

病棟内内観療法を 36 年間継続して発見したこと...奏効機序、10 段階の発見  
自己仮受容 自己観察 自己分析 自他理解 自他受容 自己解放  
自己確立 自己創造・発展 ~ 段階的分析療法の成長 ~

根本忠典 篠田崇次 小田島早苗 太田耕平  
医療法人耕仁会札幌太田病院 内観療法課

### 1. はじめに ~ 内観者の幸福な人生のために、効果ある方法を目指して ~

当院では 36 年間に涉り病棟内内観療法(以下、本法)を実践し、内観者の疾病、症状、生育背景、家族状況に応じ、柔軟にシステムの工夫改善を重ねてきた。症例一人ひとりへの関わり方、効果を高める方法の研究、発表を継続した。有効な方法を工夫・採用し、効果が低いものは排除した。最近は、不登校・ひきこもりなどの思春期症、アルコール依存、ギャンブル依存、摂食障害など、疾病別に本法の予後を調査し、有効性をまとめている。

### 2. 病棟内内観療法システムの段階的成長と発展...第 1 ~ 5 期までの経緯

**第 1 期**：病棟内で酒類依存症への内観療法を開始。77 年、アルコール依存症に対する 10 段階心理療法(第 4 段階 内観療法)を発表した<sup>1)</sup>。その有効性が認められ、他医療機関が診療を拒否した重症例を積極的に受け入れた。関与職員は院長 1 名だった。**第 2 期**：内観体験者が断酒会で活躍し始めた。83 年、内観日記を出版し実用化した。心理士、ケースワーカーなどが内観療法チームに参加。84 年、内観棟設置。**第 3 期**：思春期不適応 家族全体の病理が背景にあり、家族内観を徹底した。88 年、本法課独立(専任看護師 1 名、心理士 3 名)。院内内観懇話会誕生。**第 4 期**：幻覚妄想例に、薬物療法に併せ保護室内観を慎重に適応し、有効性を確認した。95 年、独自の内観マニュアル出版、内観療法職員詰所を設置。97 年、従来の内観原法に加え、ゆったり内観(1 日 3 ~ 4 回面接)、模擬内観、退院前 3 日内観、外来通い内観などを導入。本法課勤務表採用。98 年、自分史一覧表、内観 5 問(行動内観研修センター代表、高橋正)を実施。**第 5 期**：2000 年、本法管理日誌・面接一覧表・面接時評価表を採用。また、院内 LAN のデータベースにより、内観者の情報収集、検索が可能となった。07 年、DVD「札幌太田病院、内観療法のすすめ」製作(5,000 部)。これら治療法の段階的成長、24 時間の病棟医療・看護・介護の協力体制により、幻覚、妄想、興奮、暴力を呈する重症例にも適応が可能となった。現在、面接指導は心理士、薬剤師、介護福祉士、酒害カウンセラーなど 10 名の専任職員、1 名の兼任職員が担当している。また、治療に抵抗のある内観者には主治医が対応し、当直医師の早朝面接、面接時の看護師同伴などを義務化し、全職種が症例検討に参加し、本法に協力している。

### 3. 職員の入職時内観研修の必須化

当法人では 93 年から入職時の内観研修を本格的に実施した。1083 名(10 年 2 月 28 日現在)の職員が体験し、医師、看護師を始めとする全職員が内観を修了し、体験率は 100%である。93 ~ 05 年は、主に札幌内観研修所(所長：故五

十嵐一夫)で研修を行った。06年以降は当法人の内観センター(北海道心身医学研究所)で行っている。医療職員の内観体験が、自らの問題解決に役立ち、より深い患者の理解、尊重を可能としてきた。08年の修了者の無記名アンケート(n=100)では、体験して「とても良かった」:99%、「あまり良くなかった」:1%であった。修了後の感想用紙では、「周囲への感謝、反省を再認識した」、「新しい気付き、客観的な考え方が得られた」など肯定的意見が多い。

#### 4.奏効機序...内観認知過程10段階の発見~患者と職員、共の学びと成長から~

本法を受ける患者、家族の状況に応じて、導入期、内観場所、方法、担当面接者の選定、修了後の支援などに多様な工夫と改善を重ね現在に至った。これらの本法システムは、  
仮自己受容 自己観察 抵抗出現・抵抗排除 自己分析 自他理解 被愛事実体験(情動体験) 葛藤理解・解決 自他開放  
自他受容 自己確立 積極的自己理解 自己創造・発展を促す。この内観認知修正過程は、エリクソン、マズローの発達理論や十牛図の自己実現過程と相似し、内観者の精神・性格・人格の成長、認知の修正と健全化、症状の改善へと繋がる。また、家族も同様な体験を通し、自己理解、相互理解、信頼関係の形成が深まる。更に本法前後に駒回し、竹とんぼ遊び、小弓道・ミニダーツ療法など、明朗かつ楽しく身体を動かす作業療法・運動療法や、不登校生への院内学級、就学支援などを併用し、健全な目的・意欲や集中力の回復、規則正しい生活や行動が可能となる。退院後は、3つのデイケアに210人のメンバーが通っている。

#### 5.研究会、懇話会などの結成 ~地域医療への貢献を目指して~

第14回日本内観学会大会の運営委員を母体に「北海道内観懇話会」を結成した。毎年、札幌市教育文化会館などで講演、体験発表などを開催し、今年で25回を迎える。2000年には「北海道いじめ・暴力・ひきこもり治療研究会」を発足。第13回内観療法ワークショップ開催。02年、第25回日本内観学会大会を開催(北大学術交流会館)した。06年には、「北海道アルコール症予防・早期発見・解決市民フォーラム」を発足した。また、小中高生、医療、福祉、心理系大学・医大生の病院見学と内観実習を受け入れ、心の成長、心身症の予防・解決法の普及、啓発、地域医療に貢献している。

#### 6.まとめ

本法は、上記10段階過程から、記憶と感情の一体化、認知の修正、再形成、本来の生きる意味・目的に気付くこと、が可能であり、様々な症状の治療に有効である。今後、自己中心性の肥大、家族関係の希薄さ、経済不況などの影響、道徳・倫理感の欠如から、心の病で悩む人々の増加、症状の複雑化などが懸念される。今後も、個々の症例に合わせた治療システムの細分化、適応の拡大が、効果を高める上で重要と考える。本年度の医療点数改正に、心身症~精神科領域における重症例に、新たな点数が配分されたことは意義あることである。

参考文献:1)太田耕平、アルコール依存症に対する10段階からなる教育的精神療法(10段階療法)、アルコール研究12(4):163~164.1977

2)太田耕平、病棟内内観療法システムの成長、第99回日本精神神経学会抄録集:160.2003