



週報

2012~2013年度 RI会長 田中作次
『奉仕を通じて平和を』
第2570地区ガバナー 鈴木秀憲

国際ロータリー
第2570地区

狭山中央ロータリークラブ

〔例会場〕 狭山東武サロン〒350-1305 狭山市入間川 3-6-14 TEL 04-2954-2511

〔事務所〕 〒350-1305 狭山市入間川 1-24-48 TEL 04-2952-2277 FAX 04-2952-2366

<http://www1.s-cat.ne.jp/schuohrc/E-mail:schuohrc@p1.s-cat.ne.jp>

会長 若松泰誼 会長エレクト 栗原憲司 副会長 山室博美 幹事 稲見 淳

〔第3グループ内の例会日〕 狭山(金)、新狭山(月)、入間(木)、入間南(火)、飯能(水)、日高(火)、狭山中央(火)
所沢(火)、新所沢(月)、所沢西(水)、所沢東(木)、所沢中央(月)

第906回(7月17日)例会の記録

点 鐘 山室博美副会長
合 唱 我らの生業
第2副SAA 小島君、片山君
卓話講師 狭山ヶ丘病院
院長 守屋朝夫様

※出席報告

会員数	出席者数	出席率	前回修正
30名	21名	66.67%	84.61%

パスト会長の時間

栗原成実パスト会長

『ウナギの話』

今ウナギは非常に高く、今月27日に土用の丑の日を迎えるわけですが、中々庶民の口に入らなくなってしまった魚の一種です。大体3月から4月に日本近海に柳葉のような形をした15cm~20cmになったシラスウナギが、静岡の浜松中心に九州からずっと上がってくるわけですが、今年は数百トンしか捕れておらず、だんだん価格が高騰しています。そのシラスウナギは通常ですと20~25万円/kg位なのですが、今年はなんと200万/kgを超えたということです。1kgの中にシラスウナギは大体1200匹位だそうなので、計算してみますと、シラスウナギの状態ですと700~800円/匹ということになります。

日本人は特にウナギを食す習慣がありますが、その料理方法が非常にユニークでして、醤油とみりんを煮詰めて“たれ”を作り、それをウナギにまぶしてさらに焼く、そしてその香りとふっくらした食感が日本人には非常に好まれており、古くから愛された魚です。川の近くには大きなウナギ屋さんが非常にたくさんありまして、この近くでは川越が有名です。元禄の頃だろうと思いますが、



新河岸川が江戸と繋がりまして、川越近辺、川島等でとれる米が、新河岸川で江戸に運ばれるようになりまして、荒川から新河岸川に向かってウナギが遡上してきまして、それを食べたということが、川越がウナギの産地になっている所以だろうと言われております。

関西は白焼きで料理をして食べますが、関東は蒸してから焼いて食べるということで、関西風、関東風、それぞれ食し方が違います。しかしふっくらした食感が好まれて、最近では関西でも関東風になってきているようで、関西で食べても関東の食感で食べられるそうです。

今日本で獲れるウナギはマリアナ海溝の近くの2,000m~3,000mの深さで産卵されたもので、その卵が海面に浮上すると同時にウナギの現生ができます。そして体の形を変えながらシラスウナギとなって日本にたどり着くまで約2ヶ月かかります。マリアナ海溝を少し外れたところで生まれたウナギは、中国へ向かいます。基本的には中国のウナギと日本のウナギはほとんど同じですが、亜種と言われております。中国のウナギは日本のウナギと比べると脂ののりや質が違うので、香りも少し違います。しかし台湾で養殖されているものは、日本に向かう途中で台湾でシラスウナギとして漁獲されますので、全く日本と同じ種類です。そのほかに大西洋で生まれたウナギは、フランス、イタリア辺りで食されます。また今日本ではマダガスカルで養殖されたウナギが輸入されていますが、これも厳密には日本のウナギと違いますので、実際に焼くと皮が硬く丸くなってしまおうという欠点があるそうです。あとは、アルゼンチンの近くの深い海の所でウナギが生まれ、これも日本に沢山入ってきているそうです。オーストラリアの近くでもウナギは獲れ、養殖され日本に輸入されています。

今どこの地域でもウナギが少なくなってきており、価格が高くなっておりますが、日本人は好んで食べるものですから高くても食べに行くということです。先日私も川越に食べに行きましたら、1

年前までは 2,700 円で食べられた上ウナギが、4,000 円になっていました。高くなると皆さん敬遠しますので、業者も上ウナギが 3,000 円以下で食べられるようにとギリギリのところまで努力するようですが、やはりウナギはおいしいので、時々食べたいと思っております。

日本では東京にウナギ屋が一番多くあり、全国では 6,000 店ほどのウナギ専門店があるそうです。そのうちの約 950 件が東京、次が愛知県で約 600 件、静岡が 500 件、埼玉が約 400 件ほどです。そのほか千葉・神奈川と関東に多くあり、これも河川状況によってウナギ屋が発展していると考えられます。

昔仕事で茨城県の牛久に出張で良く行っていました。牛久沼というところがありまして、そこでは今も少し獲れるそうですが、天然ウナギが獲れました。養殖ウナギは黒っぽい、灰黒い色をしておりませんが、天然ウナギは金草色で、見るからに脂ぎった感じがします。普通のウナギと価格はそこまで変わりませんが、食べると決してうまいものではなく、口のなかで溶けてしまい歯ごたえがなさ過ぎて、私は養殖のウナギの方が美味しかったと感じました。一度皆でおいしいウナギを川越に食べに行きたいと思っております。

幹事報告

稲見幹事

(定例理事会)次の件が審議・承認されました。

- (1) 8月プログラム承認
- (2) モンゴル植樹について
当日集合時間、事業費用について
- (3) 創立 20 周年記念事業について
実行委員会を立ち上げ、委員長を選任する
- (4) 7月 24 日家族同伴夜間例会について
 1. 「未来の夢ニュースレター」について
 2. 例会変更 飯能 R C
 3. 受贈会報 狭山 R C 新狭山 R C
 4. 回覧物
尚寿会広報誌(第 80 号)なつあかね号

委員会報告

R 情報・雑誌

浜野委員長

【縦】 ページ

5 頁、日本人では 30 年ぶり 3 人目の RI 会長に、田中作次パストガバナーが選ばれたということで、方針や紹介が載っております。「奉仕を通じて平和を」ということで、個人のニーズより社会のニーズを大切に、この価値観があったからこそ東日本大震災からの復興もスムーズにいつているので

はないかと仰っています。この方は掃除も率先して行う方で、1 ヶ月に 1 度は町の回りの掃除をしているそうです。最初は猫の死骸等も片付けていたらしいのですが、その後、市と一緒に協力して掃除をすることになったそうです。野田首相を表敬訪問したという話も載っております野で、ご一読願います。

21 頁～新しいガバナーの紹介が載っており、24 頁には 2570 地区の鈴木秀憲ガバナーの紹介も載っております。

48 頁～、岩手山田町に大震災の被害が非常に大きく出ましたが、鎮魂の意味で「希望の鐘」と駅に付いていたロータリーの時計が復興し、その除幕式が行われた様子が書かれております。まだ復興途中ではありますが、色々な寄付が集まりこのようなことができたということで、変わらず忘れずに寄付をしていきたいと改めて思いました。

【横】 ページ

2 頁～、養老孟司さんがエネルギー問題について話されています。今原発反対ということで、国会・首相官邸に 10 万人から集まり反対をしていますが、今まではエネルギーと経済発展が比例しておりましたが、これからは私たちが適正に使えるエネルギーがどれくらいなのかということを考えていかなければならないということをおっしゃっています。

17 頁～、「50 年間 100%出席」という記事があります。三木ロータリーの吉田直彦会員という方のお話ですが、卒寿を超えて今もなお例会に出席されているということで、本当に素晴らしいと思いました。

「外来卓話」・・・・・・・・

狭山ヶ丘病院 院長 守屋朝夫様



〈講師-紹介〉

昭和 59 年 3 月に埼玉医科大学を卒業され、4 年後昭和 63 年に大学院を卒業され、その 4 月に秩父中央病院に就職されまして、その後平成 2 年 6 月に埼玉医科大学の精神医学教室の病院助手となりました。平成 3 年 6 月に狭山ヶ丘病院の副院長、平成 10 年 9 月に狭山ヶ丘病院医院長に就任され、現在に至っております。

資格と致しまして、昭和 63 年 11 月に医学博士を取られたあと、平成元年 9 月に精神保健医・指定医を取られました。また平成 21 年 4 月には、精神科の専門医の資格もおとりになりました。その他に、埼玉医科大学精神科の非常勤講師でもありまして、社会法人、福祉法人、国司福祉会の副理事長でもあります。また同時に狭山市の生活セン支援ター・スペース絆の嘱託医もなされており、元埼玉医大センターのバレーボールチームの代表もされています。

皆様には父が大変お世話になっております。本日は私たちの仕事の一部を紹介させていただきます。

昨年この建物ができる前は、本当に昔ながらの古い建物で、患者さんが建物だけ見て玄関の前で U ターンしてしまうようなことが



(病院全景)

ありましたので、少しきれいに致しました。



(待合室)

年に 4 回、病院の中では季節に合わせて、入院の患者さん、デイケアの患者さん、スタッフで趣向を凝らしお祭りを行っています。写真は夏祭りです。



狭山ヶ丘病院で私たちが行っている仕事の一端をご紹介します。

現在、昔に比べ精神科の注目度が上がってきておりまして、色々な方が病院に来るようになりました。精神科は日本中に沢山ありますが、傾向として、駅から遠いほど、田舎に行くほど、統合失調症という病気の患者さんが多くなります。今は駅の前に沢山のクリニックができておりますが、駅前のクリニックはうつ病が多いという傾向があります。本日は統合失調症、うつ病、その他の病気とお話しようと思っておりますが、私たちの病院は、入院の 8 割以上が統合失調症です。そして外来でも 3 割～5 割くらいの方が統合失調症の患者さんです。

統合失調症とは

人口の 0.85%、15～30 歳で発症

原因は不明 素因・ドーパミンの関与

症状 ① 何か変(妄想気分)

② 陽性症状(幻覚・妄想)

③ 陰性症状(無為・自閉・感情鈍麻)

④ 人格崩壊

統合失調症の患者さんは人口の 0.85%ですので、単純に計算すると、日本では 100 万の方が統合失調症にかかっているということになり、そうした意味ではごくありふれた病気です。15 歳～30 歳で発症するもので、例えば 45 歳を過ぎて発症した場合は統合失調症ではない、或いは若い時に発症していたのに気づかずにいたということだと思えます。残念ながら病気の原因ははっきりとは分かっておらず、遺伝的なもの、素因と言いますが、遺伝病ではないのですが、病気になりやすい体質、素質のようなものは遺伝すると言われております。今唯一原因の一部として分かっているものは、脳の中にある神経伝達物質のうちの一つ、ドーパミンという物質が脳の中で過剰に働き過ぎたときに統合失調症になるのではないかとことです。神経伝達物質とは、神経と神経の間の連絡に働く物質ですが、逆にドーパミンが働かなくなるとパーキンソン病という病気になる物質です。

症状としては大体 4 つの時期に分かれ進行していきます。最初は何か変だ、この段階ではまだ病院には来ないのですが、いつもより空が暗いな等圧迫を感じます。そのうちに幻覚や妄想、大体は被害的なものですが、統合失調症の場合は自分の悪口を言われている、命令される声が聞こえる等の幻聴が多いです。同じ幻覚でも薬物中毒の場合は見えるという幻視が多いという違いが多少あります。この幻覚・妄想の時期に病院にいらっしゃる方が多いのですが、しばらく時間が経過すると幻覚・妄想の陽性症状に対して、陰性症状、無為・自閉・感情鈍麻と言いますが、何もしない、外にでない、感情がないといった、何々がないというような言い方ができるような、一見認知症のように見える症状がでてきて、治療しないと人格が崩れてくるといったように症状が進みます。今はかなり治療もできるようになり、適切な治療を受ければ、多くの方が人格崩壊にならず、3/4の方が社会復帰をすることができます。

次に患者さんの描いた絵をお見せします。これは単に何でも良いと言って描いてもらっているのではなく、風景構成法という心理テストの一つです。このテストは患者さんに、「これから 10 個のものを言いますから、それを順番に描き、一つの景色にして下さい」とお話します。そのテストの意味が理解できた方に、課題を与え描いてもらいますが、最初に川、次に山というようにこの絵に大体

10 個の要素が入っております。

若い女の子の絵なのですが、一つひとつの絵は非常に丁寧に描かれており、絵自体は上手なのですが、この絵の特徴は、風景構成法の一番大切な「景色として絵をまとめる」ということが出来ていません。これが統合失調症の名前の由来である、統合が失調している状態、物事を一つにまとめることができないという典型的な絵です。

統合失調症と躁鬱病の両方の特徴がでていた絵です。描かれているのがキムタクで、そしてキムタクが 1 万円札を川に流しているという絵です。景色としては多少まとまっていますが、花が大きすぎたり、お金を流したり、家がお城になったりと、少し崩れかかっていることと、テンションが高い方ということがこの絵から分ります。

男の子の絵です。これを見ると非常に忙しそうに見えます。景色としてはある程度まとまっておりますが、川があつてその中に沢山動物がいたり、ブルドーザー、旗を振っている人がいたり、イノシシが走り回っているといった非常に忙しい絵です。これが病気になりたてで、幻覚・妄想が頭の中でごちゃごちゃになっている状態です。

上の絵の男の子の退院間近の絵です。先ほどと同じような構図の絵ですが、川の中に沢山いた動物やブルドーザー、イノシシが抜けて静かになりました。最初の絵が幻覚・妄想が活発な時の絵に対して、この絵は先ほどお話した陰性症状、元気がなくなってしまった状態の絵です。このように絵も状態によって変化していきます。

20 代の女性の絵です。10 個の要素の中に、人、動物等を描いて下さいという指示を出しているのですが、描けていません。また「道」や「出窓」と書いてあり、空に飛んでいるように見えるものが田んぼや花で、このようにしか描けておりません。波が高く描かれていることも感情的に不安定さを表しています。

上と絵と同じ方の絵です。少し良くなってきました。先ほどの時点で描けなかった人や動物が描けるようになり、田んぼも少し田んぼらしくなってきました。家の周りにもお花があり良いようにみえますが、まだ空白の部分が多かったり、女の子の体が棒で足が 3 本あったり、顔が引きつった笑いになっている部分があります。やっと人間が描ける所まで回復をしてきましたが、まだあまり良くありません。

同じ患者さんが退院し、しばらく経った時の絵です。動物を描いてといった時にアンパンマンやドラえもんを描くといった、少し子供っぽいという問題はありますが、景色としてはまとまっていま

すし、最初はかけなかった人間、次には体が棒だった人間が、穏やかに表情になり、病気が快復している様子が良くわかります。

この絵は診断をつけるという意味でも使いますが、何度か描いてもらいどの程度良くなっているのか、このくらいの絵が描けるようになれば社会に出て仕事をさせても大丈夫だという判断にもなります。この方は統合失調症で何度も入院をしているのですが、この絵を描いた後に県内のデパートで総案内をできるほど回復致しました。

大分昔の絵ですか、この絵をみると 4 つの絵が繰り返し描かれています。これも統合失調症によく見られる描かれ方なのですが、ベタッと塗られており、空には不気味なものが飛んでいます。こういう絵を描かれる方は同じ失敗を繰り返します。統合失調症の患者さんは再発も多いです。この方は 4 回入院を繰り返しているのですが、この絵にもそうしたことが表れているのかもしれませんが。こういう絵を描く方は、逆に毎日が同じような繰り返しをする環境を作つてあげると比較的安定しますが、ストレスや変化が起こった時に悪化しやすくなります。

統合失調症について絵で見て頂きましたが、次は皆さんの中で恐らく統合失調症より関心がある、うつ病についてお話させて頂きます。身内や仕事仲間であつ病にかかった、少しうつ状態だということを経験した方もいらっしゃると思います。

うつ病とは

頻度：従来 0.3~0.5% → 3%前後

軽症うつは更にかなり多い

一生のうち一度でもうつ病になる人 約 15%
(女性に限ると 25%)

患者の 80~90%が精神科以外を受診

また、一般内科、外来患者の 10%はうつ病
入院患者の 20~30%はうつ病

原因

1. 生物学的要素
2. 遺伝的要素
3. 心理・社会的要素

今非常に増えており、私が医者になりたての頃は 0.3%, 0.5%と書かれておりましたうつ病の頻度が、最近では 3%, 軽いうつを含めるともっと多いと考えられています。一生のうち一度でもうつになる方は 15%と言われておりますが、女性の方が多く 4 人に 1 人が一度はうつにかかると言われております。しかし残念ながら患者さんの 8~9 割が精神科以外を受診しているということで、もっとも我々の所に来て頂ければ、自殺なども減るのではと考えております。

うつ病の危険因子

危険因子	関連
性別	大うつ病は女性で2倍高い
年齢	発病年齢は20~40歳
家族歴	家族歴があると1.5~3倍高い
婚姻状況	別居あるいは離婚した人は高い 既婚の男性は未婚の男性より低い 既婚の女性は未婚の女性より高い
産褥期	出産後6ヶ月は危険率が増加する
不快なライフイベント	関連している可能性がある
早期の両親との死別	関連している可能性がある

女性の方が2倍うつになりやすく、年齢とすると20~40歳、家族歴がある方が危険率は高いとされています。統合失調症と同じで、うつ病のなり易さは遺伝すると考えられています。婚姻状況は、別居あるいは離婚した人は危険率が高く、既婚の男性は未婚の男性よりも危険率が低い、既婚の女性は未婚の女性よりも危険率が高いということです。女性は結婚した後に色々な苦勞があり、一つは妊娠・出産がありますが、その後の色々なストレスが鬱に関係しているのではないかとされています。特に出産後6ヶ月は危険率が増加すると言われています。

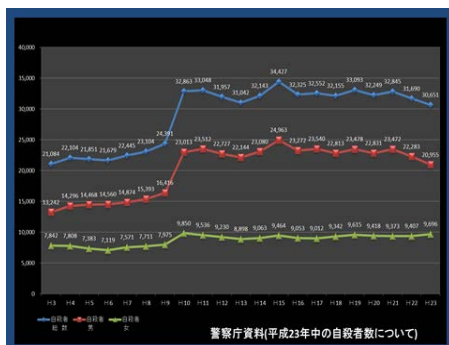
執着性格(下田)

仕事熱心、徹底性、几帳面、凝り性、強い正義感や義務感
一度生じた感情が長時間持続または増強

メランコリー型性格(テレンバッハ)

几帳面、秩序を重んじる、勤勉、責任感
他人に迷惑をかけない、尽くすことを努力
(生き甲斐)

うつ病になり易い性格というのもありまして、これは日本の下田光造、ドイツのテレンバッハがほぼ同時期に発表しております。執着性格、或いはメランコリー型性格と言われ、ほとんど同じ内容です。真面目で几帳面、強い正義感や義務感、秩序を重んじる、勤勉、責任感が強い、他人に迷惑をかけない、尽くすことが生きがいであるというような、正にロータリークラブへ入るような方、非常に危険なのではないかと思います。こうした方は非常に良い方なのです。世の中にとっては非常に大切な、日本の戦後の復興を支えてきた方たちが、定年となり仕事に来なくて良いと言われた後にうつになる

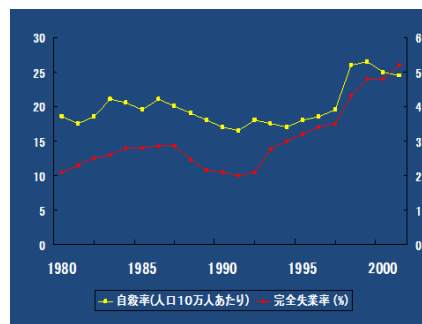


ことが非常に多いようです。

これは自殺の話です。青いラインが平成3年から平成23年までの自殺者の推移です。平成9年は24,000人だったものが、平成10年に32,000人に増え、その後10年以上30,000人以上の方が年間自殺しています。

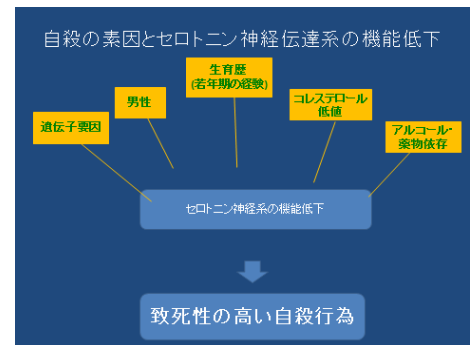
ここにきて国がやっと精神医療にも本腰を入れてきたため、少し下がってきていますが、まだ毎年30,000人以上の方が自殺しております。交通事故で亡くなる方が6,000人~7,000人ですので、それよりもずっと多いことが分ります。

先ほど女性の方がうつになりやすいというお話をしましたが、自殺の男女差を見ると増えた分は全て男性です。うつになるのは女性の方が多いのですが、自殺をするのは男性の方が多いということです。



これは、完全失業率と自殺率を見比べたものです。これをみると、ほぼ失業率と自殺率が一致しており、男性だけで見るともつこの関連が強くなると思います。景気が悪くなると自殺が増えるということだろうと思います。

自殺しやすい要因というのがあります。遺伝的要因、親族が自殺をしたことがあるという



方は、自殺の危険高いです。そして男性、若い頃のストレス、アルコールや薬物に依存的になっている方も自殺の危険が高いです。そして気を付けて頂きたいものにコレステロール、これは大抵悪者になっていて、コレステロールを下げてもよく言われると思いますが、コレステロールの高い・低いでは人間の寿命には差がありません。コレステロールが高い方が長生きすると書かれた論文もつい最近発表されました。これは何故かと言いますと、コレステロールが高い方はいわゆる「成人病」と言われるもので、命を落とすことがあるのですが、コレステロールが低い方は「自殺」が多いのです。これで平均を取ると寿命に差がない、という論文になっております。そしてこれらが全てセロトニン神経系の機能低下につながるということ

が分っております。

先ほど統合失調症のお話の中でドーパミンについてお話しましたが、セロトニン、これは脳の前方、前頭前野と言いますが、そこに非常に多い物質で、これがうまく働かないと自殺になり易いと言われております。セロトニンが上手く働かないと、致死性の高い自殺行為を起こしやすいということが言え、今、いじめで亡くなった男の子が毎日のようにニュースになっておりますが、彼も非常に辛い状況に追い込まれ、セロトニンが働かなくなり飛び降りたのだと思います。

わが国の自殺統計

1998年より年間3万人以上

自殺者の7割が男性

精神科通院中の患者の自殺は

男女比の差がない

男性では、精神疾患に罹患しても精神科に受診しないまま自殺した方が多いと推測

精神科にかかっていたら自殺を防げた可能性が高いのではないかと思います。

うつ病の治療

薬物治療 うつに対する薬

身体症状に対する薬

精神療法（経験のある専門医に）

周囲の理解とサポートが絶対必要

うつ病の人への周囲の接し方

ゆっくり休める環境をつくる

励まさない

あせらない

連れ出さない

定期通院への協力

自殺の危険が常にあるうつ病の治療、どのようなことに気を付けるかといいますと、私がうつ病を診断するときは必ず患者さんに「死にたいと思っていないですか？」と確認します。これは口にして言った方が良いのです。

うつ病の治療としては、まず薬をきちんと飲むことです。特にうつに対する薬と、体の症状に対する薬の両方です。そして精神療法、家族や会社などの理解とサポートが必要で、このどれが中途半端でもなかなか良くはなりません。

うつ病患者に周囲がどのように接するのが良いかといいますと、ゆっくり休める環境を作ること、安易に励まさない、焦らせないこと等で、うつ病の症状が悪い時には無理に連れ出さない方が良いです。

これらは、死にたいと言って病院に来たおばあちゃんの絵です。空白が多く、しっかり描く元気がないため線がきちんとかけておりません。さら

に道の真ん中に大きな石があります。道というのはその方のこれから進んでいく方向を暗示しておりますが、道の真ん中に石があり行き来を妨げるような絵を描く方は自殺が多いと言われております。

少し良くなったときの絵です。色を付ける余裕も出てきて、多少良くなってきております。石が道から少し外れ、木も植わっています。しかしまだ、なんだかはっきりしません。

退院直前の絵です。収穫もあり、家も人間もしっかり描けるようになりました。

うつ病の方もこうしたテストを行っていくと、非常に良くなっていくことが知られています。

これまでは、本物のうつというものをお話してきましたが、実は最近マスコミ等で話題になっているもので「**新型うつ病**」というのがあります。これは、今まで話していたうつ病とは少し違う病気です。「**新型うつ病**」や「**非提携うつ病**」という言い方もされます。

新型うつ病の特徴

ストレスの原因から離れると元気になる

「うつ」で休職することに抵抗感が乏しい

身体的疲労感や不調感

自責感に乏しく、他罰的

真面目で負けず嫌い

過食や過眠傾向があり、低血糖でイライラ

気分の浮き沈みが目立つ

薬物療法の効果は限定的

本物のうつ病の方は常に元気がありません。仕事、勉強をするときも元気がなく、家に帰っても遊びに行く元気もありません。ところが新型うつ病のかたはストレスの原因から離れると元気になります。仕事はとても行けないということで一か月休みという診断書を書くと途端に元気になり、海外旅行にいったり、遊びに行ったりしますが、診断書の期限がきれる一か月くらいになるとまた悪くなり、診断書を延長して欲しいとなります。これが非常に特徴的です。うつで休職することに抵抗感が乏しいのです。

本物のうつ病の方は、休職することに非常に抵抗感を持っておりますが、新型うつ病の方は初診の時から、うつなので診断書を書いてくださいと、診断書をもらいにきているのではないかと思います。非常に疲れるのだと訴える方もおりますが、自分が悪いのではなく、会社や親の育て方、社会が悪いと、他人のせいにする傾向があります。そういう方たちは負けず嫌いな方が多く、よくよく聞いてみると、沢山食べたり、寝すぎたりしている傾向もあります。これはうつ病と逆です。また低血糖でイライラするという特徴もあります。

気分の浮き沈みが目立ちますが、抗うつ薬があまり効きません。うつ病と同じ治療をしても良くならない、そうした方が増えてきています。

新型うつ病の治療

1. 薬物療法
2. 精神療法
3. 生活習慣のコントロール
 - * 早寝、早起き
 - * 食事療法(血糖、ビタミン、カルシウム)
 - * 掃除、料理、運動
4. 毎日の目標を持って少しは頑張る

診断をしっかりとつけなければいけません、こうした方には薬も使い、精神療法も行いますが、早寝早起き、食事・特に朝食をきちんと摂らせ、毎日の目標を持って少しは頑張ることをさせます。うつ病は出来るだけ、退屈するほど休ませるのですが、新型うつ病はこうした治療をします。

新型うつ病への接し方

言葉は優しく、心は厳しく
朝は起こす
心の成長が必要
毎日の目標設定
経過は一進一退、改善には時間がかかる
このような接し方をします。

人格障害

その人の属する団体の平均から、一定量かつ持続的に偏りが認められ、そのことで本人が悩む、あるいは周囲が迷惑を被るもの
人格障害とは上記のようなことを言い、今こういう方も非常に増えています。

- 自分方位 他人の気持ちを考えられない
自分だけ楽しければいい
自分だけを見てほしい
1対1以上の人間関係が結べない
- 今だけ 過去から学べない
(その場) 未来の予測をしない
今が楽しければいい
- 責任を取らない ~のせいにする
依存的、未熟、回避など
- 自分らしさがない アイデンティティの欠如
日本人ではない 恥の文化は何処へ

人格障害の基になる性格というものがありますが、基本的には自分本位です。彼、彼女という1対1の付き合いならばできますが、その間に子供ができると、子供であっても三角関係になってしまい、邪魔になり虐待をするようになります。自分だけを見て欲しく、今だけが大切だという方が多いです。

これは私が診ていた患者さんの絵ですが、虐待をした母親の描いた絵です。ウサギに顔が描いておらず、人間は川の向こうに追いやられ顔が黒く塗られている、家にも窓もドアもなく、木も半分に切れているということに、非常に怖さを感じます。

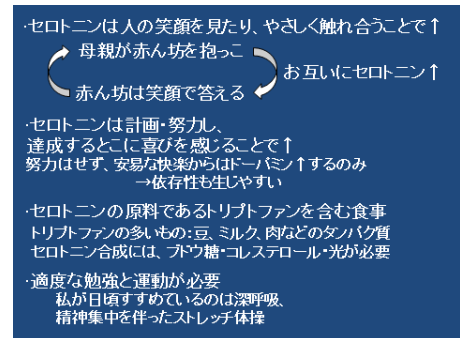
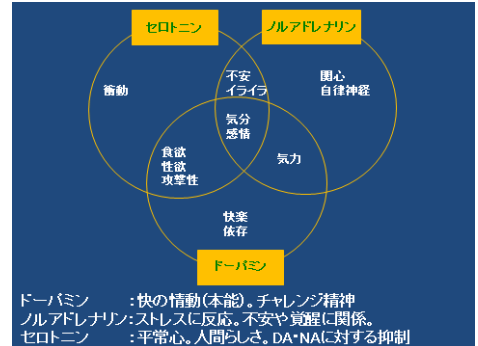
セロトニン、ドーパミン、ノルアドレナリン、この三つが主な神経伝達物質です。ドーパミンが

上手に働くと非常に意欲的で、例えば前小泉首相は非常にチャレンジ精神が盛んでドーパミンが沢山出ている方です。ノルアドレナリンというものは、出すぎると不安が強くなりパニック障害になったりします。セロトニンというものは、人間らしさ、平常心に関係するものです。

前頭前野は、他の動物に比べ人間が一番発達している部分です。この部分は人間らしさに関係しています。前頭前野には、セロトニンが非常に多くあります。虐待や家庭崩壊、TVゲーム、引きこもり、昼夜逆転、無理なダイエット、過保護・過干渉が前頭前野の機能を低下し、するとセロトニンの機能も低下をします。セロトニン機能低下を原因として起こることは、うつ病、自殺、摂食障害、そしてノルアドレナリン系の抑えが効かなくなり、暴走するとパニック障害になります。そしてドーパミンの抑えが効かなくなると依存症になり易く、その他には人格障害もセロトニンが働かないとなり易いです。

駅で良く地面に座っている人がいますが、セロトニンには背骨を真っ直ぐにする働きもあると言われており、セロトニンが働かないと真っ直ぐ立つことが出来ず、地面に座ってしまいますので、この方たちもセロトニンが上手く働いていないのだと思います。

セロトニンをどのように働かせるかと言いますと、一つは人の笑顔を見たり、やさしく触れ合うことで増えると言います。母親と赤ん坊の笑顔の関係はお互いにセ



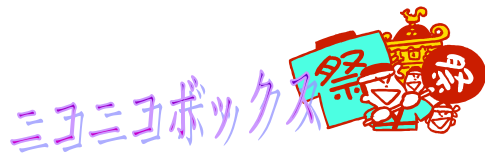
ロトニンを増やし、人間はこうしたことでお互いにセロトニンを増やし、精神を安定させていくのです。児童虐待は全く逆のことをしていますので、セロトニンが育たなくなります。安易な快楽からはドーパミンが増えるのみで、依存にも生じやすくなります。自分の頭、体を使い、しっかり達成したことに喜びを感じたときにセロトニンが増えます。

セロトニンにはトリプトファンという原料が必要でして、タンパク質をしっかり食べて頂くということです。しかしタンパク質だけでは合成ができないので、ブドウ糖やコレステロール、光にあたることをし、適度な勉強・運動をして頂くことが、セロトニンを増やすことに繋がると考えられています。

これはうつ病患者が退院時に描いた絵ですが、家族や犬が迎えに来て自分の家に一緒に帰るという絵です。近所の人も出迎え、川にはゆっくり水が流れており非常に良い絵です。

非常に駆け足でちょっと分かりにくい話だったかなと思いますが、ありがとうございました。

守屋君 守屋 Jr 先生、卓話よろしくお願ひします。息子に卓話の機会を与えて下さって、ありがとうございます。



稲見君 狭山ヶ丘病院長、守屋朝夫先生、ようこそお出で頂きました。今日の卓話よろしくお願ひします。

江原君 狭山ヶ丘病院長、守屋朝夫先生、本日はお忙しい中、私共のためにお時間を頂きまして、本当にありがとうございます。本日の卓話楽しみにしておりました。よろしくお願ひ致します。

寶積君 守屋朝夫先生、暑い中ありがとうございます。卓話楽しみにしています。

小島君 狭山ヶ丘病院長、守屋朝夫先生、ようこそいらっしやいました。卓話楽しみにしておりました。

栗原(憲)君 狭山ヶ丘病院長、守屋朝夫様、ようこそお出で下さいました。卓話よろしくお願ひ致します。

栗原(成)君 久しぶりに会長の時間担当いたしま

※ 次の例会

7月31日(火) 例会臨時変更

「モンゴル国早ばつ防止プロジェクト」実施のため
モンゴルでの移動例会