

内観ニュース

第43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

第四十二回日本内観学会

長崎大会を開催して



三和中央病院 塚崎 稔

令和に元号が改元されて初めての内観学会が、長崎大学医学部良順会館にて七月十二日〜十四日、「内観の現代化」をテーマに開催されました。梅雨前線が北上し、あいにくの雨の中にも関わらず国内、国外から一六〇名の方が参加されました。

大会一日目は、午後から研修ガイドラインに沿って第四回学会主催内観研修会を開催しました。入門コースには三十六名の方が参加され、認定内観面接士の大山先生、上村先生による初心者対象の内観法の基礎と実習をおこないました。屏風を用意し実際の面接場面に陪席で面接法を体験しました。その後、二人ペアで交互に内観をおこなってもらいました。研修会ではこのように実際の模擬内観を体験することでおおまかな内観の技法が体験できるようになります。専門コースには六十六名の方が参加されました。認定医師の竹元隆洋先生から「吉本伊信と内観」と題して、吉本伊信先生の生涯と、身調べから宿善開発に至る苦悩と喜び、そして内観法の誕生までをお話し頂きました。吉本先生を直接知らない若い世代の人たちにとって大変貴重な講演でした。瞑想の森内観研修所の清水康弘先生からは、内観継続が困難な症例にうらみ帳を用いた集中内観の実際についてお話頂きました。うらみ帳はあくまで集中内観を継続するための工夫であって、自分の内観面接に足りない点を常に問うことが大切だと感じました。

最後に、「心理療法としての視点から内観を考える」と題して真栄城輝明先生から、西洋の心理療法と内観療法の相違点について解説されました。駅に行くにはどうしたらよいですか？というクライエントの問いに、西洋の心理療法がそれぞれの理論をもとに対処するのにたいして内観療法は、私と一緒においでください。お供しましょう。という実に内観のエッセンスを言い当てた答えでした。これから内観を知り、体験する方々や認定面接士を目指す方々にとって、非常によい内観の学習の場となったのではないかと感じました。今回、入門コースを受講された方は次回の研修会ではぜひ専門コースの受講をお願いいたします。

大会二日目の特別講演で小島卓也先生からは、日本精神神経学会の研修制度のなかに精神科医が学ぶべき精神療法として内観療法があること、これからの内観学会には学問としての「内観学」の確立がぜひ必要であることを強調されました。一般演題、メインシンポジウムではまさに内観学に相応しい様々な内観療法の工夫が紹介されました。また、国際内観シンポジウムでは、中国、米国、欧州、スリランカと国際色豊かな各国の先生方から、世界に広がる内観の事情を報告頂きました。日本文化から生まれた内観の普遍的側面を知ることができました。

懇親会では、真栄城先生とハーモニカの師匠の西山先生との演奏や、長田 清先生のウクレレ演奏が披露され、会場はとても楽しく盛り上がりました。

大会三日目は、日本各地の内観普及にご尽力されている若い先生方に、各地の現状と取り組みを報告して頂きました。内観学会の目的は、内観の研究だけではなく、内観が地域で普及していくことです。そのために、内観研修所を担う若い世代の先生方に登壇して頂き、会員で共有することが大切と思い「各地域で内観はどのように普及しているのか」というシンポジウムを企画しました。内観学会の発展はやはり次世代の内観になう若い世代に活躍してほしいとの願いを込めました。その後、市民公開講座、体験発表と続き、大会は無事盛会に終了いたしました。

最後になりましたが、大会は無事盛会に終了いたしました皆様にごころより御礼申し上げます。次期四十三回大会は、大会長に幹メンタルクリニック院長、斎藤利和先生、副大会長に千歳病院院長、芦澤 健先生のお世話で令和二年七月十七日(金)から十九日(日)に札幌市の北翔大学札幌円山キャンパスにて開催予定となっております。今回は北海道でお会いできますことを楽しみにいたしております。

第4回日本内観学会主催

内観研修会報告



三和中央病院 渡邊 恵美子

第42回日本内観学会大会の一日目に長崎大学医学部良順会館にて第4回内観学会主催内観研修会が開催されました。プログラムは入門コースと専門コースに分かれており、それぞれのコースにたくさんの方の参加がありました。

入門コースは「内観法の基礎と実習」という事で基礎講義を蓮華院誕生寺内観研修所の大山真弘先生がご担当されました。「3つの質問で幸せになる心理療法」内観」のタイトルでスライドの説明後TEDの視聴を行い、初めて内観の話を聞かれた方にも非常にわかりやすい内容でした。憎しみ、恨み、強い怒りなどのネガティブなエネルギーは赦すことが大事であるが一人で取り組むことは難しい。人生は短距離ではなくマラソンのように長距離で、ネガティブな重い荷物を抱えていては走るのは困難である。その荷物を減らしていくことに内観は非常に効果があるという喩が印象的でした。後半の内観実習は南阿蘇内観研修所の上村芳信先生が指導されました。内観面接の実演をされた後実習に入りました。二人一組で10分間の内観後調べた内容を報告し合う実習を1時間30分ほど行いました。

実際に体験された方からは「ペアの方と共感し合い時間が過ぎるのがとても早く感じた」「母の事を振り返る事で当時の風景が思い出されて温かい気持ちになった」「母に対しひどい事を言った時のことを振り返り、今娘に言われて傷つくこと事もあるが、自分も母に同じような事をしていた事に気づいた」などの声が聞かれました。

専門コースは、講師を指宿竹元病院の竹元隆洋先生、瞑想の森内観研修所の清水康弘先生、大和内観研修所の真栄城輝明先生がご担当されました。

竹元隆洋先生は「吉本伊信と内観」のタイトルでご講演されました。吉本伊信先生の誕生から生い立ちに始まり身調べから内観への変革、普及活動に至るまで詳しくお話し下さいました。吉本先生にとって妹の死と妻との出会いがその後の生涯を決定づける要因になったと言われています。信心深い家庭に生まれ妹の死をきっかけに幼いころから寺参りをするようになり仏教への関心が高まった事、さらに信心深いキヌ子先生やその家族との出会いから仏教の探究心が強くなったこともあり身調べを行うようになったそうです。身調べを正しいと思わない父より何度も反対を受け軟禁されながらも4回目の身調べで宿善開発した後は、この感動を世界中の人に伝えるのが人生最大の喜びとして身調べから内観へと改良されました。その後の人生は常に内観と共にあり普及活動や内観面接に命を懸けられました。竹元先生は吉本先生の内観面接をひと目見た時の印象（丸メガネで丸い顔の関西のおじさん）とは違い「屏風を開けられた時背筋のピンと立った合掌の姿に圧倒されるとともにその美しさに魅せられてしまいました」とおっしゃられています。命を懸けて面接を繰り返された吉本先生の覚悟や求道心が表れていらつしやるのだろうと感じました。その吉本先生の思いはたくさんその後継者の方々へと受け継がれ、日本内観学会が設立し更に多くの方に内観が知られるところとなりました。吉本先生がおっしゃられた「大勢、遠くから来て下さる。時間とお金があるなら皆んな内観して下さったら良いのになあ」という言葉を竹元先生の声で聞かせて頂きより多くの方が内観を体験され真実のものとなるように願う思いでした。

清水康弘先生は「うらみ帳」怒りや恨みにより集中内観の継続が困難な場合の対処法」というタイトルでご講演されました。集中内観の中で対象者に対する怒りや恨みが内省に勝ってしまう場合、面接では負の記憶ばかりを報告するということが起こる。負の感情があまりに強いとそこから離れられず内観の継続に困難が生じるケースもある。その対応の一つである「うらみ帳」についての詳細をお話し下さいました。一見内観を深める妙薬に思える「うらみ帳」は内観のオプシヨンの中でも極めて危険な、取

扱いは常に慎重に高度な技術を持って行うべく劇業のような側面があるというプロログから始まりました。内観法を核とし、内観療法などその周辺に内観を導入するための諸努力があるが、うらみ帳は記録内観や短期内観、身体内観などのアレンジと同じくオブションの1つとして位置づけられています。導入にはあくまで恨みについて内観者が困り自覚している事が必要で健康な自我機能が不可欠であるが内観者が恨みを自覚していない場合には面接者の判断でうらみ帳を勧めることはなく、その場合の対処としてはカウンセリングやガス抜きをしながら内観を行っていくなど導入や導入のタイミングについて細かく規定をされているということでした。大切な事は内観の形が分かってから、かつうらみ帳実施後に十分な内観が行える時期(3~4日)に行うという事、うらみ帳は一生に一度しか書けないという面接者側の覚悟が重要であること、内観とは全く別の作業であることを強調すること。うらみ帳に対象者に対する不平・不満・欠点・嫌いな所を主観的に箇条書きで記入することで「どうでもよくなった」「スッキリした」「自分と同じだ」など正の気持ちにつながったケースは内観を再開。「気分が悪くなった」「辛くなった」と負のイメージが強い場合は恨みから離れさせるためにカウンセリングを行う。このような方法で恨みと離れることが出来た後の内観は自己反省が深まり、素直な感謝へと変化していくそうです。一見するとうらみ帳の効果とも受け取れるがうらみ帳の実施により恨みにより内観が困難な状態が恨みから解放されることで内観が可能になった事からなる変化(内観の効果)であることを強調されました。内観者のためにまた、内観の普及のために様々な工夫がありその効果報告を耳にしてまた色々な工夫を考案していくという作業は時代に合わせて、国に合わせて、ニーズに合わせて、と広がっています。清水先生は「ディーラーに来るお客さんは正規店で販売している商品を求めて来るのであってディーラーが勧める改造車を求めているわけではない」と諭えられました。工夫が工夫として発展していくためには内観法の本質を損ねることのない方法できちんと取り決めを行っていかねばならぬ事を痛感しました。

真栄城輝明先生は「心理療法としての内観を考える」心理臨床の視点から「というタイトルでご講演されました。内観を他の心理療法と、他国

の文化と日本の文化を比較し内観の治療構造についてご説明頂きました。臨終内観の事例をお話され、「内観は死を見つめて行う事が肝心です」「あなたは今死んだらどこに行きますか」と言われた吉本先生の言葉と共に自分自身に重ねながら拝聴させて頂きました。父・母の臨終の瞬間を考えるとどのような言葉を掛けるだろうか、伝えても伝えきれない感謝をどのように表現できるだろうかと考えると涙が込み上げる思いでした。亡くなる時にどのように別れるか、その時に伝えきれない皆さんの気持ちを日頃から伝えておくことの大切さを感じ、集中内観を体験した後の気持ちがいよいよ出されました。

講演後のディスカッションでは、竹元先生より今後の展望として内観療法の保険点数化への動向をお話し頂き、すでに内観療法が点数化されている中国のデータを逆輸入すること、外来森田療法を学んで外来内観療法を取り入れるべきこと、加算が付くようになったアルコール医療に学ぶことが大切であり、若い世代に興味を持ってもらうような研修制度やなじみやすく体験しやすい方法を考案していくことについても提言されました。

「内観は学ぶものでなく体験するものである」。内観の本質を体得した上でそれを損なわない工夫を考案しなければならぬ事を清水先生のお話から実感しました。

日常で内観と触れ合う機会があっても「死を見つめての内観」まで発展しない事が多い中、「今死んだら…」という事を考えさせられる機会を頂き、身の引き締まる思いがしました。

第42回日本内観学会大会では内観を次世代に伝えていくためのご意見やご報告をたくさん伺うことが出来ました。この研修会では学会大会に先立ってその原点をしっかりと確認させていただく場になったと感じています。

今回は大会実行委員として本学会に参加させて頂き、ご講義はもちろんです。色々な先生方とお話をさせていただく中で皆さんの貴重な意見を頂戴することが出来ました。三和中央病院の内観はこのようにたくさんの方に支えられて継続できている事を改めて実感することが出来ました。参加された皆様、本当にありがとうございました。

大会長 塚崎 稔 先生の講演

『沈黙の精神療法』を拝聴して



蓮華院誕生寺内観研修所

大山 真弘

人は沈黙の底に何を観ようとするのでしょうか？ 大会長 塚崎 稔先生のご講演から触発されたものを書いてみました。

古来、宗教の修行法は、沈黙を常としてきました。沈黙し、自分の内面に意識を集中する為である。瞑想も同じである。深い瞑想状態において、人は自分の本質とは何かを、言葉ではなく、頭でもなく、体の奥底深くで直感的に体得しようとしてきました。

浄土真宗の「身調べ」という修行法の系譜をひく「内観法」は、吉本伊信師が宗教性を消し去り、簿記からヒントを得た三つの質問（内観三項目）をコアとして、心理療法として確立されたものである。しかしながら、静かな場で自分自身を見詰めるという修行法としての本質は、「沈黙」を重視するという所に残っていると云える。

四国八十八ヶ所巡りのような巡礼では、「同行二人」という編み笠や衣をかぶります。巡礼者と弘法大師の二人を意味しています。真言宗では、弘法大師が同伴者なのです。歩いて約一ヶ月かかります。ほとんどは、無言で歩いていきます。この時、巡礼者は、自分自身と、あるいは弘法大師と、あるいは自然と会話しながら歩いていると云えるでしょう。その結果、不思議な事に病気が治ったり、問題や悩みが自然と解決していくのです。

内観も三つの質問で自問自答していく内に、悩みが解決し、病氣も改善していきます。全く同じです。その時に面接者は、塚崎大会長の述べられた様に、巡礼の同伴者と同じ役割を果たしていると云えるでしょう。

内観者の内なる本質的なものを引き出すために、また、間違つて逆内観し、憎しみや恨みを引き出し、パニック状態にならないために面接者は内

観者に寄り添い、見守っているのです。

内観者も面接者も沈黙し、その中で、本来自分は愛情いっぱい海のの中にいたんだというような、愛された事の再確認。周りの人に反抗し、傷つけた。それにもかかわらず、親を始めとする周囲の人々は私を見捨てず、支え続けてくれた。

そこから、自然な感謝心と健康的な罪悪感が生まれ、内観者は、癒されたり、立ち直っていきます。沈黙の中の声を聞いたのです。

仏法に「仏心とは大慈悲これなり。大慈悲とは母の愛なり。」というような言葉があります。塚崎大会長が述べられた様に、長崎や天草の潜伏キリシタンでは、マリア観音というものが信仰の対象でもありました。観音菩薩の形をしたマリア様です。子供のどんな裏切り、非行に対しても赦して愛してくれる存在です。

最初、「周りが悪い。おれはむしろ被害者だ」と言っていた内観者も、母の胎内の様な屏風の中で沈黙考している内に、母の圧倒的な無償の愛を再確認することによって心が癒され、立ち直っていくのです。その結果病氣も良くなっていきます。面接者のサポートに心揺さぶられた内観者は、時に同伴者に母性をも感じながら内観していると云えるでしょう。

後半、人間の意識と内観という井戸の事を述べられました。人間の浅層意識と深層意識(根の記憶)を内観という井戸で掘っていくというお話です。浅い濁水では、絶望や憎しみや恨みや怒りや妬み等々で濁っています。中層になり、やや澄んできます。そして、深層記憶という深さにたどり着くと、母なる絶対的な愛情や、感謝や、生きている喜びや安心感を掘り当てます。絶妙な喩えと云えるでしょう。

これは、西洋では深層意識、仏教では阿頼耶識と言います。ユングの集団的無意識と真言宗の三摩耶戒（仏と他人と自分は同根、同じ所から来ている）は同じ事を意味していると云えます。

沈黙の末に、内観者と面接者は、絶対的な母なる無償の愛、それはとりもなおさず、私の慈悲心であり、神の無償の愛を発見するのではないのでしょうか。心理療法内観は宗教ではありません。しかし、人間の本質的な所を目指しています。ですから、宗教や倫理と一部重なる部分があります。沈黙の末にたどり着くのは言葉にできないそういう本質的なものかも知れません。それを塚崎稔大会長の講演から感じさせて頂きました。

【特別公演】

大宮厚生病院 副院長 小島卓也先生

「日本内観学会研修制度」期待の「内観」について



青山心理臨床教育センターカウンセラー 仁田 公子

令和元年の第四二回日本内観学会は、九年ぶりに長崎において開催されました。梅雨時にもかかわらず、比較的好天に恵まれ、青い空と、クマゼミの合唱の中、多くの参加者が集い盛会でした。七月二三日、午前中の一般演題に続き、午後からは特別公演として大宮厚生病院副院長・日本精神衛生学会理事長の小島卓也先生の「日本内観学会研修制度に期待すること」と題するお話がありました。まず初めに、今回のお話は医療にウエイトを置いた内容になると前置きされた上で、内観学会の会員の多様性に触れられ、内観が人生の中での悩み、苦しみ、また自己啓発に対する役割も大きいことを感じている、と述べられました。医療関係以外の会員に対する丁寧な配慮に敬服いたしました。

一、内観療法との出会い

小島先生の、内観との出会いは、インターネット時代を共に親しく過ごされた竹元隆洋先生の、アルコール依存症に対する内観療法の実践に触れてその効果を実感されたことがきっかけでした。

先生は、また、実際の臨床経験から、内観が患者の母子関係の改善に重要な役割を果たすことから、特に幼少期に両親との関係がよくなかった症例で治療効果が認められると考え、内観医学会に関わり、内観療法を臨床で実際に活用されてこられたとのことでした。

二、日本精神神経学会の専門医制度

日本精神神経学会の専門医制度は、一九六九年に発案されながら、長い間、認定医制度がないままでしたが、二〇〇六年に初めて専門医制度が発足しました。専門医制度の提案が初めてなされてから、制度発足まで三八年の歳月を要したとのこと。

研修の方法については、小島先生が研修委員会委員長として「認知行動療法」作りを尽力され、精神療法としては、支持的な精神療法、精神分析療法、「認知行動療法」、森田療法、それに内観療法を付け加えられました。精神療法の一般目標の他、行動目標として森田療法と内観療法が理解できることが挙げられていました。

その後、研修項目が改定されることになりました。精神療法委員会より精神療法について専門医は理解するだけではなく、専門的な指導の元で経験をすることが必要との意見が提出されると同時に、内観療法を資格取得要件としての研修項目から削除するという意見が、平成二十九年三月三〇日に提出されました。小島先生は早速、竹元先生、堀井先生に連絡し、二日後の四月二日まで急いで、内観学会としての要望書を作成するよう依頼されたとのことでした。短い時間にも関わらず、堀井先生、塚崎先生、長山先生のご尽力により、四月一日に立派な要望書が届き、小島先生はそのことに大変感動されたとのことでした。その後、五月七日の研修委員会において、要望書とともに、小島先生が、日本独自の精神療法である内観療法の重要性について熱弁された結果、内観療法は研修項目の中に残されることになりました。

た。小島先生と竹元先生のご縁がなかったら、このような結果にはならなかったことに、深い感慨を覚えました。

三、専門医に対する研修の実際

専門医としての要件である、内観療法の体験的研修について、小島先生は以下のような項目を考えておられます。

- ① 症例に対する内観療法適用の妥当性の検討
 - ② 小児期の両親との関係について話し合い、両親との関係について過去の思いを内観療法により改められる可能性のあることを理解させる
 - ③ 内観療法に関する川原先生の理論を学ぶ
 - ④ 症例の流れの中での内観療法役割の理解促進
 - ⑤ 動機付けの後、内観研修所と連携して実際に一日内観研修実施
 - ⑥ 内観研修終了後、体験の振り返り
- 四、内観学会の現状と研修制度について
- 学会員数が減少傾向について、学会員数の増加、特に若年層の会員増加が課題であるとされました。
- 研修制度については、現行の認定制度について示された上、今後もう少し増加することが望ましい。

また、現行の認定制度の問題点としては、①資格認定であり、試験が行われないこと。研修指導医、研修機関などが設置されておらず、普通の専門医の制度とはかなり異なるため、臨床経験が不足しがちになりやすいので、内観研修会のさらなる充実が必要。特に症例報告を含めた研修が必要。②経験豊富な会員が認定制度で認められないことから、過去の教育経験と症例提出、面接試験等により、資格を認められる移行措置を作り経験者に資格取得の道を開く必要がある。とのご意見を述べられました。

- 五、内観療法を広めるために
- 小島先生ご自身のご意見として、以下の点を指摘いただきました。
- ① 確実な研究結果を蓄積する必要性・統計処理ができていない研究の蓄積
 - ② 詳細な症例報告の蓄積
 - ③ 内観療法の理論の整理。研修医に説明する際に有用な理論の必要性
 - ④ 外来治療に活用できる内観療法の応用法の開発
 - ⑤ 他の治療法との連携（森田療法、認知行動療法、マインドフルネス等）
 - ⑥ 他の学会で発表し有効性を認められること
 - ⑦ 一般精神科医への理解の促進
 - ⑧ 常設の委員会によるさまざまな問題への対応、学会主導の研究の促進
 - ⑨ 内観学の確立・内観の歴史、集中内観の研究結果の蓄積、内観療法の医学的活用に関する研究、一般の人々のよりよい人生のために、また他の学会との交流、世界への発信等、統合された学問としての「内観学」の確立

以上、小島先生は現代の多くの症例の背景にある幼少期の親子関係の問題に対して、内観療法が果たす役割が大きいことから、内観学会の未来に大きな期待を寄せられながら示唆に富んだ提案をしてくださりました。

重責を担われ、大変ご多忙な中、内観学会の未来に熱い思いを抱かれて、特別公演をしてくださった小島卓也先生に感謝申し上げますとともに、「内観学」の確立という大きな課題をいただきました。自分自身を深く知るための「内観」と、医療分野で活用される「内観療法」を統合するような「内観学」が発展していくことを期待しつつ、ご報告とさせていただきます。

メインシンポジウム

「内観の現代化」を拝聴して



沖縄内観研修所 平山 元

新元号「令和」初の日本内観学会大会の二日目には「内観の現代化」をテーマにメインシンポジウムが開催されました。

最初のパネリスト、長島美稚子先生（北陸内観研修所）は「ビジネスにおける内観研修所の取り組み」と題して、内観による社員研修の効果やストレスとうつの軽減についての研究結果の報告をした後、内観を導入している企業三社の事例を発表して下さいました。会社に内観を取り入れると、仕事への意識・モチベーションの変化、社内コミュニケーション・人間関係の向上、大切にしたい価値の共有で会社が良くなっているという内容で、特に組織の中に「感謝」がある組織になったということが印象的でした。人材育成や社員を大切にしたいを持った企業に内観を導入していただくのも普及への一つの手であると感じました。

次に大山真弘先生（蓮華院誕生寺内観研修所）は「Eメール内観く休みを取れない人の為に」と題してオリジナルな取り組みを報告して下さいました。一人でも多くの方に内観をしていただく為に、現代人の生活スタイルに合わせて「いつでも、どこでも、自分のタイミングで」をキーワードに、変法内観にも積極的に挑戦していく情熱に頭が下がる思いで拝聴させて頂きました。集中内観とEメール内観のそれぞれの体験者の感想文の内容を分析し発表されましたが、その内容の違いも大変興味深いもので

した。内観の習慣化という意味でのEメール内観は現代の日常内観の新たな形になる可能性が大いにあると思います。またこのような日常内観の試行錯誤は、現在課題として挙げられている「外来内観療法」のヒントになるのではと感じました。

そして谷口大輔先生（三和中央病院）は、三和中央病院デイケアで行っている内観の工夫と取り組みについて発表して下さいました。病院ならではの患者への配慮や病理の内容でやり方を工夫している事例は内観療法一辺倒の私にとって大変新鮮でした。限られた時間制約の中で、マインドフルネスやありがとうシートを導入したり、「一週間のありがとうと思えるような出来事」と言い換えることで、患者の内観に対する抵抗を下げる工夫をしている等、多くの試行錯誤が見られました。谷口先生はパネルディスカッションでトヨタ自動車のディーラーとトヨタの自動車を改造販売している業者の例え話をしていましたが、先生の発表の言葉の端々に内観療法を大切にしている思いを感じました。制約がある中で工夫することや、課題に対処するというところで新しい形が生まれてきます。しかし本質を掴んでおくことや源流を残しておくことも大切な視点であることを再認識させて頂きました。

最後に「学校教育における内観法の活用」と題して平野大己先生（東京都立学校SC）が学校・教育現場での実践をお話し下さいました。養育費計算やこころのシートの活用法、留意点や困難な点を赤裸々に語り、中でも「教育基本法の実現に内観は貢献できる」というお言葉は非常に力強く感じました。中央省庁、特に文部科学省が内観を教育現場に取り入れれば全国に幅広く内観が普及し、人格の完成・家庭生活や国際関係の向上、ひいては世界平和に貢献できるという志は確信に満ちており、会場の皆様にとっても心躍る大きな目標になったのではないのでしょうか。

九州では各地で豪雨や地震などの災害が相次いでおりますが、その中でも内観学会長崎大会の開催に尽力された先生方、スタッフの皆様は心より感謝申し上げます。

国際シンポジウム

「内観の国際化を巡って」を拝聴して



人事コンサルタント

芹澤 幸彦

2019年7月12日から14日にかけて第42回日本内観学会長崎大会が開催されました。会場は長崎大学医学部良順会館でした。長崎大会は前回も参加しており、2010年の6月でした。久しぶりの長崎で期待に胸が膨らみましたが、残念ながらずっと雨が降り続く天候でした。

今回この記事を書くにあたり、中国の内観療法がどのように浸透しているのか非常に興味を持ちました。昨年佛教大学で開催された内観学会では中国の方々の発表が非常に多く（30人以上が発表）、びっくりした記憶があります。そんなことからその実態を知りたいと思い、期待をもってこの国際シンポジウムを拝聴させていただきました。このシンポジウムもコオーディネーターの真栄城先生と司会者の千石真理先生がスリランカに行った時に話が出て決まったそうです。

最初のシンポジストは中国人の夏寒松先生（上海浦南医院 国際医療部）でした。夏先生は流暢な日本語で「内観の現状とエビデンス探求の仮説」と題し、分かり易く中国の内観の現状を解説してくれました。びっくりしたのは、中国は人口も多いせい、出される数字が大きいです。夏先生によると3000万人以上が行動異常を起こし、1億人以上の人が病んでいるとのこと。そのため内観療法が大きな役割を果たしているそうです。中国では屏風はカラフルで、いろんな色があるそうです。中国独自の工夫がなされているのが、写真等を通して良く分かりました。もっと驚いたのは、病院でも内観が良いと分かると医療関係者全員が内観を体験しているとのことでした。その数も百人、二百人の単位なのです。夏先生は次の発表者の日本の河合啓介先生（国立国際医療センター 国府台病院）と共同研究を行っているとのことでした。それは内観後の「尿中オキシトシン」の変化だそうです。オキシトシンは安らぎを高め、不安の軽減、社会的な行動を促進する等大きな役割を果たしているホルモンです。

河合啓介先生の発表は、まず日本の診療報酬の仕組みの説明でした。増

え続ける医療費を削減するために内観療法は大きく貢献するはずとの期待から、エビデンスを求めて研究をしているとのことでした。集中内観後の尿中オキシトシンの変化の研究です。まだ十分なエビデンスは取れていないとのことでしたが、オキシトシン点鼻薬による自閉スペクトラム群での対人コミュニケーション障害等の研究の紹介があり、中国との共同研究によって内観療法の効果が証明される日も近いのではないかと感じました。次はアメリカ人のクラーク・チルソン先生（ピッツバーグ大学准教授）からアメリカでの内観療法の実態が報告されました。アメリカでは私の師でもあるD・K・レイノルズ博士等による文化人類学的な観点での分析が中心で、佛教に興味のある人たちが内観を体験しているそうです。2001年に英語で一般人向けの内観入門書が出版されましたが、米国では由来が仏教であることや Japanese Psychology であること、瞑想の技法であることが強調されているそうです。日本では宗教が嫌われる傾向がありますが、アメリカでは逆に佛教由来であることが内観への関心を生んでいるとのことでした。内観を指導できる人も少なく、アメリカでの普及は大変なようです。

次にスリランカの Chandima 先生（Bhiksu 大学）による発表がありました。発表の前にコオーディネーターの真栄城先生からスリランカと日本の関係の説明がありました。第二次大戦後スリランカの大統領ジャヤワルダナ氏が「憎悪は憎悪によって止むことはなく、慈愛によって止む」と日本を擁護する演説をしたそうです。大統領の演説によって、会議に出席していた各国代表者達の心を打ち、日本は分割されずに今の日本列島のままで済むことになったそうです。スリランカでは内観に興味を持った人たちはネットで調べ、仏教関連のセルフフレクシオンとして定着しているとのことでした。Chandima 先生とは、会場から長崎空港まで一緒に一緒に、スリランカのことをいろいろと教えていただきました。何か縁を感じます。

最後に指定発言者による質問と解説がありました。そのやりとりの中で分かったことは中国では内観が心理療法として国に認められており、保険対象となっているそうです。そのため日本より普及していることでした。今回の夏先生や河合先生のようにエビデンスを意識した科学的な研究を追求しながら、厚生労働省に保険対象になるように積極的に働きかけていかないと内観療法が定着していかないのではないかと危機感を持ちました。今後はさらに諸外国との交流を活発化し、良いところは取り入れ内観療法の日本国内での理解・浸透に努力していく必要性を感じました。有難うございました。

学会シンポジウム

「内観は地域づくりのキーワード」を拝聴して



三和中央病院 谷口 大輔

シンポジウムは北陸内観研修所の貫井先生の「内観コミュニティの現在」で始まりまし。北陸内観研修所のコミュニティは「さわやか会」「naikan cafe」「自己発見の会」で構成され、コミュニティは全国の広い範囲で内観の普及に貢献されていることがわかりました。しかし、近年では参加者の定着率が低下したり、世話人の負担が増えたりと問題点もあり、コミュニティの強みである若い世代が交流し、内観の将来を語る場が提供しにくくなっている。このような場を提供していくには、出会いを浅いままにしないこと。「アイスブレイク」「固い雰囲気壊していくこと」を意欲的に仕掛けていくことが大切である。まずは参加者自身がアイスブレイカーになることを心掛けて下さい。と話されました。私が勤務しているダイケアでも、最近では日常内観プログラムへの参加者の減少が見られています。それはプログラムの内容の問題だけでなく、スタッフがアイスブレイカーになれないのが原因にあるかもしれません。参考にさせて頂きたいと思ひます。

次に沖縄内観研修所の平山先生から「沖縄における内観の普及活動」の報告がありました。沖縄では ①内観研究会、内観懇話会の開催 ②人材育成セミナーからの支援、リーダー研修との連携 ③企業や同友会等での講話、講演活動 ④絵本内観、内観エンカウンターへの導入による継続訓練勉強会 ⑤飲食事業展開による宣伝普及活動を行っているということでした。中でも、世界遺産の斎場御嶽で飲食業を展開しながら内観の普及活動に取り組まれているお話はとても興味深いものでした。年間に一万人が訪れる世界遺産で、観光客がレストランに来て必ずすることはメニューを見ること。そのことに着目され、メニューの中に内観の資料を掲載し、お客様に質問を受けたところで詳しく内観のことを説明する。ということを継続した結果、年間に5名の方が集中内観に訪れたそうです。ダイケアのプログラムに内観の資料を添えて渡すのも、メンバーに興味関心を持ってもらう一つの手段になるのではないと思ひました。参考にさせて頂きたいと思ひます。

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 03-5444-2705
FAX 03-5444-2706
E-mail zan25224@nifty.com

リーフの活動はボランティア活動や高齢者支援、子育て支援、出前講座、出前相談、刑務所での活動など幅広く、その中でカタリナカウソウセラミック講座で培われた、内観コラージュや内観エンカウンター、絵本内観などを実施して内観の普及に力を注がれているということでした。中でも絵本内観は興味深く、藤先生に実施方法をお聞きしてダイケアプログラムにも取り入れてみたいと思ひました。

次に私の上司、馬場から「九州における内観の普及」についての話がありました。九州各県での内観医学会、内観学会、内観懇話会の内容や取り組みの説明、各県におられる先生方の功績の紹介が行われました。九州では毎年、持ち回りで内観懇話会が開催されていて、地域の方も気軽に参加できるような雰囲気づくりを行い、内観の普及に取り組んでいるところが印象に残りました。上司が最後に軍艦島の写真をバックに内観にかけてきた情熱を語りました。塚崎院長、上司がいたから私たちは今、三和中央病院で内観を行うことができているのだということに改めて感じることができました。各県におられる先生方のご協力と塚崎院長と上司の情熱に感謝しています。上司の意志を引き継いで、長崎に内観を普及させ、九州に内観を普及させていくことが三和中央病院の役割であると熱い言葉を聞いてそう思ひました。

最後にコメントのクラーク先生から「地域で内観はどのように普及しているか」「内観普及から深めるへ」という題でお話がありました。内観の普及と内観を深めることには相乗効果があるが、内観を普及させるためには一般の方に向けて、内観を深めていくことが大事である。しかし、一般の方には内観に辛いイメージを持たれている方が多く、導入からつまづくことが多い。内観に對し明るい印象を与え、楽しく、取り組みやすく、さらに深めていくには「内観遊び」がよい。と話されました。内観遊びとは内観俳句や内観ジェスチャーゲームなどで、例えば「ボール投げ 楽しき思いに 母恩ぶ」として頂いたことを俳句にしたり、迷惑をかけたことをジェスチャーで表現し、参加者で考えたりといった内観に遊びの要素を取り入れたものです。司会の原想の森内観研修所所長の清水先生は「内観の面接は必要最小限の場面を切り取ったそのものずばりを話す俳句のようなものだ」と話されました。内観俳句には内観面接時の報告や報告に至るまでの自分を調べ要素がしっかりと取り入れられていることに感銘を覚えました。これもダイケアプログラムに取り入れていきたいアイデアだと思ひました。各先生方がシンポジウムで話して下さったことは全てがダイケアプログラムに取り入れることができそうで、楽しく拝聴させて頂きました。

最後に長田クリニック院長の長田先生が「内観本来の目的を損なうことなく、楽しく内観を普及していきながら、さらに内観を深めていくこと」がこれからは大切という言葉でシンポジウムを締めくくられました。この言葉を忘れずに、まずは三和中央病院での内観の普及に取り組みしていきたいと思ひました。学会シンポジウムにご登壇して下さいました先生方、貴重なご講演を本当にありがとうございました。