

特集

「反すう思考」を扱う心理療法は日本人の役に立つか？ ～エビデンスに基づく心理療法の効果的な実践のための研究～



奈良女子大学研究院 生活環境科学系 臨床心理学領域 講師 梅垣佑介氏

2015年9月の国連サミットで全会一致で採択されたエスディージーズ（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）は、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のため、2030年を年限とする17のゴール（目標）とその下に連なる169のターゲットから構成されています。

このSDGsへの対応を考えるために、奈良女子大学の様々な研究領域の教員の方々から研究内容の紹介や提言を頂く寄稿シリーズの第5回目です（全10回連載）。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



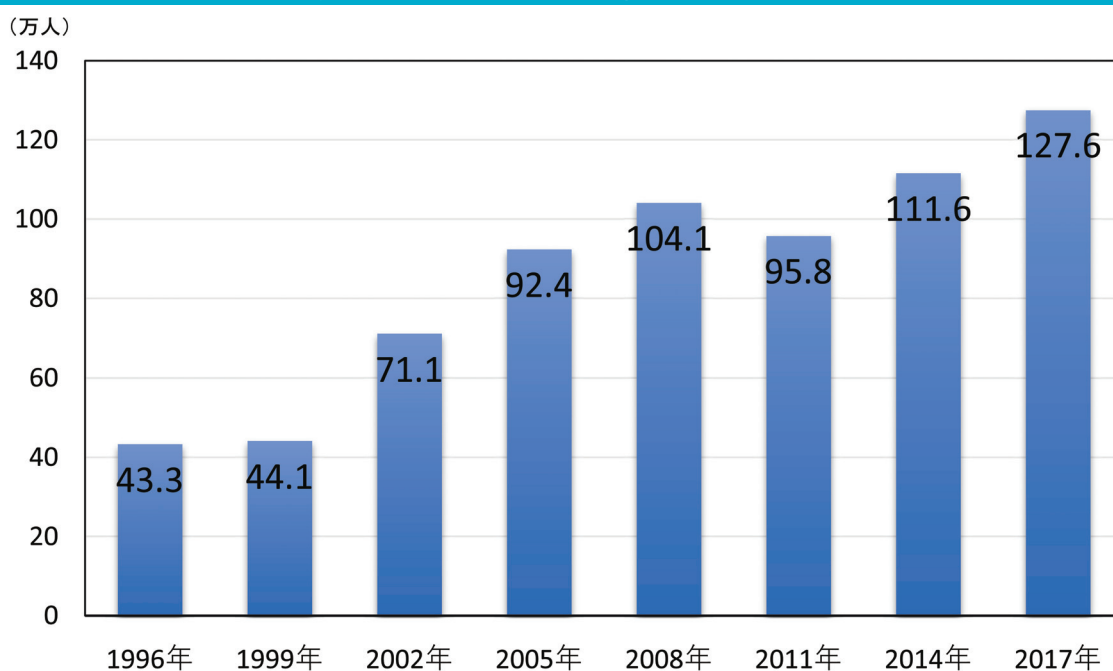
1 増える「うつ」

精神障害によって医療機関にかかる患者さんの数は年々増加しています。「心の骨折」と呼ばれることもあるうつ病の患者数も増加しており、気分障害（うつ病、双極性障害など）全体での総患者数は2017年時点で127万6千人と推計されています（図1）。この人数には双極性障害などう

つ病以外の気分障害も含まれている点に留意しなければなりません。別のデータでは日本人のおよそ16人に1人が生涯のあいだに一度はうつ病に罹患するとされています。

うつ病は「心の弱さ」を表すわけでは決してなく、誰しもがなりうる病気であり、私たちが健康で持続可能な生活を送っていくうえで社会的に取り組む必要のある大きな課題と言えます。

（図1）日本における気分障害患者数の推移



（出典）厚生労働省「患者調査」に基づき作成

2 うつにつながる要因

それでは、どういった要因がうつ病を引き起こすのでしょうか。これについては、特定のタンパク質や神経伝達物質といった生物学的要因、ストレスや特定の思考パターンなどの心理学的要因、対人関係や家族関係といった社会的要因など、様々な要因の研究が進められています。

私が専門とする臨床心理学の立場からは、自分に関係のある出来事や自分自身の思考・感情について繰り返し否定的に考え込んでしまう「反すう（rumination）」が、うつの発症や維持に影響を及ぼすことが明らかになっています。

つらい出来事があったとき、そのことについてぐるぐると考え込んでしまうのは誰しもが経験することです。「なんでこうなってしまったのだろう」「どうしてあの時こうしたのだろう」「なんでもっとうまくやれないのだろう」——ほとんどの方が人生の中で一度はこんな風に考えた経験を持っていると思います。つらい時やしんどい時には誰しもに見られる考え方ですが、こういった考え方が続くと、その人の中でその考え方がいわば習慣のようになってしまいます。この考え方が習

慣的になると、ほかの人から見れば些細なことに對しても、「どうしてあの時こうしたのだろう」「なんでもっとうまくやれないのだろう」といった考えが起きてくるのです。こうして考え込みがちになると気分はふさぎ込みがちになり、人との交流も忌避し、心的なエネルギーが低下して内側に閉じこもってしまいます。

臨床心理学では、こういったうつにつながる反復思考を反すうと呼び、一般的な熟考や考え込むことと区別します。そして、反すうを「つらい状況に対する対処行動の一つだが、習慣化してしまうと本人が苦しむことが多い」ものとして捉え、それをターゲットとした心理療法が開発されています。

3 「反すう」をすることのメリット

どんな行動であっても、それが習慣として形成されてゆくためには何かしらのメリットがあるはずで、反すうすることにはどのようなメリットがあるのでしょうか。反すうに対する心理療法の専門家である Watkins（2016）によれば、反すうには次のようなメリット（専門用語で機能と呼びます）があります（下表）。

（表）反すう思考を行うことのメリット（機能）

- ・状況をよりよく理解する
- ・やる気を出す、動機を高める
- ・計画・準備をする
- ・なりたくない自分になることを避ける
- ・仕事の中での難しさや雑務の煩わしさから逃れる
- ・失敗や恥をかく事態を避ける
- ・批判や周囲からの否定的な反応を先取りする
- ・感情をコントロールする
- ・物事に取り組まないことの言い訳、理由付けになる
- ・ある行動の証拠集めや正当化ができる

表を見ると分かるように、反すうはもともとは困難な状況にうまく対処するためにとられる行動であったと考えられます。状況にうまく対処できているうちは良いのですが、反すうが習慣化されてしまうと、様々な場面で反すうをしてしまい、なかなか決断ができなくなってしまうたり、後から色々なことが気になってしまったりして、これから述べるデメリットのほうが大きくなっていきます。

4 「反すう」をすることのデメリット

習慣的に反すうを行うことがメンタルヘルスにどのような影響を及ぼすかについてはたくさんの研究があります。

まず、反すうがうつ病の発症や維持に関わるとする研究は数多く存在します。また、うつ病だけでなく、不安症や物質乱用、アルコール依存、摂食障害などにも関係することが指摘されています。さらに、反すうしやすい人は標準的な治療方法への反応も良くないことが多く、うつ病からある程度回復した後でも、反すうは残遺症状として残りやすいことも明らかになっています。

5 反すう焦点化認知行動療法の考え方

このように厄介な反すうに対処するため、新しい心理療法である「反すう焦点化認知行動療法」(Rumination-focused Cognitive-Behavioral Therapy)が開発されました。頭文字をとってRFCBTと呼ばれるこの方法の考え方はとても合理的です。簡単に言うと、「反すうには肯定的な側面と否定的な側面がある。肯定的な側面を残しつつ否定的な側面の影響を少なくできるよう、反すうとは異なる対処の仕方を採用できるようにしていこう」というものです。

このRFCBTは、ヨーロッパやアメリカで行われた複数の効果研究から、これまでの標準的な治療方法と同程度にうつ病に対して効果があり、反すうに対しても高い有効性をもつことが示されています。

6 RFCBTは日本人に役立つか？

言葉によるコミュニケーションを主な手段とする心理療法は、考え方や運用において文化の影響を強く受けます。欧米で役に立つことが示されたからといって、そのまま翻訳して持ち込んだとして日本で役に立つ保証はなく、文化にあった微修正が必要になる場合があります。

RFCBTについては、筆者のチームなどで日本での導入を開始しています。まだ予備的な段階ではありますが、反すうしやすい人やうつ・不安傾向のある人において、有効そうだという初期のエビデンスが得られ始めたところです。

RFCBTを受ける際に、日本人特有かもしれない難しさがあります。それは、「自分に厳しくするのが当たり前」という文化です。社会心理学の研究から、欧米人と比較して日本人は自分自身の成功体験よりも失敗体験に焦点を当てやすいことが分かっています。これは、失敗に意識を向けることで短所や欠点を直し、集団から疎外されることを避ける意味があると考えられます。そのような文化圏においては、自分自身に対して批判的で厳しい言葉をかけるのは普通のこととして受け止められるかもしれません。

RFCBTの中に「コンパッション」という要素があります。これは、自分自身に対して優しく暖かな言葉かけを行うことで、より自分自身を奮い立たせ、目標に向かって進みやすくするというものです。このような考え方は、日本人の自分に厳

しくあろうとする態度と一見相反するもののよう
に感じられるかもしれません。

ここで大切なのは、コンパッションは「自分を
甘やかす」のとは違うということです。自分を甘
やかすのではなく、自分に厳しすぎる言葉をかけ
るよりは前向きな言葉をかけることで目標達成を
促すことが重要なのです。大切なのは目標の達成
であって、自分に厳しい言葉をかけるのは目的で
はなく手段であるはずです。目標達成のための手
段はいくつもあって、その中でできるだけ負担の
少ない方法を選んでみてはどうでしょうか、と提
案することを「コンパッション」として行います。

ために、自分自身にかけている言葉を振り返っ
てみてください。「もっとできるはずだ。頑張れ」
——これはまだ前向きな言葉かけといえるかも
しれません。「まだ何も達成していない」——こ
う言われるとちょっとドキッとするでしょう。
「何をやってもダメだな」——ここまでくるとし
んどく感じる人が多いかもしれません。しんどい
言葉かけは少しマイルドにしてみて、たまには自
分自身の頑張りを自分自身で認めてあげても良い
かもしれません。

7 反すうをすることは悪いことなのか？

日本での初期の実践の中で得られた教訓がもう
一つあります。それは、ともすれば反すうが「悪
いこと」や「変えないといけないこと」としてと
らえられてしまうリスクがあることです。これに
ついては、支援者側が最大限注意をしないといい
けないと感じています。

今からおよそ百年前に、くよくよ考え込んで
しまう神経質の人の治療法を創始した精神科医の
森田^{まさたけ}正馬は、心のありようを無理に変えようとす
る試みを「はからい」と呼び、それによって問題

が余計に悪化してしまうことを指摘しました。彼
が創始した森田療法において、大切なのは「ある
がまま」と呼ばれる状態です。これは、心のあり
ようを無理に変えようとするのではなく、こころ
は変えられないものとみなし、こころではなく行
動を人生の目標や目的に合ったものへと変えてゆ
くことを目指す心理療法です。「外相を整えば内相
自ずから熟す」という言葉に表されるように、
「内を変えるには外から」のアプローチです。

RFCBT も同様です。反すうを悪いものととら
え、反すう自体を減らそう、なくそうとする努力
は、さらなる反すうにつながってしまうかもしれ
ません。まずはじめに、反すうをするのは自然な
ことだ、難しい状況にうまく対処しようとしてやっ
ているのだと、まずは自分自身の努力や考え方を
肯定することから始めてみるとよいでしょう。

ただ、反すうが多くて習慣になってしまうと、
デメリットのほうが大きくなってしまいます。だ
から、いろいろ気になることはあっても、違う行
動をとってみよう、いつもと違うことを試してみ
よう。まさに「外相を整えば内相自ずから熟す」の
考え方です。RFCBT には日本発祥の森田療法と
も類似するところがあると言えます。

8 心の健康と SDGs

健康な生活とは、体の健康だけの上に成り立つ
ものではありません。「心身相関」という言葉の
通り、心が健康でないと、体にも不調をきたし、
生活の質が落ちてしまいます。持続可能性を考え
る際は、心身両面から健康をとらえる必要がある
でしょう。

では、心が健康であるとはこういった状態なの
でしょうか。体であれば、病気や怪我がないこと、
各部位が正常に機能していることをもって、健康

と言えるでしょう。しかし、心の健康を定義するのは一筋縄ではいきません。私たちはつらいことがあれば悲しみます。しんどいことがあれば落ち込み、ぐるぐると考え込みます。これらは自然な心の働きです。悲しさや落ち込みを除去してしまうことが心の健康なのではありません（もしそんなことができれば、人間味のない人ができてしまうでしょう）。そうではなく、悲しいことがあればちゃんと悲しみ、つらいことがあればちゃんと落ち込んだうえで、やがては未来へと前を向いて歩いていけることこそが、心が健康な状態と言えます。

RFCBT の目標も、先述したように反すうをしなくなることはありません。反すうが習慣

化し、にっちもさっちもいなくなっている状態の人に、次へと向かうためのヒントやきっかけを提供することが目標です。人間らしいさまざまな感情を感じられること、いろいろなことを考えられることを大切にしながら、それがどうにもいなくなったときに違った対処方法を試してみましようという方法なのです。

そのような多様性を包摂する心の健康を、RFCBT のような心理療法は広い意味で後押しするものと考えられます。SDGs を達成するうえで大切な心の健康について、その豊かさや人によって違う個性、心の働きの多様性を認めたうえで、困っている人の力になろうとするのが私たち心理職の役割です。

(図2) RFCBT に基づく自助プログラム

ストレスに上手に対処するために



Vol. 1

「ぐるぐる思考」
とは？

頭の中の「ぐるぐる思考」と心配

ストレスを感じた時、「もうどうしようもない」「お手上げだ!」と思ってしまうのはなぜでしょう? その背後には「ぐるぐる思考」があります。

ぐるぐる思考とは?

- ストレスを感じるような難しい場面に直面した時、人がよくとってしまう考え方です
- 問題となる場面や状況について考えてはいるのですが、ネガティブな側面ばかりについて考えてしまい、頭の中で考えはぐるぐる回っているのに、前に進むことができなくなりやる気をなくしてしまうものです

心配とは?

- まだ起きていない先のことについてあれこれ考えをめぐらす「心配」も、我々が日常的におこなっていることです
- 心配が過剰になると、ぐるぐる思考と同じように先に進むことができなくなってしまいます

ぐるぐる思考や心配をすることは、誰にだってあることです。先ほどのゆう子さんのように、なにか悩み事があると心配をしすぎたり、同じことばかりをぐるぐると考え込んでしまったりするものです。

そんなふうにくよくよと考え続けていると、ネガティブな感情の悪循環にはまってしまいます。悪循環にはまって事態を解決できず、ストレスがたまり、不安に感じたり気持ちがふさぎ込んだりして、日々の出来事にうまく対処できなくなることが多くの研究結果から明らかになっています。



9 終わりに

反すうとそれに対する心理療法について、簡単にお話しさせていただきました。今、私の研究室では RFCBT に基づいた対処方法を個人で学ぶことができる自助プログラム（図 2）の効果についての研究を進めているところで、まだ予備的な段階ではありますが概ね肯定的な結果が得られています。今後もそのような研究を続けるとともに、コロナ禍における次なるステップとして、インターネット上で RFCBT を提供することが将来できれば良いと考えています。インターネット上で提供する取り組みは欧米ではすでに行われており、インターネット普及率の高い日本でもうまくいくのではないかと期待しているところです。

これらの研究の利用・活用が見込まれる分野としては、「保健医療・健康分野（反すう思考やうつ・不安に悩む人の心理的援助）」、「教育分野（中高生～大学生の心理的援助）」、「産業・労働分野（働く人のメンタルヘルス支援）」などが考えられ、こうした社会問題への対応策としての研究も進めたいと考えています。

心理療法についての研究は、役に立ってこそという実際の色合いが強いです。私の現時点での最大の関心は、有効性を示すエビデンスのある心理療法をいかに実践・提供するか、というところにあります。これまで心理療法と言えば対面での実施が原則とされてきましたが、新興感染症の流行下ではこれまで代替療法的に用いられてきた自助プログラムやオンラインでの心理療法がより大きな意味を持ってくると期待されます。カウンセラーは面接室にとどまるのではなく、様々な媒体を駆使して人々のメンタルヘルスに寄与することが求められる時代なのかもしれません。

【参考文献】

Watkins, E. R. (2016). Rumination-focused cognitive-behavioral therapy for depression. Guilford Press, New York.

【注記】

本稿で紹介した研究を実施するにあたり、JSPS 科学研究費補助金（課題番号 15K17295、18K13348）の支援を受けました。

【プロフィール】

奈良女子大学研究院

生活環境科学系

臨床心理学領域

講師 うめがき 梅垣 ゆうすけ 佑介 氏



2008 年東京大学卒業。2013 年東京大学大学院博士課程修了。博士（教育学、東京大学）。公認心理師、臨床心理士。英国 University of Exeter 客員研究員（2013 年－2014 年）、奈良女子大学助教（2014 年－2015 年）を経て、2015 年より現職。

専門は臨床心理学、認知行動療法、援助要請研究。2011 年「臨床心理学論文賞」（金剛出版）受賞。