

Que Será, Será



チャイニーズフィシャネット 写真撮影：高子 忠雄

人生一巡り

医療法人 和楽会 理事長
貝谷久宣



癸未(みずのとひつじ)年の師走は筆者にとって人生の大きな節目のときでした。60歳は古来十干十二支によれば一巡りの年です。この還暦の誕生日は筆者の人生における最も忘れがたい日々の一日となりました。この月曜日の朝、8時過ぎにモノレールの駅まで家内に送られ、東海道線、銀座線を乗り継ぎ、赤坂クリニクに10時前に到着し、定刻の10時に診察を始めました。13時過ぎに午前の診察を終わり、近くの和食店で昼食を摂り、14時過ぎから雑誌「ダ・カーポ」の社会不安障害についての取材を受けました。その後、2、3の来客に面談してから午後の診察を15時から再開しました。数名の新患の中の34歳の女性は非定型うつ病の典型例でした。このうつ病はパニック障害の前後に見られる普通のうつ病とは病像を異にし、筆者が「パニック性不安うつ病」という名称を提案している病態です。その新患の女性から病状を一通り聴き、診察の後半に両親のプロフィールを尋ねました。父親の人となりについてはさばさは答えていまし

たが、母親のことになると急に声を詰まらせ涙顔になりました。ああ、この患者さんも母性愛欠乏なのだ”という思いとともにパニック障害という病気の奥深さをいまさらながら感じました。パニック障害をもつばら診察するようになってから10数年経ち、パニック発作や広場恐怖は真正面から治療すれば何とかなることはわかりました。しかし、パニック障害に伴ううつ病(パニック性不安うつ病(大略を表に示します))は治療抵抗性で、本人にも家族にも大変な病態であることがわかってきました。このパニック性不安うつ病に対して従来うつ病(定型うつ病)の特効薬とされるSSRI(選択的セロトニン再取り込み阻害薬)はそれほど効果を持ちません。米国ではMAOI(モノアミン酸化酵素阻害薬)が使用されよい成績を挙げていますが、日本では認可される見込みが今のところない薬です。筆者は国内で使用することのできる薬剤を種々組み合わせ、さしあたり最も効果のある処方工夫しました。それでも、中等症以上の重症例で

人生一巡り



は薬物療法だけでは不十分で、満足のいくほど軽快しません。この病態は、不安体質に加え、発病までの環境やストレスが大きく影響していると思われるふしが多々みうけられます。数多くの人が悩んでいるにもかかわらず今までほとんど注目されていなかったパニック性不安うつ病に対する心理療法の手技を確立することが急務であると筆者は考えました。そこで、わたしはクリニックに来ていただいている臨床心理士の先生方に声をかけました。そして平成16年からこの病態に対する心理療法確立のための研究会を定期的に持つことになりました。また、この特別なタイプのうつ病の重症度を測定するため「不安うつ病評価尺度」を作り、現在多くの患者さんに試行していただいています。このパニック性不安うつ病の治療に関する研究プロジェクトは筆者の人生一巡り後の大きな目標のひとつです。

- さて、12月8日、この記念すべき日の診察終了後にもうひとつ大きなイベントがありました。これはパニック障害を中心とする不安障害の研究についてのミーティングでした。臨床研究を症例数が集まり難い大学病院で行う時代は過去のものとなりつつあります。最近では日本でも同種の病気を扱う医療機関でそれぞれの病気の専門的な研究がなされるようになり、やっとなり始めました。赤坂
- クリニックにおいて、東京大学心療内科、国立精神・神経センター武蔵病院との共同研究としてパニック障害のPETスキャン研究が行われました。10数人の患者さんの協力で、治療前のパニック障害の患者さんでは不安に関係する脳部位（扁桃体や海馬など）で糖代謝が活発になっており、半年間の認知行動療法だけでそれらの不安に関する脳部位を抑制する脳部位（前頭葉前部や帯状回）の活動性が増加することが明らかにになりました。世界で始めてのこの研究成果は、平成15年12月20日のNHKニュースでも報じられました。
- 12月8日の夜に行われたのはヒトゲノム遺伝子解析研究を開始するための最終的な打ち合わせ会議でした。これは東京大学精神医学教室と早稲田大学人間科学部健康学科との共同研究です。この研究は、パニック障害などの不安障害を持つ患者さんのボランティアを募り、この病気の根底に存在すると考えられる気質や性格とともに生育環境、そして臨時的な病像の特徴を明らかにするとともに広範なDNA解析を行い、これらの関連性を追及するものです。この会議では、研究で使われる心理検査の種類、さしあたり解析する対象DNA、インフォームドコンセンサスの最終的なチェック、実際
- この研究手順などが確認されました。この研究から問題になるDNAが同定されその形質がわかれば、病気の仕組みがわかり、新しいより根本的な治療法が導き出されることが期待されます（ボランティア募集についての詳細は赤坂クリニックのHPを参照してください）。
- 筆者は25年間大学で研究生活を送ってきました。開業しても精神医学研究は頭から離れず、直接臨床に役立つ研究、早く安価に苦悩を取り去る治療を目指してきました。平成15年8月28日号の週刊文春の記事「安心できる病院ベスト150」のなかで、オリコンによる患者9万人アンケート調査の結果赤

表 パニック性不安うつ病の臨床特性 Ver16 (平成15年4月)

- (A) DSM-IVの大うつ病エピソードの診断基準を充たす。但し、「ほとんど一日中」という条件は除外する。
- (B) パニック障害症状と抑うつ症状の間に移行性と交替性が存在する。
- 抑うつ状態は、パニック発作および不全パニック発作、発作性の原発不安（理由のない内因性不安）または離人症状に引き続き生じることがある。（移行性）
 - 抑うつ状態はパニック発作が減少または消失した時期に出現し、パニック発作が再燃すると軽快する。いわゆるシーソー現象を示す（交替性）。
- (C) 抑うつ状態は病初期には挿間性に出現し、経過とともに持続的となる。このエピソードは夕方から夜間にかけて出現することが多い。
- (D) 男性では初期には不安・焦燥があるが、むしろ興味・関心の低下と自発性減退が主症状の退行型が多い。女性では不安・焦燥を主症状とする焦燥型が多く、以下の症状をしばしば示す。
- 自分の病状や境遇を過度に悲観し、絶望的となる。
 - 自分の病状や境遇が他人に理解されないという激しい孤独感を持つ。
 - 自分の病状や境遇に極端にいらだつ。
 - 自分だけがなぜこんな辛い思いをするのか強く嘆き悲しむ（自己憐憫）。
 - 自分の境遇を他人と比較し、不合理な羨望や嫉妬をする。
 - アクティング・アウトがしばしばある。それは、感情の爆発（泣く、叫ぶ、など）またはいわゆる怒り発作（アンガー・アタック）、攻撃、暴行、自傷行為、浪費（多買）、物質依存、逃走または賭博行為からなる。
 - このアクティング・アウトを他人に知られることを極度に恐れる。
 - いやな思い出のフラッシュバックが時にある。
- (E) これらの抑うつ状態は、都合の良いことがあれば軽減・消滅し、都合の悪いことにより誘発・悪化するという気分反応性である。
- (F) 以下の性格変化がみられる。
- | | |
|------------------|--------------|
| 1. 依存的になる | 2. 過敏で傷つきやすい |
| 3. 反応しやすい(感情易変性) | 4. 感情移入過多 |
| 5. ひがみやすい | 6. 過剰関与 |
- (G) 以下の身体症状がしばしば出現する。
- 睡眠覚醒リズムの障害(入眠障害、夜間過覚醒、過眠)
 - 過食または著明な体重増加
 - 発作性疲労感(肩こりを含む)ー鉛様麻痺
 - 起立性低血圧
 - 下痢
 - 胃痙攣発作、特に夜間

- 付帯事項：
- 家族歴には不安障害より感情障害やアルコール中毒が多い。
 - 病前性格はしっかり者が多い。自我の成熟程度が高い。しかし病気の進行とともに対人関係に過敏な性格に変化する。
 - 男性よりも女性に圧倒的に多い。
 - 若年発症ほど経過が長い傾向にある。
 - パニック障害の病状が安定してからでもパニック発作が散発的に出現する。
 - 激しい不安・焦燥に対して感情調整薬(βプロピオン酸ナトリウム、カルバマゼピン)やNA遮断薬(レボメプロマジン、クロロプロマジン、チオリダジン)を必要とすることがしばしばある。
 - 長期の社会的機能(就労、通学、主婦の役割)の障害を示すことが多い。家族の負担が重く、カウンセリングを希望し、入院が必要となるケースが時にある
 - 2割前後のケースは経過中に躁状態を示す。これはラピッド・サイクラーと呼ばれる日内変動型が多い(Bipolar II)。上記のアクティング・アウトは躁状態によるものと解釈することも可能である。

の研究者手順などが確認されました。この研究から問題になるDNAが同定されその形質がわかれば、病気の仕組みがわかり、新しいより根本的な治療法が導き出されることが期待されます（ボランティア募集についての詳細は赤坂クリニックのHPを参照してください）。

筆者は25年間大学で研究生活を送ってきました。開業しても精神医学研究は頭から離れず、直接臨床に役立つ研究、早く安価に苦悩を取り去る治療を目指してきました。平成15年8月28日号の週刊文春の記事「安心できる病院ベスト150」のなかで、オリコンによる患者9万人アンケート調査の結果赤坂クリニックがメンタル系でノミネットされていたのは考えてもみなかった光栄なことでした。60回目の誕生日がこのような私の夢を実現するための第2のステップとなる大きな節目の日になったことを非常にうれしく思っています。この日の会議の後、多くの同僚に囲まれた筆者は診察室に置かれたパースデイクーキの上の6本のローソクの火を一気に吹き消しました。そして、多くの患者さんの協力と先輩同僚の支援と家族の温かい励ましを心の底から感謝しつつ充実した時を過ごしました。

清水谷・浅草寺大僧正講演録

『浅草寺史話』



浅草寺……の歴史の話をするようにというお話がありましたので、今日の皆さんのお集まりになったわけです。大変暑い日にお出ましをいただいて皆さんも大変だと思いが、江戸時代のお話を主に申し上げます。江戸時代はここで今ご覧のようにクーラーもありませんし、暖房もありません。天井が高い部屋で江戸時代の人たちはみんな過ごしていたわけですので、今日はそのつもりで、江戸時代に戻ってお話を聞いていただきたいと思えます。少し長くなりますので、どうぞ、ご婦人にはもう少し楽な姿勢でお聞きを願いたいと思えます。

今お手元にプリントを差し上げましたので、それをご覧いただきながら。お聞き下さい。皆さんもすでにご承知のように本年は江戸開府400年。徳川家康が江戸に幕府を開きちょうど400年に当たりますので、台東区ではイベントをいくつか催すことになっており、10月1日から浅草寺の境内は江戸時代に戻るわけです。このプリントでご覧いただきますと、上

の段の右の2番目のところに慶長8年、1603年。これが江戸開府の年です。したがって2003年ですからちょうど400年に当たるわけです。

その前の天正18年というところをご覧いただきたいと思えます。天正18年、1590年、『落穂集』という記録の中に「御祈祷の儀は浅草寺観音堂のほかにかかるべき天台宗の寺と申し候は御座無き由」という記録があります。この天正18年という年はどういう年かというときです。小田原城主というのは北条氏です。この関八州を統治をしておりました大変力のある氏族です。これが関西のほうを一応制圧した秀吉にとりましては目の上のこぶですから、この北条氏を攻めなければならぬというので、徳川家康を従え、小田原城の攻撃にかかったのです。

小田原評定ということをごさとお聞きになったことがありでしょう。そのときに小田原氏の氏直親子は城から出て戦うか、いや、城に籠城したまま戦うかということをお願いすること、3カ月も評定をしているうちに、秀吉の軍隊は小田原城の見える山上に城をつくり、そこから一気に攻められて、とうとう小田原氏は滅ぼされてしまったので、小田原城は秀吉の配下に入ったのです。それが天正18年のことです。ちょうどその落城したときに、天

海大僧正という方がいらっしゃる。この人は108歳まで生きた方なんです。昔私どもが学生のころ、「108歳。そんなに人間が生きるはずがない」などと思っていたんですが、歴史の記録を見ますとこれは本当のことです。108歳、寛永20年までおいでになりまして、家康公、秀忠公、家光公、3代に仕えた方でした。特に家光にとりましてはもう神様のように尊敬を集めていた方です。その方を秀吉が小田原の城中に呼んだのです。

「これから家康に關東のほうを与えるけれども、そこにしかるべき徳川氏として祈願を込めるお寺があるか」という下問をしたときに、天海僧正が「いや、実は浅草寺というお寺がございます」ということを申し上げたのです。「御祈祷の儀は浅草寺観音堂のほかにかるべき天台宗の寺と申し候は御座無き由」と天海僧正が秀吉に答えたのです。

秀吉は三河のほうにいました。家康を、そこに置いたままだと大変不安なために、三河の所領を没収して關東の地を与えることになったのです。家康はしぶしぶ江戸へ入ったのですが、江戸へ来たときに「ああ、これはすばらしいところだ」と思ったに違いないのです。

そのときに「ご祈願、祈とうをするお寺は天台宗で浅草寺がございます」ということで、天正18年8月1日に入城をして江戸へ参ったときに、ちょうど日比谷公園の

ところに来たときにのどが渇き、そこにお寺がありました。「何か飲み物を」と所望をしますと、その住職が、お水でなくて、お茶を持って、馬上で家康は飲む。暑いときは皆さん、お水よりもお茶のほうがよるしい。「なかなか気の利いた住職である。おまえのお寺は何宗であるか」「浄土宗でございます」。三河の家康の菩提寺は浄土宗の大樹寺というお寺です。「ああ、これならばご祈願は浅草寺。先祖の菩提はこのお寺にしよう」。それが増上寺の存心という上人です。

その増上寺はどこにあったかといいますが、日比谷公園のところにあったわけです。今は芝のほうに移っておりますけれども、そのころ江戸は、東京湾というものは日比谷のところまで海がきていたわけです。日比谷という地名はのりを栽培するときに棒を刺す。あれが「ひび」というものです。ですからあそこが日比谷。浅草寺あたりも、そこまで海がきており、「仁王門の上(カミ)鯛来たところ」などという川柳がありまして、ずっと江戸湾は奥まで入っております。家康が来ましてからいろいろな山を崩して今のようにな大きな東京都ができていったわけですが、そこで家康はご祈願のところが菩提寺ができたというので大変喜んだということが伝えられております。

そのころの江戸の少し後になつての記録ですが、「坂東観音霊場記」という中に「天正年中より堂社僧院湧くが如く起り、坂東無双の巨藍となる」。ちょうど家康が江戸に入城した18年ごろから浅草寺というものはぞくぞくといろいろな堂社が建つてきて、大きなお寺になりましたという記録があるのです。そうでありましたから、江戸の開府以前にもう浅草寺は立派なお寺になっていったようです。そのときに秀吉から浅草寺に500石の寺領が与えられております。

慶長8年、1603年、江戸開府。幕府をつくるということは征夷大將軍の命令を天皇からいただくかないと幕府を開くことができません。その前例が頼朝にあります。頼朝が征夷大將軍に任ぜられまして、鎌倉に幕府を開いているのです。家康もこの年に征夷大將軍という位をいただき、そして江戸幕府を開くことになったのです。それからわずか12年、元和元年、1615年になりますと、林羅山という人が書きました「丙辰紀行」という中に、「男女の群集すること京の清水より多く見へる」。わずかに江戸開府から12年たちますと、京都の清水観音様よりも多くの人がご参詣するお寺になっていったということですから、浅草寺にとりましては、江戸開府ということがいかにありがたかったということがおわかりいただけるかと思えます。

(次号につづく)

香道

文学散歩(二九)

御家流桂雪会理事長

熊坂久美子

初雪香(新撰御家流組香抄) 熊坂久美子組

十月の頃初雪の降る日群臣参内し侍るを初雪見参
と申也。正暦十一年に初るとかや。一條院の御
宇より雪山と云事あり、瀧口大内に参じて藤壺
に雪山を築く雪の不足なる時御願寺に仰せられ
執行法師是を奉りけるとなり。

- 藤壺 各二包
- 瀧口 内貳一包
- 御願寺 本香 六包
- 雪山 三包
- 雪乃梅 羅国
- 暇楽 真南蛮
- 聴雪 佐曾羅
- 白重 伽羅
- 札使用 札表 都雪 竹雪 芦雪 松雪
- 朝雪 夕雪 積雪 林雪 山雪 原雪

地上すべてのものを白く清らかに覆いつくす雪、その白い静寂の中から竹がよくしなう枝をそらして雪を拂い松の緑が仄々とのぞき、紅梅の小さなつぼみが雪の白さゆえにひとしほ紅く映える雪の朝、この造化の神の恵にいつも心が浄化されます。

初雪とは新年に始めて降る雪とも又冬になって始めて降る雪とも云われます。

この初雪香は、今から千年前の平安期の才女清少納言が書いた「枕草子」の中の「雪山」の

一節をイメージして後世に作られたと思われる作品です。

「雪山」とは十二月の十日頃大雪が降り宮中の御所のあちこちの庭で大きな雪山を作って皆で笑いさざめいています。

その内誰かがこの大きな雪山はいつ頃まで保つだろうと云い出し、皆が十日間位はあるだろうと云う中に清女一人は正月十五日位まではあるだろうと云ってしまいます。

皆それ程まではと云い、清女も内心では少し長く云い過ぎたかと後悔しますが一度云い出した手前あとにも引けず、白山の観音様に必死に祈ったり、人が近づいてこわしたりしないよう番人をつけたりして少しづつ減ってゆく雪山を毎日眺めやきもきと暮します。

雪山は少しづつうす黒く汚れたりしながら、なんとか残り続けました。

当日の朝になり雪を盛る為の器を用意して人を取りに行かせますと、不思議なことに前夜までは円座(クッション)位残っていた雪があとかたもなく消えているではありませんか。

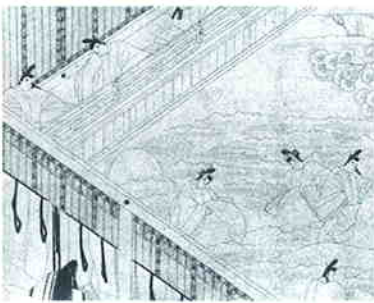
負けず嫌いの清女はその雪に添える歌まで詠んで用意していたのにあてがはずれ口惜しいやら情ないやらしよんぼりし中宮に雪は消えてしまったと報告しますと、中宮は笑いながら日頃

勝気な清女がこれ以上得意がつてはしゃぐのもくやしからこっそりと取り捨てさせたとか打ちあけ一同大笑いになるといふ話です。御所と云えば何かと儀式めいて固苦しい所と思われませんが女性達の多く住む中宮御所は若い女房達の美しい衣裳や楽しいおしゃべり等で華やいでいてこないたづらもあつたのでしょう。「瀧口」とは宇多帝の御代

(897)より弓射に秀でた武人を書込んで内裏の警固に当らせた所で清涼殿の北東御溝水の落ちる所であつた所から瀧口と呼ばれ又北面とも云われました。

平清盛や西行法師も若い時はここに仕えていたいわゆる「北面の武者」でした。

「御願寺」は現在の仁和寺の事で皇室の私寺を御願時といひ西山御願寺は完成が仁和年間であつたので仁和寺と寺号が定められたそうです。そしてこの話をあらかじめ知っていた上でこの組香を行えば一層興味も増すわけです。



雪山を作る

大雪の朝一人つくねんと雪の庭を眺めている時、突然に恋人が現われたとしたらどんな心持ちがするでしょう。驚き、嬉しさそしてつくるわぬままの自分の姿を羞じらう気持、そんな複雑な恋のよこびやとまどいを歌集に書き遺してくれたのが「建礼門院右京大夫」です。名前だけ見れば男性のようですががこの人は若く美しくしかも恋多き女性でありました。

「建礼門院」(平清盛の娘で高倉帝の中宮となり平家滅亡の時壇浦で入水したが助けられ幼帝を失つたままその後は大原寂光院で尼となつた悲劇の中宮)に仕える女房として平家が栄えていた時代は宮中で華やかに暮らしていました。

美しく和歌の才能に恵まれた彼女にはさまざまな恋愛遍歴があつた中で最も彼女が愛した人は中宮の甥で平資盛といひ年下の凛々しい平家の公達でありました。

ある大雪の朝彼女が里(実家)へ退出しているとそこへ雪をわけて資盛が早朝に訪れて来たのです。

「雪の深(ふか)つもりたるあした(中略)うす柳の衣、紅梅のうすぎぬなどきてゐたりしに、かれ野の織物の狩衣蘇芳の衣、紫の織物の指貫着てただ引き開けて入りきたりし面影我が有様には似ずいとなまめかしく見えしなど常は忘れ難く覚えて年月おほく積りぬれど心には近きもかへすかへすむづかし」年月のあつもりはててもそのをりの雪のあ



狩衣

したはなほぞ恋しき」この朝の資盛の服装は狩衣の香色青色の重ね蘇芳色の衣紫色の指貫(袴)という鮮やかに洗練された色彩が雪の白に映え常よりもなお一層颯爽と見え、それに引き替え里にいる気安さから普段の古びた衣を着ている自分の姿に恥じらひながらひもこの大雪の中を尋ねて来てくれた若い恋人の情熱が嬉しく心が激しくゆれます。平家が壇浦で亡び資盛も討死してしまつた後もその面影を追い続け数々の悲恋の絶唱歌を詠んだ右京大夫ですがこの雪の朝の最も鮮烈で甘美な思い出が何年たつても忘れられなかつたのです。私もこの氷花のように美しい状景を何とか香り再現したく「雪の曙」「濡衣」という伽羅よせて匂ひてみました。

香はこの期待に添えて甘く苦く哀切なかげりを見せつついつまでもかぼそく香り続けました。香は雨の夕べ雪の朝に聞くくべきなりと云う言葉があります。

すべての色も音も白い美神が包みかき抱く世界、香と静かに語り合うにはこれに過ぎるものはありません。

ストレス講座 一その14一

適応障害

～ 社会に上手に適応できない ～

野村 忍 早稲田大学人間科学部教授

適応障害とは、ある社会環境においてうまく適応することができず、さまざまな心身の症状があらわれて社会生活に支障をきたすものをいいます。だれでも、新しい環境に慣れて社会適応するためには、多かれ少なかれ苦労をしたり、いろいろな工夫や選択をする必要にせまられることはよくあることです。それがうまくいかなかった場合には、会社では職場不適応、学校では登校拒否（不登校）、家庭では別居あるいは離婚などといった形であらわれます。

ストレス学説によれば、心理社会的ストレス（環境要因）と個人的素質（個人要因）とのバランスの中で、いろいろなストレス反応（心理反応、行動反応、身体反応）が生じますが、これらは外界からの刺激に適応するための必要な反応です。ところが、ストレスが過剰で長く続く時、個人がストレスに対して過敏である時に、このバランスがくずれてさまざまな障害をきたすようになります。適応障害の出現に関しては個人要因が大きな役割を果たしていますが、もし心理社会

的ストレスがなければこの状態はおこななかったと考えられることがこの障害の基本的な概念です。

適応障害の症状はいろいろで、不安、抑うつ、焦燥、過敏、混乱などの情緒的な症状、不眠、食欲不振、全身倦怠感、易疲労感、頭痛、肩こり、腹痛などの身体症状、遅刻、欠勤、早退、過剰飲酒、ギャンブル中毒などの問題行動があります。そして、次第に対人関係や社会的機能が不良となり、仕事にも支障をきたし、引きこもってうつ状態となります。

適応障害の診断には、次のような基準があります。

- 1 はっきりとした心理社会的ストレスに対する反応で、3ヶ月以内に発症する。
- 2 ストレスに対する正常で予測されるものよりも過剰な症状。
- 3 社会的または職業（学業）上の機能の障害。
- 4 不適応反応はストレスが解消されれば6ヶ月以上は持続しない。
- 5 他の原因となる精神障害がないことが前提条件です。

適応障害のタイプとしては、その主な症状によって以下のように分類されます。

- 1 不安気分を伴う適応障害
 - …不安、神経過敏、心配、いらぬなどの症状が優勢。
- 2 抑うつ気分を伴う適応障害
 - …抑うつ気分、涙もろさ、希望のなさなどの症状が優勢。
- 3 行為の障害を伴う適応障害
 - …問題行動、人の権利の障害、社会規範や規則に対する違反行為などが優勢。
- 4 情動と行為の混合した障害を伴う適応障害
 - …情動面の症状（不安、抑うつ）と行為の障害の両方がみられるもの。
- 5 身体的愁訴を伴う適応障害
 - …疲労感、頭痛、腰痛、不眠などの身体症状が優勢。
- 6 引きこもりを伴う適応障害
 - …社会的ひきこもりが優勢。

適応障害の治療は、まず原因となつている心理社会的ストレスを軽減することが第一です。環境要因を調整し適応しやすい環境を整えることや、場合によってはしばらく休職、休学して休養し、心的エネルギーを回復することが必要です。また、心理的葛藤に関してカウンセリングを受け混乱した情緒面の整理をすることや社会適応へ向けての心理的援助を求めることも大切です。そし

て、不安を主とする場合は抗不安薬、うつ症状を主とする場合は抗うつ薬の服薬など、それぞれの病型に応じて薬物療法が必要な場合もあります。生活上の注意・予防としては、新しい環境に適応するためには相応の心的エネルギーを使いますので、適度の休養をとったり、気分転換に心がけたり、日頃からストレスをためないような生活を工夫をする必要があります。また、適切な相談相手をもつて一人でよく考えないことや、人といかにうまくつきあい、その中でいかに自己実現するかというソーシャルスキルを身につけることも大切です。



〈野村忍略歴〉
一九五一年京都市生まれ。
神戸大学医学部卒業。東京大学医学部心療内科助教授を経て、現在は早稲田大学人間科学部教授。専門は、心身医学、行動医学、臨床心理学。
編著書は、「ストレス―心と体の処方箋」「ストレスと心臓病」「心療内科入門」「不安とストレス」ほか。

●シリーズ 家族31●

家族の絆

— 個として認め自立を促す —

岩館憲幸

本シリーズ初回で、私が学生達に行ったアンケート調査では、「家族」について最初に思い浮かべる言葉のトップは「絆」だったと紹介しました。昨年4月、雑誌文芸春秋は臨時増刊号に「家族の絆」を特集しました。家族といえは絆がまず連想されます。しかし時にはその絆がいとわしいものとなることもありま

す。家族の絆が逆に強いしがらみとなって家族メンバーそれぞれの、個としての自立した歩みを妨げる足かせとなってしまうのです。

日本で100万に達するのではと懸念される「ひきこもり」、1,200万を超える(2000年度)ともいわれるパラサイトシングル(20〜39歳の親同居未婚者)……、かかる親の制限ない子ども丸抱え現象を生じさせている要因の一つとして、まわりへの関心や心くばりを二の次とさせてしまいがちな、家族中心の密着性が挙げられます。家族の絆には、子どもに対し、社会で自らたくましく生きていくための知恵と力の伝達供給回路として機能する側面と、家族同士をいつまでも共依存的に拘束させてしまう側面があると考えられます。家族同士の密着し過ぎから周囲への積極的関心や社会的交流を見せなくなった家族は、まわりからの多様な情報によって自分達の考えや行動のバランスをとることができず、家族問題をいたずらに内攻させ、その処理を誤ってしまうことがあるのです。

最近の少年凶悪犯罪には、社会的に閉ざされた密着家族(てんめん状態 本シリーズ3)で、家族以外の様々な人との柔軟な交流に欠かせない社会性(社会的スキル)が育てられていかなかったケースが多いのではと思われるふしがあります。

この秋大阪で起きた20歳の大学生と16歳の少女によるショッキングな家族殺傷事件も、あの二人には家族について、たとえ家族であつても侵してはならない個としての存在認識欠落があつたのではないのでしょうか。二人にとって家族とは、自分の要求をいつでも満たしてくれる依存対象でしかなく、そういう意味では家族密着がもたらした悲劇的な一つの結末だったと言えるのかもしれない。

続発する親の児童虐待や家族による高齢者虐待にも、その家族状況には、まわりの人たちの関わりが薄く、社会的に孤立しているという点で共通したところがあると言えます。

親による児童虐待、子どもの家庭内暴力、高齢者や障害者に対する家族の介護疲れによる虐待などには、家庭という密室で行われるところから表に現れにくく、まわりからの保護援助の手が差し延べにくい点もありますが、他者の



フクロウ博士の智恵袋

くすりと肥満

体重増加を訴える患者さんがよくいる。これにはいろいろな理由が考えられる。パニック発作が少なくなるとパニック性不安うつ病(2頁表)となり、過眠、過食、全身倦怠、感情不安定を呈することがある。要するに食べ過ぎるという病気の症状により太ることがあるのじゃ。また、病気がよくなると交感神経優位から副交感神経優位になり、身体の神経がエネルギー蓄積の方向に働くのじゃ。肥満は病気が安定したしるしじゃ。

もちろん、おくすりの作用も否定はできない。ここに肥満を生じる薬を掲げるが、クリニックで使う薬は多かれ少なかれこのような作用はある。もちろんすべての人にはではなく、なかにはSSRIで体重が減ってしまう人も稀ならぬ。また、パニック障害の患者さんは体を動かすことが嫌いであることも大きな原因。ママに動いてからだをママにすることが肥満対策の肝かなめじゃ。「フクラ!ニッコリ!病気よさようなら!」

副作用として体重増加が挙げられている向精神薬

抗うつ薬

デプロメール(ルボックス)、イミドール(トフラニール)、アナフラニール、デジレル、ルジオミール、テトラミド

抗不安薬

リボトリール(ランドセン)

抗精神病薬

プロピタン、ジブレキサ、コントミン(ウインタミン)、スピロピタン、アピリット(ドグマチール、ミラドール)、ロドピン(ロシジピロン)、セレネース(リントン、ケセラ、ハロステン)、オーラップ、セロクエル、ニューレプチル(アバミン)、PZC(トリオミン、トリラホン)、ヒルナミン(レボトミン)、リスパダール

感情調整薬

リーマス、バレリン(デバケン)

介入を受け入れることのできない家族のかたくなさも、虐待死という最悪の事態に至らしめる最大要因となっていると考えられます。

今年3月愛知県で65歳の女性が、25年間一人で介護を続けてきた知的障害のある兄(当時69)を扼殺する事件がありました(15年4月19日付朝日新聞)。女性は1年ほど前から体調が悪かったにもかかわらず、兄に対する周りからの知的障害者施設などへの入所の勧めをかたく拒み続けていました。脳梗塞で一度入院させられた時も、その翌日には兄の介護を他人に任せられないと退院してしまっただけです。

殺人罪で懲役刑5年を求刑されていたこの女性は9月8日留置所で胸部癌疾患によりひっそりと息を引き取ったと新聞の片隅に報じられておりました(9月8日付朝日新聞)。家族の問題を家族だけで抱え内攻させてしまわないように、日頃から友人もしくは同好会仲間の家族間交流や、家族を取り巻く近隣地域の人達との積極的な関わり・支え合

いを心掛けたいものです。とはいっても、主婦達の立ち話しや若い母親の公園デビューが、とかく住人の噂話か、さもなければ自分の家族の自慢話

で見栄の張り合いに終始しがちなところから、近所付き合いは気が重いという声も少なくありません。そのうえ、家族問題を抱えてでもしていながら余計近所の人と顔を合わせにくくなるに違いない。だからといってそれで対人回避的傾向が一層強められることに無策であつてはならない。私は家族関係を安定化させることが、近所付き合いをはじめとする対人交流にうまく臨むことのできる、心の余裕とつながりではと考えるのです。

家族関係の安定化は家族間コミュニケーションの在り方いかんにかかっています。夫婦、親子等家族同士の相互理解ができていない家族に、家族一人一人の個としての歩みを認め促すことのできる心のつながり：“絆”は有り得ないのです。夫婦は互いに言いたいこと分かってほしいことを積極的に伝え合っているか、親の一

方的な思いで子どもを縛り付けていないか、子どもの要求にひたすら応えることでしか親子の絆を繋ぎ止め得ないでいるのではないか……。家族は、少なくとも親は、今一度自分たち家族間コミュニケーションの在り方を再点検してみる必要があるのではないのでしょうか。

家族間コミュニケーション不全是様々な家族問題を生み出し、病理性を高める要因となります。

そうならないために家族同士がしっかりと向き合い理解し合える積極的コミュニケーションにより、柔軟性のあるしなやかな家族の“絆”を編み直してほしいものであります。



一九三五年秋田生まれ。早稲田大学文学部哲学科卒業。心理学専修。自衛隊中央病院精神科、航空自衛隊岐阜病院などを経て、現在は東海女子短期大学人間福祉学教授。なごやメンタルクリニック心理カウンセリング担当。

● 野鳥図鑑 ●

【ケリ】

農耕地や川原で見られる大型のチドリ仲間です。巣やヒナに近づくと親鳥は「キリッキリッ」と鋭い声で鳴き、この声を聞いて周りから仲間が集まり、外敵を攻撃します。集団でヒナを守っているのです。



撮影 (財)日本野鳥の会
岐阜県支部長 大塚之穂