

Que Será, Será

VOL.28

2002

SPRING



身延の桜 身延山

パニック障害の頻度は3.4%!
この病気は増加しているのか?

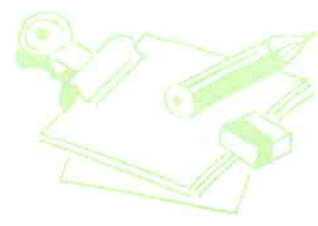
医療法人和楽会理事長 貝谷久宣



平成12年11月に全国47都道府県の20代から60代の男女それぞれ400人に対して合計4,000人の健康調査が行われました。筆者はパニック障害に関する部分を担当しました。その結果、パニック障害の患者であると考えられる人は135人いました。これは100人の人がいるとその34人が現在または過去にパニック障害に罹患している／したという計算になります。パニック障害の経験がある人の割合を男女別で見ますと、女性は100人に51人、男性は100人に17人で、女性は男性の3倍パニック障害が多いということとなります。年代別に見ますと女性では30代(62%)、20代(57%)、60代(51%)の順で、男性では30代(23%)、40代(22%)、20代(18%)の順でした。広場恐怖を示す人は、パニック障害よりはるかに多く、100人に221人という計算になります。男女別で見ると女性は100人に25.4人で、男性の100人に18.7人より多い結果が出ました。広場恐怖の対象に関しては、トンネル、エレベーター、橋などの狭いと

ころを恐れる人が80%でもっとも多く、すぐにトイレに行けない状況を恐れる人が68%、自動車の運転、特に高速道路や渋滞を恐れる人は53%、電車、バス、地下鉄、航空機などの公共交通機関を恐れる人が49%、美容院、理髪店、歯医者、会議、行列に並ぶといった精神的な束縛状況を恐れる人は44%でした。広場恐怖の人の数はパニック障害の人の6倍以上という計算になります。病気になるた人を初めてみる医者立場からすると、広場恐怖はパニック発作が生じてその結果起こるものだと解釈しやすいですが、このような客観的なデータからすると、どうもそうではなく、もともと広場恐怖の傾向があり、その上にパニック障害が発症することもあると考えた方が適切かもしれません。さて、この調査でもう一つ大変興味深いことがわかりました。高度な統計的手法を使って、パニック障害の発症に関連のある項目を検討したのです。その結果、女性では「運動をしないこと」と「ストレスに対処が下手なこと」でした。一方、

パニック障害の頻度は3.4%! この病気は増加しているのか



男性では、「年間温度差の激しい地域」でのパニック障害の頻度が高いことがわかりました。筆者が以前クリニックの患者さん50人以上について調べた調査では、気温が上昇する時期(5、6、7月)にパニック発作の発症が一番多いことがわかっていますから、パニック障害の発症は温度が関係する可能性があるのでしよう。

世界の国々と比べて日本のパニック障害の頻度はどのようになっていくのでしょうか? 表1に各国のパニック障害の頻度を研究した結果を示します。この表の結果で、興味のあることは、韓国や台湾では都市部周辺の地方での頻度が最も高いことです。全体的に見ると北米大陸、ヨーロッパ、アジアの順に頻度が高いといえます。今までに報告された最も高いパニック障害の頻度は、米国のサンタモニタにおける1、306名の成人に直接インタビューして得られた38%です。今回の日本においてだされた34%はこの値に迫るものです。もちろんこのような調査の結果は調査方法など種々な要素が大きく結果を左右することは念頭に置いておく必要があります。もう少し新しい別の研

表1 各国のパニック障害の頻度
(編井編、パニック障害の疫学調査、スコープ32巻より抜粋)

米国(5都市-1984)...	1.57%
イタリア(フロレンス-1989)...	1.35%
韓国(ソウル-1986)...	1.11%
(地方-1986)...	2.60%
台湾(台北-1991)...	0.30%
(近郊の町-1991)...	0.57%
(地方の村-1991)...	0.27%

究(Weissman et al, 1997)では、カナダ/エドモントン 14%、イタリア/フロレンス 29%、台湾 0.4%でした。

このようなデータを眺めていると、パニック障害の発症は文明の進歩、すなわち近代化とともに増加するのではないかとこの考え方が浮かび上がります。このような仮説をもとにして、パニック障害が増加する要因を考えてみましょう。日本の人口は、明治33年に43、847千人、昭和25年に84、115千人、そして平成12年には126、919千人です。明治時代に比べると、日本の領土はむしろ減っていますから、人口密度は3倍以上になっていると考えることが出来ます。さらに、1989年の「厚生白書」は1985年現在で都市に住む世帯は全世帯の8割を占めていることを報じています。すなわち、人口の都市への集中が急激に進んでいる現在、実質的な人口密度は明治時代の10倍に達していると考えられます。近代化は、時間距離をパラメーターとして年次比較するとよく理解できます。江戸から京まで東海道、約500kmを普通の脚で歩くと14日間かかった

といわれています。東京-大阪間なら15日と考えられます。大正元年に東京-下関間にはじめて急行が走りました。その時の東京-大阪間の所要時間は11時間54分でした。約12時間と見積もりますと、世の中が30倍も早く動くようになったと考えることが出来ます。さらに、昭和33年特急「こだま」が6時間30分で東京-大阪間を走りました。そして、ついに、昭和39年から新幹線「ひかり」が東京-大阪間3時間で走るようになりました。江戸時代に比べると現在は120倍の早さで世の中がまわっていることとなります。近代化の別のパラメーターは情報量です。年間の書籍発行部数で比較すると、昭和63年には13億3969万部でしたが、平成10年には15億7354万部となり、10年間で17%も増加しています。さらにここ数年間のITの普及ととりわけ、インターネットと携帯電話はさらに情報化を飛躍的に発展させています。現代人は、情報の洪水の中に生きていられるとされています。現代は、過密社会であり、その社会の機能する速度は江戸時代の100倍に達し、さらに過剰な情報が渦まき環境にあります。このような過密、高速、過刺激社会に生きると言うことは、とりもなおさずストレスのつぎに生きていることを意味しています。過ストレス以外にも現代社会はパニック障害の発症を促進する環境や生活の変化が多数見受けられます。

パニック障害の発症は気温の上昇と関係があることは前に述べました。地球温暖化の影響も、パニック障害の発症頻度を高めている可能性があり

ます。地球全体のこの100年間の気温は、1920年〜1940年は上昇、1940年〜1965年は下降、1965年以降は上昇しており、100年間を全体的に眺めてみると確実に温暖化しています。最近の人は昔の人に比べてからだを使わないという事実がいろいろなかたちで出されています。近年の児童生徒は、日常生活における身体活動の機会や場の減少などに伴い、基礎的な体力や運動能力が長期的に低下する傾向にあることが指摘されています。文部省「スポーツテスト」の結果を見ると、昭和40〜50年ごろには向上傾向にあった児童生徒の体力・運動能力は、50〜60年ごろには停滞傾向が続き、それ以後は、程度の差はあるがほとんどの学年で低下傾向を示しています。なお、平成9年10月に実施した総理府「体力・スポーツに関する世論調査」によると、今の子どもは運動不足になっていると考える人の割合は74%となっており、昭和57年の57%と比べると17ポイントも増加しています。その理由として、「テレビを見たり、ゲームをする時間などが多く、外で遊ぶはなくなった」「勉強・塾などに忙しくて時間がない」との回答が多くなっていました。最近の人が運動をしないという事実の裏返しとして電力消費量の増加が挙げられます。1世帯あたりの年間電力消費量を見ますと、昭和40年には1000kWhであったのが、30年後の平成7年にはその35倍の3500kWhに増加しています。そのうち照明に使用する電力はこの15年で30%以上増加しています。これはとりもなおさず、深夜まで起

表2 パニック障害増加の要因

- ストレス社会**
 - 人口の過密化
 - 世の中の動きのスピード化
 - 情報の洪水
- 地球温暖化**
- 運動量の減少**
- 夜型人間の増加**
- 縦割り社会の崩壊**

きている人が多いという最近の風潮も一つの要素となっています。これまでも繰り返して述べてきましたが、昼夜逆転はパニック障害の療養にはよくなく、それ自身が脳内時計を狂わせパニック障害の発症の引き金になる可能性が強いのです。このようにわれわれが住む現代社会は、パニック障害の発症を容易にする要素があふれているといつてよいでしょう。最後に筆者の独断的思考を述べれば、社会構造の変化も人間の精神に過度の緊張感を与えることが出来なくなってしまうと、パニック障害の発症を容易にしていると考えられます。縦割り社会から横並び社会になり、先生、師匠、先輩の存在感が薄くなり、人間の心を規制する状況が少なくなり、心の鍛錬が不十分になっている。これも筆者は大きな問題と考えています。表にここまで述べたパニック障害を増加させると考えられる要因をまとめます。パニック障害の少ない社会にするということは少なくとも、過ぎ去った時代のよいところをもう一度取り戻し、「自然に帰る」生活を重視することが大切であると思われま

パニック障害と出産の手記

N.S

1998年の夏、やっとの思いで日本に帰国しました。中国は上海に、主人の赴任にもなつて、付いて行きました。パニック障害と診断されていましたが、当時診ていただいた先生には、「あなたの気持ち次第で、姿勢を正してちゃんとすればすぐに病気は治る」と診断され、薬を送ってもらってはいました。しかしながら、きちんとした治療も受けずに、狭い日本社会のなかで、どうしていいかわからず、ひたすら八方美人になつて気を遣い、病気は悪化する一方でした。

とにかく何とかしなくてはと思い悩んでいたところ、主人がインターネットで発見した赤坂クリニックのホームページを見て、もう頼れるのはここしかない、と薬にもすがらないで、国際電話で予約をし、帰国しました。結果的に主人より1年早い帰国となりました。すぐに貝谷先生の診察を父同伴で受診し、3ヶ月はあなごもりしなさい、ひたすら眠りなさい、とのご指示をあおぎ、私のパニック障害の本当の治療が始まりました。

とにかく、薬が効いてるので、眠りつづきました。複雑な人間関係や、余計な気を遣うことのない、今まではまるで別の生活になりました。今にして思えば両親も、1度嫁いだ娘が実家に帰ってきて、昼夜を問わず、ごろごろと眠ってばかりいるのを見て、ご近所や親戚の手前、気まずい思いや歯痒い思いをしていたと思います。特に母自身はガンを1年前に再発し、私も一時帰国して看病をしたくらいで、見た目は元気でしたが、いつまた転移するか分からない状態でした。

そんな母に3度の食事はもちろん家事もほとんど手伝わず、ただごろごろ眠ってばかりいる私に、多少なりとも苛立ちを感じたと思いますが、それでも許してくれました。実家は、疲れきった私には、それこそ産まれる前の、母のお腹の中に居るようなものとも安心できる場所でした。3ヶ月たつて、少しずつ外出したり、読書をしたり、と普通の生活へ移行していき

ました。主人とも初めは、国際電話やファックスでのやり取りをしていましたが、お金がかかつてしまうので、実家に眠つていたパソコンを使ってメールでやりとりを毎日欠かさずするようにになりました。でも貝谷先生からは家族以外の人と会わないようにとのご指示がありました。でもずっと母と一緒にいるのですから、ときに喧嘩することもありましたし、いつになつても上海に戻らない私を内心本当に心配してくれていたと思います。

私の病気を治療のために、精一杯理解をしてくれたことを、今にして思えば感謝していますし、神様がくれた貴重な時間だったと思います。主人は2回くらい一時帰国しましたが、あまり刺激の強くない水族館やテーマパークに行ったりしました。そのころには、決まって1日3回激しく動悸に襲われるパニックも、ほとんど感じないようになっていました。先生のご指示で主人の実家には挨拶にも行かなかつたし、全、ずうずうしく、嫁としての自覚のないあきれた存在だったと思います。でも結果的にはそれが、回復への近道になりました。

主人の本帰国が決まったころ、私はかなりの回復期に入っていました。また上海に行つて、また複雑な人間関係に戻つて、せつかく治療が台無しになつては、と私はもう上海には戻らず、引越しも全面的に主人に任せることになりました。私も主人の帰国にあつて、マンション選び、家具等の準備をしながら、心の中で、あきらめかけていたあることが、浮かび上がってきました。「赤ちゃんが欲しい」と。

せつかく時間があるのだから、と、不妊検査をうけ、基礎体温を付けはじめました。検査自体も特に異常ありません。そして待ちに待った主人の本帰国。主人と早速赤坂クリニックへ伺い、貝谷先生との診察を受けました。「やっとなつて帰国して、突然のようですが、子供を作ってもいいでしょうか?」。貝谷先生は満面の笑顔で「どうぞ...薬も妊娠しても安全なもの

を出します」とおっしゃっていたとき、夢に1歩近づきました。結局1年間お世話になった実家を、感謝しつつ後にしました。両親も夫婦は一緒に暮らすべきであるという考えをずっと持っていたので、喜んでくれました。

そして2ヶ月後の1999年12月に、妊娠しました。天にも昇る気持ちで、おめでたが分かつたその日に、私の両親と主人とみんな食事をして、お祝いしました。ケセラセラのパニック障害と妊娠の特集もいたでいて、妊娠がきっかけで病気が軽くなる、回復に向かうとかいてあったので、主人は安心していったようでした。でも実際は大変でした。ひどいつわり、母親になつてパニック障害でも五体満足の子を産めるのだろうか?出産はどういうふうになるのか?なによりちゃん

と一人前の母親として子供を育てていけるのだろうか?本当に次々と私に不安が襲いかけてきました。某総合病院の産婦人科にかつたのですが、パニック障害の患者をみるのははじめてらしく、また私が飲んでる薬は産婦人科の薬としてはすべて禁止薬ばかり。とても熱心で優しい先生でしたが、私がひどいつわりや、不安感に満ち溢れているのを見て、疑問に思いはじめていたようでした。

そしてついに、1月のある日、検診の後、午後母と一緒にまた来るように言われました。私はもう不安で大パニックに陥りました。そして、「この病院でなく、本院の24時間精神科のある病院に転院したほうがいい、上の先生方と相談して、転院を決めました。赤坂クリニックでなく、本院の精神科で出産までお世話になつたほうがいい」と言われました。わたしは反射的に、「この実家に近い病院で産みたい、貝谷先生から離れるのは絶対に嫌だ」と、それこそ幼稚園生のように号泣しました。

今にして思えばそれこそ大パニックで、とてもこんな患者さんを診ていくことは出来ないと言つた決定打になつてしまった気がします。最後まで懇願しましたが、「泣いてばかりいて、あなたも母親になるんですよ。」「そして同席していた母を見て、「お母さんも大変ですね。ほらお母さんもお母さんを生きているわけじゃないんだからもうとっさりしなさい」と担当のお医者さまに言われ、転院せざるを得なくなりました。

貝谷先生にも診察のたびに泣いて不安や不満をぶつけ、大変な迷惑をお掛けしました。時には先生の背広にしがみついたり放さなかつたこともありました。あまりに興奮しているので、診察の後、別室で眠ったり、その日先生がおつしやつたことを紙に書きなさい、と叱つていただいたり、本当にご迷惑をかけた。なんとも情けない母親の卵でした。

転院して...

妊娠7ヶ月に入った頃、私は、貝谷先生の紹介状を持って、初回のみ主人同伴で本院に転院しました。紹介された産婦人科の先生は、あらかじめ私のことを聞かされているせいか、とても熱心に他の患者さん以上に優しく、私に接していただきました。この先生との出会いはとても大きく、同病院の神経科の先生には、処方箋を間違えられたり、今ひとつパニック障害で出産のために転院してきたのに3分くらいの形式的な診察で、何か薬のことや困つたことがあると「産婦人科に相談しなさい」と言われて、産婦人科のほうに相談すれば、「神経科のほうに聞かないとわからない」と言われたり、思うような治療は受られませんでした。

じつは3ヶ月ほど実家にまた里帰りもしました。つわりがひどくパニックもひどい私は、実家で食事を作ってもらい、ひどいつわりの時期に全面的に母に頼る形になりました。

つわりがおさまつて主人の元に返つたのは4ヶ月の終わりくらい安定期でした。そのころにはパニックも治まりつつあり、のんびりとしたマタニティライフを過ごしま

した。服薬していることを除けば極々普通の妊婦でした。パニックはありませんが、主人とデザートに買い物に行つたり、おいしいイタリア料理を食べにいつたりと、しばし穏やかな日々が流れていきました。ところが7ヶ月の終わり頃、出血してあわてて病院に行くと、絶対安静を言い渡されました。結果的には、切迫早産ということになり3度入院しました。パニック障害だからとなかなか出してもらえなかつたお腹の張り止めの薬(副作用で動悸が激しくなるため)も、飲まざるを得なくなりました。食事と入浴以外は絶対安静の条件で退院しましたが、帰つたのは又しても実家でした。

微弱陣痛が続く。痛みで2時間くらいすると起きてしまうほどでした。1日最大10錠のウテメリンというお腹の張り止め薬を飲んで、ただただじとじとしていました。何度も陣痛が来た、夜中に車を走らせてもつづ、病院にいつても、結局は何も無く帰ることもしばしばでした。最後はもうお腹の張り止めの薬は飲まず、自然に産産をしようと、自ら望んで個室に入院させてもらいました。それから2日後の夕方から本格的な陣痛が来て、両親、主人が駆けつけてくれました。今度は本格的な陣痛でした。母は私の手をずっと握り、陣痛の間隔がどんどん短くなる私に付き添つてくれました。

母に、「痛いとは言わずに、出産する」と約束をして、分娩室に入り、2000年7月26日、PM11時43分に無事五体満足の子の赤ちゃんを出産しました。予定日は8月18日だったので、3週間も早い早産でしたが、3000グラムを超す赤ちゃんでした。

(次号に続く)

香道

文学散歩(二二)

御家流桂雪会理事長

熊坂久美子

一 炷 聞

おぼろ月の霞む宵など、心の通う友人とゆつたりお香を楽しまたい。折にふれてこんな気持ちになります。

今までは組香という一種のゲーム形式の香を紹介して参りましたが、今回は趣向を変えて「炷聞」という形をお話したいと思えます。これは香を聞き当るのではなく純粋に香りを楽しむ為のもので上質の香木をえらび人念に香炉の火加減を調べて心静かに香を聞きますが只良い香を焼くだけではなく何かテーマを決めますと一層興を深める事が出来ます。



【狩野派】源氏物語図屏風(部分)

先年「唐後葉統」というテーマで日本と中国の美人競べをしました。その一部を取上げます。「李夫人」(眞南蛮 中国前漢の武帝(BC141-87)の寵妃で絶世の美女と云われていました)が皇子を生むと問もなく病気になる床につきました。武帝が見舞に行く病気で衰えた容貌を見せる事を恥じて決して病床の帳を開けずその為武帝はその死後も美しかった面影のみを記憶してあきらめきれず、生前の絵姿を画かせたり修験者に命じて反魂香を炷かせて夫人の魂を呼び寄せたと伝えられています。死期が迫ってもこの美人魂お立派

「炷聞席」
唐倭葉統
李夫人 眞南蛮
屢ノ間 伽羅
楊貴妃 六十一種
長安ノ月 導与 伽羅
若紫 新伽羅
藤袴 上々伽羅 花はらぐふゆもなかりけり
祇王 眞南蛮
仏座 上寸門多羅
菖蒲 六十一種
手弱女 伽羅 花はらぐふゆもなかりけり
般若 六十一種
唐絹 道与 伽羅

としか云いようがありませんね。きつとシンが強い人だったのでしよう。深く沈んでゆくような味を持ち炷くに従って味が濃くなってゆく香でした。これに決して開けなかつたという「御簾」を取合せました。「楊貴妃」(六十一種)の美女を知らない人はないでしょう。唐の玄宗皇帝(AC712-756)の寵愛を一身に集め「醉を廻して一度笑えば百媚生じ六宮の粉薫顔色無し」と唱われた女性です。当時後宮に三千人は居たという他の美女達は皇帝に召されることはなく貴妃一人が独占しました。

首都長安の離宮で七月七日の夜皇帝と貴妃は「天に在らば比翼の鳥とならん」地に在らば連理の枝とならん」と互いに変わらぬ愛を誓い合いました。当時の唐は盛唐と呼ばれ強大な大帝国でしたが、皇帝が貴妃に溺れ政務を怠つた為「安祿山」の叛乱が起こり長安を追われその途中で悲惨な最後を遂げた事は白楽天の長恨歌によつて知られる通りです。共に眺めた長安の月は栄華の絶頂期にも悲劇的な逃避行の時にも同じ光をそそいでいた事でしょう。頭

初められそのまま一生愛され続けた女としての幸せを一身に集めたような女性で、紫式部は霞の間に見える榉桜のような人と形容しています。美しく賢くそして一寸やきもち焼きの平安絵巻の美女で香は少し甘みを帯びた華やかさと若さを感じさせました。藤壺女御は光源氏が生涯心に抱き続けた理想の女性でしたが、その姪にあたる若紫は面差しが叔母に似ている所から一層源氏の愛が深まったのでしよう。という所からゆかりのある藤袴を取り合わせました。「菖蒲」(六十一種)鳥羽院(AC1130-1156)の頃源三位頼政という源氏の武將が居りました。その頃宮中を悩ませていた「ぬえ」という怪鳥を退治して武名を揚げ又当時の武士としては珍しく和歌の上手でした。或時鳥羽院から当時宮中第一の美女といわれる「菖蒲前」という女房を賜わる事になりましたが只遣わすのでは面白くないとよく姿の似ている女房二人に同じ衣装を着せ顔を楯扇でかくして三人並ばせどれが菖蒲前かを頼政に選ばせる事となりました。

宮中一といわれる程の美女ですから恐らく頼政は一目で見抜いた事でしょうが他の女房のプライドを傷つけかねないと困つた頼政は「五月雨に沢辺のまこも水こそえつづれあやめと引ぞわづらふ」(「源氏物語」)と歌をよみその歌才と機転で又もや評判となりました。果

してどんな美女だったのでしょうか。香りは割合落着きのある沁み入るような味で華やかというよりしつとりと紫匂うような手弱女だったかも知れませんが。「般若」(六十一種)あの怖ろしい面を美女とは、と驚かれるかもしれませんが般若は実は大変な美女でその怒りの極致の表情が般若なのです。元が美女なのであの凄みのある顔になるのでお多福さんがいくら怒つても決して般若にはなりませんものね。この香木は般若心経の巻物の軸だったといわれそれによつてこの名が付けられた事と思われれます。この香を聞くと狐つきが落ちると言い伝えられたとか、枯れきつた中に一種の妖気が感じられる香でした。

以上いくつかを紹介しましたが、楊貴妃に対抗すべく日本代表「小野小町」を出したい所なのですが残念ながら「小町」はあまり名香ではなくとも及ぶべくもありませんでした。香は究極のおしゃれとか香りで美女を感賞するのもしリッチな気分でした。



【簪花仕女図(部分)] 唐時代 周昉画



ストレス講座 一その7ー

五感の医学

野村 忍

21世紀は「この時代の時代」あるいは「ストレスの時代」とも言われています。ストレスの多い現代社会の中で生活する人が、ストレス病に陥らず、心身の健康を維持し、あるいはストレスをバネとして心豊かな生活を送るためには、いろいろな工夫が必要です。ダイエットをしたり、スポーツをしたり、ジムに通って運動したりという人も多いでしょう。私事ですが、昨年末にモナコに行つてタラソテラピー（海洋療法）を体験してきました。海水を使ったジャクジー風呂や泥パックやマッサージュなどで、007のボンドになった気分になり、実に何年ぶりかでリラックスした思い出が残っています。

最近では、音楽や絵画でもあるいはアイドルでも「癒し系」という言葉が流行っています。そこで、今回は人間の持つ五感に働きかける「癒し」の効用について述べてみます。

【食】

古来中国では「医食同源」といって食は医薬以上に重用されています。医薬は表面にあらわれた症状を軽減する効果がありますが、食は体質的に改善したり自然治癒力を

増進するというより根本的な療法ということができません。代表的なものは中国の「薬膳」料理ですが、基本はなるべく四季おりおりの自然の物や無農薬・無添加の物を食べるということです。現代は飽食の時代とも言われ、飲み過ぎ・食べ過ぎやインスタント食品が大流行していますが、食の原点に立ち返ってみることも重要です。

【見る】

ニューヨークのテロ事件の生放送は、映画以上に刺激でした。アメリカでは、それ以来しばらくの間戦争・テロ映画が自粛されたとのこと。刺激的な映像は、ストレス解消にある意味では役に立つことでもあります。多くは一時的な効果でしかなくそれだけではかえって心の空虚感を増すばかりです。よい絵画や映像、自然の風景を見て感銘を受けることは、砂漠の中のオアシスのような効果があります。

【聞く】

ダビデが竖琴をかなでてサウル王を癒したように、音楽は古くから療法として用いられてきました。最近になって、

音楽療法が注目を集め、CD屋さんに行くと「眠れない人のための音楽」や「リラックスするためのビデオ」などが山積みになっています。個人の好みの差やその時の気分の違いはあるにしても、好きな音楽をゆっくり聞いたり、たまには演奏会に出かけてみるのもよいでしょう。

【香り】

これも古くから、香道や匂い袋などさまざまなものがあります。最近では、アロマテラピーといっているいろいろな香りを演出できるグッズも市販されています。一般には、ひのきやハーブの香りがリラックスすると言われていますが、これもかなり個人差があります。自分にあつた香りを染しむのは大変リラックスするもので、一度試してみるのはいかがでしょう。

【触れる】

指圧やマッサージュは触覚に働きかける癒しの代表的なものです。最近では、街角でクイック・マッサージュなどの看板をよく見かけますが、中にはいいかげんなものもありますから評判のよい所を選んで方が賢明です。また、温泉やクアハウス、健康ランドなどで、

打たせ湯やジャクジー風呂に入るのも一法です。

以上、五感に働きかける療法について述べてきました。これらは機械化された現代社会の中で失われた人間性を回復するのに大変役に立つものです。ただし、多分に経験的なものが多く、実証に乏しいために近代科学からは置き去りにされてしまった感があります。これからは、こういう「癒し系」の療法について、経験論だけではなく、きちんとしたデータを積み重ね、本当に効果のあるものを提供して行くことも「心の科学」の大きな課題と言えます。



〈野村忍略歴〉

一九五一年京都生まれ。
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24

単身赴任

—絆と自立が?—

岩館憲幸

4月は新しい年度の始まり、学校には1年生が、職場には新規採用者が期待や不安を抱きながら入ってまいります。その一方でサラリーマンたちの転出入が多いのもこの季節といえます。もちろん職業や職場によって異なるでしょうが、出先の多い企業や官公庁などでは、転勤異動のあるのは当たり前、家庭の事情などで単身赴任を余儀なくされるものが少なくありません。家族にとつて、一家の大黒柱としていつも身近に居てほしい父親が、単身赴任で不在になってしまうことは、多かれ少なか

れ心理的、経済的影響を覚悟させられることになりました。今回はこの単身赴任について、取り上げてみました。

厚生労働省の発表によりますと、有配偶単身赴任者の数は314、100人にも達しており(平成10年度調査)、年々増加傾向にあるのだそうです。

単身赴任には、家族に対して二重生活に伴う経済的負担を強いるなど、当人や家族の心身になんらかの悪影響をもたらしがちな点でネガティブなイメージがあります。それゆえ雇用者側では、家族を伴った転勤が可能のように、住宅や官舎を整えたり住宅手当の支給を考えたりするわけです。にもかかわらず、単身赴任に踏み切った理由として、ある民間研究所(FHOCUS引越文化研究所)は、調査結果から、「本人の希望」(34%)と「次は単身赴任と決めていた」(26%)を1、2位にあげておりました。いずれも

子どもの教育を始めとする家族の状況を考えた本人の積極的な選択によると考えられます。同調査で3、4位にあげられている「子どもの抵抗」(18%)や「妻の抵抗」(10%)にあつて単身やむをえずとする消極的選択も、家族が理由ということになります。

このような単身赴任の理由がなんであれ、本人にとつても家族にとつても離れて暮らす妻子や夫の安否が気遣われるのは当然のことです。

上記調査によりますと、単身赴任の夫が家族について案じている事柄として上位にランクされるのは、「家族の平穩無事」をトップに、以下「子どもたちが元気で登校しているか」、「子どもたちの病気」、「妻がストレスで気が滅入っていないか」、「妻が家事や育児で疲れていないか」、「父親不在の子育て不安」と続きます。

一方留守をまかされた妻の、夫への心配事には「食事」、「仕事疲れ」、「飲み過ぎ、吸い過ぎ」、「健康状態」などが、上位にあげられております。この調査結果には示されておりませんが、「赴任先での夫の女性関係が心配」も皆無とはいえないでしょう。

さらに同調査では、単身赴任夫妻が互いのコミュニケーション手段として最も多用するのは、夫のケイタイやPHSと自宅の電話によるやりとり、次いで多いのが夫の部屋や会社の電話使用であるとし、ケイタイやパソコンによるEメール通信の急速な増加も明らかにしております。



フクロウ博士の智恵袋

体温計の使い方

パニック障害の患者さんはあつちの具合が良くない、こつちの調子がおかしいといって体調を気にする人が多い。熱があるのではないかとすぐ体温を測る人が多いのではないだろうか。今回は体温計について話そう。まず人間さまは生き物であるから、いつも体温が一定であるとは限らないと言うことじゃ。起床前早朝に最も低くなり、午後から高くなるという日内リズムが普通は認められる。また、食後や運動後には体温は多少とも上昇する。だから体温測定は常に同じ時間に行

わないと意味がない。体温は個体差が大きいから自分の健康時の常温を知っておく必要がある。また、測定部位によつても体温は異なる。腋窩に比べて、口腔内では0.2~0.4℃、直腸では0.4~0.6℃程度高くなる。測定時間は、腋窩では10分、口腔内、直腸では5分を要する。体温が38.5℃以上になった時を高体温、35℃未満の時を低体温といい、病的と考える。体温計は実測式の電子体温計が正確で安全であろう。表に測定に関わる要因を示しておこう。

体温の計測値に影響を及ぼす要因

体温そのものによる要因

- ① 日周リズム
- ② 性ホルモンの周期(女性)、妊娠
- ③ 年齢による差
- ④ 測定時の状態:運動、入浴、食事、精神的因子などの負荷による差
- ⑤ 個体差
- ⑥ 体温調節中枢の機能障害
- ⑦ 無汗症
- ⑧ 各種の疾患による発熱、低体温
- ⑨ 各種の処置(輸血、手術、予防接種)後の発熱
- ⑩ 薬剤による発熱、低体温
- ⑪ 心因性の発熱

測定にかかわる要因

- ① 人体を取り巻く環境による差
季節、環境温、湿度
- ② 測定対象、部位による差
腋窩、頸部、口腔内、直腸、腕、子宮内、鼓膜
- ③ 測定時間の長さによる差
- ④ 測定方法による差
体温計をあてる場所、角度、押さえ方
- ⑤ 体格(肥満度)による差
- ⑥ 詐熱

(日本医師会雑誌127:691,2002より)