

統合失調症に対する病棟内・内観療法の適用

篠田崇次, 根本忠典,
吉川憲人, 太田秀造

1.内観の方法

身近な人々に対する自分を、

- イ) してもらったこと
- ロ) して返したこと
- ハ) 迷惑・心配かけたこと

の三問を具体的に回想

自己認知を修正し、アルコールなど依存症、心身症、うつなどの治療に用いられる。

※集中内観：一畳半ほどの静かな空間で、1週間かけて上記を回想。

父母にしてもらったこと



父母にして返したこと



父母に迷惑・心配かけたこと



2.内観の種類

①内観法

児童生徒、健常人、企業の人格陶冶を目指す修業法。内観道場（研修所）を中心に行われてきた。

②行動内観

高橋 正による「内観5問」、「心に対する内観」などの優れた技法が、今後その普及が期待される。

③内観療法

内観体験医師、看護師、心理士のチーム医療行為として内観法を応用する。

④病棟内・内観療法

病院組織の病棟内医療行為。関係法規を遵守し、重篤例も治療可能。

3.統合失調症に対する内観

- 一般に、統合失調症は自我の障害であり、深い内省を要する精神療法への適用は困難だと考えられている。
- しかし、多くの統合失調症患者は心的外傷や挫折体験を有し、それが発症、増悪の契機となり、心理的なサポートを必要とする場合も少なくない。

3.統合失調症に対する内観

- 同症に対して、内観療法を施行する際は思考障害、内的異常体験の程度、家族関係など配慮が必要である。
- それには、①薬物療法による陽性症状の背景化、②自我の脆弱性を補い得る柔軟かつ構造化された治療環境、③多職種による多角的な関与が重要である。

⇒当院における病棟内・内観療法

4.病棟内・内観療法の種類（1）

内観準備期・日常内観

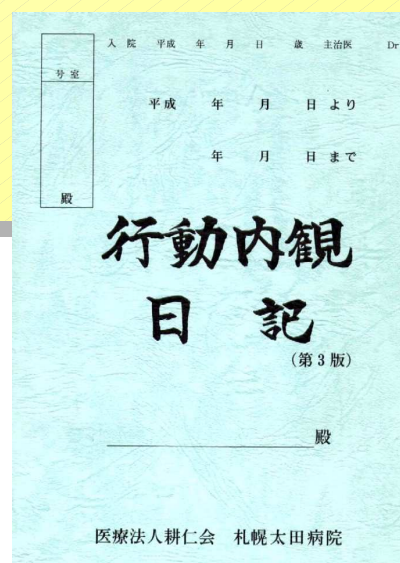
①ゆったり内観

入院直後か、精神状態が改善して間もない患者へ。任意に内観し日記に記録する。

②日常内観

①の次の段階、または集中内観修了者が日常生活の随所で内観的思考を深める。

当院で使用している内観日記



4.病棟内・内観療法の種類（2）

正式な集中内観

面接風景



③内観室内観

正式の集中内観を行うことが原則（心身症、うつ、拒食症、薬物・アルコール依存、統合失調症など）

④自室内観

個室を希望、またはプライバシーを望む患者（不安の強い患者）に行う。

⑤保護室内観

保護室使用を要す患者に保護室内で内観療法を併用（重症者に有効）

4.病棟内・内観療法の種類（3）

家族療法的内観

⑥家族同時内観

自宅で日記内観を修了した家族が来院し、集中内観を終了した患者と互いに反省、スキップで交換する。

⑦親子同屏風内観

母子などが短時間、同じ屏風内で互いに内観する。



5. 症例紹介

症例：20代男性

診断：統合失調症

主訴：被注察感、
敏感関係妄想

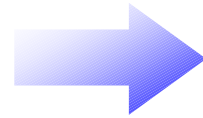
被害的内容の幻聴

生育歴：父、母、兄との4人家族
家族関係は良好であり、
幼少期より、成績良く
優等生であった。

遺伝負因：有（祖父母、従兄弟）

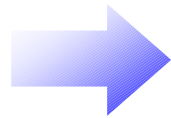
6. 現病歴～入院までの経過

小学・中学時代



優等生

高校時代

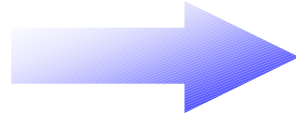


“誰かに見られている”

被注察感

精神科受診⇒統合失調症と診断

大学進学後



敏感関係妄想

“周りが自分の噂をしている”

対人関係の失敗
(挫折体験)

症状増悪

当院受診、任意入院

7.治療経過①-内観前

病状

物音が気になってイライラ

気にしすぎてるのかな？

入院して楽になった

次第に安定

退院後の方向性について

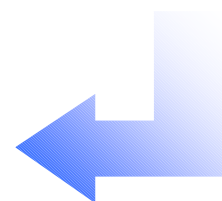
アルバイト

進学希望

現実感

計画性みられず

福祉の利用は不可欠



7.治療経過②-内観療法の経過

日数	テーマ	内容
1日目	母	(気持ちか) 少し楽になった
2日目	父	自分のことしか考えて なかった
3日目	兄弟	もやもやが解決できない
4日目	友人	過去の苦しみの意味づけが できる
5日目	迷惑	過去の失敗にしがみついていた
6日目	幸福	反省は後悔でないと思った
7日目	まとめ	集中内観で立ち直るヒントを 得た

7.治療経過③-内観後

病状

幻聴、敏感関係妄想あるも制限可能
自室にこもりがち、陰性症状目立つ

退院後の方向性について

“今後のことが心配”

現実的思考

外出し、家族と相談

デイケア、グループホーム

8. 考察①

病棟内・内観療法適用の経緯

- 元来、優等生であったが、発病により対人関係などで失敗、挫折を体験した。
- 挫折体験を受容できず、現実的な将来像を模索できずにいた。
- 陽性症状は背景化しており、思考障害はほとんど見られない。

8.考察②

病棟内・内観療法の作用機序

- 病棟内・内観療法は、症状そのものでなく、背景にある心理的因子に作用する。

客観的障害⇔主観的障害

- それが自己受容へつながり、現実検討力を高めたと考えられる。
- 内観後のサポートにより、退院後の具体的な生活へ転化できた。

9.まとめ

客観的障害

薬物療法

軽快・沈静

主観的障害

病棟内
内観療法

自己受容

現実的な社会復帰支援