組み合わせが効果的。②体脂肪率や体脂肪量を減らしつつ、ウエストを引き締めたいなら有酸素運動&筋トレの組み合わせが効果的。③筋肥大が目的ならば筋トレ単体で行うのが効果的。④筋肉をつけずに体重を落としたいという人には有酸素運動が効果的。Benitoら(2016)の報告によると、筋トレと有酸素運動を組み合わせることで消費カロリーが増えたそうです。筋トレ単体では1分あたり10.4kcal(女性は6.4kcal)だった消費カロリーが、筋トレと有酸素運動を組み合わせると約13kcal(女性は8.4kcal)になったそうです。筋トレと有酸素運動を組み合わせるのが健康的なダイエットには良さそうです。

Testosterone氏は「筋トレによるダイエットや肉体改造の成功は選択だ。競争相手のいるビジネスや受験と違い、運や才能は関係ない。筋トレと食事制限は絶対に裏切らないし、やった分だけ確実に努力が実る。確実に過去の自分を超越していく。」といえます。食事制限は正しく健康的にバランスよく行いましょう。ダイエットで体重ばかり気

にすると、極端な食事制限や過剰な体重減少が目的になってしまふことがあり、場合によっては危険です。高タンパク食が推奨されますが、脂質や糖質も人間の体には必要なものです。過剰に脂質や糖質を制限すると体だけでなく脳の機能が落ちメンタルの健康も損なわれかねません。「Testosterone氏は「筋トレほど効率的に理想のボディシェイプを作り上げられる行為はない。体重なんて体さえ良ければどうだっていいんだ」ともいいます。高タンパク食を意識した美味しい食事と、有酸素運動を&筋トレの組み合わせで、コロナ禍でたまったストレスと脂肪を断捨離して健康な体を維持しましょう。



〔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神経科、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。

わたしのこころの見立てかた その3

医療法人 和楽会 横浜クリニック 院長 樋山 光教



ザンビアとザンベジ川とカバ

話を続けましょう。今回のお題は「沈黙を守る」です。

・沈黙を守る

TEDという欧米で人気のあるプレゼン番組があります。これはその中の、エルネスト・シロツリという発展途上国で起業支援をするイタリヤ人のお話です。彼が若い頃アフリカ南部の内陸国ボツワナに農業支援に行った時のことです。ザンベジ川という大河が流れ、

アフリカでも豊かな水があるのに、なぜか人々は農業を行わないでいました。彼は「なんだ簡単じゃないか!」と思いました。その気のない現地の人々をお金を払ってまで集め、農業のモタラす豊かな恩恵を説いたのです。そしてイタリヤントマトやズッキーニがこの地でたわわに実るのを見せようとしました。そしてそれらが立派

に熟れ、収穫できるところまで漕ぎつけたある夜、(こちらは何の宣伝もしていないのに!)河から総勢200匹のカバたちが現れ、一夜にしてすべてを食べ尽くして去って行きました。この惨状を目の当たりにしたシロツリは現地の人々を呼んで「なぜ教えてくれなかったのか!?!」と尋ねたら、答えはこうでした。「だって訊かなかったじゃないか」。

つまり彼は現地の人に「なぜ農業をしないのか?」と全く訊くことをしませんでした。現状に対して全く無知のまま、自分の思い込みで突っ走った結果を思い知らされたのです。

その後彼はコミュニティーに入り、皆に指示する代わりに彼らの話を聴くようにしました。真に支援を求めている人に出会い、相手のことを理解しようと積極的に「黙って」話を聴いた

のです。すると現地の人の、本音が語られ、相手の要請に際る「起業支援」に繋がり、効率的で有用な活動が軌道に乗るようになったということです。

彼はTEDでこう言っています。 Want to help someone? Shut up and listen! (人を助けたいなら、黙って聴こう!)

これは極めて単純

な教えですが、患者さんの話に「口を挟まないで聴いていく」のは、少なくとも私にとってはなかなか難しいことでした。ついつい患者さんの話の腰を折って流れを堰き止め、意識的には善意であれ、余計なコメントさらにはアドバイスをしたい独りよがりの欲求が頭を擡げやすいものです。それに抗うのは習慣化するまではかなり大変でしたし、その後も投薬や書類作成という現実的対処を求められる状況によっては時として困難になります。

最近亡くなられた恩師から、研修医時代に熱心に教えていただいた言葉も、これと同列のことで、このことがずっと自分の問診の指針になってきました。昔はドイツ精神医学が盛んだったので、その言葉も格調高くドイツ語でした。gleich bewegende Aufmerksamkeit (ともに揺れる注意)です。つまり患者さんの話したい方向にできるだけ一緒につきあって聴いていくというものです。この患者さんが話したい方向というのは、意味のあることなので、私のイメージでは「朝顔の弦(つる)が伸びる方に任せて」、本音を伺うというスタンスです。ただ実務的には時間が限られているので、沈黙/傾聴は決められた時間とのバランスの中で考えていくこととなります。

・陰性感情を抱える

次は治療者の力量が問われることですが、不安や抑うつ、怒りと

いった患者さんの「陰性感情を抱える」ということについて話を進めたいと思います。

これは聞き手側である治療者が患者さんの示す「陰性感情に反応して拒絶的な態度を取らない」のは勿論のこと、「包み込んで適切に返す」ということです。これは想像に難くないと思いますが、かなり骨の折れる心理的な仕事で、治療者の感じる疲労のかなりの部分を占めます。しかしそれは治療の大切な部分を構成しており、不可避なものと言えます。なぜか治療者に対して怒りを向けてくる方、不安で泣き崩れる方、落ち込んで死にたいと言われる方などを前にして、当然治療者としては可能な限り「包み込んで」何とかしてあげたいと思います。さてそのためには同時に一歩引いて、その感情が出てくる源泉、全体の流れを感じ取るようにします。それが読み取れば、本人のニードが分かり、「適切に返す」ことに繋がります。「つらいね」と言葉にするかどうかは別として、治療者がこのように何とかしたいと思いをめぐらすことは、患者さん本人の抱えている「辛さ」を「共に抱える」ことになるので、その心の負担は、それなりに軽減されることと思えます。イメージ的には、衣類の「染み抜き」に似ていると思えます。つまり、あて布にシミが移った(治療者側の心的疲労)分だけ、シミが薄く(患者さんの心が軽く)なるイメージです。その治療的意味

合いについては次回に回したいと思えます。それではまた。

参考文献

- ・こころのとらえ方に役立ついくつかのこと 樋山光教 聖路加看護学雑誌 2019; 22(2)
- ・ Want to help someone? Shut up and listen! Ernesto Sillori: <https://jp.voicetube.com/videos/1354>
- ・ 精神療法をめぐる「同行二人」精神療法、増刊第2号 114-119



〈樋山 光教略歴〉

神奈川県生まれ。麻布学園を経て、1982年慶応義塾大学医学部卒業。横ヶ丘記念病院(専門病院)7年余、横浜市立市民病院(18年弱)、東京医療センター(13年)を経て、2021年5月より和楽会横浜クリニック院長。大学の学生相談、企業や病院の産業精神保健、透析クリニックのリエンジニアも継続しており、幅広い疾患の診断・治療に携わってきた経験を活かし、精神科臨床領域でのマインドフルな社会貢献を目指す。

あなたもすぐに実践できるストレスを減らす方法

— その2 —

医療法人 和楽会 赤坂クリニック 院長 坂元 薫

この原稿を書いている2021年11月上旬には東京での一日の新型コロナ新規感染者が十分に数十人台までに激減するところまで来ました。2021年8月上旬のように東京における新規感染者が連日一日4000〜5000人を超えていたこのことが悪夢として甦ります。この原稿が発行される2022年の新春には昨夏の第5波以上の第6波の襲来がないことを願うばかりです。

自分はストレスとは無縁な生活を送っているという人は、おそらく極めて少数派だと思います。ましてこのコロナ禍の時代、ストレスは増すばかりだという人も少なくないのではないのでしょうか。前回に引き続き、私が日ごろ考え、そして実践しているストレスケアの方法をご紹介します。皆さんと一緒に考えていきたいと思えます。

■「たくさんさんのことを一度にしよう」としない(心と身体に余裕を残す習慣を)

やらなければいけないことは、毎日、実にたくさんあります。ありすぎてどれから手をつけてよいかかわからないことも珍しくありません。しかし、やらなければいけないことを一度にしようとする結局は何もできずにその日一日終わってしまうか自分を責めることになってしまいかもしれません。

そんなときは、重要度や優先度をよく考えて、優先順位の高いものから手をつけることです。しかし、優先順位を簡単につけられないこともしばしばです。そんな時は、あまり厳密に優先順位を考えようとせず

ず、ざっくりとした順位づけでもよいのではないのでしょうか。

また重要度や優先度が高いものは、実はそう簡単に出来ないことも少なくなく、なかなか取り掛かる気になれないこともしばしばです。そんな時は、重要度や優先度にごだわりすぎずに順番を変えて、最も簡単にできそうなことから済ませてしまおうはどうでしょうか。そうした簡単なことを一つでも二つでもこなせば、気分も少し持ち上がり、場合によってはもう一つぐらいやってみようかという気になるかもしれません。そうしたらしたものです。

また一つずつきちんとこなしてから次の課題に移るといって「立て並び法」だけでなく、時には、いくつかの課題に少しずつ同時に手をつけていくという、いわば「横並び法」も効果的などときもあるように思います。一度試してみたいかがでしょうか。というのも「立て並び法」では、最初の課題で立ち往生してしまうと何も達成できないまま時間がどんどん過ぎてしまうことになりかねないからです。

「これいつやるの?今でしょ!」というフレーズが流行語になりました。たしかにそうした方がよいことがたくさんあるのですが、明日やってもよいことは思い切つて明日に回すということにしてみたいかがでしょうか。その分、今日は早く休みましょう。あるいは、なかなか時間がとれなくて観られなかった映画を鑑賞してみるのもよいでしょう。あとから振り返ると大切な思い出の晩になっているかもしれません。

■「少なくとも数人の人と暖かい人

間関係をつくること(孤立するのを避ける)

一人でいる方が気が楽で、人付き合いは大儀だと思われるひとも多いかもしれません。しかし、ときにはふと誰かと話したいと思うこともあります。しかし、そんなときに話して相手になってくれるひとが急に現れてくれるわけではありません。ひとりでもよいのですが、できれば二三人ぐらゐの気の置けない人とたちとの暖かい交流を長年にわたって続けたいものです。

■「ささいなことにこだわらず勝ち目のない口論、対決はせず妥協する」

妥協という言葉にはあまりよい響きはないのが普通です。いつも理論武装して、妥協を許さず相手を論破して持論を徹底して貫き通す。そんな生き方も立派です。しかし、どんな場面でもいつでもどこでもそうした姿勢を崩さない努力には限界が生じるものです。ときには負けるが勝ちとは言わないまでも、ことを荒立てず妥協してしまうことも大事ではないでしょうか。そうして得られた心の平穏さや余裕を別の活動に活かした方が、それからの生活がより豊かなものとなるように思います。

■「むしゃくしゃする時は、庭いじり、散歩、ジョギングなど適度に身体を使う」

むしゃくしゃしたり、イライラしたからと言って、すぐにこのような対処ができるわけではありません。普段からこういう対処法を考えておく、適度に身体を使う習慣をつくっておくことです。そして、いざというときに実行に移すのです。そして、

むしゃくしゃの程度と強さに応じて、どのように身体を動かす対処法が自分には最も効果的であるのかを確かめておくのはいいかがでしょうか。そしてそれを次の機会に活かすのです。

このような対処法が万全になっていくと、ひよつとするとむしゃくしゃすること自体がほとんどなくなってしまうかもしれません。

■「一日一五分から二〇分、目をぶつて自分の好きなソフトな音楽を聴く習慣をつける」

どんなジャンルの音楽でもよいでしょう。できれば、穏やかな気分になれるようなソフトな音楽を毎日聴く習慣をつけてみてはどうでしょうか。私も寝る前などに沖縄民謡やシヨパンの夜想曲などをゆつたりと聴いています。忙しくてなかなか時間がとれないかもしれませんが、しかし、朝起きたときや昼休み、帰宅してほつと一息ついたときや、寝る前など短くてかまわないので好みのソ

フトな音楽を聴いてみてはどうでしょうか。

そんな場合にちょうど良いものとして、一日のさまざまな場面に相応しい音楽が聴けるように工夫して作ったCD「メンタルヘルス・クラシックス」(テラ社)があります(図1)。たとえば爽やかな寝起きのための音楽、出勤前のチャージのための音楽、午前中の一仕事が終わったあとのリフレッシュの音楽。忙しい一日の仕事が終わったあとに聴くクールダウンの音楽、そして快適な眠りを約束してくれる安らぎの調べなどです。

このCD「メンタルヘルス・クラシックス」は、私が選曲、監修、解説を務めたものです。手前味噌となつてしまいがちですが、ぜひ、一度手にとって試してみたいだけではないと思えます。



〈坂元 薫略歴〉

東京出身(ルーツは鹿児島県串木野の金鉱山)。1976年栄光学園高等学校卒業。1982年東京医科歯科大学医学部卒業。1985年より1987年まで、旧西ドイツ政府給費留学生としてボン大学病院神経精神科留学。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。2020年4月より赤坂クリニック院長。



図1. メンタルヘルス・クラシックス

病(やまい)と詩(うた)【61】 — ボクはやつと認知症のことがわかった —

東京大学名誉教授

大井 玄

先日、聖マリアンナ医科大学
名誉教授の長谷川和夫さんが
老衰で亡くなった。九十二歳
だった。

職業上認知症にかかわりがあ
るなら「長谷川式認知症スケー
ル」を使ったことのない人はいな
いだろう。彼は自身が嗜銀顆粒
性認知症にかかっていることを
公表し、朝日新聞のインタビュ
ーでは「隠すことはない」「年を
取ったら誰でもなるんだな」と皆
が考えるようになれば、社会の
認識は変わる」と、専門医である
自分が認知症になった意義を
語っている。

その後も「認知症というのは決
して固定した状態ではなくて、
認知症とそうでない状態は連続
している。つまり行ったり来た
りなんだ」と、専門医であり認知
症当事者でなければ語れない経
験をのべている。

回想すると、私も長谷川先生
の教えを受けた一人だった。

「ボケ老人」に会うまで

私は学生時代にも、医師になっ
てからも、ふらふら寄り道ばか
りする出来の悪い人間だった。

臨床医としては一九六四年に
東大医学部付属病院の第三内科
に入局したが、一年足らずして
アメリカに行き、ペンシルヴァ
ニア大、デューク大附属病院で
臨床訓練を受けた。日本はちょ
うど学園紛争の時期で、それに

関わっていた弟は東大病院北病
棟の開館に際して逮捕され、半
年以上巣鴨の拘留所に拘留され
ていた。

心痛のあまり母が狭心症の発
作を続発するようになり、私は
帰国した。就職先は東京都立衛
生研究所で、ドバトを捕まえ地
域の鉛汚染の状況を調べること
だった。臨床から一転して環境
衛生という社会医学の一分野で
仕事をするようになったのであ
る。しかし、疫学などの公衆衛
生学的手法を知らないでは仕事
を続けることはできない。疫学
とは、日本とアメリカの新型コ
ロナ流行パターンを比較するよ
うに、疾病などの健康に関する
問題について、集団と集団を比
較する学問である。アメリカに
戻り、ハーバード公衆衛生大学
院でマスターの学位を取ること
になった。

帰国後、東大医学部の衛生学
教室に移った。始めたのが当時
の表現で「在宅痴呆老人」の疫学
的調査だった。

杉並区の開業医の方たちの協
力を受け、クリニックを訪れる
高齢者で性と年齢をほぼ合わせ
た「正常老人」と「痴呆老人」を紹
介してもらい、認知能力(長谷川
式認知症スケールを使用)と妄
想、幻覚、夜間のせん妄などの
周辺症状、家庭環境条件を調べ
た。予期していたように周辺症
状は認知能力の低下とともに増

加していた。

臨床においては、長野県佐久
市保健課とともに、これも当時
の表現で「寝たきり老人・呆け老
人」の宅診事業に参加した。本格
的に認知症高齢者を診療しはじ
めたきっかけだった。

介護者の苦労話をよく聞き、
認知症や寝たきりの当事者を丁
寧に診察するのが主な仕事だっ
たが、これぞという治療方法の
ないのが切なかつた。判らない
ことは老人科医や精神科医に
走っていき質問するのだが、彼
らもこれという答えを用意して
いないのだった。

ある時、認知症老人の介護者
から質問された。「うちの義母は
夜騒いだりするので入院させて
もらったのです。病院では落ち
着いて騒ぐことはなくなったの
ですが、家に戻るとまた騒ぐの
です。どうしたものでしょうか」。
答えられるはずもなく、老人痴
呆についての大家、長谷川和夫
先生の教授室を訪れた。彼は教
室員から「ボケ老人」と綿名され
ていると聞いていた。

人間関係というストレス

長谷川先生は物静かで学者ら
しい白哲の風貌の持ち主だった。
「病院では落ち着いているのに帰
宅すると、夜間せん妄のような
周辺症状が出るのは、なぜです
か」と質問すると、彼は眉を少し
ひそめて答えた。「うーん、それ

は私にも判らないのですよ。し
かし患者が退院帰宅すると、ま
た症状が出るだろうということ
は、私も、いや研修医などでも
予測できるのです。たとえば、
介護者が見舞いに来て患者と話
をして帰った後、患者がしくし
く泣いている。こういう時は、
まず必ずと言っていいほど症状
が現れますな」。

先生の答えは示唆的で、私た
ちの予想に合うものだった。「そ
うだ！介護者との人間関係の良
しあしが周辺症状の発現につよ
く影響しているに違いない！」。
人間関係は、認知症高齢者にとつ
て、つよいストレス源となつて
いるはずだ。

私たちのグループには心理学
専攻の者もあり、みんなで相談
して「主要介護者虚弱老人・人間
関係スケール」をつくった。これ
は小さい子供と親との関係を調
べるスケールに準じたものだっ
た。つまり、言語的表現が比較
的あてにならず、態度の方が両
者の関係を現していると考えら
れるのだ。たとえば母親に「あなた
のお子さんを愛していますか？」と
聞くならば、そうでなくとも「は
い」と答える確率が高いだろう。
もし子供がほんとうに可愛いな
ら、抱き上げてキスしてあげる
ことが多いだろう。

このスケールを用いて、長野
県佐久市、東京都杉並区、沖縄
県名護市で調査した結果、どこ

においても人間関係の悪い群と
良い群とでは、周辺症状の発現
率に明瞭な差が認められたの
だった。人間関係が悪い群では、
よい群に比べ、常にはつきりと、
周辺症状が多く現れていた。

さて当時、在宅高齢者認知症
の人口当たり有病率は、東京と
沖縄県佐敷村では全く同じ四
パーセントだった。ところが佐
敷村では認知症高齢者に周辺症
状を現すものがまったくないの
に、東京都では半数に周辺症状
があり、二〇パーセントに夜間
せん妄が認められた。私たちの
調査で得られた知見は、この状
況の解釈に有益であった。つま
り東京には、認知症高齢者が安
心して生活できる環境が、佐敷
村にくらべて、べらぼうに少な
かつたのである。

自分なる「認知症」

認知症になる確率は加齢とと
もに増えていく。七十代前半で
は数パーセントだが、後半にな
ると一〇、八十代前半では二〇、
後半で四〇パーセントに達し、
超高齢の九十代には過半数を超
える。

その大部分を占めるのがアル
ツハイマー型認知症である。つ
まり「人生百年」の時代には、長
生きする者は認知症になる覚悟
が必要になってくる。その時ど
のようなケアを社会が用意すべ
きなのか。

東京大学医学部精神科教授、都立松沢病院長などを歴任した松下正明さんは、かつて日本老年精神医学会の基調講演で聴衆を驚かせたことがある。それは、超高齢者の大部分を占めるアルツハイマー型認知症は特別の病気というよりも老老の現れだ、というものだった。両者において脳の病理的知見に差が見られないし、臨床症状も酷似している。

その意味合いは明らかだろう。長生きすれば「認知症」になるのは、老化の現れとして自然だということである。

長谷川和夫さんは認知症になって、『ボクはやつと認知症のことがわかった』を書かれたが、それは実感であろう。認知症になって初めて、外から見た認知症ではなく、内から体験する認知症理解が可能になったのだ。

日本の認知症対応は、常に、外から認知症高齢者を見てきた。それは「なにもわからなくなった人」であり、「ケアの対象になる人」という見方だった。私たちが誰でも認知症になるまで生きる時代には、長谷川さんの「認知症とそうではない状態は連続している」という内からの発見をふまえ、認知症高齢者には「主体的に人生を生きる人」つまり「自分自身」として対応しなければならぬ。

それはデンマークなど北欧に

おいて行われ始めている対応であり、かつて沖縄の佐敷村でも行われていた高齢者への対応である。要約すれば、住み慣れた地域で、敬意をもって、生活支援をすること、と言えよう。

冬の夜や 銀河に急ぐ

ボケ老人

了



〈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。
元国立環境研究所所長。
東京大学名誉教授。
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。

● 野鳥図鑑 ●



【マヒワ】

スズメより小さな小鳥で冬鳥として飛来する。低い山に数十羽から数百羽の群れで生活し、飛ぶと黄色い体がキラキラと目立つ。

ヒワを漢字で書くと「鶉」と書くが、いかにもか弱い感じのする鳥である。

撮影 日本野鳥の会 岐阜 顧問 大塚之稔ゆきとし

フクロウ博士のメンタルヘルス歳時記⑥

1月の別名「睦月」は、親せきや知人が仲睦まじく集うことから生まれたと言われています。縁起の良い初夢の代名詞「一富士・二鷹・三茄子」は天下人である徳川家康が晩年を過ごした駿河の名物に由来すると言われています。寝正月は禁物、寝過ぎは益々眠くなり注意力が低下します。1月の花ではシクラメンの鉢植えや水仙、万両が楽しませてくれます。1月の美味はブリ大根。

福寿草家族のごとくかたまれり 福田 蓼汀

2月の別名「如月」は、キサラギは寒いので更に着物を重ね着する(衣更着)という意味。この月には、立春と節分があります。1年中で一番寒い月ですが、運動は忘れずに！2月の花は何と言っても梅。梅は350種、大きく野梅系、紅梅系、豊後系があります。寒い夜はあたたかい汁物、さつま汁、けんちん汁、のっぺい汁、粕汁などはいかがでしょうか。

水にじむがごとく夜が来てヒヤシンス 岡本 眸

3月の別名「弥生」は、イヤオイ、すなわち、ますます生長するという言葉の詰まったもの。菱餅はひな祭りに飾ります。紅、白、緑などに着色した菱形の薄い餅を、下から上に段々小さくなるよう重ねて供えます。3月の花の代表は椿、それ以外に甘い香りの沈丁花、黄色が鮮やかなレンギョウの花。年度末は忙しくストレスに陥りやすいので、短時間でも積極的にホッとした時間を作ります。

山路来て何やらゆかしすみれ 董草 芭蕉



赤坂クリニック INFORMATIONS

【お知らせ】

〈最終受付時間について〉

- 受付は、ご予約の時刻から15分間とさせていただきます。最終受付時間は以下の通りです。

月曜：17時45分 / 火・水・金曜：18時45分 / 木曜：19時15分 / 土曜：17時15分

※やむを得ぬ事情で遅れる場合は上記時間までにお電話ください。

〈先生2名の退職について〉

- 赤尾医師、石井医師が3月末で退職されます。

【マインドフルネス】月曜～土曜 レギュラークラス 開催中

- ビギナーズクラス(毎月1回90分 午後開催) 初心者向け

次回 1月21日(金)、2月16日(水)13時30分～15時 ●講義と実践を行います(経験者の方も参加可)

- M-CBT(マインドフルネス認知行動療法) 研究プログラム

対象：緊張しやすい、対人関係で悩んでいる方 参加者随時募集

金曜開催 14時～ 全6回 ※事前説明会含む

- MBSR(マインドフルネスストレス低減法)

MBSRは、苦しみを解き放ち、より健康で適応的な人生を送るための方法です。

Kabat-Zinn博士によって開発され、不安や抑うつ症状に高い効果が報告されています。

2022年2月15日より毎週火曜14時～全10回(事前説明会等を含む)

オンラインクラスのスケジュール詳細はこちら!



横浜クリニック INFORMATIONS

【貝谷理事長 診療開始のお知らせ】

以下の日程で初診予約の受付を開始しております。

▶2022年1月7日より、毎週金曜12時～16時30分予約

※Webではご予約をお取りいただけないようになっております。ご希望の方は、横浜クリニックまでお電話にてお問い合わせください。

- 赤尾医師が3月末で退職されます

【川副心理士のカウンセリング開始】

▶2022年1月5日(水)より、毎週水・木曜

(予約可能時間：10時～16時)

- 樋山院長の休診日について

*1月19日(水) *1月26日(水) *2月10日(木)

*2月17日(木) *2月19日(土)

なごやメンタルクリニック INFORMATIONS

クリニックや担当医の予約時間・休診情報は、和楽会ホームページにて随時更新しておりますので、ご確認ください。



新型コロナウイルスに関して、
クリニックでは感染症予防対策に努めています



- 以下の場合、受診について電話でご相談ください。
 - ・来院前の検温で、37.5度以上の発熱のある方
 - ・新型コロナウイルス患者との濃厚接触者
- マスクの着用にご協力願います。●窓やドアを開け、院内を換気実施しています。
- 来院時に必ず入口にて、手指消毒または石鹸による手洗いをお願いします。
- 待合室ではできるだけ私語を控え、他の人と距離を取っていただくようご協力願います。

【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。



心療内科・神経科
赤坂クリニック
Tel 03-5575-8198



なごや
メンタルクリニック
Tel 052-453-5251



横浜クリニック
Tel 045-317-5953

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

Que Será, Será

「ケ セラ セラ」

発行日 令和4年1月1日