

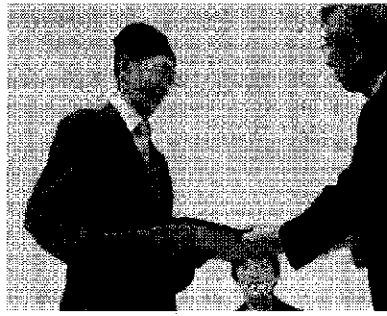
内観ニュース

第 3 7 号

 発行所
日本内観学会

 〒851-0494
長崎市布巻町165-1
三和中央病院

日本内観学会「学会賞」受賞にあたって



日本内観学会顧問、いのちの森クリニック院長

巽 信夫

本年（平成25年6月21、23日）、和歌山市で開催された、第36回日本内観学会大会総会において、はからずも、「学会賞」を授かることになりました。

本紙面をお借りして、本会の皆様に改めて謝辞をしたためさせていただきます。

小生自身、当会とは、とりわけご縁が深く、昭和54年4月1日より、吉本伊信師直接面接による、1週間の集中内観を体験させていただきました。其の約1年後、竹元降洋、三木善彦両氏の呼びかけで、京都御香宮での第一回大会開催のご通知を受けました。折角の貴重な内観を、吉本氏以後も後世に長く伝えてゆくこと、及び内観の学術面からの研鑽がその設立趣旨でした。

まさに、渡りに船のタイミンングであり、信州から夜行を乗り継いで参加させていた当時が、改めて蘇ってまいります。

大会は、こじんまりしていましたが、既存の学会にないアットホームな雰囲気包まれ、しかも、臨床心理関係や精神医療関連の方がたのみならず、教育界、宗教界、産業界、法曹界等々のジャンルから、主婦層に至るまで、幅広い多士彩々の御参加は、以後の学際学会としての当会の魅力と独自性を培う母体でした。

その後、毎年の学会開催地が、沖縄から北海道に至るまで日本各地にわたり、さらに、中国や韓国等にも普及活動が広がり、その都度、志を共にする各地の方々とのご縁、及び、その地の文化や風土にもふれさせていただけたことは、小生の生涯にとって何よりもの財産といっても、過言ではございません。

と同時に、一方で組織活動でもあるだけに、その運営上、学術雑誌編集から広報活動等に至るまで、様々な委員会の準備、さらには、組織を統括する評議員や理事会の設立も求められることになりました。

行きがかり上、小生自身も、そのつど、種々のお役目を担当させていただきましたが、各ジャンルで協力していただいた同志の方々の誠実で真摯な姿勢には、そのつど感じ入るものが少なくありませんでした。

なおその後、はからずも、初代、故村瀬孝雄学会長、第2代、竹元降洋学会長の後継を継承するかたちで、第3代理事長（旧学会長）職のお役目の拝命を受けることになりました。

拝命に際し、民主的な集団運営体制で望ませていただくことを条件に、お引き受けさせていただきました。

丁度、この時期は、組織自体にあつて、内観活動にまつわる様々な課題との取り組みを余儀なくされている状況下にも、置かれておりました。

それだけに、残念ながら、理事長職二期目の後半、小生自身はからずも体調を壊し、静養を余儀なくされる事態に迫り込まれ、立場上の機能不全という多大なご迷惑をおかけしてしまい、この場をお借りして、改めてお詫び申し上げます。

ただ、幸いなことに、この際も、理事各位によって、その運営を何ら支障なく継承していただけたことに対し、改めて感謝の念で一杯です。と同時に、このような、多大なご迷惑をおかけしたにも関わらず、「学会賞」授与の対象にお選びいただき、当所は、大変戸惑ってしまつたことも、実状です。

かといつて、せっかくの学会側からのご意向を無礙にするわけにゆかず、今後は、吉本師の、「明日死んだらどこへ行く」（永遠の生命）といった原点に焦点をあて、凡夫なりに歩み直すべく、皆様のご鞭撻として、謹んでお受けさせていただくことにいたしました。有難うございました。最後になりましたが、堀井現理事長を中心に、次世代に向けての、当会の新たな展開を、心から念じつつ、謝辞とさせていただきます。

パネルディスカッション報告

「孤立社会に内観が果たす

役割と社会参加」を司会して

白金台内観研修所 本山 陽一

パネルディスカッションのテーマは総合テーマに「社会参加」の言葉が追加され、シンポジストは小野善郎（和歌山県精神保健福祉センター所長）、平野大己（東京都スクールカウンセラー）、清水康弘（瞑想の森内観研修所所長）、水城実（水城会計事務所所長）の四人の先生方とコメンテーターに木村慧心先生（ヨーガ療法学会理事長）と司会の筆者で行われました。

最初に登壇された小野先生は、二十一世紀はメンタルヘルスの時代に入ったと述べられ、さまざまな困難に対処する方法を歴史的に振り返り、近年の自殺の増加や精神疾患の増加について統計を示しながら説明されました。その一方で、メンタルヘルスは、精神科医療ではなく、心の健康を保持、増進する心の幸せを目指す取り組みで、自殺問題も精神医療だけで解決する問題ではなく、社会のあらゆる領域から総合的にアプローチすることが大切で、特に家族、地域、職場等の「つながり」の重要性を強調され、内観はその部分で力を発揮できると発表されました。次に平野先生は、「内観三項目」、「養育費計算ノート」をスクールカウンセラーの立場から学校現場で実践されており、その実践報告を詳しく説明されました。そして生徒のアンケートから学校での良好な人間関係を形成、人格の完成等に寄与できると説明されました。そして「十一歳〜十三歳の思春期に人間の、生の生き方の種まき」になるという教育者の森信三氏の言葉を引用し、小学校高学年でこういう考え方に触れる意味は大きいと話されました。

清水先生は、瞑想の森の集中内観に來られた自殺未遂の体験のある方や自殺念慮の強い方が集中内観後好転した事例を四例報告され、孤立した人に対する内観の有効性を実証されました。そして、死や孤独に向き合う重要性を説くハイデッカーや集中内観を体験した明治大学の齋藤孝氏の言葉や体験を引用して、孤独に強くなる内観の有効性を述べられました。今回の四事例の報告を聞いているうちに、内観研修

所は、孤立した人をいつでも受け入れる場所を提供しているというかたちでの社会参加をしているという印象を持ちました。最後に水城先生は、地元の中小企業の社長さんに接している体験を元に、社長の孤独と内省の重要性を話されました。すべてが自分の責任と考え、自分の中に原因を探す経営者は、経営者として有能になり事業も好転するケースが多く、自分を内省する方法として内観が有効だと話されました。そして他の事例を紹介しながら、内観が社会に広がっていくためには内観に触れる機会を多く持つことで、中小企業の社長さんやその家族に働きかけていくことが重要だと発表されました。

後半のディスカッションは、会場から次から次へと意見が出され、議論は白熱しました。あまりにも発言を求める声が多く、筆者は予定時間がオーバーするのを気にして、発言を抑えるのに懸命なほどでした。最後にコメンテーターの木村先生が、内観の普及のためにはエビデンスが大切で、会場の先生方が内観研修所と協力してエビデンスを集め、どんな論文を発表することが内観普及には不可欠だとディスカッションを締めくくりました。

今回のディスカッションを通して内観学会の精神科医の考える内観療法の適応についてのコンセンサスが見えてきたので、以下にまとめてみます。

「内観療法は、患者の病理に直接働きかけるのではなく、患者の健康な部分に働きかけ、健康な部分を成長させる療法である。病理を治すのではなく、病理を不問にして、個人の健康的な部分を成長させることで、相対的に病理の占める比率を個人の中で縮小させ、健康的な思考や生活習慣を取り戻し、人間本来の備わった自然治癒力や免疫力を高めて、症状を軽減させたり快方に向かわせたりする療法である。したがって、内観療法の適応は病名で分けるのではなく、個人の健康度で分けることになる。どんな病気であっても、個人として健康的な部分があるかぎり内観療法は適応である。逆に病名に関わらず、発作が起きていたり、正常な判断力が失われている急性期の場合は内観療法の適応ではない。」

この考え方は、「レジリエンス」といわれる概念であることも本学会大会事務局長塚崎先生に教えていただきました。筆者にとって収穫の多いディスカッションでこの場をお借りして東睦広大会長はじめ大会事務局の皆様にお礼を申し上げます。

第三十六回日本内観学会和歌山大会

メインシンポジウム報告

精神科医 胡桃澤 伸

メインシンポジウムは大会二日目の6月22日(土)の午後3時から大ホールで行われました。司会は真栄城輝明先生、コメンテーターは堀井茂男先生。パネラーは、柳川敏彦先生(小児科医、和歌山県立医科大学保健看護学部教授)、井原彰一先生(聖マルチン病院・聖ドミニコ会)、高橋美保先生(東京大学大学院教育学研究科)、伊藤静美さん(社会福祉法人「麦」の郷執行理事)でした。

柳川先生は、子どもの笑顔に引かれて、子供の癒しの力を感じられる場に身を置きたくて小児科医になったと自己紹介し、子供たちの笑顔の写真をスクリーンに映しながらお話されました。主題は「私たちができる、子ども虐待への支援」で、欧米での子ども虐待の考え方(虐待とは暴力だけではない。不適切な養育も虐待である)を紹介し、戦争や貧困も虐待であり、震災のような災害も広い意味で子供の尊厳を損ねるものであり虐待にあたると述べました。道路を歩いていたカルガモの親子が、側溝の上の網目に差し掛かり、穴を気にしないで通り過ぎた母親の後ろで子供が穴に落ちていなくなっているイラストをスクリーンに映し、「これも広い意味で虐待に当たります」という柳川先生の指摘には目を開かれました。虐待を受けた子どもたちの心理についての、「子どもは、私が悪いから虐待されると思う。お父さん、お母さんは私を愛してくれているから、虐待するのだと考える。自分のことを壊して虐待を理解しようとする」という説明にも納得しました。虐待の発生には、親、子ども、家族、社会それぞれに原因があり、解決のためには複数の職種のネットワークが必要であり、なによりも親へのねぎらいの言葉が役に立つとのことでした。

井原先生は「吉本先生のところへ行ったのは四十年前。吉本先生が亡くなられて二十年。吉本死んでも内観は死なずとおっしゃった。内観の本質を見極めるには、吉本先生が姿を隠されたのは良かった。聖書の本質を見つめながら、内観の本質とどう関係するかを見てみた」と挨拶され、聖書を紐解きながら、「支え合い、支援される関係から生まれる力」というシンポジウムのテーマについて考察されました。人間を「出会う存在であり、ひとつになる存在であり、共にある存在である」と述べ、七日間の集中内観の後の座談会での様子を例に挙げ、「これまで一面識もなかったのに、初めて会う気がしない」「共同の営みを共にした喜びと懐かしさがある」「相互受容的な癒しのまなざしが感じられる」と指摘し、内観もまたひとつのコミュニケーション(人が共にいる場)をつくる力があると発表されました。

高橋先生は「バブル崩壊とリストラを見て社会はなんて厳しいのかと思った」と振り返り、再就職支援会社で心理職として働いている経験から「失業とは喪失体験である。お金がない、自分は無用である、社会とのつながりがないという経済的、心理的、社会的三重苦。職を失って初めてわかるのは会社に自分が必要と

されていないということ。失業して失ったのは会社ではなく、会社というコミュニティ。会社以外にコミュニティが全くないという人もいます」と述べ、中高年リバイバルセミナーという取り組みを紹介されました。これは失業者が一時的な現実のコミュニティを体験し、会社以外のコミュニティの存在と重要性に気づくことを目的としており、社会的に孤立しても心理的に孤立しないために内観が活用できることでした。孤独になってみる体験として内観が役に立ち、ないものを求めるよりあるものを観るという姿勢が、現実のコミュニティとつながる時に機能するとの報告でした。

伊藤さんは「私は代弁者です。親に見捨てられた子を手を助けるために始めたので、高邁な精神はなかった。知らなかったからできたんです」と話し、麦の郷を作るきっかけになった出来事を紹介されました。「父親はアルコール依存。家庭内暴力があつて妻を叩く。妻は子供を捨てて出ていった。祖父は七十五歳で寝たきり。祖母は七十二歳。子供たちは近所で食べ物をもらっていた。その子たちがどうしたら地域で生きてゆけるのか。お金が稼げるのか。友達が作れるのか。それを教えてもらった。地域が大切。常識が大切。まず保健所へ子供を連れて行った。そして入院を勧められた。退院するところが無いのどうして入院なのかと思つて、これは収容ですかと尋ねた。子供は父の入院を見ていたので、入院したがらなかった。ここが医者との最初のケンカだった。そのあと、新聞に載って、住民の人たちが力を貸してくれた。精神障害者であることを名乗っても不利にならない生活環境の整備をめざし、上から一方的に供給される公共サービスを見直し、市民参加で地域に開かれた「麦の郷」を作ってきた道のりを語られました。地域住民の反対運動を乗り越えた経緯や、事業を成功させて年間二億八千万円の売り上げがあることなどの報告があり、当事者のご夫妻(寺脇さん)が壇上に上がり、自分たちの経験を語ってくださいました。夫はピアカウンセラーとして活動していて、夜や土日に友人から助けられてと電話が来ると山かけてゆくとのこと、伊藤さんは「支える人には資格はいらない。障害者は支援者になれる」と言葉を結んでおられました。

この後、コメンテーターの堀井先生からコメントがあり、短い時間でしたが議論が行われました。そのなかで、高橋先生の「失業者を対象にセミナーを開くことなんているのかと思うほど人が集まって来る。失業した人は自分を恥ずかしいと思っている。ネット上だと本当でない自分を見せて、カッコいい自分になってエネルギーを得る。しかし、そこでどまっていけないで生(ナマ)のところで出会いたい。カッコをつけることができない、名刺も肩書きもない、自己紹介をしても言うことがない。でもみんなそんなもんだからというところからコミュニケーションができる。それは内観の作用と極めて近いことがおきている」、伊藤さんの「私たちは当事者から学んだ。教授からじゃない」「ひとつのところだけではできない。私たちは人をつながないと成り立たない仕事。そのなかに当事者も入ってもらうのがいい。そこに一緒にいる人に入ってもらう。政治家もいれへんといかん。自分たちが教育しないといけない」という発言がこころに残りました。

白川治先生の公開講座2

「うつ病の時代を生きる」気分障害を知る」をお聴きして

竹子会 松野 威

座長の和歌山県立医科大学教授の篠崎和弘先生から、近畿大学医学部教授の白川治先生のご紹介がありました。

白川先生は、うつ病、自殺予防に関して日本を主導するリーダーの一人で、日本自殺予防学会、日本うつ病学会等の総会を開催しておられます。また、白川先生が少年時代鹿児島で過ごされていた同時期に、篠崎先生、内観体験発表をされた連華院誕生寺内観研修所所長の大山真弘先生が同じ鹿児島で過ごされており、大きなご縁により今回同じ席にいるとお話がありました。

白川先生の講演は、専門的な内容を、わかりやすくお話しいただきました。私がお聴きし理解し、感じたことを述べさせていただきます。

白川先生は次の内容をお話くださいました。

一、うつ病が増えてきているが、その実態はどうであろうか。時代的な背景をみていく。

二、気分障害の中でのうつ病とはどういう位置づけなのか。

三、うつ病の診断と治療、特に中核的なうつ病について。

四、うつ病の予防にむけてどんなことが必要か。

最初のお話。うつ病の時代を生きているということで、気分障害の患者が平成十一年の四十四万人から、平成二十年に至っては百万人突破という非常に勢いで増えている。自殺者が十年以上にわたって年間三万人を超え、昨年ようやく二万七千人と減少に転じたといわれている。

このような時代に何がおきていたのか。精神科の診療所が非常な勢いで増えてきて、軽症の方が受療しやすくなるバックグラウンドができた。さらに、戦後からの家族モデルの解体、労働環境の大きな転換など、

厳しい状況におかれた。自殺者増加の一因といわれている。

うつ病の診断においては、従来の内因性うつ病という考え方から、チェックリストのような診断基準を用いてうつ病を診断しようという流れが定着し、うつ病の枠組みが広がる。さらに副作用の少ない抗うつ薬が普及する。

二つ目のお話。気分障害とは、うつ病とは、うつ病と躁うつ病・双極性障害とはどう違うのか。

うつ病と躁うつ病・双極性障害はかなり異なる病気であることが明らかになっていく中で、うつ病を躁うつ病の中で位置づけるよりも、気分障害、感情障害といった広い枠組みの中で位置づけるほうが妥当であるといった見方ができてきた。

うつ病は、物事に対する興味・関心を失い楽しめない、自分はだめな人間だという自責感をもつ。その先に自殺のリスクがある。

躁うつ病・双極性障害は、躁とうつが同じ人に起こる。躁症状は、気分が高揚し行動的になり、ブレーキがきかない。うつ病と双極性障害では、治療法の基本が異なる。薬物療法の基本的な姿勢が異なる。双極性障害かどうかの診断が重要となる。

三つ目のお話。うつ病の診断と治療、特に中核的なうつ病について。身体疾患を除外した精神疾患の中での精神症状、身体症状を診断する。うつ病の状態とは、生命力低下による精神症状、精神機能の低下にとどまらずに、身体機能にもそれが及んでいる状態である。薬と休養、周囲が暖かく見守ることににより基本的な生活のリズムを回復し、病前の状態に戻ることを目標とする。患者との関わりで、これまでの認知を振り返り、患者と共鳴しながら認知療法を活かしていくことが大切である。

四つ目のお話。予防にむけては、孤独を回避する、完全主義をやめる、物事に優先順位をつける、何でも自分だけで抱え込まない、自分や家族のための時間をとる、ことを示していただきました。

白川先生の講演をお聴きし、病を理解することで、自分自身、他者への理解が深まると考えました。そして、内観がそれぞれに応じた希望の灯をともしこの一助になり得ることをあらためて感じました。

招待講演・西山慎二先生の

「自然に生かす東洋医学」を拝聴して

奈良女子大学人間文化研究科博士後期課程

森 下 文

本大会では医学や福祉分野など内容豊富な講演が企画されており、私にとりまして未知の分野についての学びの機会をいただけたことを深く感謝いたします。

ことに西山慎二先生の「自然に生かす東洋医学」の御講演は、新鮮な衝撃をもって聴かせていただきました。東洋人の一人である私にとって、「東洋医学」は本来、身近なものであるはずですが、しかし実際には先生のご講演を拝聴するまで、「東洋医学」は、あまり違和感をもたない耳馴染みのよいものであっても、その詳細については殆ど知らないという状態でした。このような在り様は私に限ったことではなく、現代を生きる多くの日本人に共通することではないでしょうか。

日々の生活の中で私たちは様々な体調不良に陥ります。頭が痛ければ頭痛薬、風邪をひけば風邪薬、胃が痛ければ胃薬といった具合に、それぞれの症状を緩和する薬が薬局で手軽に入手できます。私ばかりでなく多くの人々は、普通感覚でこれらの市販の薬を飲んで様々な不調に対応しています。このような対処方法は西洋医学的な発想と言えるでしょう。東洋医学では、人間の体を自然の縮図とした捉え方をしており、そのバランスが崩れることで様々な体の不調が起こるという考え方のようです。東洋医学的には体全体のバランスの乱れを調整していくことで調子を整え、結果的に体の不調も無くしていくという治療の方向性を取ります。

体のバランスを崩す原因として「六邪」、即ち「風・寒・暑・湿・燥・火（熱）」という、自然の気象要素の概念が挙げられるそうです。自然の縮図としての人間の体を司る三大要素として「気・血・水」があります。「気」は特に重要で、旧字体では「氣」と書きます。これは「水蒸気＋米粒のような小さな粒子」を意味し、「気」は「ご飯を食べて湧いてくるパワー」、生命活動の基本エネルギーとのこと。 「気」が不足すると「気虚」といい、停

滞した状態は「気鬱」となります。「血」は「西洋医学での「blood」とは異なり、「肉体を營養する赤い色の液体」と定義されるそうです。「血」が不足した状態が「血虚」です。そして「水」は「体をうるおす無色透明な液体」と定義され、不足した状態は「津液虚」といわれ、ほてり感を示します。停滞した状態は「水毒」や「痰飲」など二日酔いの状態だそうです。

一般に、内臓の総称として「五臓六腑」といいます。「五臓」は中身の詰まった臓器で、具体的には肝・心・脾・肺・腎をさし、「六腑」は中空の臓器であり、胆・小腸・胃・大腸・膀胱・三焦（臓器の隙間）を指すということです。東洋医学には「臓」という概念がないことも初めて知りました。「五臓」の概念と「水・金・地・火・木」の五行説と五色「黒・白・黄・赤・青（蒼）」は密接につながり、「肝」は青、「心」は赤、「脾」は黄、「肺」は白、「腎」は黒というように各臓器には対応する色があり、その臓器の特徴を示すそうです。「肝は緊張と弛緩のもとであり、魂を蔵す」といわれ、我々のエネルギーの「気」を伸び伸びと全身導く働きを「胆」と共同で行うそうです。これは心療内科的な症状と大いに関係があるとのことでした。「肝」には「魂」があるといわれ、「魂」は「何かをしよう」という思惟活動を意味し、ストレスによつてこの働きが阻害されると「気鬱」となり、肩こりや、イライラ、抑うつなどの症状があらわれてきます。これは丁度、覆いを被せられた樹木が、その覆いの下で鬱蒼と茂る状態に似ており、人間の「気」が滞って鬱々とした状態になることを示すそうです。

今回の講演で、「東洋医学」の理論体系に触れることが出来ましたが、理論の構成概念やその概念の説明内容の一つ一つが私たちに馴染みのある言葉でなされたことは大きな驚きでした。西山先生に、丁寧にわかりやすく説明していただいたこともあって、とても一つ一つが納得できる内容でした。私たちの先祖は東洋医学的な健康観で日々の生活を送っていたのです。明治以降の急激な西洋化の流れの中で、いつの間にか私たちの意識から「東洋医学」の概念は遠ざかってしまったかのように思われます。しかし、実際は私たちの生活の中に脈々と息づいていたことに気付かされました。私たちが「東洋医学」の詳細について知らなくても、なんとなく耳馴染みがいいと感じられたことも当然のことなのです。西山先生のご講演をきっかけとして、新たな視点が開かれたことに大変感謝しております。

第一〇九回日本精神神経学会

トピック・フォーラム

「内観療法を日常診療に生かす」に参加して

三和中央病院 塚 崎 稔

平成二十五年五月二十三日から二十五日の三日間、福岡市の国際会議場にて開催された第一〇九回日本精神神経学会において、「内観療法を日常診療に生かす 内観療法の応用と技法」と題してフォーラムが開催された。

近年、社会構造が複雑化し不安障害に代表されるストレス関連疾患や気分障害の増加が著しい。さらに超高齢化社会において慢性疾患や症状が遷延化する病態に対応する上で、症状の除去を優先する西洋医学的治療戦略では限界があることが指摘され、新しい薬物療法とともに東洋医学的治療法も注目されている。

内観療法は我が国独自の精神文化の中で生まれた精神療法であり、そのような時代の要請に応えるべく、多くの研究者によって臨床研究が積み重ねられ、その効果が報告されている。一方で内観療法は治療導入の困難さが指摘され、さらに一週間という短期集中型の治療構造は患者にとっても治療者にとっても技法的習得に時間と場所と労力を要する。しかし、内観療法の技法は、内観的エッセンスを忘れることなく変法を加えることによって、一般の臨床にもやさしく使うことができ、またその効果も期待できるのである。

今回、そのような内観療法の変法によって、さまざまな対象者に内観療法を応用している臨床家からの事例を紹介し、内観療法の日常診療への幅広い活用ができればと考え、長崎大学精神神経科の小澤寛樹教授が本フォーラムを企画された。演者は竹元隆洋先生が「集中内観と日常内観の深化と便宜性のための変法」、堀井

茂男先生が「内観療法の簡易化・併用療法」、高口憲章先生が「身体内観」、塚崎が「精神科デイケアにおける日常内観の応用」というタイトルで口演をおこなった。また、真栄城輝明先生がコメントーターとして出席した。

フォーラムが開催されたのは、学会一日目の朝九時からであったため、会場に空席がでるのではないかと心配していたが、フォーラムが始まると徐々に会場は満席となり、後ろの方まで人いっぱいとなるほどで、内観に対する関心の深さが伝わってきた。口演後も会場から熱心な質問が続いた。内観療法を行う場合、治療者にはどのような研修が必要なのか、疾患に対する適応範囲の判断の問題など多岐にわたった。

森田療法では現在、外来森田療法が主流となり、その応用範囲が広がってきている。内観療法においても、今後の普及を考える上、外来における日常診療で、医師が患者さんへ内観療法を提供できるシステムが必要になってくると思われる。そのためには今後、内観療法の研修制度の確立に期待したい。



日本内観学会主催第24回内観療法 ワークショップに参加して

あきた内観のつどい世話人 熊澤 由美子

紅葉で多くの来客を待つそのほんの走りの時期に、京都北山で開催された第24回内観療法ワークショップに参加する機会を得ました。「サイコセラピーに果たす内観の役割について」と題したテーマを難解に思えた方が、果たしてどの程に理解しお伝えできるか不安に思いつつも、この紙面をお借りしてこのたびのワークショップの学びを振り返りたいと思います。

テーマの選定理由は、実行委員長の真栄城先生からご説明がありました。内観が精神療法か心理療法かという不毛な論議を避けるためあえてサイコセラピーとした旨を伺い、目指す方向がぶれないように自身にも言い聞かせ参加しました。最初は、キリスト教神父で精神科医師の井原先生より理論編として「精神療法としての内観」と題した講演がありました。井原先生は、人間の深い救いを求め続けた信仰者としての40年の歩みや立ち位置から、参加者の内観に対する学びが深まるようあえて内観療法と内観法を対比させる構成で進められました。当初、どちらがどう指向しているのかその違いをその場で理解することに躍起になりました。が、落ち着いて考えてみると、そもそも人は「自分は何者であるのか」「自己同一を求める存在であり、さらにその先の自己や人間世界を超えたものへのやまない関心―原法的同一性（霊的同一性）を求める存在であることに、内観療法や内観法の違いの問いはないことに気づかされました。」「内観の始古本伊信先生は、内観は内観であるとして最初から内観を内観療法とは考えていなかった」ことへの理解が深まりました。古本先生が、内観を進めるにあたり取り除こうとした宗教性とは何であったのか、現在も宗教性をネガティブに金んだ形でとらえがちな国民性の厚い壁にあることに改めて思いをいたしました。井原先生が述べられた内観に宗教性を取り戻すことは、内観により自己とは何かと問うと同時に自己を超越するものとのつながりに気づく体験そのものにあり、私たちそれぞれが自己の存在、自己に内在する宗教性を見つめなおすことにあると思いました。

臨床における内観療法の活用例では、医師の立場から堀井理事長、医師及び臨床心理の立場から溝部先生よりご講話をいただきました。堀井理事長から内観療法が医学に利用されたのは1960年代岡山大学が初めて神経症に応用されたことに端を発すると紹介がありました。現在は、森田療法や回想療法など併用しながら内観の3つの問いを活用していく方法をわかりやすく

伝えてくださいました。溝部先生のご講話は限られた時間内に内観療法に関わる者に対してのメッセージが詰め込まれたものと感じました。心理療法家からみても内観療法が自己否定と自己肯定との統合という他の心理療法にはないおもしろい構造であることを知り、内観療法の独自性が伝わってきました。自己本位の視点に気づき他者基点にたつ弁証的行動療法は人格障害の治療法として着目される一方、実は面接者―来談者関係においても面接者自身が自分本位の基点を自覚し関わるのが重要と理解できました。また、吉本先生が内観者を尊敬して面接を行ったと同様に、来談者に敬意をもって関わる姿勢の大切さを振り返ることができました。先生より紹介のあったぐるぐるアートやハワイのホ・オボノボノの中にある内観に通じるエッセンスもすべて贅沢な時間であったと思ひ返しています。

翌二日目の日程は、一日目の講話に対する参加者からの感想や疑問に因應する時間を設けていただいたことが、参加者の理解と満足度をあげたのではないかと思います。時間内に応えることが困難なほど寄せられた質問内容を本山副理事長が整理をしながら進めてくださったこと、丁寧な先生方のご回答が印象に残りました。

最後は「心とは何か」と題した日本ヨーガ療法学会理事長木村慧心先生の特別講演で締めくくられました。会場には多くのヨーガ療法関係者の参加があり熱意を感じました。インド五千年の智慧であるヨーガが、がん予防や認知症予防、チエルノブイリ原発事故や東日本大震災のような災害後の心のケアなど多方面において現在その効果検証が行われエビデンスを蓄積している紹介がありました。ヨーガは、心とは一見離れた身体から入っていく、身体の気づきから心をコントロールして問題を克服していく智慧そのものであることを先生のユーモアセンスあふれる語り口とともに学びました。ヨーガも内観もさらなる自己の客観化を重ねて、そこから離れた自分とは何か真理や根源となるものは何か探究するものでありつつも、今後は科学的な有効性を示すことが課題であると理解しました。

二日間のワークショップでは講演だけでなく内観実習が重視されていました。そのための時間を多く設け手厚く面接者を配備されていたことに感じました。内観発祥の地である近畿圏での開催でしたので、さすがヨーガ療法士を含めた内観に取り組む人々の層の厚さに圧倒されました。あわせて、次回開催として内観の普及啓発をめざして地域の実情にあわせた開催ができればと考えました。このたびの京都でのワークショップ開催にあたられた関係者の皆様に感謝し、一参加者としての感想を述べさせていただきます。

第二十五回内観療法ワークショップあきたのご案内

内観療法ワークショップを秋田県で初めて開催することになりました。テーマ「耳をすまそう」「こころ」に聴く「からだ」に聴く」のもと、詩人の谷川俊太郎氏、呼吸法インストラクターの加藤俊朗氏を交えて、こころとからだの調和について語り合い、さらに、東日本大震災後、当学会が初めて東北地方で主催するワークショップであることをふまえ、内観法の可能性について深く追究する機会にしたいと、シンポジウムや分科会を設定しました。内観法に造詣の深い諸先生に講演をしていただき、秋田における内観法の認知普及の機会にしたいとも考えています。

(WS実行委員長 門屋隆司)

日 時：十一月九日(土)・十日(日)の両日

会 場： たざわ湖芸術村 温泉ゆぽぽ(〇一八七―四四―二五〇〇) プログラム(I、IV、VIは講演)(所属等は別紙チラシを参照して下さい)

I「内観とは何か」

本山陽一

II シンポジウム「こころの光をとりもどそう」

堀井茂男、後藤時子、袴田俊英、後藤優子

III 特別鼎談「本当の豊かさを問う」谷川俊太郎、加藤俊朗、真栄城輝明

IV「ユーモアで心の健康を――」

三木善彦

V 分科会

A「内観実習」(※定員三十名) 西山知洋、小沢アヤ子他

B「子どもの生きる力を育む」 竹中哲子、佐々木真、佐々木厚子

C「痛みからの回復―東日本大震災と自殺問題から―」

袴田俊英、村田邦子

VI「内観の根底にあるものを求めて―柳田鶴声の生涯より―」 清水康弘

参加費：学会員は二日間で五千元(一日のみは半額)

※宿泊費(八千円)、懇親会費(七千円)は希望者のみ別途必要です。

定 員：二百五十名程度(ゆぽぽ宿泊のみ九月三十日(月)で締め切り)

申込方法 ① 公式ホームページ内のフォームにて

② FAX：〇一八八八四一六五〇八(熊澤宛)

③ 郵 送：〒013-0208 秋田県横手市雄物川町沼館429

第二十五回内観療法ワークショップあきた 実行委員会事務局
公式ホームページ：http://ws2sakita.com/ MAIL：ws2sakita@amul.palacorp.jp

広報編集委員

木村 秀子(米子内観研修所)

田中 櫻子(こころの相談室 DD夙川)

本山 陽一(白金台内観研修所)

原稿の送り先

〒108-0071 東京都港区白金台3-13-18 白金台内観研修所
TEL 03-5544-7127 05
FAX 03-5544-7127 06
E-mail zan25224@nifty.com

第三十七回日本内観学会 鹿児島大会のご案内

平成二十六年六月に左記の予定で第三十七回日本内観学会を県市町村自治会館(鹿児島市)で開催します。

総合テーマを「変動する時代に生きる人間形成をめざして」としました。第三十六回和歌山大会のテーマである「内観が果たす役割と社会参加」のスピリットを引き継いで、時代や社会に適応できる個の成長と人間形成をテーマにしました。そこでは、健常者の精神的適応力の成長やストレスへのたくましい対応能力(耐性)の増強をめざし、一方では精神的疾病や障害からの社会復帰のために身体的・精神的・社会的な回復をめざす人間形成が期待されています。

健常者のための精神保健の立場と精神障害者のための精神医療の立場から「人間形成」を論ずるよい機会になることを期待しています。この学会を意義あるものにするためにスタッフは一步一步準備をすすめております。どうぞ皆様の多数のご参加をお待ち申し上げます。

大会テーマ 「変動する時代に生きる人間形成をめざして」

日 程 平成二十六年六月十三日(金)―六月十五日(日)

会 場 鹿児島県市町村自治会館

鹿児島市鴨池新町七番四号 TEL：099-206-1010

【お問い合わせ】

事務局 医療法人全隆会 指宿竹元病院

〒891-0304

鹿児島県指宿市東方七五三一

TEL：0993-23-2311

FAX：0993-23-2518

E-mail：sein@butake.com

大会長 竹元隆洋(医療法人全隆会 会長)

事務局長 藤井 崇(医療法人全隆会 事務局)