

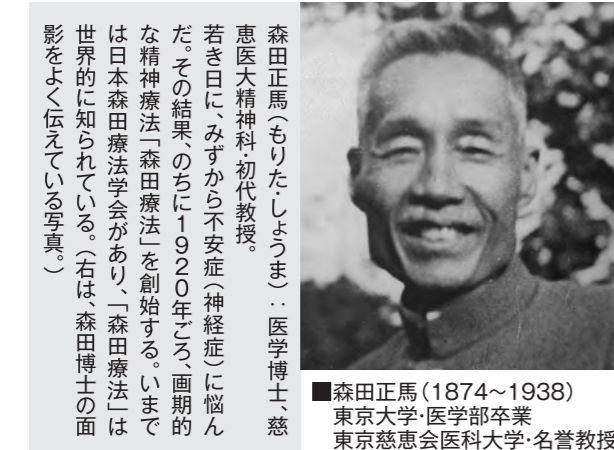
MENTAL NEWS

メンタルニュース No.39

2021年10月
編集・発行/ (公財)メンタルヘルス岡本記念財団

病氣不安症に対する森田療法 —コロナ禍の「病氣不安症」—

伊藤 克人 (東急病院心療内科医・東急電鉄株式会社統括産業医)



森田療法法の適応になる人には、「神経質素質」という性格素質がみられます。このような神経質素質の特徴のひとつとしてヒポコンドリー性基調というものがああります。これは、ひと言で言えば心気的な傾向が強いということ、身体の些細な不調を重大な病氣と勘違いして

1 本質は「ヒポコンドリー性基調」

また、2019年から始まった新型コロナウイルス感染症の流行により、それに関係した「病氣不安症」もみられるようになりました。

「自分は病氣ではないか」と不安になることは、だれでも経験することです。そのようなときに、どのように行動するかは、人それぞれ異なります。病院を受診する人もいれば、とりあえず放っておいて日常生活を続ける人もいます。

しかし、そうやっているうちに、いつの間にか忘れてしまおうというところもみられます。

一方、一旦不安になるとそれが徐々に心の中を占めていくようになり、日常生活が二の次になるような場合には、「病氣不安症」といって病氣そのものよりも、それに伴う不安が問題になります。

はじめに

「自分は病氣ではないか」と不安になることは、だれでも経験することです。そのようなときに、どのように行動するかは、人それぞれ異なります。病院を受診する人もいれば、とりあえず放っておいて日常生活を続ける人もいます。

参考図書・医療機関などのご紹介 (森田療法関係)

参考図書

■おすすめ出版物 (当財団ホームページを経由してご購入いただけます)	(税別)
「新版 神経質の本態と療法」— 森田療法を理解する必読の原典	森田 正馬 (白揚社) ￥1,900
「新版 神経衰弱と強迫観念の根治法」— 森田療法を理解する必読の原典	森田 正馬 (白揚社) ￥1,900
「新版 自覚と悟りへの道」 「新版 神経質問答 (自覚と悟りへの道2)」	森田 正馬 (白揚社) 各 ￥1,900
「森田療法のすすめ」— ノイローゼ克服法	高良 武久 (白揚社) ￥1,900
「実践・森田療法」— 悩みを活かす生き方	北西 憲二 (講談社) ￥1,300
「森田療法のすべてがわかる本」	北西 憲二 監修 (講談社) ￥1,400
「森田療法で読むパニック障害」— その理解と治し方	北西 憲二 編 (白揚社) ￥1,900
「森田療法で読むうつ」— その理解と治し方	北西憲二・中村 敬 編 (白揚社) ￥1,900
「森田療法で読む社会不安障害とひきこもり」	北西憲二・中村 敬 編 (白揚社) ￥1,900
「森田療法で読む強迫性障害」	北西憲二・久保田 幹子 編 (白揚社) ￥1,900
「現代に生きる森田正馬のこぼれ (I) (II)」	生活の発見会 編 (白揚社) 各 ￥1,900
「外来森田療法」— 神経症の短期集中治療	市川 光洋 (白揚社) ￥2,000
「新時代の森田療法」— 入院療法最新ガイド	慈恵医大森田療法センター 編 (白揚社) ￥1,800
「新装版 なんでも気になる心配症をなおす本」— よくわかる森田療法・森田理論	青木 薫久 (ベストセラーズ) ￥733
「よくわかる森田療法」	森岡 洋 (白揚社) ￥1,800
「森田療法」	岩井 寛 (講談社現代新書) ￥840
「自分に克つ生き方」	岡本 常男 (ごま書房) ￥880
「新版 私は森田療法に救われた」— 一流経営者が陥った心の迷路からの脱出記	岡本 常男 (ごま書房) ￥850
「はじめの森田療法」	北西 憲二 (講談社現代新書) ￥900
「よくわかる森田療法」— 心の自然治癒力を高める	中村 敬 監修 (主婦の友社) ￥1,480
「女性はずせ生きたいのか」— 森田療法で悩みや不安を解決する	比嘉 千賀・久保田幹子・岩木満子 (白揚社) ￥1,800
図解ポケット「森田療法がよくわかる本」	鉦野 歩 (秀和システム) ￥1,000
「森田療法で治す「不安症・強迫症」」: 正しい理解と乗り越え方	中村 敬 監修 (大和出版) ￥1,500

■生活の発見会出版物

症状別体験記シリーズ「社会不安障害(対人恐怖症)」「パニック障害・全般性不安障害(不安神経症)」	各 ￥500
「強迫性障害(強迫神経症)」「身体表現性障害・心気症・軽症うつ(普通神経症・抑うつ神経症)」	各 ￥500
「神経症からの「回復の物語」」(白揚社)	￥1,900

医療機関

●入院も可能な専門施設

- 東京慈恵会医科大学附属第三病院・森田療法センター (東京都江東区) ☎03-3480-1151
- 東邦大学医療センター大森病院 (東京都大田区) ☎03-3762-4151
- メンタルホスピタルかまくら山 (神奈川県鎌倉市) ☎0467-32-2550
- 浜松医科大学精神科 (浜松市) ☎053-435-2111
- 三島森田病院 (静岡県三島市) ☎055-986-3337

●外来療法のための施設

- 札幌医科大学精神科 (札幌市中央区) ☎011-611-2111
- 大通公園メンタルクリニック (札幌市中央区) ☎011-233-2525
- 旭山病院精神科 (札幌市中央区) ☎011-641-7755
- 生協さくら病院 (青森市) ☎017-738-2101
- 青葉病院 (仙台市宮城野区) ☎022-257-7586
- 飯田橋メンタルクリニック (東京都千代田区) ☎03-3237-5558
- 光洋クリニック (東京都新宿区) ☎03-6228-1777
- 東京慈恵会医科大学附属病院 (東京都港区) ☎03-3433-1111
- 森田療法研究所 (東京都渋谷区) ☎03-6455-1411
- 森田療法クリニック (東京都新宿区) ☎03-5996-6646
- 光洋クリニック・光が丘 (東京都練馬区) ☎03-3999-7735

- 青葉クリニック (東京都練馬区) ☎03-3920-1111
- たかはしメンタルクリニック (東京都世田谷区) ☎03-5717-3458
- 東急病院心療内科 (東京都大田区) ☎03-3718-3331
- 帯津三敬塾クリニック (東京都豊島区) ☎03-5985-1080
- 調布はしもとクリニック (東京都調布市) ☎042-486-7833
- 澗クリニック (東京都調布市) ☎042-480-0556
- 樋口クリニック (東京都武蔵野市) ☎0422-56-3588
- 頭メンタルクリニック (東京都八王子市) ☎042-663-7613
- 立松クリニック (千葉県船橋市) ☎047-493-0710
- ひがメンタルクリニック (さいたま市大宮区) ☎048-641-2133
- 月照庵クリニック (浜松市) ☎053-476-1101
- 林内科クリニック (名古屋市東区) ☎052-561-5757
- 橋爪医院 (大阪市都島区) ☎06-4253-3337
- 黒川心療内科 (豊中市) ☎06-6853-1100
- ナカノ花クリニック (堺市東区) ☎072-234-0879
- 辻野医院 (奈良市学園朝日町) ☎10742-44-2435
- すばるクリニック (岡山県倉敷市) ☎4086-525-8699
- 磯島クリニック (高松市) ☎087-862-5177
- あおいクリニック (福岡市西区) ☎092-807-0100
- 三善病院 (福岡市東区) ☎092-661-1611
- 江頭クリニック (北九州市八幡西区) ☎093-692-6301

学習団体

NPO法人 生活の発見会

神経質症の悩みをのりこえるための全国的組織、森田療法理論の学習団体です。案内書もありますので、次までお問い合わせください。
〒130-0001 東京都墨田区吾妻橋2-19-4 リバーあみ清ビル2F ☎03(6661)3800 URL: <https://hakkenkai.jp>



不安になることをいいます。
しかし単なる勘違いだけではなく、それに伴う行動が日常生活に影響していきます。ここでは①②③の事例を挙げて説明していきます。

【事例① Aさん 36歳会社員男性】
朝起きると頭痛がしました。会社へ休むことを連絡して、病院を受診しました。

検査の結果、異常はありませんでした。医師からは「心配ありません」と鎮痛薬が出されました。薬を飲めば軽くなるのですが、思うようには治らないため、別の病院を受診しました。
会社で仕事をしても、頭痛の

ことが気になってはかどりません。重要な仕事があるのですが、なにか重大な病気があるのでは、とそこそこばかり考えてしまいます。

【事例② Bさん 46歳主婦女性】
健康診断で乳がんが見つかり手術を受けました。その後、ホルモン治療を続けていますが、再発を心配する毎日を過ごしています。

一方で、旅行へ行ったりコンサートへ出かけたりなど、これまでの楽しみは続けていました。しかし心には常に再発の不安があり、以前のようには楽しめません。

そのうちに家事をするのも億劫になり、外出する気持ちにもならず、家において悶々とするような生活が続いています。

【事例③ Cさん 22歳大学生男性】
コロナ禍の折、オンラインの授業が多く、外出することも少なくなりました。そしてテレビやネットからの情報を見ているうちに、さらに外出を制限する気持ちが強まりました。

うやれば感染は防げるのではないかと、考えるようになりました。
家でじっとして、テレビやネットの情報を長時間みながら感染の不安を感じているほうが、かえって不安を大きくしてしまいます。

授業中や図書館で調べ物をしているときに、ふと気がつく不安はほとんどありません。

もちろんマスクの常時着用、手指の消毒、手指で顔を触らない、マスクを外して食事をするときは会話をしない、などの基本的な注意はしっかり守っています。

おわりに

病気不安症におちいると心の流動性が失われてしまう、ということは多くの人が経験していることです。

「純な心」で自分の感性を大切にしながら動いてみれば、少しずつ心の流動性が回復していきます。

一方、周りに病気不安症の人がみられたら「病気はそんなに心配する



ものではない」と説得するのではなく、その人とともにこれまでの生活をふりかえり、やりたいと思っやってきたことの中から、その本来の生の欲望を見出すようにします。
そして、そのような建設的な生の欲望（本心）に心を向けて、普段の生活の中でその発揮を促すように支援することが大切です。

た。
しかし、大学の図書館で資料探しをしなければならず、久しぶりに電車に乗りましたが、中にはくしゃみをする乗客もいて、感染に対する恐怖が強くなります。

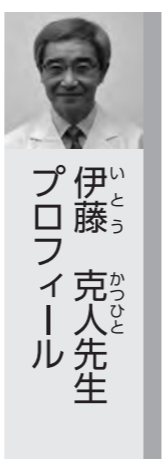
そのうちに、たまに行われる対面授業の出席もできなくなり、今度は授業の単位が取れるかが心配になってきました。

①②③の事例では、それぞれにヒポコンドリー性基調がみられます。つまり、病気に対する不安がみられますが、その悩み方はさまざまです。

しかし、それにより、普段のその人らしい日常生活が損なわれていきます。

2 「事実唯真」が通じなくなる

病気不安症の治療としてよくみられるのは、次のような説得療法です。



伊藤 克人先生
プロフィール

◇略歴◇

- 1980年3月 筑波大学医学専門学群卒業後
- 東京大学心療内科に入局
- 1986年10月 東京急行電鉄株式会社 東急病院に勤務
- 2003年4月 東急病院健康管理センター所長・兼心療内科医長
- 2021年4月 東急電鉄株式会社 統括産業医・東急病院健康管理センター・心療内科兼務

◇専門◇心身医学 産業医学 森田療法

◇関連資格◇

- 日本森田療法学会認定医
- 日本心身医学会心療内科専門医
- 日本心療内科学会上級登録医
- 労働衛生コンサルタント

◇著書・監修書◇

- 「いちばんわかりやすい過敏性腸症候群」(河出書房新社)
- 「過敏性腸症候群の治し方がわかる本」(主婦と生活社)
- 「森田療法で読むパニック障害」(その理解と治し方) (共著 白揚社)
- 「森田療法で読むうつ—その理解と治し方」(共著 白揚社)
- 「心療内科医が贈る職場のメンタルヘルズで困ったときに読む本」(保健同人社)
- 「産業カウンセリング辞典」(共著 金子書房)

て、さらに「症状があっても……したいと思ったら、実際にやってみよう」と、「純な心」で行動を起こすことを促します。

晴れていて散歩に出ようと思ったら散歩に出てみる、キュウリが美味しそうなので食べてみたいと思ったらレジへ持っていく、庭に雑草が生えていて綺麗にしたいと思ったら雑草取りをしてみる、といった日常の小さなことに対して働いた、自分自身の感性を大切にします。

そうすることによって、「今の自分のまま、やっていけばよいのだ」という気持ちが定着していきます。



そしてひとつひとつの小さな行動に
つられて、心の流動性が回復して
きます。

5 心を占めていた不安や恐怖 が少しずつ勢力を失う

心の流動性が回復して日常生活を送れるようになると、病気や症状に対する不安や恐怖で占められていた心に、少しずつ隙間ができて、そこに自分らしい楽しみや満足、希望や期待といったものが入り込みます。そして、不安や恐怖が占めていた部分がさらに小さくなっていきます。

【事例①】Aさん 36歳会社員 男性

頭痛はあるものの、仕方なく、いま、目の前に抱えている重要な仕事をやっているうちに、仕事の成果が少しずつ見えてきました。

そして、夢中になってやっているときは、頭痛がほとんど気にならな
いので不思議です。

頭痛が完全になくなったわけではないので、重大な病気にかかっているかもしれないという不安が完全になくなったわけではありません。

しかし、医師が言うように、ひとまず様子を見る気持ちになって、毎日を送っています。

【事例②】Bさん 46歳主婦 女性

乳がんの再発の不安は常にあります。しかし、いま、生きている自分として、不安を感じている自分のままでよい、を出発点としてやれることもいろいろあるのだと気づきました。

海外旅行は無理でも、国内旅行やいろいろなコンサートに行くようになりました。そのようなときは、以前の自分を取り戻したかのような満足感を味わうことができます。

【事例③】Cさん 22歳大学生 男性

コロナ禍はいつまで続くかわかりません。しかし、感染の不安を抱えながらも対面授業や図書館へ行くことが増えるにつれて、少しずつ、こ

① 「Aさんの症状について、いろいろな検査をした結果、異常がみられません。病気ではないので心配ありません」

② 「Bさんにはがんが再発したような結果はどこにもみられません。今の治療を安心して受けていけば大丈夫です」

③ 「感染するといっても、実際の患者は人口の1%にも届きません。外出したからといっても、そうは感染しないものです。Cさん、安心してください」

森田療法では「事実唯真」という言葉で、**事実は事実として動かさない、事実の前では平伏すしかない**、というように事実をしっかり受け止めることの大切さを表しています。

しかし、病気不安症では病気や症状の実態を事実として受け止められず、不安や恐怖が膨らみます。そのような心の状態がみられるときに、「心配ない」という説得をしても、
① 「なにかの病気にかかっているはずだ」
② 「再発の危険はなくなるらない」

③ 「気づかずに感染するかもしれない」という心の構えを崩すことは困難なことです。

また、一旦は「そう説明されたのだから、それを信じるべきだ」「不安や恐怖を感じるのがおかしい、感じるべきではない」と受け止めても、実際には不安感情を持ったままなのです。

そのため、**思想の矛盾**（注1）が働いて、逆に不安感情にとらわれ、さらに増幅されていくという**精神交互作用**（注2）により、心の悪循環の渦に巻き込まれてしまうのです。

森田博士は、このようなときに、**ヒポコンドリー性**から生じる**予期の心配、恐怖、不安の感情**が発生しやすいという「**感情的基礎**」があつて、**病気や症状の実態**としてみないで、**誤った捉え方**をすることが二次的に生じて、**病気不安症**が発症する、と考えました。

したがって、このような**感情的基礎**に着目しないで、いたずらに**病気や症状**が**心配ないもの**と説得するこ

とは、病的な心理を患者と共同で深めることとなります。そして、「恐怖心の火に薪を加えて、ますますその感情を養成するような結果となる」といいます。

また、「患者は自分の病気に関する恐怖心を根絶して完全に安心の心持ちになろうと努力するものだが、そうすればするほどますます意のままにならないで、いよいよ失望、悲観におちいる結果となる」といいます。（森田正馬著『神経質の本態と療法』白楊社より）

一方、このような「**感情的基礎**」がみられない場合でも、病気や症状があれば、それに対する**不安や恐怖**は当然の感情としてみられます。

しかし、それ以上でもそれ以下でもないため、**病気や症状の実態**を事実として説明されると、**不安や恐怖**がそれ以上に発展することはありませ

（注1）神経質者にみられる「かくあるべし」という理想と、現実の自分との矛盾（ギャップ）。

（注2）ある感覚に対して、過度に注意が集中すると、その感覚はより一層鋭敏にな



る。さらに、その感覚が固着され、注意と感覚が相互に影響しあって、ますますその感覚が拡大される精神過程。

3 治療としては心の流動性の回復が大切

さて、病氣不安症では、説得よりも感情的基礎に焦点を当てた治療が必要になります。

患者は、ヒポコンドリー性基調という特性から、心は不安や恐怖の方向を向いて立ち止まり、それがまたその感情を増幅させるという悪循環がみられます。

普段、心はいろいろな動いている

ものです。日常生活では朝食を食べる、出勤の準備をする、家を出て駅へ向かう、会社へ着いたら机に向かう、仕事で会議に出るなど、いろいろなシーンに応じて心は動いています。

子どもが熱を出したとしても、仕事中に一瞬思い出して心配はするものの、すぐに「仕事の心」になっています。

心の流動性が回復することは、不安や恐怖という感情に執着して立ち止まった心にとって、とても大切なことです。

それでは、心の流動性の回復を促すためには、どのようにしたらよいのでしょうか。

私が実際の臨床で行っているのは、「もしも今の悩みがなければ、どんなことをしたいのですか」という問いかけです。

患者は、この病気を治したい、症状をなくしたいという欲望が、自分のためのより建設的な生の欲望(注3)の実現に繋がっていることに気づかないことがあります。

病氣や症状に対する不安や恐怖と格闘している間は、その先にある自分らしい生き方の方向が見えなくなっているのです。

そこで、さきほどのような問いかけをするにより、患者本来の生の欲望へと目を向けてもらいます。

①「仕事に集中して、いま以上に成果をあげたい」

②「今まで楽しんでいた旅行やコンサートへ行ってみよう」

③「自由に友人と話をしたり、部活で体を動かしたりしたい」

というように、患者の本来の生の欲望(本心)が透けて見え出します。

しかし、ここでヒポコンドリー性基調のみられる感情的基礎が立ちだかるのです。

①「でも、この症状があつて動けません」

②「やはり再発の心配がなくならなければスッキリした気分になれません」

③「それでも感染の不安をなくして行動するのは無理です」

このように、患者には完全主義的な傾向がみられます。症状がなくならなければ何もできない、不安がなくなってもどうにも動けない、など、完全に安心できないことを理由にして、「……したい」気持ちを遮ります。

その結果、心はそこに留まったまま動きません。

そこで私が患者に問いかけるのは、「症状をなくしたい気持ちだけを大切に、いま、……したい気持ちをのけ者にしたら、とても不自然な生き方になりませんか」ということです。

そして、「症状をなくしたい気持ちはそのままだにして、いま、……したい気持ちを、やってみる方へ動かしてみよう」と続けます。

①「頭痛が気になるのはわかりますが、気になりながらも仕事に気持ちを向けて、まずはやってみることで、心がそこで動き始めると少し弾みがついて、さらに先へ、というようになります」

②「再発の不安はよく理解できます



が、不安を抱えていては何もできないというわけではありません。不安を感じながらも、……したいという自分の気持ちを大切に、実際に無理のない範囲でやってみるようにしませう」

③「感染に対する不安は、だれでも持っています。しかしせっかくの大学生生活を不安の色一色で染めてしまふこともないでしょう。オンラインで友人と会話するなどの工夫をして、……したい気持ちを少しずつ実現してみよう」

このようにして、基礎的感情によって留まっている心を、そこから

動けるように援助していきます。

(注3) 人間の絶えず向上・発展しようとする志向する欲望。人間本来の建設的なエネルギー！

4 心が動くきっかけは「純な心」

森田博士は、はっと思つたら、さつと手を出す、というように、その時の感性でとらえた「純な心」で素直に動くことが大切である、といっています。

自分の自然な感性を大事にすることは「今の自分のままでよい」という自己肯定感を高め、自分を肯定することに繋がります。

逆に「やろうと思つたけれど、そんなことをしてもムダだ」「行こうと思つたけれど、何のタメにもならない」と自分の感性を否定してしまうのは、「今の自分のままでダメだ」ということを自分に刷り込むこととなります。

「症状がなければどんなことをしたいのですか」という問いかけで、患者の心の方向を日常生活に向け