

〔総評〕 pp. 1-3

失体感症をめぐる

特に失体感症の治療について

岡 孝和

（国際医療福祉大学病院 心療内科）

はじめに

本号は2019年5月12日、関西大学 堺キャンパスで開催された、〈身〉の医療研究会 第5回 研究交流会をもとに編まれている。研究交流会の大会長は私が、副大会長は鎌田穰先生が務めた。今回の研究会はNPO法人日本ヨーガ療法士協会 大阪との合同総会であったため、ヨガ関係者にも興味を持ってもらえるよう、テーマを「失体感をめぐる」とした。そして、失体感症について心理、医学、脳科学など、幅広い観点から議論できるようなプログラムを工夫した（図1）。

午前中は、以下の5つのワークショップが行われた。①「がん医療現場でのヨーガ療法」日本ヨーガ療法士協会 大阪：坂本淑子先生・岩田昌美先生、②「TFT」立命館大学総合心理学部：岡本直子先生・大阪夕陽丘学園短期大学食物栄養学科：與久田巖先生、③「バイオフィードバックを使ったマインドフルネス・アプローチ」ナチュラル心療内科クリニック：竹林直紀先生、④「失体感症を伴う患者に有効なプロセスワーク」茨木市保健医療センター：深尾篤嗣先生、⑤「各種瞑想法の違いについて」黒川内科：鎌田穰先生。

午後は、基調講演として、私が「失体感症の診断と治療：ヨガの有用性を含めて」というテーマで講演を行った。この中で失体感症の診断と治療、ヨガの実習が失体感症に及ぼす影響などについて紹介した。次に、特別講演として国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所行動医学研究部の関口敦先生に、「失体感と脳科学」というタイトルで、失体感の認知科学的な背景として、近年、注目されている「内受容感覚」に関する脳科学研究

の最先端の知見について紹介していただいた。最後に失体感症に関するシンポジウムが行われた。3人のシンポジストが、それぞれの立場から失体感症に関する研究成果を発表した。まず、香川大学医学部臨床心理学科心身医学の神原憲治先生は、「失体感症の生理的特徴と心身症」というタイトルで、失体感症の生理基盤として「内受容感覚」が重要であること、そして、それを踏まえた上で、失体感症の生理的特徴についてご自身の研究のデータを示した。次に九州ルーテル学院大学の有村達之先生は、失体感症を評価する自記式質問紙である「失体感症尺度（STSS）」を用いて、健常大学生を対象として行った研究結果を発表した。最後に、黒川内科の米澤紗智江先生は、「ヨーガ療法からみた失体感症と摂食障害」というタイトルで、心身症（主に摂食障害）患者の失体感症を改善するために行なっているヨーガ療法の試みについて紹介した。

次に私の講演内容のうち、失体感症の治療に言及した部分の講演要旨を紹介する。同日発表した内容のうち、失体感症概念の成り立ちについては、すでに論文^{1) 2)}にしているので、そちらを参照していただきたい。

心身症患者に見られる失体感症の治療

失体感症傾向の強い心身症患者に対する治療的介入法について、症例をもとに紹介する。本症例はすでに、文献³⁾で紹介した機能的な高体温症、習慣性頭痛、高血圧の症例である。

60歳代の会社社長のAさんが、このままだと本当に体を壊してしまう、という理由で、担当医から心療内科医である私の外来に紹介されてきた。微熱、頭痛、高血

**第5回〈身〉の医療研究会研究総会&
NPO法人日本ヨーガ療法士協会大阪**

**2019 年度合同総会
「失体感をめぐる」**

2019 年 5 月 12 日 10:00~18:30
(9:00~9:30 日本ヨーガ療法士協会大阪総会)

会 場: 関西大学 堺キャンパス
大阪府堺市堺区香ヶ丘町1丁11-1
南海電鉄高野線「浅香山」駅下車、徒歩 1 分

参加費: 全プログラム終日参加 9,000 円
WS1+WS2のみ参加 6,000 円
基調講演~シンポジウムのみ参加 3,000 円

・ワークショップ内容・

WS1(10:00~)とWS2(13:30~)は同じ内容
申込時に、下記①~⑤のクラスを選択
WS1とWS2は別テーマを選択してください。
定員は各クラスによって異なり、申込順に受付

- ① がん医療現場でのヨーガ療法
- ② TFT
- ③ バイオフィードバックを使ったマインドフルネスアプローチ
- ④ 失体感症をともなう患者に有効なプロセスワーク
- ⑤ ヴェーダ瞑想・マインドフルネス・チャクラ瞑想等の各種瞑想の違い

・プログラム・

9:00~ 9:30 日本ヨーガ療法士協会大阪総会
10:00~12:00 ワークショップ1(WS1)
12:00~13:00 ネットワーキング・スモールのパーティー
12:00~12:30 理事会同時並行開催
13:30~15:30 ワークショップ2(WS2)
15:40~16:20 基調講演:「失体感症の診断と治療:ヨーガの有用性を含めて」岡 孝和大会長(国際医療福祉大学医学部)
特別講演:「失体感と脳科学」関口 敏先生(国立精神・神経医療研究センター)
16:20~17:00 シンポジウム「失体感症をめぐる」
失体感症の生理的特徴:神原 憲治先生(香川大学医学部)
失体感症尺度:有村 達之先生(九州ルーテル学院大学文学部)
ヨーガ療法からみた失体感と摂食障害:米澤 紗智江先生(黒川内科)

17:00~18:30 シンポジウム「失体感症をめぐる」
失体感症の生理的特徴と心身症
失体感症尺度
シンポジウム「ヨーガ療法からみた失体感と摂食障害」

本会は日本心身医学会認定研修会です(3 単位)
申込受付: 全て〈身〉の医療研究会 HP からとなります。詳細は下記 HP へ。
<http://minoiryu.org/event2019.html>

基調講演「失体感症の診断と治療:ヨーガの有用性を含めて」
国際医療福祉大学医学部心療内科 岡 孝和
本研究では、失体感症について心理、医学、脳科学など幅広い観点から議論できるようプログラムを組みました。私自身は失体感症の診断と治療、ヨーガの実践が失体感症に及ぼす影響などについてお話しする予定です。

特別講演「失体感と脳科学」
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 行動医学研究部 関口 敏
近年、失体感の認知科学的な背景として「内受容感覚」が注目されており、内受容感覚は様々なストレス関連疾患で障害されていると考えられています。今回は、内受容感覚に関する脳科学研究についてご紹介いたします。

シンポジウム「失体感症の生理的特徴と心身症」
香川大学医学部 臨床心理学科 心身医学 神原 憲治
失体感症は、心身症に特徴的な身体感覚の気づきに乏しい状態として提唱された臨床概念である。その生理基盤として、身体内部の生理的状態を捉える「内受容感覚」が重要である。これを踏まえ、臨床像と関連させながら失体感症の生理的特徴について提示したい。

シンポジウム「失体感症尺度」
九州ルーテル学院大学 有村 達之
失体感症尺度(有村ら 2012)は失体感症を評価する自己記入式問紙である。本シンポジウムでは健康大学生における尺度の妥当性、さまざまな症状(抑うつ、怒り、摂食障害症状など)との関連性について述べる。

シンポジウム「ヨーガ療法からみた失体感と摂食障害」
黒川内科 米澤 紗智江
失体感症を改善するための一つの方法として、身体感覚の意識化が有効だと考えています。心療内科における心身症(主に摂食障害)の患者さんに対する心理療法、ヨーガ療法の実践を交え、その試みをご紹介します。

ワークショップ① がん医療現場でのヨーガ療法
日本ヨーガ療法士協会大阪 岩田 昌美・坂本 淑子
早期から終末期ケアの現場における、ヨーガ療法アセスメントを基にしたポーズ、呼吸法、瞑想の実践方法を紹介します。また困惑しやすい現場でのセラピスト自身についてのヨーガ療法における取り組み方も提示していく。

ワークショップ② TFT
岡本 直子・田久田 素
TFTでは、自らの問題について考え、思考が問題に集中している状態で経絡上のツボを所定の手順でタッピングすることで、問題や症状の解消や緩和が可能です。手軽にシンプルなため、セルフケアとしても有効です。

ワークショップ③ バイオフィードバックを使ったマインドフルネス・アプローチ
ナチュラル心療内科クリニック院長 竹林 直紀
自らの生理反応をリアルタイムで確認し、心身の自己制御を試みるバイオフィードバック(BF)を用いたマインドフルネス・アプローチを紹介します。簡易 BF 装置を用いた、「今ここ」への気づきを促す体験ワークも行われる。

ワークショップ④ 失体感症を伴う患者に有効なプロセスワーク
茨城県保健医療センター 深尾 篤嗣
プロセスワークは、ミンデルによって開発された代表的なソマティック心理療法です。当日は、失体感症を伴う患者に有効な身体症状および夢のワークを体験して頂きたいと思っておりますのでご参加をお待ちしております。

ワークショップ⑤ 各種瞑想法の違いについて
黒川内科 鎌田 隼
近年、客観視のマインドフルネス瞑想が広く知られているが、古来の瞑想には多くの種類がある。今回は、ヨーガで利用されるヴェーダ瞑想やチャクラ瞑想、その他の諸瞑想等も体験し、違いについても考察していく。

図1 〈身〉の医療研究会 第5回 研究交流会 プログラムより

圧のコントロール不良が主訴であった。鎮痛剤を常用し、仕事のプレッシャーから、ほぼ毎日、ワインを1本あけ、疲労が極限に達したら、知人の病院の特室に短期間入院し、また仕事に復帰するということを繰り返していた。仕事は人の二倍、三倍できてあたりまえであったため、社員に対しても厳しく、医療者に対しても、的確にすばやく処置しないと苛立をかくさなかった。このような患者でよくみられるのが失体感症である。このような患者では、例えば、食事は空腹を感じたら味わって食べるもの、食べた後は満足感が得られるもの(内受容感覚にしたがった食行動と、それが充足された時の快感)ではなく、時間をかけるのは無駄であり、仕事をしながら、とりあえず口にを入れるもの(食行動は内受容感覚にもとづくものではなく、それが満たされた時にも快感を伴わいたため、価値をみいだせない、むしろ仕事の効率化のためには極力、省略したいもの)になっている。

このように失体感症の強いAさんに対する治療として、①食事をするとき、ゆっくり食事を味わって食べる、②毎日、景色を楽しみながらゆったりと歩いて散歩すること(したがって1日何分、何歩という目

標を設定し、それを達成するという運動療法ではなく、また目標達成のためのノルマでもないことを強調)、そして、③外来受診時に、その練習を通して気づいたことをノートに記録して持ってくることを課題とした。このアプローチはマインドフルネスのアプローチに似ているが、目的とするところは異なっている。決してnon-judgementalな注意の向け方の練習をしているわけではなく、ゆっくり、ゆったりする経験を通して、体の声(内受容感覚)に耳を傾けてもらうと同時に、このような内受容感覚に基づいた対処行動に肯定的意味を見だし、習慣化してもらうのが目的である。

このような治療を続けたところ、数ヶ月後には、微熱は平熱化し、降圧薬と鎮痛薬は不要となった。この治療は病気を改善しただけではなく、Aさんの性格や、生活も大きく変化させた。ある日の外来で、Aさんは「この家に引っ越して10年になりますが、自宅の庭に桜の木があることにはじめて気づきました。そしてはじめて、きれいだなと思いました。以前は、会社のことしか考えていませんでしたが、今は自分がいとおしく感じるようになりました。社員からも、社長の声がやわらかく

なった、と言われます」と述べた。

このような失体感症傾向の強い患者をみたら、①②③を試してみてほしい。失体感症の治療は心身症、ストレス性疾患患者の身体症状のコントロールに役立つだけではなく、何より患者の人生観を変える可能性があるからである。

失体感症に対する治療としてのヨガの可能性

私は、日本ヨーガ療法学会との協力を得て、はじめてヨーガ教室に参加した成人を対象として、3ヶ月、ヨーガを練習した前後で STSS（Shitsu-taikan-sho Scale：失体感症尺度）得点の変化を観察した。その結果、健康な人、体に何らかの不調を感じている人、病院に通院治療中の人、いずれも STSS 得点は低下した。このことから、ヨガは失体感症に対する有力な治療法になりうる可能性がある。この結果の詳細は、論文として発表準備中である。

なお自己記入式評価尺度である STSS は、文献⁴⁾に掲載されている。誰でも自由に使用できるので、臨床、研究に役立てていただければ幸いである。

文 献

- 1) 岡孝和, 松下智子, 有村達之: 「失体感症」概念の成り立ちと、その特徴に関する考察. 心身医 2011, 51 (11) :978-985.
- 2) 岡孝和: 失体感症スケール開発の経緯と、身体（内受容）を重視した心身医学療法の意義と有用性について. 〈身〉の医療 2015, 1:52-56.
- 3) 岡孝和: ストレス性疾患患者：ストレスを感じていないケース. Modern Physician 2018, 38 (6) :681.
- 4) 岡孝和, 有村達之, 松下智子: 失体感症と失体感症尺度. 日本心療内科学会誌 2019, 23 (1) :5-9.

編集・制作協力：特定非営利活動法人 ratik

<https://ratik.org>

