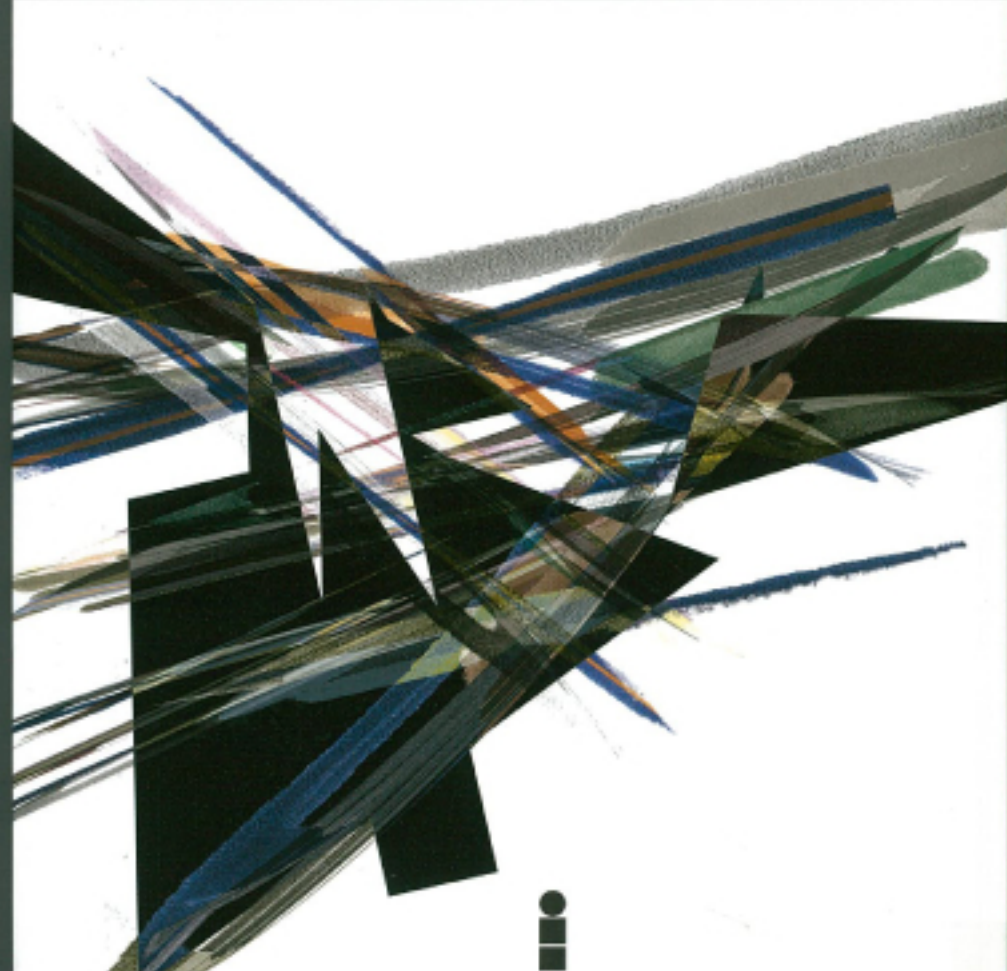


# 森田療法で読む 強迫性障害

その理解と治し方 北西憲二・久保田幹子 編



## はじめに

現代社会の病理の一つは強迫であるといっても過言ではないだろう。本書はその病理の表れである強迫性障害について解説したものである。『森田療法で読む』シリーズの四冊目となる。

本書の構成は、第一部、第二部からなる。第一部「森田療法で読む『強迫性障害』」は総説で、理論編である。ここで読者は、森田療法の視点から見た「現代社会の『強迫』の病理」や「強迫性障害の病理と治療選択」で、その多様性とそれに見合った治療戦略を知ることができる。「強迫性障害の生物学的側面」では、強迫性障害での脳の機能障害や薬物療法について説明し、それらを踏まえて森田療法の治療的意味について述べている。「森田療法と認知行動療法」では、今や世界的スタンダードとなった認知行動療法との比較から森田療法の特徴が浮かび上がってくる。

強迫という現象が今まで以上に広い視野から見直されており、強迫スペクトラム（連続体）として理解されようとしている。そのような病態のすべてとは言わないが、多くのものに森田療法の知恵が役に立つに違いないと考えている。

第二部はいわば実践編で、入院森田療法と外来森田療法でのさまざまな強迫性障害やその関連の事例が述べられており、また最後に自助グループの役割についても報告する。まず第二部の治療の実践とその解説を読んでから第一部を読んだ方が、読者の理解は深まるかもしれない。ここで、私なりの強迫性障害の理解とそこへの森田療法の介入について述べてみたい。本書を読むにあたって参照してもらえれば幸いである。

一つは、森田療法の人間理解とその介入法は自然論からなっていることである。そのような意味では、強迫性障害の人たちは反自然的な生き方をしており、それゆえ行き詰まり、悪循環の渦に巻き込まれてしまった、と考えられる。

反自然的な生き方は頭でっかちな不安定な生き方である。そこでは自己意識（あるいは「かくあるべし」という思考のあり方）が肥大し、ぴりぴりと緊張している。逆に、自然な身体的な感性、感覚、感情、そして素直な生きる欲望が小さくなり、あるいは影を潜めている。いわば逆三角形の自己のあり方を示している。このあり方は不安定で、外界の刺激に対して自己の

存在そのものが、なかでも感情が揺れやすく、それにとらわれやすい。そしてそのような感情を抱え込み、持ちこたえることができないために、なんとか取り除こうと汲々とする。悪循環である。それがまた自分自身を不安定にしてしまう。

強迫的な人は待てない人である。気になったことに、悩んでいる本人も家族も音上げるほどしつこくこだわり、打ち消そうとする。その根っこに、何をしてもこれでよいのだという安全感、安心感を持ちにくい自己のあり方がある。

森田療法では、それをより自然な、安定した自己のあり方へと転換することを目指す。それが神経質の陶冶<sup>とちや</sup>である。そのためには、肥大した自己意識を削り、小さくなった自然な感性、感情（不快な感情も含めて）、生きる欲望に気づかせ、治療者と一緒に育てていく作業が必要となる。

その作業では、①ありのままに感情を経験し、生きる欲望を発見し、それを日常生活で実践する、②しつこいこだわりを、生活場面の自分を活かす方向に向ける、ことが必要である。それとともに、すべてを「思うがままにしたい」というコントロール欲求（「かくあるべき」思考）をゆるめ、あきらめ、受け入れていくことがポイントとなろう。

事例の報告を読んでもらえればわかるように、治療者の介入は森田療法の知恵、東洋的人間

理解に裏付けられたものである。また治るということは、症状のなかったときに戻ることでない。そこには必ず成長、生き方の転換ということが必要となる。それを見逃してはならないと思う。森田療法は優れて成長、成熟促進的な精神療法である。

本書が強迫性障害のみならず、広い意味での強迫（こだわり）で悩む人たちやその家族の回復へのヒントとなり、広くメンタルヘルス領域で活動している人たちにとっても森田療法の知恵が役に立てばと、筆者一同願っている。

北西憲二

## はじめに 3

## I 森田療法で読む「強迫性障害」

## 1 現代社会と「強迫」の病理 12

不安障害の薬物療法——SSRIの登場とそれに対する批判をめぐって／東洋の叡智による我執の理解・解決法／所有の病理／森田療法と東洋の人間学／東洋的自然論と無我論——おのずからなるもの

## 2 強迫性障害の病理と治療選択 32

強迫の精神病理／強迫性障害に共存する精神障害／強迫性障害に対する精神療法／症例のアセスメントと治療方針の選択

## 3 強迫性障害の生物学的側面——森田学説との関連 57

強迫性障害の薬物療法／DSM-5における強迫性障害の位置付け／強迫性障害の異種性／森田学説に見る先見性

## 4 森田療法と認知行動療法 74

強迫性障害に対する従来のCBT／強迫性障害に対する森田療法／従来のCBTと森田療法の比較／第三世代のCBTと森田療法／森田療法とMABTの比較

## II 「強迫性障害」からの回復——その治療戦略をめぐって

## 1 入院森田療法——入院の枠組みと治療のポイント 92

入院森田療法における治療適否の判断と導入のポイント／入院治療の流れと各期の介入のポイント／入院森田療法の治療構造の意味／治療スタッフの対応／家族への介入のポイント

症例1 青年期に発症した不潔恐怖の男性

症例2 思春期に発症した不完全恐怖の男性

症例3 中年期に発症した不潔恐怖の女性

症例4 中年期に発症した不完全恐怖の男性

入院森田療法の治療成績

## 2 外来森田療法——外来での治療のポイント

167

外来森田療法導入時の技法上のポイント／外来森田療法の基本的な治療技法／外来森田療法における家族への介入について

症例1 強迫的な生き方で行き詰まった青年期女性

症例2 摂食障害の大学生

症例3 強迫性障害の青年期男性

症例4 結婚を契機に発症した強迫性障害の成人女性

症例5 人事異動から強迫症状が強まった中年男性

## 3 自助グループとのかかわりでどう変化していくか

239

あとがき

249

# I 森田療法で読む「強迫性障害」