

【特集 地方創生 SDGsとマインドフルネス SIMT】

マインドフルネス心理療法 SIMT による改善事例

～ マインドフルメイト

非営利型一般社団法人マインドフルメイト 佐藤 福男

【要約】

マインドフルメイトのセッションはワンクール10回を基本としています。参加者は毎月1回90分ほどのグループセッションに参加。セッションの内容は指定されたテキストに沿って行われますが、参加者の症状や状態が必ずしも同じではありませんので、参加者の状態に沿ってセッションを進めていきます。

スタートからの10年間に344名の参加。その中から改善19事例の一部を紹介します。

●Key words : マインドフルネス心理療法、SIMT、うつ病、パニック症、自殺の予防、

非営利型一般社団法人マインドフルメイトは「自殺防止・うつ病の対策とセッション」を2010年12月に、当時私の住む山梨県大月市の市民会館の一室を借りてスタートをしました。その後、うつ病などにマインドフルネス心理療法がとても効果があるとの事で、参加者が次第に増加してきましたので、現在では2会場(東京都八王子市・東京駅八重洲)で相談会やセッションを開催しています。また、コロナ過と言う事もありますのでご希望される方に付いてはWEB相談会やセッションの開催にも応じています。

そのような中でマインドフルメイトに訪れた方々の回復状況をまとめて、出来るだけ分かりやすく整理しました。それらの人たちは、現在のストレス社会の影響をまともに受ける事により心のバランスが崩れてしまった方々です。その為に、医師の診察を長年受け、また様々な療法等を受けても、なかなか回復が見込めずに最後の選択肢とした訪れた方々です。

また、今回は発症率が比較的高いとされていますうつ病や不安障害やパニック障害に付いてポイントを絞って具体的事例19件(うつ病-9件・不安障害-7件・パニック障害-3件)をお話していきます。

但し、うつ病や不安障害やパニック障害等で悩む方の状況は様々になりますので、同じ状態の方は一人と

していませんので、このようなケースがあったとの事で受け止めていただければと考えています。

※ マインドフルネス心理療法でとても大切な事は自己流で行わずに、マインドフルネス自己洞察法の事を良くわかっているカウンセラーの下で行う事です。

このたび、編集者から改善した事例をいくつか紹介してほしいとの依頼がありましたので、私が支援させていただいた人々のうちから、十数例を紹介させていただきます。

第1節 うつ病

ケースA

参加者の病名：うつ病・強迫神経症 性別：男性
年齢：30代

セッションのスタート時の状況

主訴：気分の落ち込みや劣等感、自己嫌悪、希死念慮、再発への不安。

10年以上前に強迫神経症を発症。前年7月に家庭でのトラブルが重なった事をきっかけに、強迫観念が悪化し、さらに職場でストレスをきっかけにうつ病発症。

セッション後の状況

セッション開始時から比較的早い段階で緩和に入った。しかし、その後に家庭・職場でのストレスが何度か起き、一時的にバランスを崩したが、本人の、治したいとの意思によって時間を掛けながらではあるが、セッションの課題を続ける。その結果、本来の生活を取り戻す。今後は、さらにマインドフルネスの手法を繰り返しながら更なる回復を目指す。

ケース B

参加者の病名：うつ病 性別：男性 年齢：20代

セッションのスタート時の状況

大学生生活が始動以来、体調を崩し大学生生活をスムーズに送る事が困難になる。その後に病院受診。うつ病と診断。しかし、薬の副作用が怖いとの本人の希望で薬は使用せず。

主訴は、頭が動かない・反応が遅い事。その他の症状は、頭痛・目のかすみ・億劫感・肩こり・不安感・疲れ。

セッション後の状況

セッション途中より、次第に様々な事に興味を覚えるようになった。その影響により、大学のゼミでもリーダー的な存在となった。夏休みの海外セミナーに参加が可能になり、より意欲的になった。スタート時の、頭が動かない・動きにくいと言う主訴症状は6割程度改善。身体症状（頭痛・目のかすみ・億劫感・肩こり・不安感・疲れ）は6割程度改善。通常の生活を送れるまでに改善。

ケース C

参加者の病名：うつ病 性別：女性 年齢：20代

セッションのスタート時の状況

非定型うつ病との診断。身体が鉛のように動かない状態が半年以上継続。起き上がる事さえ困難な状態。そして一日、12時間以上の過眠、また過食。筋肉が落ち、歩行にも支障。体重は2ヶ月で10kgもの減量。病院で処方される薬では効果が見られない。マインドフルメイトにはベットの上から本人が連絡をして来た。

セッション後の状況

セッション開始当初は、家族に支えられながらの強い意志で参加。本人の「治したい」という気持ちで、

課題に積極的に取り組む。辛い症状の波に何度も悩まされながら呼吸法や洞察法を繰り返す。ベットで横になっていること中心の生活から次第に起き上がり、家の中から家の外に活動範囲が広がる。何を食べても味気ない食事から解放される。髪を整え、自分の気に入った洋服を着るようになり、家の手伝いを始める。セッション終了時には、本来の生活を取り戻すようになる。その後、就職し社会復帰出来るまでに改善。

ケース D

参加者の病名：うつ病 性別：女性 年齢：50代

セッションのスタート時の状況

相談会に参加をした時には金髪に染めていた。ご両親が同行。言葉少なに、症状や現状を話す事がやっとの状態。主訴：重度の抑うつ状態・不眠・思考制止・希死念慮・自傷行為・鉛様麻痺感・等

セッション後の状況

セッション開始時は、母親と参加していましたがその後は一人での参加。マインドフルネスの基本動作を身に付ける頃から、症状が安定し始める。金髪を黒髪に戻す。セッションの中盤から就職活動に入り、セッションの後半には就職に至る。また、薬はセッションの中盤から減薬に入り、終盤から終了に掛けて断薬に至る。

ケース E

参加者の病名：うつ病 性別：男性 年齢：60代

セッションのスタート時の状況

主訴：希死念慮が強く、意欲が出来ない・外出が出来ない・不眠・不安・イライラする。受診し診断を受けるが、症状が不安定で薬の種類や強さも頻繁に変わるが、症状改善の兆しが見られなかった。本人曰く「症状による自分の変化（体重の減少や自分でも理解し難い発言をする等）によって、娘は少しづつ避けるようになり、全く顔を合わせる事が無くなった」との事。

セッション後の状況

セッション開始からしばらくすると、症状が次第に安定し始めた。特に、セッション前に特徴的だった家族に対してのトゲのある発言や態度に変化が起り、柔らかさが出るようになった。その為、以前よ

り家族との会話がスムーズになり、外出も次第に出来るようになった。また、苦手だった周囲の人達とのコミュニケーションも取れるようになった。セッション後半には、減薬を開始。また地域ボランティアにも参加できるようになる。セッション終了後には断薬に至り。最終的には医師の指示により診察を終了する。

ケース F

参加者の病名：うつ病 性別：女性 年齢：50代

セッションのスタート時の状況

主訴は、憂鬱感、物悲しさ、息苦しさ、食欲不振、意欲の低下。今年の始めから憂うつ感、悲壮感など、様々な症状が現れる。受診し何種類かの抗うつ薬を服用したが改善が見られない。仕事や家事等に支障が出ていた。

セッション後の状況

主訴は大幅に改善される。(憂鬱感、物悲しさ、息苦しさ、食欲不振、意欲の低下) 特に、物悲しさや意欲の低下という症状についてはセッションの後半に入り、著しく改善。仕事・家事に付いては、ほとんど問題なく行える。

ケース G

参加者の病名：うつ病 性別：女性 年齢：30代

セッションのスタート時の状況

中学生在学中に対人恐怖症を発症。同時に、消えたい、死にたいと言う症状が現れる。視線恐怖は症状として、PC 作業時に人が近寄ると顔が震え、首から上が緊張で固まる。ひどいと頭痛が起こる。映画を見ても同じような症状が起こる。仕事の日や休みの日にも「死にたい」という気持ちが頻繁に起こってくる。職場の人の言動が気になって、不安で重たい気持ちで職場に出勤している状態

セッション後の状況

セッションの開始時の状態がかなり重症だった為に、本人の判断で勤務先を離職。一時期、自宅安静をしながらセッションを繰り返し、症状の回復を図る。その後、症状の回復を待って、セッションの中盤頃に再就職を行う。再就職後にも、症状は繰り返し起きていたが、マインドフルネスの手法を繰り返す。その結果、減薬から断薬に移行し、日々の生活を平

穏に送ることが可能になった。

ケース H

参加者の病名：うつ病 性別：男性 年齢：50代

セッションのスタート時の状況

6年前の春から原因不明のめまいが現れ、5年前の1月に突発性難聴をきっかけにうつを発症。その後、めまい等の身体症状は治まるが、昨年5月頃から焦燥感、不安感、イライラでいてもたってもいられないような気分になり、状態が悪いと体が震える。状態が落ち着いている時でも頭が働かず仕事に手につかない状態。

セッション後の状況

セッション開始後、仕事の原因で大きなストレスを抱える事になり、心のバランスを崩す。その結果、一時期症状が大きく悪化するも、その後のセッションの課題を進めていく中で、本人の病気の特徴を理解出来るようになり、症状の緩和が始まる。

ケース I

参加者の病名：うつ病・パニック障害 性別：女性 年齢：30代

セッションのスタート時の状況

講師をした際に、極度の緊張から呼吸ができなくなった。その経験から、人前で話すのが怖くなり、電話対応やミーティング等に参加が困難になる。歯医者や映画館でパニック発作の感覚がよみがえり、苦しくなる。10年前に就職してから毎日がつらく、日々の落ち込みや不眠に悩んでいた。休職している現在も、育児や将来に対する不安でイライラしたり落ち込むことも多い。休職中の職場復帰への希望はあるものの、不安と緊張がかなり高まってきている。

セッション後の状況

セッションの開始時から、症状の改善が見られた。職場復帰を境に一時期バランスを崩して症状の波が起きて来た。しかし、症状は悪化するもマインドフルネスの手法を繰り返す事により症状の改善して来た。その後、医師の指示により減薬を開始。減薬の影響により再度の症状の波が起きるものの、セッション終了後には、薬も少なくなり多少の不安を残しながらも本来の生活を取り戻す。

第2節 パニック症

ケース A

参加者の病名：パニック障害 性別：女性
年齢：20代

セッションのスタート時の状況

突然4年位前に、トンネルに入ると不安感が襲って来るようになる。その後、パニック発作が起こるようになり、次第に不安感・パニック発作が悪化。次第に、外出が怖くなり、買い物や美容院等に行く事が出来なくなる。また、以前は住んでいる地域から東京に頻繁に出掛けていたが、症状が悪化するにつれて、まったく出掛ける事が出来なくなる。

セッション後の状況

セッション開始後、しばらくすると買い物や美容院などに出かけると起こる、パニック発作が落ち着き始める。それによって、次第に本来の生活を取り戻すようになる。徐々に、生活周辺地域に出かける事は問題なく出来るようになるが、遠方になると、パニック発作が度々起こる状態がしばらく継続。セッション終了前後から、次第に遠方に出かける事が可能になる。

ケース B

参加者の病名：パニック障害 性別：女性
年齢：30代

セッションのスタート時の状況

9年前にパニック障害と診断。一時は回復したが、3年前に再発し、通院しながら自宅療養中。家事を十分に果たす事が出来ず、日々の生活が辛い。特に辛い症状（主訴）は、激しい緊張・動悸・吐き気・息苦しさ・乗り物での閉塞感等。

セッション後の状況

症状の辛さが継続する中、呼吸法や洞察法を行う。回復期に入ると、繰り返し起こる症状の改善～悪化の波にも乗り越え、次第に落ち着いて来る。その結果、今まで出来なかった家事や身の回りの事が出来るようになった。その後、結婚・転居という環境の変化による新たなストレスを受けながらも、徐々に症状改善。最終段階に入り、症状は多少残るものの本来の生活を取り戻す事が出来るようになる。

ケース C

参加者の病名：パニック障害 性別：女性
年齢：40代

セッションのスタート時の状況

12年程前にパニック障害発症。転職先のストレスでパニック発作を起こし、電車やバスにも乗れなくなり、最終的にはひと月休職して、自宅療養。心療内科では、特に病名は告げられなかったが。

セッション後の状況

セッション開始直後から、症状に変化が現れる。その後、しばらくは順調に回復をしていたが、セッション中盤に症状の波が起こり、その状態が継続するようになる。本人の根気良い課題実践によって、セッション後半に入り、急激に回復スピードが上がり改善が見られるようになった。セッション終盤には、飛行機を利用する海外旅行を楽しむ事が出来るまでに改善。最終的には、マインドフルネスの手法を掴み、セッション指導を終了。最終日には笑顔も見られた。

第3節 不安障害

ケース A

参加者の病名：不安障害 性別：女性
年齢：50代

セッションのスタート時の状況

数年前に発症。病院を受診するがなかなか改善に至らず。思考作用が起こり、日々の生活に支障をきたす状況。睡眠障害や食事をしていても美味しさを感じる事が出来ない。買い物や友人との交わりも楽しさを感じる事が出来ない等、辛い毎日を送っている状況。

セッション後の状況

セッション開始時は、呼吸法や洞察法の要領を得る事が出来ずに多少苦戦。しかし、次第にそのポイントが掴めるようになるに従い、辛い症状の緩和が始まる。まず、日々の食事の味を感じる事が出来るようになる。次に様々な事に興味を持てるようになり、友人との交わりも次第に楽しめるようになる。今まで、家で悶々とする日々の継続だったが、徐々に「働きたい」との気持ちがり起き、何度かチャレンジした後、仕事出来るまでに回復。

ケース B

参加者の病名：不安障害からパニック障害 性別：男性

年齢：20代

セッションのスタート時の状況

長時間勤務や業務のプレッシャー、上司のパワハラなどで不眠症になる。体調をくずして退職。その後、自宅療養となる。病院では不安障害と診断。夜中に目が覚める事が多く、イライラしたり何かしていないと落ちつかない状態が続く。その後、目に雲がかかったような症状が出るが眼科では異常なしとの診断。2011年3月にパニック障害を発症。

セッション後の状況

セッションの開始直後から症状の緩和が始まる。その後、働きたいとの希望でアルバイトを始めるが職場でのストレスによりバランスを崩す。よって、アルバイトを一時諦め、マインドフルネス専念し立て治しを図る。一定の期間を置き、状態観察しながら再度アルバイトにチャレンジした。その後、アルバイトを継続しながらも症状が安定する。さらに、猶予期間を置き正社員もチャレンジ！

ケース C

参加者の病名：不安障害 性別：男性

年齢：20代

セッションのスタート時の状況

1年半程前から、抑うつ症状が酷く寝たきり状態になる。主訴は、父親に対する強い不安・恐怖・憎しみの感情。初診診断はパニック障害で通院。しかし、その後は二次性うつ病の診断を受け、最終的には、自己愛性パーソナリティ障害と診断された。

セッション後の状況

本人の「治したい」という意思が大変に強く、積極的に課題に取り組む。セッションが開始後も、しばらくの間は父親の声を耳にする度に、強烈な症状が襲って来る日々が繰り返して起こる。しかし本人の、積極的な取り組みにより次第に症状の緩和に入る。そして、本人の症状を引き起こす病気の特徴を理解し始めていく事により、父親との接点を見出して行くようになる。その結果、父親とのわだかまりが次第に取れるようになって行く。セッション後半には、今まで取り組む事に出来なかった就職活動に取り組み始め、セッション終了後には、希望をしていた企業からの内定を得た。

ケース D

参加者の病名：不安障害 性別：女性

年齢：30代

セッションのスタート時の状況

主訴は、急激なめまい。眼科では、異常なしと診断。精神科では異常なしと診断。本人曰く、相手にされなかったとの事。精神科の医師は病名について、不安症もしくはパニック障害ではないかとの事。姉が申し込みを行い、相談会&セッションにも姉が付き添う。

セッション後の状況

主訴の症状は、セッションの中盤頃から後半に掛けて一気に改善。その事によって、抑うつ症状が次第の改善に向かう。姉の付き添いも、セッションの中盤頃から無くなり本人が一人で参加。家事や身の回りの事もスムーズに出来るようになり、次のステップとして、就職時期を模索。

ケース E

参加者の病名：不安障害 性別：女性 年齢：50代

セッションのスタート時の状況

主訴：予期不安・パニック症状・痛み・抑うつ・不眠等。数年前から通院を始め、本人曰く「自律神経の薬」を処方されるも、一向に改善が見られず、症状は悪化傾向。家事に支障をきたす。医師は不安症と診断。

セッション後の状況

セッション中盤より、主訴の改善が見られるようになる。その後、回復期に繰り返し起こる症状の波も乗り越え徐々に改善。自分が、なぜこのような症状を引き起こすかを理解し、その対策を身に付ける。セッションの後半には、日々の生活を楽しめるようになり、ストレス源との共存を理解する。

ケース F

参加者の病名：不安障害 性別：女性

年齢：40代

セッションのスタート時の状況

主訴は、動悸。仕事前の予期不安と、仕事中の動悸。9年前より神経症症状が現れる。

また、8年前からはパニック発作も現れる。一昨年

の1月末から、唾液が出ない、味覚が無い、月経が止まる、夜中の突然の覚醒などの症状が現れ受診の結果、鬱と診断。

セッション後の状況

セッション開始以降、次第に症状に改善が見られるようになる。まず、何事にも意欲が湧かない事が悩みだったが、その意欲が湧きだして来た。その後、身体症状や仕事での緊張、パニック症状に緩和が始まる。回復期の特徴である、症状の波を繰り返しながら次第に症状に落ち着きが出る。セッション終盤には、本人曰く「開始時に比べると考えられない程、劇的に回復した。」との事。

佐藤福男 (さとう よしお)

○非営利一般社団法人マインドフルメイト(山梨県)理事長。

○特定非営利活動法人 マインドフルネス総合研究所 理事

○マインドフルネス瞑想療法士

ケース G

参加者の病名： 不安障害 性別：男性 年齢：40代

セッションのスタート時の状況

8年前に職場の先輩との人間関係や当時の勤務時間の長さで心身が不調になる。薬物治療開始により症状は軽減したが、難発性吃音と不安障害が治らない状況。抗うつ薬と睡眠薬は8年前から約3年間服用。抗不安薬は断薬できずに発症当初から8年間服薬している。不安障害特有の「予期不安」や「気分のゆり戻し」があると吃音が悪化する。

セッション後の状況

ストレスの原因である職場に勤務しながらのから状態でセッションに参加する。セッションの開始時から、比較的早い段階で症状の回復に入った。職場での強いストレスに巻き込まれる事が多々ありながらも、次第に回復力が身に付き、職場以外の場所(家庭や日々の生活等)では本来の生活を取り戻す。減薬にもチャレンジしつつ更なる回復に取り組む。

文献

佐藤福男(2014)『マインドフルネスのあゆみ(エビデンス)』マインドフルメイト。

大田健次郎(2013)『うつ・不安障害を治すマインドフルネス～ひとりのできる「自己洞察瞑想療法」』佼成出版社