忙中閑

令和２年になってからのお話です。ある日の午後５時半ごろ、「起立性調節障害かと思うんですが、診ていただけますか」と保護者から電話あり。検査の詳しいものはしていないと言うと、「本人は検査しないんだったら行きたい」と言うんです。もう閉める時間だったのですが、午後６時５分前くらいに来られました。急いでスタッフにカルテを作ってもらって、

（Ａは私、Ｂは中学生本人）

Ａ：どうされましたか。

Ｂ：最近、学校に行けてないんです。

Ａ：ずっと休んでるんですか。

Ｂ：たまには７時間目だけ行ったりします。

Ａ：高校には上げてもらえそうですか。

Ｂ：中高一貫なので。

Ａ：どこの学校ですか（あとで聞かなければよかったと思ったのですが）。

Ｂ：Ｃ校です。

Ａ：難関ですね（どうでもいいことです）。

Ｂ：保健の先生が、君はさぼりやと言うんです。

Ａ：その先生ひどいですね。次回にでも診断書を書いてあげます。

Ｂ：頭痛がひどくて、２年前に検査して異常なしでした。

Ａ：２年前だったら、また検査を紹介した方がいいかもしれませんね。

Ｂ：夜眠れないんです。

Ａ：（首を軽く触って）首がカチカチやから、不眠や頭も痛くなりやすいのかもしれません。
明日行けそうですか。

超短期療法について（不登校の中学生の一例）

広報委員　佐野　博彦

Ｂ：明日はちょっとしんどいかも。

Ａ：無理しなくていいです。でも、もし休んだら次の日は気持ちだけは行こうと思ってください。

２週間後に予約。

後日、母親から電話。

「学校からまだ帰ってこないんです。先生が次の日は行かんでいいよと言ってくれたので、翌々日から毎日元気に行ってます。ありがとうございます」とのことでした。

なお個人情報保護のため、性別も年齢も記しません。

私は1984年に小児科医になり、ブリーフサイコセラピーを1997年ごろ学んで、今回の症例のように１～２回で劇的に改善した過食症とか拒食症の患者さんの症例を日本小児心身医学会雑誌に発表しました。2001年に臨床心理士の資格を取ったのですが、２回も東京へ行ったりして医師国家試験より難しかったです（笑）。治療者も患者も早く治したいと願っていると、このようなこともしばしば起こると思います。自慢しているのではないです（笑）。

今回の面接は、いつもと違って予約でもなかったので、15分くらいしか取れませんでした。身体疾患でも、１回か２回で改善することを期待したいです。僕はせっかちですから、超短期療法です。

最後に、医学には文科系的な要素も多く、心理学、倫理学、死生学、哲学などをもっと医学教育に取り入れていく必要があると思います。これからも学び続けたいと思います。