

開院10周年、感謝と抱負



渡島医師会
福島神経クリニック

福島 克之

今年が開院10周年を迎える。これまで何十年もてんかんの診療にかかわってこられたことに感謝している。

40年ほど前に北海道を離れて静岡てんかんセンター（現在の国立病院機構静岡てんかん・神経医療センター）に転勤し、それ以来てんかんの臨床にかかわってきた。13年前に道内の国立病院機構の病院に転勤となるも、退職後に自分にできることはてんかん診療しかない、という思いから七飯町に小規模なクリニックを開院することになった。

2017年に国際抗てんかん連盟（ILAE）は、てんかん発作の分類とてんかんの病型の分類に関する新たな提言を行った。2017年に日本神経学会は、「てんかん治療ガイドライン2010」を改訂し、「てんかん診療ガイドライン2018」を発行した。日進月歩で発展しているてんかんの診療であるが、学会などで最先端の研究者と身近に接して新たな知見・情報を得ることで元気をもらい今後の診療の励みになる。

てんかんの診療には発作の診療と発作以外の診療があるが、発作以外の診療というのは、てんかんに付随する諸問題について対処する診療である。すなわち、発作抑制の有無にかかわらず、抗てんかん薬を服薬している個々人が、その時、その時で抱えている問題、例えば学校生活、進学、自動車運転、結婚、妊娠、出産、授乳、生まれた子供…これらに関してQOLの向上がはかられ、患者が元気を取り戻すのを確かめることも、てんかん診療の醍醐味である。

いろいろな年齢層のてんかんに診療していると、高齢になるほど併存症を有する患者が多くなる。高血圧、糖尿病、腎疾患、脳動脈瘤、皮膚疾患、眼科疾患、出産、歯科疾患、悪性腫瘍など、数え上げればきりが無い。そのような場合、循環器科、内分泌科、腎臓内科、脳神経外科、皮膚科、眼科、産婦人科など、その都度、適切な診療科にお願いしてきた。併存症を持つてんかん患者を通して、それぞれ専門の診療科の先生方を知り得たことは望外の喜びである。

渡島地域でいろいろな診療科の先生方と連携させていただいて、てんかん診療ができることに感謝し、これから先も小児から成人まで、てんかんの診療を続けていくことができれば幸いと考えている今日この頃である。

「森田療法」という心理療法



北広島医師会
みよしレディースクリニック

三好 正幸

縁あって森田療法を勉強させてもらって、もう10年以上経った。森田療法は今から約100年前に森田正馬が始めた心理療法である。心理療法というと、何か怪しいという印象を持っている人も多いと思う。よくなるという根拠がはっきりしないからだ。もちろん心理療法の中には臨床試験によって効果が上がったというエビデンスがあるものもある。もっと明快にこういう理由で効果が見込まれると説明できれば、心理療法の社会的な評価も変わってくるのだろうと思う。

実はたまたまある書籍を読んでいたら、森田正馬の考えとよく似た考えを持つ脳科学者を見つけたのだ。それはアントニオ・R・ダマシオ博士である。

その類似性のひとつは「心身同一論」もしくは「心身一体論」である。具体的には、ある刺激があって、その影響で身体が変化して、ある閾値を超えると感情として感じるということである。いわゆる「泣いたから悲しい」というジェームズ・ランゲ説に似ているのであるが実は少し違う。身体の変化は認知にも影響を及ぼすことがダマシオや森田には記載があるのだ。このことは森田療法の「体験的修正」という「行動することで軽快する」というのと通じているし、宗教が「儀式」や「念仏を唱える」などの行動で信仰心を深めていくのと通じている。

その身体感覚と感情が交差する脳の部位も同定されていて、右の島皮質などということである。島皮質などが関連するネットワークには、顕著性ネットワーク（サリエンス・ネットワーク）があり、デフォルト・モード・ネットワークと認知脳ネットワークの配分を調整するとか、注意を方向づけると言われている。感覚と注意が交互に作用して、ある対象に注意が集中することを森田正馬が「精神交互作用」と言ったのが思い起こされる。

また人間は思考することによって、特定の対象やそれに伴う対応をコントロールすることができる。ただ無理なコントロールを試みて失敗する可能性があり、それを森田療法では「思想の矛盾」という。ダマシオもこのことを記載している。

もちろん、すべての部分では一致していないのだが、もしかしたら森田療法が脳科学的にその効果を解明できるのではないかと思っている。

一昨年森田療法のブログを立ち上げました。訪れていただければ幸いです。

ブログ名：エゾリス心理研究所

<http://ezrs-psycholabo.com>