

目次

Bienvenue en la médecine interne ambulatoire

〈國松淳和〉……………iii

プロローグ 思春期診療の場は“不思議の国”ではないよ、という話……………1

第1章 ケアを（必要とする、ひらかれるということが強調されるあまり、耳触りのいいふんわりした対処ばかりとなって実効的な何かが回避されるあまり実臨床との距離が）ひらく……………8

第2章 「何となく」をつかむには個人の感覚という実像が大事だ……………24

第3章 分裂、二元論、分ける分けない……………33

第4章 医療者の自己愛……………58

第5章 存在として患者と在る、そして診療も指導も空論はアウト……………64

Le détour I……………79

第6章 薬いろいろ談義……………165

Le détour II……………178

第7章 内科医として……………239

L'écho de leurs pensées

〈尾久守侑〉……………250



思春期診療の場は“不思議の国”ではないよ、という話

プロローグ

思春期診療の場は“不思議の国”ではないよ、という話



國松 思春期の問題と聞くと、児童精神科での発達障害とか、「障害」という正常から外れた事象を想像するかもしれません。でも思春期の問題の初めのとっかかりは非常にシンプルです。多くは身体症状から始まるので実に内科的です。なので「初診外来」という入り口を意識したときに、その入り口に来た子がみんな「児童精神界隈」のようなゾーンにいきなり入っているわけではないんですよ。別に、闇に落ちた子みたいに色眼鏡的にみるものでもない。だから、思春期の診療はアリスが落ちた先の「不思議の国」のように不思議なことが起きるとか、不思議な体験をした子がいるとかそういう世界ではなく、他の患者と同様、ごく普通の内科外来に初め





國松 実は尾久先生と私は、普段からこういった対談のようなものを実臨
床で対面して折りに触れているので、今日も言ってみればその延長のよ
うなものです。つい先ほども話していたのですが、その中で出たのは
「pseudo (1) ボーダー (2)」についてです。ほとんど新書レベルでも言われ
ていることだと思えますが、要するにちよつと診断しすぎというもので
す。「ハッター」もそうですが、すぐ「ボーダーだ」「またボーダーが来た
よ」みたいに決めつける人が少なくないということです。

尾久 「操作性がある若い女性でちよつときれい」みたいな人が来るとすぐ
「あれはボーダーだ」とか言う人はいますよね。

國松 ネットの世界で、コミュニケーションの男性を指してすぐ「はいアスペ」など
と言うのと同じです。ボーダーっぽいと「ボダ子」とか言われることも

1 **國** 「偽性の」というような意味
です。

2 境界性人格障害（パーソナリ
ティ障害）

あつて、若干かわいそうだなと思いますけど。

尾久 「ボダ子」も見かけますけど、でもまあ総称的に「メンヘラ^③」と言われることのほうが多い気がしますね。

國松 あーすいません、そうですね。「ボダ子」は古かったですね。「メンヘラ」ですね。「メンヘラ」という言葉は見事に確立しましたね。

こういう、よく知りもしないのにしかも誤用して呼称してしまう傾向って実は医療従事者でもそうで、特に少し精神科に興味があつて、にわか学んだタイプの人ががちです。精神科について知らない人のほうがむしろ健全にバイアスのない見方ができていて、下手にボダ子の存在を知ってしまうとよくないです。精神科で言うボダ子は、内科で言うPMR(リウマチ性多発筋炎)の診断の構図に似ていて、ド素人がチェックリストを使って確かめると全部当てはまってしまうようなところがあります。ADHDとかはその最たるものですね。

尾久 診断基準をチェックリストのように使うのはアレですね。

國松 医者が来院した人に対してそうした「当てはめ」をしてしまうと、「この子はそうなんだな」と決めつけてしまう。例えば、自傷行為は何ら

③ **尾** 最近の言葉では「地雷」ですね。