

O1-D23 自律訓練法と母親の並行カウンセリングによって、片頭痛・IBS（心身症）の改善を認めた不登校女兒の一例○宮本 せら紀¹，武藤 安澄²，辻内 優子²，辻内 琢也^{2,3}，吉内 一浩¹¹東京大学医学部付属病院心療内科，²ポレポレクリニック，³早稲田大学人間科学学術院健康福祉科学科**A female child who could not go to school had improvement of migraine and IBS by autogenic training with her mother's counseling**○Seraki Miyamoto¹，Azumi Muto²，Yuko Tujiuchi²，Takuya Tujiuchi^{2,3}，Kazuhiro Yoshiuchi¹¹The Univ. of Tokyo Hospital ²Porepore Clinic ³Faculty of Human Sciences, Waseda University

【目的】片頭痛，過敏性腸症候群（IBS）の症状を理由に約1年間の不登校が続いていた16歳女兒に対し，薬物療法に加え，自律訓練法と母親へのカウンセリングなどを併用した結果，症状改善し，不登校から脱した症例を経験したため報告する。

【方法・結果】X-1年5月，頭痛により登校回数が減少し，近医神経内科を受診したところ起立性調節障害を疑われ，A病院小児科頭痛外来へ紹介受診となった。外来にてトリプタン製剤などの頭痛薬やミドドリン塩酸塩を投与されたが効果を認めず，検査入院でも起立性調節障害の診断基準を満たさないため診断保留となっていた。症状と不登校が継続し，X年4月頭痛と腹痛を主訴に当科初診となった。緊張やストレスにより症状増悪することから，片頭痛・IBS（心身症）の診断で当科通院加療となった。内服調整と心理士によるカウンセリングから治療を開始し，症状は軽減したが不登校は継続していたため，演者が自律訓練法を導入した。また，母子関係が症状増悪の一因となっていたことから，母親にも心理士によるカウンセリングを導入し，母親と患者間のやりとりを見直した結果，週に一回程度だった通学回数が毎日登校可能となり，片頭痛やIBSによる症状も大幅に改善し薬剤頓用使用となった。

【結論】登校困難な思春期の心身症に対する治療法として，薬物療法だけでなく自律訓練法と家族カウンセリングの併用が有効である可能性が示唆された。