

Que Será, Será

VOL.50
2007
AUTUMN

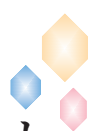


ニセコのコスモス

他人の涙があなたの手にポツリ落ちてきた時、あなたはどのように感じますか？他人の汗やつばきならすぐさま汚いと思ってしまうでしょう。しかし、涙は違いますね。ある学者は、体内のものが外部に排出されると、とたんに汚物になってしまうといっています。唾液も汗も血液もすべて、それが体内にとどまっているあいだは誰も汚いものとは思わないでしょう。老廃物の大小便さえ体内にあれば汚物とは考えられないのではないのでしょうか。ところが、涙だけは別です。『真珠のような涙』という表現があるように、涙はむしろ清らかで美しいものと認識されることがしばしばあります。それが美女のものならなおさら。

米国のある調査によれば、女性の85%、そして男性の73%は泣くことにより気分が楽になったと報告しました。すなわち、泣くことは精神を浄化させる、手間のわからない気分発散法であります。泣くと言うカタリシスの行為は、それだけでなく、体内の毒素を吐き出すという作用も推定されます。目に異物が入って出る涙と激しい怒りのあまりに出る涙には違いがあるとリポートされています。この激しい情動による涙にはアドレノコルチコトロピンというストレス・ホルモンが含まれているそうです。

或る女性閣僚の涙ながらの答弁を、『涙は女の最大の武器』と言って、国会で懲らしめられた総理大臣がいました。人前で流す涙にはいろいろな意味合いが考えられます。それには、悲哀、無念、歓喜、感激、安堵、光栄、怒り、攻撃、哀願 等々の情が複雑に絡み合っていると考えられます。さてここで涕泣と情動の関係について、柳田国男の『涕泣史談』を引用している山折哲雄の「涙と日本人」というエッセイの中の一文を紹介しましょう。『われわれの常識では人は悲しい



人知れず泣く人々

医療法人和楽会理事長 貝谷久宣



人知れず泣く人々



から泣くと考えているが、しかしそれは古来の日本語を誤解した結果ではないか。なぜならカナシ、カナシムという古代語は、切実な感動そのものをあらわす言葉だったのであり、かならずしも悲や哀のような不幸な響きをもつものではなかった……」と。

次の文をどなた様かがホームページに記しているのを発見しました。「なぜだろう？突然涙がこぼれることがある。悲しくもないし、泣きたい気分でもないのに、くしゃみやあくびが出る様に、自然に涙があふれてくる。悲しみの涙は悲しい匂いと色をもっている。歡喜の涙は輝きと熱い温度を持つている。でもこの涙には匂いも色も温度もない。もしかしたら他の誰かが僕の目の奥に涙を送り込んでいるのかもしれない。」人間も海がめの産卵時のように感動なしで涙が出ることもあるのでしょうか？最近、筆者は診察室で、抑うつ状態がある若い患者さんに「独りになつたときわけもなく涙が出ることはありませんか？」と質問します。半数以上の患者さんは「はい」と小声で答えます。そのような典型的な事例について記しましょう。

23歳の女性です。3ヶ月前からパニック発作が起きるようになって診察に訪れました。大学家政学部を卒業して食品会社

の研究室に就職して2年目になります。夜の10時ごろ自室で何をするとともに過ごしていたら、急に涙が出てきたそうです。自分でも不思議に思っているとももなく「さびしい！」という気分が心から覆われました。それは、テレビのチャンネルを変えるごとくフツとあらわれる情動の変化です。さびしい気持ちと同時に取り残されてしまったような、そして、取り返しがつかない、なんともいえないやな気持ちに陥っていききました。次に、1週間前に会社であった情景が突然目の前に浮かんできました。自分はまだ研究室の整理をしているときに新入社員数名と自分より2年先輩の同僚が楽しそうにこれから近くのレストランに食事に行く話をしているのです。仲間の輪に入れない惨めな自分が黙々と部屋の跡片付けをしている光景でした。自分がフラッシュバックを見ていることに気がつき、我に帰ると涙はあふれるばかりに出ていました。このような事は女性だけではなく、男性の半数以下ですが男性でも見られます。この状態を筆者は「不安・抑うつ発作」と名づけました。パニック障害の人でも、社会不安障害の人でも

「うつ」が出現しているとこのような症状が見られます。もちろん、不安障害と診断さ

れない非定型うつ病の人でも良く見られます。不安・抑うつ発作は心療内科にかかろうとする気持ちが起こるよりもずいぶん前から生じていることもあります。先日、診察した30代の女性は15年以上前からあつたと述べていました。また、パニック発作を経験した後

に初めてこのような状態を経験することがあります。不安・抑うつ発作はある意味ではパニック発作に非常によく類似しています。突然不意に理由がなく出現します。それは自分の意思に関係なく出現するのが大部分です。パニック発作では身体的な症状(動悸、呼吸困難、めまいなど)が前景にありますが、もちろん強い不安を伴います。パニック発作では流涙はほとんどありません。不安・抑うつ発作では身体症状よりも精神症状(激しい陰性感情の波)が主ですが、息苦しさや動悸、発汗などの身体症状も多少は伴います。不安・抑うつ発作は一日のうちで出現する時期が大体一定していることが多いようです。7割〜8割は夕暮れ少し前から深夜にかけてです。リストカットやオバードーシスは、良く聞くと、ほとんどこの状態に陥っている時に起こっています。このようなことから「不安・抑うつ発作」には3つの大きな意義が考えられます。第1には、

うつ病の前駆症状として発症よりかなり前にみられること。第2には、自傷などの問題行動はほとんどこの不安・抑うつ発作中にみられるということ。第3にはこの症状があるあいだは健康な心とは言えず、治療ターゲットとしての意義があります。

この不安・抑うつ発作が病的であると考えられるのは健康者の泣く行動とは全く逆の過程を経過することです。健康者が泣くのは情動を激しく揺り動かす事象があり、次に感動が生じ、そして、流涙します。多くの患者さんではその反対の過程をたどることが多いのです。その意味で不安・抑うつ発作は病的な心的過程と考えられます。ではなぜこのようなことが起こるのでしょ

うか。前述の山折哲雄のエッセイをもう一度引用しましょう。「(柳田の)エッセイのなかでこれは、このごろの日本人は泣かなくなったという。子どもたちのあいだでも、泣き虫や長泣きがみられなくなった。「泣く子は育つ」という類の諺もすでに死語になつてい

るではないか。男は泣くものではない」という教訓がこれまであったが、それは裏からいえば、女なら大人でも泣くべしと承認していたことだった。けれどもそれがいつのまにか、男でも女でも一様にめつたに泣くことがなくなつた、泣いてはいけな

病(やまい)と詩(うた)【4】

— 災難よけ —

元国立環境研究所所長

大井 玄

終末期医療、特に在宅での看取りを勧める運動というのと、なにやら身体的な問題から魂の問題にいたる茫漠たる領域を想像されよう。もちろん実存的な悩みも有るが、やがて寝たきり状態も迫りつつある人たちが経験する一大問題は、排便のコントロールである。「なに、緩下剤を使えばいいじゃないの」というのは「快食、快便」族の驕りである。もちろん緩下剤はいろいろある。試しにある緩下剤を一粒毎晩飲むと下痢してしまふ。しかも「締め」が緩くなっているの、便意を感じてトイレに行くまでに「ちびつて」しまうのである。しからば「半粒」を服用すると、あんなに敏感だった大腸がウンともスンとも動いてくれない。では一粒を一晚おきに飲む。ところが今度は下痢と便秘が不規則に交代するようになった。自分に合った薬と服用パターンを発見するに至るまでには、他人には伝えられない工夫と試行錯誤がある。

九十歳になる女性がいた。腰痛と膝の痛みで便所にいざつても行けず寝たきりだった。息子が日中働きに出かけており、おしめをつけたまま放置されている状態である。困ったことに緩下剤を少し使うだけでも下痢になり、止めると便秘する。便は出ていたほうがいいので下痢便を放置していたら皮膚炎をおこし、彼女のお尻から陰部が無残に爛れた。もちろん薬を塗布するのだが、原因が除けない限り効き目はない。目の中のごみをそのままにして目薬をさすようなものである。訪問看護師とも相談し緩下剤を切ったことがあった。ところが幾日かして往診の途中ヘルパーから連絡があった。彼女が腹痛でうんうん唸っているという。立ち寄ると、さぞ嬉しかったのだろう、私を見て泣きべそをかいた。咄嗟に

いついつと待ちにしひとは
来りけり いまは相見ても
何かおもはむ

を思い出した。死の床にある良寛が、若くて美しく優しい貞心尼の顔を見たときの歌だが、こちらはひよつとすると老婆の便を指でかき出す可能性があったのである。

私の医学生時代、高齢者で腹痛があり便秘と下痢が交代するときは大腸がんも疑えと教えられた。しかしお年寄り(自分を含めて)は、症状を伝えるのもでくどくどと余計なことを並べ立て、「結局何をいいたいんですか」と聞きたくなることも多い。その点、良寛さんが寺泊の医師宗庵に宛

てた手紙を読むと実に簡潔明瞭で要を得ている。教科書に引用しにくいぐらいの美文である。

昨夜丑時分丸薬を服(用)候
夜中四たびうら(便所)へ参
り候 初はしづりて少々く
だり 二三次はさつきとく
だり 四度めは又少々く
だり 腹いたみ口の少辛く
且つ酔く候 今朝はみなよ
ろしくなり候 今朝はふせ
り候へて参上不仕候 さま
うにおぼしめし可被下候
以上

どうです、こんな病状報告ができたなら胸がすっきりするのではないか。

とはいっても現在の日本では、良寛みたいなはつきりした症状が出るまで大腸がんをほうつて置くことは少ない。大腸鏡の利用と技術では日本は世界一であろう。しかしかつて手術もできない時の苦しみは昔の人が伝えてくれる。

この夜らの
いつか明けなむ
この夜らの
明けはなれなば 女来て
はり(糞尿)を洗はむ
こいまろび(苦しさ)に寝返
りを打つ
明かしかねけり
ながきこの夜を

終末期医療でもっとも重要な手当は病者の苦痛を取ることであるのは言うまでもない。介錯の目

的は苦痛を取るためにいのちをさえ絶つのである。そういう信念である五十代後半のガン性腹膜炎の患者をケアし、モルヒネの量をどんどん増やしていったことがあった。ところが一日千五百ミリグラムまで増量したら、彼はもう増やさなくてくれと懇願した。麻薬はありがたい。が、それを打つと眠たくなる。彼は眠っている間の死を恐怖したのだ。それぞれの病者から何かを学ぶ。

良寛は死に臨んで薬もご飯も口にしなくなった。貞心尼が自分でいのちを縮めているのかと聞くのですよ、と答えた。

私が終末期医療で学んだことも、やはり彼の手紙に尽きている。

災難に逢う時節には災
難に逢うが良候。死ぬ
る時節には死ぬがよく
候。これは災難をのがる
妙法にて候。



〈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。

清水谷・浅草寺大僧正講演録
『浅草寺史話』

(前号からつづく)

寸法は一尺八寸なのです。現在もそれは拝まないで、御厨子の中に奉安しておりますが、戦争で焼けまして、境内に埋めていたのをお移しして、担がせていただいたんですが、重いんです。御厨子は二尺ぐらい。こちらが一尺ぐらい。ですから、一寸八分の観音様ではありませんで、木彫の一尺八寸ぐらいの観音様の菩薩のお像であるということです、その書き付けと肩に担いだ感触によってわかるのです。

しかし、信仰というものはそういうことにとらわれる必要はありません。その紙の2枚のも、私も住職になりました、見たいなと思うと、「みだりに開けるべからず」。(笑)いつか拝ませていただきたいと思う。私の師匠は拝んでいるのです。ですから、その記録を残しているのですが、徳が足りないですから拝むことができないかもしれません。

今日はそういうことで、9月9日、重陽の節句です。

◆ ドクターヨシダの一口コラム (15) ◆

「うつ」について思うこと

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

人をはじめとした動物といふものは、神経細胞がその枝（信号を送る側の枝は軸索、受け取る側の枝は樹状突起といいますが）をどんどん伸ばしていき興奮発火するときに、喜びの感情が芽生えるものなのではないかと思うことがあります。学問にしろ、スポーツにしろ、仕事の技術にしろ、人が知識を増やし、技能を磨き、成長しているときというのは、神経科学の視点からいえば、神経細胞がどんどん新しい枝を伸ばして、新しい神経ネットワークを

形作っているときなわけです。そういったとき、人は充実感を味わい喜びを感じます。

ところが、何事も停滞する時期が来ます。それは、新しい枝を伸ばしていった神経細胞が、袋小路に突き当たり、あるいは錯綜状態になり、それまでのようにはその方向に枝を伸ばすことができなくなつた状態ではないかと思うのです。いわゆるスランプ状態ですね。こういう時、人は新しい発展成長の道を探し、壁をひとつ突き破ることができると、また新たな神経細胞の枝の伸展が始まってスランプを脱するのではないかと思ふわけです。

こういった考え方からすると、うつ状態というのは、この神経細胞の成長が妨げられてしまっている状態と考えることができますのではないかと思います。先ほど述べました一種のスランプのひどい状態であったり、あるいは、種々の身体的・心理的ストレスの蓄積により神経細胞が疲弊してしまい、新しい枝を伸ばしていくためのエネルギーが不足してしまう状態が生じたりして、抑うつ状態が発症するのではないかということ

です。

この抑うつ状態においては、楽しみの感情がわかず、安易な刺激を求めてしまうことがあります。じつくりと腰をすえて神経細胞の伸展成長を促すような有意義なことをするにはエネルギーが足らず、容易に快の感情を得ることができ、刺激に走りがちになります。例えば、買い物、パチンコなどのギャンブル、テレビゲーム、インターネット最近ではネットオークションにはまってしまう人が案外多いですね。はじめるのにあまりエネルギーがいらず、それらに没頭している間は、それなりに楽しい気分になり、何かやっているという気持ちになります。しかしこれらは、神経細胞の発火による一時的な気分の高揚は得られるものの、その場しのぎで充実感は長続きしません。むしろ逆に、あとから空虚感、疲労感におそわれ自己嫌悪に陥ってしまうこともあります。

エネルギーが低下しているときは、ゆつたりとした時間に充実感を見つけ出していくことが必要だろうと思います。刺激

を求めすぎず、ゆつくりじつくりと、エネルギーが再び充電してくるのを待つ。じわじわと神経細胞の枝が伸展してくるのを待つというようなイメージです。具体的には、早寝早起きを心がけ、規則的に食事を取り、生活リズムを整える、そして、少しずつ身体を動かしてやるべきことを片付けていくということです。

物や情報にあふれた今の時代、刺激を追い求めすぎないようになるということはなかなか難しいことかもしれませんが、ゆつたりとした時間に身をおき、日々の生活の中ほんのちよつとしたことに充実感を見出していくということを心がけてみてください。



〈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。

9というのは奇数の一番大きな数字です。1、3、5、7、9。これは中国では非常におめでたい数字。それが二つ重なる。9、9ですから、重陽の節句という。しかも、その重陽の節句には菊を飾って、命を長くしようという信仰がある。浅草寺では10月18日に菊供養があります。私ももうすでに84歳です。さつきから立つておりますと少し足元がふらつくような状態ですが、重陽の節句。菊の露でも顔に当てまして、もう1、2年は皆さんの前におじゃまさせていただきます。ちようどお弁当が来たようです。（笑）では以上です。ご苦勞様でございます。

—— どうもありがとうございます。

大僧正 どうも。行き届きませんで。失礼をいたしました。（笑）

笹子さんという人は家へ来て、もう16年間家で家族同様にしていただいています。

—— 大変お忙しいご日程の中を今日の会を快くお引き受けいただきまして、本当に今日の会のために今日はどうもありがとうございます。

（おわり）

不安・うつ之力(X)

— 作家 開高健の場合 —

医療法人 和楽会 横浜クリニック院長

山田和夫

昭和ヒトケタ生まれの人は
不安障害を有し易い

昭和ヒトケタ生まれの人は10代で終戦を迎えた。終戦により、天皇制から民主主義となり、価値観は180度転換し、10代の多感な青年たちの心は大きく揺れ動き、心の柱を喪失したような状態となり、多くの人々は、そのまま柱を持つことはなかった。必然的に人間の心を探り始める作家が多く排出しても不思議ではない。実際、多い。現在までの芥川賞作家、直木賞作家を、生まれ年ごとにまとめてみると表1・2のようになり、昭和ヒトケタ生まれの作家が断トツに多い。昭和元年に三島由紀夫が生まれていることは、象徴的である。

表1 芥川賞作家の生まれ年

1895—1904	11人
1905—1914	16人
1915—1924	14人
1925—1934 (昭和1—昭和9)	29人
1935—1944	19人
1945—1954	11人
1955—1964	2人

(山田：1995)

表2 直木賞作家の生まれ年

1895—1904	13人
1905—1914	19人
1915—1924	22人
1925—1934 (昭和1—昭和9)	40人
1935—1944	9人
1945—1954	9人
1955—1964	1人

(山田：1995)

大江健三郎は昭和10年生まれで、戦後民主主義をうたいあげることのできる世代といってもよい。昭和ヒトケタ生まれの作家の中で、開高健は躁うつ病を有し、神奈川県茅ヶ崎市で作家生活を送った。

作家、開高健は、平成元年12月9日に食道癌で病死した。享年58歳の若さであった。エネルギッシュな行動や言動から、その早逝は意外な命もあるが、それだけ病的な命を超えるようなエネルギーであったとも言える。開高は、内因性の躁うつ病であったと考えられる。10代後半より58歳で死亡するまでの何度かのはっきりしたうつ病相と、5度の軽躁状態の時期があった。軽躁期には世界中を飛び回り、釣りをし、食し、

飲み、放浪し、「もつと遠く!」「もつと広く!」「オーバ」「最後の晩餐」などの豊饒な文学に結実していった。「もつと遠く!」といった題名自体に、あり余るエネルギーが端的に表現されている。うつ病の体験をもとに「流亡記」「あかでみあ・めらんこりあ」「夏の闇」などの傑作小説が生まれている。

開高健の小説は「うつ病文学」といっても良い。うつ病の世界は人間精神の一つの極北である。うつ病を体験することで人間性の深淵を見ることができ。これが「うつ病之力」である。日本の小説家はうつ病の体験者が多い。うつ病を体験することで悲哀に満ちた人生を情感豊かに表現することが可能である。

開高健の小説の基本構造は、躁うつ病の両極の感情を基本とした人間感情のアンビバレンスがモチーフとなっている。その手法は、19歳の時に書かれた最初の短編小説集「印象採集」にすでに顕著にあらわれている。些細なことから一つの秩序が崩れ、壮麗が醜悪に、倨傲が卑屈に、自持が無恥に突然変貌するという構成で一貫している。「事物の二律背反性に対する抜き難い願望」という、躁うつ病に対する苦悩が述べられるが、その絶望の淵から「北の極から南の極へたえず揺れ動く人間の不安と矛盾を描く」という強い



フクロウ博士のチョツと一言

人の悪ろき事はよくよく見ゆるなり。
我が身の悪ろき事は覚えざるものなり(蓮如)

蓮如は浄土真宗の中興の祖です。これは、没後、弟子たちがまとめた「蓮如上人御一代記聞書」に記されています。「他人の欠点はよく目につくものだが、自分の欠点にはなかなか気がつかないものである」という意味です。人間は

つねに自己中心的で、誰もが「自分はいつでも正しい」と思っています。いつも自分を物差しにしているので、他人の言動に対してなかなか納得できないというわけです。自分の欠点に気づかない人は、人間関係に苦労します。時々、

第三者的に自分を見つめることが大切ですね。そして、「ありがとうと言われるように、言うように」で行動すると良いですね。

(中野東禅著 凡人のための
禅語入門 幻冬社 より)

作家魂にもなっている。躁うつという一見相反する自己を、矛盾としてでなく、統一した一つの自己としてとらえようとした。そうすることで、躁うつを正常なものとし、結果的に「どん底のどん底からコトバをつかんで浮揚してくる」といった作家活動における治療的側面があった。最終的には、躁もうつも相反して対峙するものではなく、めぐるもの「輪廻」としてとらえられ、さらには「空」といった東洋的境地が示現されている。

躁うつ病者は海と旅を愛する

開高健は、太平洋を見渡せる湘南海岸に居を構えた。海を愛し、釣りを愛し、広大な大地を愛した。自殺したヘミングウェイと似ている。開高は「賢者は海を愛し、聖者は山を愛す」と述べている。これはちょうど「躁うつ者は海を愛し、統合失調者は山を愛す」と病跡学的には置き換えることもできる。

神奈川県文学風土

開高健は湘南の風土から文学を創造していったが、神奈川県には文学を生み出す特有な風土がある。神奈川県で代表的な作家が生まれ住んだ地域は、横浜、鎌倉、小田原、湘南、川崎、相模の6地域である。隣り合った6地域でありながら、その自然環境と文化的伝統には大きな違いがある。その違

た風土で育った作家の表現形態は6つの地域それぞれに独特で、同じ地域の作家の表現形態は互いに交流がないにもかかわらず著しく類似したものがある。他都道府県で生まれ育った作家が神奈川県に移り住む場合も少なくなく、その際も不思議と類似の表現形態をとる地域に定着する。開高健も大阪で生まれ湘南の地に定着した。それは風土のかもしれない。す空間の存在の証でもある。

国民的作家を生む横浜の風土

横浜は明治以後にできた新しい都市であるが、その明治時代に何人かの作家が生まれ育っている。大仏次郎、獅子文六、吉川英治、長谷川伸、白井喬二等である。大仏と吉川はある時期、南太田小学校という同じ小学校で一緒に学んでいる。これらの名前が端的に示すように、横浜は国民的作家と呼ばれるような大衆小説家を生む風土である。大仏、獅子はハイカラな、吉川、長谷川は庶民的大衆作家であり、それは横浜の風土の持つ二面性でもある。後に住んだ作家にも山本周五郎や五木寛之などの国民的作家がおり、横浜は国民的大衆作家が創作しやすい風土ということができる。

芸術至上主義的作家を生む小田原の風土

小田原は鎌倉と並ぶ歴史ある地方都市である。小田原の

風土の背景には、海、山に恵まれた豊かな自然と、鎌倉時代から続く城下町としての長い文化的伝統がある。東に曾我の丘陵、西に箱根の山々、その山間から流れ出る清冽な酒匂川と早川、それらの川が注ぐ小田原海岸と相模湾。それらの豊かで美しい自然が人間的感性を育んできた。歴史的には、とくに文化文政時代の藩主であつた大久保忠真は老中の要職までのぼり、藩校集成館を創設し、大いに学問文芸を奨励し、多数の文化人を排出する伝統を作った。しかし、明治維新になつて小田原藩は幕府方にあつたため冷遇され、豊かな文化的感性に大きな心的外傷を与えた。それが、明治になつて小田原独特の作家を生む風土の背景となつた。明治元年に、北村透谷が小田原市唐人町で生まれたのは象徴的である。透谷は、深い精神性と浪漫性に満ちた著作の数々を著し、近代日本文学の扉を開いた。辻村伊作は、山と高山植物にかけた純粋な詩魂を珠玉の紀行文として残した。福田正夫、井上康文らは、詩誌「民衆」を創刊し、民衆詩運動の担い手となつた。昭和には牧野信一、尾崎一雄、川崎長太郎、北原武夫らが出、芸術至上主義的私小説の境地を開いていった。横浜が国民的大衆小説を生んだ風土であるのに対し、小田原は

芸術至上主義的私小説を生む風土と言うことができる。東京とは一線を画した、孤高の情熱を持った作家たちを輩出していた。中で、北村透谷と牧野信一は若くして自死している。北村は感情障害圏、牧野は分裂病圏の作家であつたと考えられる。このような視点で、ほかの4地域も眺めることができる。作家たちが同じ作家になりながらも、生育した風土によつてその表現形態、手法がある必然性をもつて異なつてくることは興味深い事実である。精神性や創造性には時代と風土が大きく関与している。



野鳥図鑑

【タシギ】

冬、小川の縁を歩いていますと「ジェツ」と鳴いて、足元から飛び立つ姿に驚かされることがあります。体が褐色で枯れ草に似ているのを保護色としているため、人が近づくとまんをして飛び立つのです。長い嘴を泥の中に入れ、ミズや水生昆虫などをさぐって食べています。日本では、主に冬鳥として水田や河川などの水辺で見ることができます。

撮影 (財)日本野鳥の会 岐阜県支部長 大塚之楳



（山田和夫略歴）
和会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」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

