

Que Será, Será

VOL.31
2003
WINTER



冬の名古屋城 写真撮影：伊藤 愷

映画「阿弥陀堂だより」を観て

医療法人和楽会 理事長 貝谷久宣



赤坂の診察で1年前まではクリニックへ来診する以外は一人でもとんど外出したことがなかったAさんが、「先生！パニック障害の映画を観てきました」とうれしそうに報告してくれました。「えっ！今そんな映画やっているの？」とわたしは聞き返しました。「そうですねですよ、先生！樋口可南子が演ずる女医がパニック障害になって田舎に引っ込んで療養し、病気が治っていくという映画です」とAさんは教えてくれました。早速、次の日曜日、わたしは新宿の武蔵野館に朝一番で出向きました。朝早かったせいか、中年の夫婦連れの観客が三々五々座っているだけで、ゆったりと一番よい席に座ることができました。

物語の概略を述べよう。寺

尾聡扮する作家の上田孝夫と女医の美智子の夫婦が、孝夫の故郷である奥信濃の山村に移り住んだところから映画は始まる。夫は新人賞を取ってから泣かず飛ばず、妻は医療の第一線で活躍するうちにパニック障害にかかってしまった。二人は仕事と大都会の生活の疲れを癒し、パニック障害を治すために自然の懐に戻ったのだ。美智子は週に3日だけ無医村であった村で診療を始める。孝夫は主夫としてかいがいしく家事に精を出すとともに、村のボランティアも引き受ける。美智子の医者としての腕は確実で村人の信頼を得ていく。美智子達は村の死者が祭られている阿弥陀堂を守る96歳になる老婆おうめ（北林谷幸）をしばしば訪問するうちに、喉の肉腫を患い

映画「阿弥陀堂だより」を観て

声が出なくなった少女小百合に出会う。小百合が人生の達観者であるおうめ婆さんの含蓄に富んだ言葉を聞き書いたものが村の広報誌に連載されている。そのコラムがこの映画のタイトルとなった「阿弥陀堂だより」である。おうめ婆さんの言葉の一部を引用しよう。『雪が降ると山と里の境がなくなり、どこも白一色になります。山の奥にあるご先祖様たちの住むあの世と、里のこの世の境がなくなつて、どちらがどちらだか分からなくなるのが冬です。春、夏、秋、冬。はつきりしていた山と里の境が少しずつ消えてゆき、一年がめぐります。人の一生と同じなのだ、この歳にしてしみじみと感じます』。美智子夫婦の村の生活でもう一人ポイントとなる人物がいる。孝夫の中学生時代の恩師である幸田(田村高広)である。彼は自分が胃ガンの末期状態であることを知りつつ、医療を拒否し、書に精魂を傾け、潔く死を受け入れるべく端正な日々を送っている。幸田の生き様はまさにパニック障害者の病的心性の対極状態である。不治の病を慌てず騒がず天命として受け入

れ、一日一日を自分流に精一杯生きる姿はパニック障害者の鑑である。美智子が看取る幸田の臨終の場面はこの映画のクライマックスの一つである。『死』があれば死からの脱出の『生』がある。

小百合の肉腫が転移していることを発見した美智子は、自分の執刀で手術をする決心をする。この成功を契機に美智子はパニック障害からの快復を自覚し、医者としての自信を取り戻す。それと相前後して、四三歳になった美智子は再度の妊娠を孝夫に報告し、映画は「THE END」となる。

さて、映画の中のパニック障害について述べよう。映画に出てくる最初のパニック発作の場面は、美しい夕焼けのなかを二人で歩いているときに、突然の鳥の鳴き声におびえた美智子が、それをきっかけにして呼吸困難の発作を起こしたものである。映画の中で表現されたパニック発作は、この病気を知らない観客にとつては一瞬何が起こったのかと思わせる程度で、決して観客に不快な感じを与えるものではなかった。息をあらげる妻に優しく寄り添って身

体を摩る孝夫の態度は、決して大げさではなく、ごく自然な振る舞いに見えた。物静かにそつと妻を気づかい続けるこの人物はパニック障害の妻にとつては最高の伴侶であり治療者でもある。「今までは息せき切つて走つてきたから、のんびりしよう」と妻を優しいムードで包み込む。美智子にとつて一緒にいるだけで心が安らいでいく夫である。孝夫に涙流つりにつれていかれ、一匹だけ釣れたイワナをいろりで焼いて食べるシーンがある。イワナの骨酒を飲んだ美智子は上機嫌になり、田舎生活の楽しさを見せてくれる。この夜から美智子は服薬することを止め、この村へ来てよかつたと喜びを述べる。このシーンもパニック障害の経過を見せるこの映画の一つの山場であろう。二回目は小百合の治療方針を決めるときに緊張のあまりパニック発作が出てしまう。総合病院に泊まりがけで小百合の治療に当たる美智子は自分を信頼してくる若い医師にパニック障害についての告白をする。パニック障害映画としてこの映画を見るときはこのシーンも一つのクライマックスとなる。美

智子が自分の体験を若い医師にうつすらと涙をうかべて告白する場面は、ガラス細工のように繊細なパニック障害者の感性がにじみ出ていた。樋口可南子の名演場面であつたと思う。筆者はこの映画の原作者が南木佳士であること、パンフレットを買い客席に座るまで知らなかった。南木先生の原作ならばパニック障害という病気が出てきてもおかしくないし、「阿弥陀堂だより」が南木先生の小説であることに気づかなかつたのは迂闊だった。というのは、芥川賞作家であり、パニック障害を患うこの内科医と筆者は平成11年6月18日に佐久総合病院の応接室で対談をして

いるからである(この内容は日本評論社版『パニック障害に負けない』に掲載されている)。南木先生は、医師としてのパニック障害の経験はこの阿弥陀堂だよりの主人公である女医 上田美智子に託して語らせている。南木先生は三〇〇人前後の患者さんの死を看取つたと聞いているが、美智子は五〇人前後の患者さんの臨終に立ち会つたということになつている。最後の患者さんを看取つて自室に帰り雲を

見ていたら、自分の気が抜き取られていく感じがしたと原作者は主人公に語らせている。美智子の発病は死との直面と流産という不幸が重なつて生じたと考えられる。パニック障害は『死を恐怖する病』であると言ふことを知ればこの発病状況も納得できる。

この映画は、新緑の美しい林、幻想的な夏の灯籠流し、ススキがなびく棚田の風景、千曲川の背にそびえる雪の山々など穏やかで、優しい信州の四季を美しく描き見せてくれる。また、村の小路を歩く素朴な人々、『夕焼け子やけ』を歌い家路につく子供達、阿弥陀堂に集まり念仏を唱える村人達は見る人の心に郷愁を呼び、なんともほつとさせてくれる。この映画は主人公のパニック障害が治っていく過程を見せてくれるだけでなく、大自然、ゆつたりした時の流れ、人柄のよい人々、これらがこの映画の大きな流れとなつて観客のパニック障害をも癒してくれる映画であると筆者は思った。



患者さんの手記

38才主婦 名古屋在住

10/15 (火) (診察)
先回の診察から

メイラックスが2mg、1mgに減った事は、嬉しい反面若干不安もあった。

でも、大丈夫だろうと思い、帰りタカシマヤで買い物をして帰った。

先生から大好きなコーヒーを飲んでドキドキしたら、ダメと言われた事がなぜか心の奥に残っていた。

パニックになってから、一日多くて2杯、ときどき飲んでいて何もなかったからだ。

かえってそういわれると、ドキドキするんじゃないかと、飲む度に思うようになっていく自分に気づく。

そうしているうち、22日(火) 午前中アイスコーヒーを一杯、イッキ飲みをした。その日は、いつもより苦いナと思ったけどおいしかった。その時は仕事で、接客や雑事に追われていたが、一時ヒマになって、フットと肩の力を抜いて伝票計算をしていた時、少し胸が苦しいナーと思いつ

と、もしかと思った。その時、先生が言ったコーヒーの話が思い出されて突然不安になり、深呼吸をしたら全身の血が頭

までザワザワした感じになり、目がかすんだ。でも、心臓がドキドキするのはなかったです。

少し振りの発作になってしまったと思いつくようだと慌てた。でも、店は一人でやっているし私が倒れたらダメだからしつかりしないと、「大丈夫、大丈夫」と、自分に言い

きかせている時お客さんがみえた。「どうしよう」と不安になりながらも作り笑顔を作り、「いらっしやいませ」と言っている自分。でも、頭がフワフワする。

少しでも気を抜いたら絶対倒れると思う、引きつづき「大丈夫、大丈夫」と言いきかせて、何とか仕事は終えた。

その後、まだ4時間も勤務があるからダメかもしれない。他のスタッフに代りて、今日は帰らせてもらおうと思ったけど、冷たい水を何杯ものんでいるうち気持ち落ちついて、発作もおさまった。パニック発作にしては軽いものだった。

とりあえず、自分でコントロー

ル出来たからです。ドキドキもありません。

結局不安はあったものの、その日の仕事は最後まで一人で出来ました。変な自信がつきました。帰りの車の運転中も、赤信号で止まるのがこわ

いと思えました。また起こるのではないかと...

治療を始めて一年半、一度も発作を起こさずきたのに、ここでこんなになってしま

い。本当はまだ、2mgの薬が必要なのではないかと。10日間位そう思いました。

その後も、仕事は無事続いています。週一度のテニスも続けていられるし、地下鉄も車もいつも通り乗ってます。

きつと薬の血中濃度が半分くらいになった時に不安定になったんだらうと思えます。

けれどメリットもありました。2mgのときは、眠くて何もする気が起きない時も多かったけど1mgになってからはシャキッとして、家事もテキパキ出来る。体も軽い。夜も普通に眠れるし、食欲も少し出て

きた。食べ物もおいしく思える。薬が体に慣れて来たんだと思つた。

デメリットは、たまに不安になるくらいで、この不安はパニックになる以前に思うような事です。

ここ2、3週で、私の考えは、大分変わりました。それは、パニック発作よりも、もっと重い病を抱えている子供や、いつ死ぬか分からないような国の人達と比べたら、私の病は、

足元にも及ばないんじゃないかと...。とりあえず、薬でコントロールしていれば、普通の生活は出来るからです。

こんなことでへこたれていてはダメなんだ、自分は幸せな方だと思つようになりました。

それと、パニック発作で死ぬことはないと思つた。頭で理解出来ているし、もしこれで万が一死ぬことになつてもいいやと思えるようになりまし

た。すると、心の中がすーつと軽くなつていつ、薬になつたのです。人間の寿命は決まっています。人間的な命は決まっています。人間的な命は決まっています。人間的な命は決まっています。

送つていこうと思つた。

来月、いいチャンスが来て、一度行つてみたかったパリ行きの話があり、行く事にしました。飛行機は長いので、ちょっと不安ですがチャレンジしてみようつもりです。

パニック障害はやっかいだけど、一生薬とつき合つていく病気はいくらもある、そのうちのひとつだと思つて、受けとめていくしかないの、これから先何にでもチャレンジしていきます。

コーヒーも相変わらずおいしいし、発作も起きません。

ひらき直つたわけではないですが、すごく心が楽になつたのです。相変わらず事故には恐怖がありますが、それは私以外の人でも思っているだろうから、深く考えないようにしています。

人目も気にせず、他人に迷惑をかけず、私は私らしくいたいと強く思うようになった一ヶ月でした。

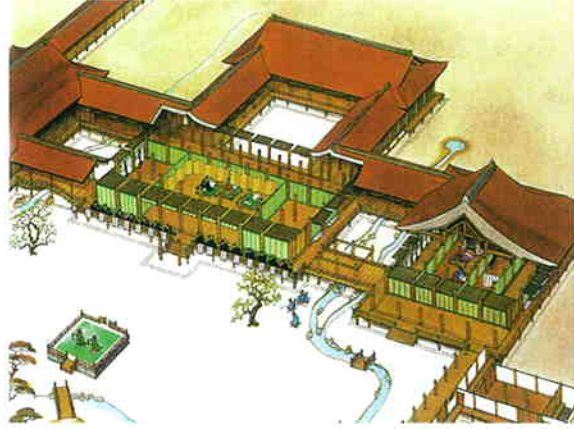
人目も気にせず、他人に迷惑をかけず、私は私らしくいたいと強く思うようになった一ヶ月でした。

送つていこうと思つた。

香道

文学散歩(二五)

御家流桂雪会理事長
熊坂久美子



明けておめでとうござい
ます。
新しい年の始めの組香のテ
マには歌会始めの勅題「町」を
選びました。
それも飛びきり豪華な美し
い町です。

源氏物語の主人公光源氏
は太政大臣という最高位に
昇進した時期に六條院とい
う大邸宅を建築し、今まで
方々に別れて住んでいた女
性達を集めて住ませる事
にしました。

それは大変な規模で広い
敷地を春、夏、秋、冬の四
つの「町」に分け、東南(辰巳)
春の町を最愛の紫上西南(未申)
秋の町を六條御息所の娘で冷泉
帝の中宮である秋好中宮の里
邸、東北(丑寅)夏の町をおだや
かで一番ほっと出来るやさしい
人柄の花散里、西北(戌亥)冬の
町を可愛い姫宮とその母である
明石上に、と定め源氏自身は紫
上の御殿を住居と決めました。
とこのように源氏物語には記さ
れています。

「源氏物語の六條院四町に思ひ
人を分ち任せ賜ふになぞらへ
ぬ、故に香五種を一、「紫上」
源氏第一の思ひ人なれば(一)に、
二、「花散里」早くより逢ふて
妬心なく源氏の嗣子夕霧を能く
後見した功あれば(二)に、三、
「明石上」紫上に次での思ひ人
なれど素性劣りたれば(三)に、
四、「女三宮」皇族なれど遙か

源氏四町香

熊坂久美子組

一、紫上	各四包内	花の賀羅国
二、花散里	試一包	長閑 佐曾羅
三、明石上	本香	梅々枝 典南蛮
四、女三宮	十三包	几帳 眞奈賀
ウ、源氏 一包		大内 伽羅

の後に迎えたれば(四)に、而し
て(ウ)を源氏とする」と記され
て居り、この組香作者は源氏の
愛の対象になった女性だけをイ
メージしたのでしよう。
当時は通婚といいい男性が女
性の家に通つて行くのが普通で
余程身分の高い男性でも正妻以
外は別に住居があり折々に通う
のが一般でしたので、このよう
に大邸宅の中に一緒に住むとい
うことは帝が中宮はじめそれぞ
れの御殿に女性を置いたのと同
じ形式で、物語上のお話とはい
えこれは天皇と同じ権勢を持っ
ているということになり、しか
もそれぞれが寝殿造りの華麗な
この世の極楽ともいうべきもの
でした。

余談ですが、宮中の後宮十二
殿舎の内常寧殿は別名后町と
呼ばれ比較的身分の低い更衣
(帝に仕える宮女達)などがここ
を仕切った一区画(まち曹司局)
に住み、その出身氏族や地方に

より〇〇町と呼ばれて居り、例
えば小野氏出身の小野小町(小
は愛稱)、三國町、三條町等が
その例です。「町」という言葉
が現代使われているよりもっと
色々な使い方をされていたので
すね。

年の暮に源氏はそれぞれの町
に住む女性達に新年の晴着用の
装束を贈ります。

紅梅の浮紋が殊に見事な葡萄
染(ぶどう色)の小桂は紫上に、
桜色の細長は明石姫君に、浅
漂(薄藍)に波、貝、海藻など
を織り出した清楚な小桂は花散
里に、梅の折枝、蝶、鳥等を織
り出した唐風な白い小桂は明石
上にと各々の人柄に合せ、さま
ざまな織物や色合をえらび出し
ている源氏の様子を、紫上はし
らぬふりをしながら盗見をして
他の町の女性達の容姿を想像し
少しイライラしているのを源氏
に「つれなくて人の御容貌推し
はからむの御心なめりな(そし
らぬ顔で人の御器量を推し量ろ
うという御考えなのです)と
からかわれます。

やがて新年になると方々は装
いも美しく源氏の訪れを待ちま
すが、御簾の内の薫物の香は梅
の匂いと吹き紛い風も香らなば
かりに心を浮き立たせる六條院
の初春風景は「いとじ玉を敷ける

御前は庭よりはじめ見所多く磨
きまし給える御方々のありさま、
まねびたてむも言の葉たるまじ
く」と紫式部は記しています。

そしてこの中で行われる紫上
と秋好中宮の間の春秋争いの語
られる胡蝶巻や、帝、上皇の行
幸のある華やかな藤葉巻の舞
台は皆この六條院の町々です。

四季の移ろいを心ゆたかに楽
しむ日本人の感性は勅選和歌集
の部立(分類)でも知られるよう
に春の花、夏の虫、秋の紅葉、
冬の雪等は人々の美意識を支え
る大切な要素でありこれを居な
がらにしてこの四町で味うこと
が出来たのです。しかしそれぞ
れの町の女主人達は華やかさの
陰に又人の世のなやみや哀しみ
もあり、この組香は只素晴らし
い御香を使えば事足りるという
ものでもなく甘さも苦みも辛さ
もほどほどに感じられるように
と心をなやませつつ撰香して居
りますと千年前のこのヒロイン
達がまるで現在の人物のように
思えて参ります。忙しすぎる現
代人もせめて花、紅葉を賞でる
心のゆとりを持ち、忙しい忙し
いと無神経に乾いたカサカサの
心にならぬようつとめてゆきた
いと思っております。

ストレス講座 一その10一

アルコールに御用心

野村 忍 早稲田大学人間科学部教授

「酒は百薬の長」という言葉が古くからありますが、今回はアルコールについて考えてみましょう。お酒の飲み方にはいろいろあって、ストレスがたまった時に気晴らしに、眠れない時や緊張した時にリラックスするために、お祝いや楽しい時に仲間とのコミュニケーションに、そして習慣的に毎日飲んでやめられないときまぎまぎです。確かに、適度のアルコールは気分がよくなってリラックスしたり、会話がはずんだりといったこともありますが、飲み過ぎて二日酔いになったり、長年大酒

を飲んで肝臓をこわしたりと弊害にも注意しておく必要があります。

アルコールの代謝は、そのほとんどが肝臓です。そして、肝臓で代謝されるスピードは一定ですから、「一気飲み」すると代謝が間に合わなくて悪酔いしたり急性アルコール中毒になってしまいます。図に示しますように、アルコールは飲むとすぐにアセトアルデヒドに変換され、ついでアルデヒド脱水素酵素(A LDH)により酢酸、アセチルCoAへと変換され、最後はクエン酸回路に入ってエネルギーを産生しながら二酸化炭素と水に分解されます。ここで問題となるのがアセトアルデヒドで、顔面紅潮、頻脈、悪心、頭痛などの悪酔いの症状の原因となります。日本人では、このアセトアルデヒドを分解するALDHという酵素の活性が強い人(56%)と弱い人(38%)と全くない人(4%)がいます。強い人はいくらでも飲めますが、弱い人は少量しか飲めません。全くない人では、少量のお酒でもすぐに動悸がしたり悪酔いをして飲め

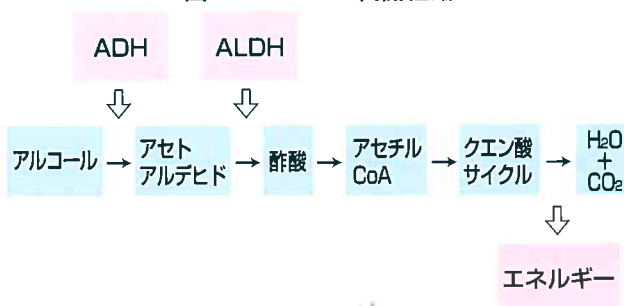
ません。ちなみに白色人種では、ほぼ100%の人が酵素活性が強いので、平気でワインでもウォッカでも飲めるというわけです。しかし、お酒に強いからといって毎日大量のお酒を飲んでいると肝臓に負担がかかって障害を起こします。個人差はありますが、一日3合以上の飲酒を10年間続けるとアルコール性肝炎などの肝障害を引き起こすと言われていています。

アルコール依存症とは、アルコール摂取に関するコントロールを喪失し、身体的、精神的、社会的な障害を呈する状態です。依存には精神的な依存と身体的な依存があり、お酒なしではいられない、朝から飲みたくなる、酔った時の快感が忘れられないというのが精神的依存、飲まない手がふるえたり気分がいらだつなどの障害がでてくるのが身体的依存です。アルコール依存になりやすい原因には、飲酒量を増大させる周囲・環境的要因と個人の性格的・行動的要因があります。仕事から飲む機会が多いあるいはストレスがたままって飲まざるを

得ないという場合と、お酒を飲む以外に適当なストレス解消ができないという場合があります。いずれにしてもアルコール依存になつてから、いざお酒をやめようと思ってもなかなかうまくいきませんし、家族も含めて大変な苦勞をすることになりますので予防に努めることが重要です。

ストレスによる不快な気分を手つ取り早く解消できるので、アルコールは重宝な手段ではあります。けれども、「過ぎたるは及ばざるがごとし」という言葉のように、いろいろな弊害もありますので飲み過ぎないように注意が必要です。アルコール性肝障害の人に、「お酒をやめなさい」と言ってもほとんど効果がありません。アルコールを飲まざるを得ないストレスフルな現実があるからです。よく映画に「酔いどれ医者」が登場しますが、医療者自身にとってもアルコールは身近な問題です。日頃からアルコール以外の方法でストレスを解消できるような方策を工夫することが大切です。

図：アルコール代謝経路



〈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27 ● 新しい家族観との出会い

—福島著「あれも家族これも家族」から—

岩館憲幸

私はこのシリーズを思い付くまま脈絡のないテーマで、それでも良い家族関係という視点は変えずに語り続けてきたつもりです。

ところがその一方で家族崩壊が叫ばれてすでに久しく、家族問題への様々な取り組みがなされているといわれる割にはその効果も期待どおりに拳がたつていないようだ、だとすると今や家族という在り方が根本から問い直される時期に来ているのではという思いもあったのでした。

そんな折たまたま目に止まったのが福島瑞穂氏の著書「あれも家族これも家族」(岩波書店)でした。弁護士で参議院議員でもある福島氏は、これからの家族の在り方は如何に在るべきか自らの体験と法律専門家としての立場を踏まえて、第一章の「結婚のゆくえ」から、以下「結婚届を出さない共同生活」、「子どもをめぐって」、「これからの家族」、「世帯単位から個人単位へ」、「高齢社会を生きる」、「そして最後第七章「これからの死にかた」に至るまで、ドメステック・バイオレンス、シングルマザー、児童虐待、高齢者社会への対応、相続問題等々今

の日本の家族が抱える様々な問題を整理分析し、今後の対応指針を明示してくれているのです。特に第四章「これからの家族」は勉強不足の私にとつて初めて知らされる興味深い事実や教えられるところ多く、今後の家族の在り方についての示唆に富んだ提言と併せ印象的でした。

著者はこの章で、「理想的な家族」もしくは「健康な家族」という言葉がこの時代にそぐわないものになっている、人びとのライフスタイルの多様化に伴う家族形態の変化を見据えた家族観の転換が必要であるにもかかわらず、わが国では相変わらずのステレオタイプな考え方や施策が先行している現状を具体的な事例を挙げて指摘しております。

たとえば文部省検定で合格になった教科書と不合格になった教科書の比較があります。いずれも高校の「家庭一般」で、同じ出版社から出されたものだそうです。

前者では、家族を「私たちは一生の間に、私たちを保護し援助してくれる出生家族と、成長後結婚し、出生家族とは違う構成員で作る創設家族という二種類の家族を経験

することが多い。創設家族は、夫婦で子供を生み育てていく家族であるが、現在では夫婦のみの家族も増えてきている」と述べられ、しかもいづれの家族にも両親と子供二人の図が添えられ四人家族として表されているには問題がある」と著者は指摘しております。著者福島氏は「おとうさんとおかあさんがいて子供が二人」揃って「健全な家族」なのだという認識を「子供たちに押さえてもらうことが重要であると考えているのではないか」と疑問を呈しているわけです。

著者は、本教科書が「創設家族は、夫婦で子供を生み育てていく家族である」と定義づける一方で、「現在では夫婦のみの家族も増えてきている」と例外のあることにも言及しているが、家族とは、原則として「夫婦として子供を生み育てていく」ものであると限定した書き方をしていることに変わりがないということです。このような書き方は、1994年の国連「国際家族年宣言」の中にある次の言葉「一国内、あるいは国に依って、理想の家族像も」大きく異なる。家庭に関わる政策の



フクロウ博士の智恵袋 妊娠診断薬による自己検査

娠しているのに陽性と出ない場合がある。これは尿が希釈され過ぎているか、反対に濃縮されている場合である。時間を変えて再度採尿して検査をする必要がある。また、実際は妊娠していないのに陽性と出ることがある。それは、流産後、人口妊娠中絶後、ヒト絨毛性腺刺激ホルモンを産生する腫瘍のある場合、下垂体腫瘍などが考えられる。自分で妊娠診断する場合は検査時期を変えて少なくとも2回は検査した方が確実である。妊娠第6週になり、胎児の

心拍動が証明されたり、超音波などで胎児が確認されて、妊娠が確認されるノジャ(図)。

(日本医師会雑誌 127:735,2002より)

図：妊娠検査薬—その位置づけ

妊娠週数	4	6	8
(生理予定日)			
妊娠検査薬による検出			
胎嚢の証明			
胎児の確認			
胎児心拍動の証明			

表：尿中hCG測定一般試薬一覧

製品名	販売	感度 (IU/l)	測定時間	判定(陽性)
アン・ドゥ・トロワS	久光製薬	50	3分	ハート型窓に青い点が出ている。
エクスペクト	三共	50	3分	線が2本現れる。
新ハートサイン	エスエス製薬	50	3分	判定窓に赤紫のラインが出る。
チェックワン	アクラス	50	3分	判定窓に赤紫のスポットが現れる。
ドゥーテスト・hCG	ロート製薬	50	3~5分	判定箇所に赤紫のタテのラインが出る。
プレディクター	ライオン	50	3分	小さい窓と大きい窓の両方に赤紫の丸い点が見れる。
ホームテスター・HCGスティック	大正製薬	50	20~40秒	判定箇所に青色の縦線が現れ、十の表示になる。
マイチェッカー	ゼリア新薬工業	50	3~5分	判定窓、反応終了窓のどちらの窓にも赤紫色のラインが見える。
ユリニック・アイ	湧永製薬	50	3分	判定窓に赤紫色の線が見れる。

日本大衆薬工業協会編：大衆薬事典(第6版：'98-'99)より

パニック障害は妙齢の女性に多い病気であるから、薬物療法中の妊娠ということもしばしばある。この場合、出来るだけ妊娠を早くキャッチして適切な処置をとることが肝要じゃ。そのために、妊娠診断薬を上手に利用することじゃな。妊娠すると妊婦の尿中に分泌されるヒト絨毛性腺刺激ホルモン(hCG)を鋭敏な抗原・抗体反応で検出する診断薬が出現したので自分で妊娠診断をすることが出来るようになった。表のような市販薬が発売されている。最終生理日を妊娠ゼロ日として、排卵日を妊娠2週と仮定するのは、あくまでも生理が規則正しい女性に限られる。この場合、妊娠診断薬は妊娠第4週半ばには尿中のヒト絨毛性腺刺激ホルモンを検出する。すなわち、最終生理のあった次の生理予定日に無月経となった時点は、妊娠4週と見積もられている。この時点以後から妊娠診断薬は陽性と出るのははずである。実際は妊

新しい家族観との出会い

遂行において明示的であれ、唯一の理想的な家庭像の追及を避けるべきである」とは相容れないこととなります。

これに対して検定不合格になった教科書では、「わたしたちの多くは、家族の中で生まれ、育てられ、成長して、社会の一員として自立していく。しかし家族の存在、役割、在り方が変化し、多様化している現在、……わたしたちは、家族とは何なのか、改めて考えて見る必要があるのではないだろうか」とあり、家族は、核家族と拡大家族の二つに分けることができ、拡大家族には、直系家族と複合家族があると書かれている。一方検定合格の方は、核家族と、それ以外の血縁者を含む拡大家族（三世帯世帯）に分けられるとしているため、あたかも家族には、出生家族と創設家族があり、それには、三世帯家族と獲得家族の二つだけという印象が強烈となる。逆に不合格の教科書は、拡大家族の中に「複合家族」を明示して入れたことで、家族にもいろいろあるものがあるという印象を与えてくれる。そしてライフスタイルがテーマの七章では、まず己の

新しい生き方を探らせてから自身自身のライフデザインを考えることを課題とし、その中に、働くということと、結婚問題が入っており、そこまでは「自分探し」の教育や、「個性化教育」が重要だとしている文部省(旧)の方針と異なるものではない。著者福島氏は同七章の「(3)結婚とその課題」で「さまざまな結婚のかたち」として、「戸籍制度に疑問を持ち、結婚してもあえて結婚届を出さないカップルや互いの生活を大切にすため、別居生活を選ぶカップルなど様々である」という記述が不合格理由になったといわれていると述べた後で、この検定不合格教科書の「新しいパートナーシップを求めて」最後の記述「憲法に明記されている基本的人権の尊重と男女平等の精神を、実生活において真に根付かせていくことが求められていると言えよう。精神的にも、経済的にも、生活的にも自立した人間として、自分の人生を大切にするとともに、相手の人生も大切にする姿勢をもち、ともに生きる関係をつくっていききたい」に強く共感しているのです。

検定に合格した教科書のよ
うに、ステレオタイプな家族観にもとづく「健全な家族」を教えこむことには大きな疑問がある。かかる「健全な家族」と相容れない子供に対し、不要な劣等感や差別意識をつくっていくことになるという福島氏のかかる指摘には、私も全く同感なのであります。家族が抱えている諸問題、家族内暴力、子育てや児童虐待、引きこもり、介護等全てが家族を越えた社会的支援体制抜きには解決できないものばかりです。今や旧来の家族観から、社会に開かれた新しい家族観に視点を変えて取り組むべき時期なのではないでしょうか。



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科教授。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 ●



【マガン】

シベリア地方で繁殖し、日本には冬鳥として飛来します。以前は狩猟の対象とされ、たいへん数が少なくなりましたが、今は保護鳥に指定され、集団で飛来する場所が見られるようになりました。

群れで飛ぶ姿を雁行と言い、「かぎになれ、さおになれ」と親しまれたものです。

撮影 (財)日本野鳥の会
岐阜県支部長 大塚之穂