

〈身〉の医療研究会 発足によせて

奥見 裕邦 (近畿大学 医学部 内科学 心療内科部門)

およそ現代がストレス社会といわれて久しい。ストレスは中国では「圧力(ヤーリー)」と記す。まさに圧力なのである。それはあたかも風の力(圧力)を受けて撓(しな)る帆船の帆を見ているようなものである。風は時にその強さ、方向、頻度を変え、帆の形を変える。これが患者の「症状」である。

「圧力」に対する患者の症状といえ、どうしても精神症状に世の中の注目が行きがちである。うつ、不安、不眠、もちろんそれは重要な因子ではあるが、現実には我々心療内科の世界には、身体症状を主訴に持つ患者が多く訪れる。彼らの多くはある意味で取り付く島もない「治療難民」である。なぜか？

確かに精神症状をもつ患者も大変である。しかし医者との相性や経過云々はともかくとして、精神神経科という歴とした分野の中で治療者を選択すればよい。しかし身体症状をもつ患者はどうか？ どの科に受診すればよいのか？ 何を検査してもらえばよいのか？ 心身相関とは何か？ 本当に器質的疾患はないのか？...ずっとそんな押し問答の中で生きていかななくてはならない。

この「圧力」は時に生き物の如く、患者の魂を揺さぶる。その悲鳴あるいはシグナルの一つが心身相関における身体症状であるが、その研究は治療の専門家が圧倒的に少ない現状を反映し、精神症状に比べ、圧倒的に未開発である。専門家の医師の研究では、どうしても薬物治療と非薬物治療の大まかな流れだけで話し合われることが多い。簡単に非薬物療法というが、

ブリーフセラピーとして患者の面接の内容をなぞることや、一般的な臨床心理士による心理分析と介入が中心で、新たな治療法の確立などは実は困難なのである。

圧力による影響を鑑みればあまりに「精神」に偏った研究の場を、「身体」にもむける意味で、今回の当会の出帆は合理的であろうと思う。拙が座長を仰せつかったセッションでは、いずれもその身体症状に対する意欲的な発表であった。

藤井先生は「プロセスワーク」を通じて、身体的緊張が守りとして働いている概念をもとに「主体の成長モデル」を人格構造論、心身医学的療法の5段階、M. Mahlerの発達モデルの中で再構成し発表された。

米澤先生は摂食障害患者の反復する身体感覚を意識化する作業が、心身の不一致感を改善し、自覚症状や気分状態、失体感傾向への改善に導くモデルを示された。

吉嶋先生はアレキシソミアの基本的理解とその特徴、症例検討、さらに、通常の検査法の限界を把握した上で、患者の日常生活のなかで自ら身体状態を計測し、主観的体感を客観視し、患者の主観と臨床家の主観とのズレを対話で浮かび上がらせることを目的とする Somatic Diary 記録の意義を述べられた。

土澤先生は栄養士の立場として、肥満患者における従来の栄養指導では減量効果の得難い事例に対し、身体感覚の気づきを促す「からだの気づきダイアリー」を用いて、食欲や食事量の気づき、さらに身体感覚と食べる行為とのつながりを、患者自身が自ら気づき、理解させる具体例を示された。

いずれも「圧力」に対する帆の形をどう変化させるかを話し合う貴重なセッションであった。ちなみに帆船は風上に向かうとき、直線では進めず方向転換（タッキングなど）を繰り返し目的地に向かう。その舵取りは時に困難である。帆の撓りは時に風を逃して緩める。また逆に弱すぎても船は進まない。その舵取り指南こそ我々治療者の役目である。

多くの「治療難民」を救うためにも、今後も当会の発展を願って止まない。

（研究発表 座長／司会）

編集・制作協力：特定非営利活動法人 ratik

<http://ratik.org>

