

第 1 回 2024.02.10

「認知行動療法を使って こころを整える」



大野 裕 氏

認知行動療法研修開発センター理事長 / ストレスマネジメントネットワーク大野研究所代表 / 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター顧問

認知行動療法は、米国の精神科医アーロン・ベックが1960年代初頭に提唱しました。「認知」というのは情報処理のプロセスで、人間では「考え」によく表れます。ですからそこに目を向けて、同時に行動にも目を向けて、認知（考え）のバランスを取りながら自分らしく生きていくのを手助けする。これが認知行動療法の基本になります。うつ病の治療として始まり、他の精神疾患（不安症・PTSD・強迫症・神経性過食症・統合失調症）や慢性の体の疾患（慢性痛・がん・目まい・耳鳴り・生活習慣病・リハビリテーション）でも使われるようになっていきます。

こころの痛みも体の痛みも、そこにばかり目を向けてしまうと、いつの間にか痛みが自分の人生を奪ってしまいます。「痛くなければもっと色々なことができるのに」と思っているうちに、痛みが人生を侵食してしまうのです。そうした時に、もう一度自分を取り戻していく、自分の人生を自分に取り戻していく、これが認知行動療法の基本的な考え方です。

このスキルを身に着けると、生き方に目を向けられるようになるので、日常生活でもとても役に立ちます。例えば、アーロン・ベックは晩年、緑内障を患って失明しました。足腰も弱くなって立てなくなりました。だけど彼は、みんなの前に出て来て、色々な発言をしました。

もしも彼が、「目が見えない。もうだめだな」「足腰が元気ならもっとしっかり歩けるのに」と考えて落ち込んでいたら、何もできなかったでしょう。だけど彼は、私にこう言ったんです。「まだ頭はしっかりして

いるので、みんなのために役立てたいんだ」。それはみんなのためでもありますし、自分のためでもあるのです。

彼は非常に好奇心が強く、本を読むのが好きです。ところが目が見えなくなると、本が読めません。「ああ、だめだ」と考えてしまいそうですが、幸いなことに米国ではオーディオブックが発達しています。耳から本が読めるのです。それで100歳で亡くなる2日前まで仕事を続け、本を読んで色々なことを吸収していました。ハンディキャップを抱えても諦めるのではなく、自分らしい生き方をしていく。そういうことを手助けするのが認知行動療法ですし、それが自殺対策にも生きてくるように思います。

認知行動療法は、ネガティブな考えを変える方法だと言われることがあります。ですが、ネガティブな考えは必要なのです。ネガティブティ・バイアスと言われますが、何か新しいことが起きた時に、私たちはまず、良くない可能性を考えて対策を立てます。コロナの時もそうです。対策を立てて、色々なことをしながら、現実に対処していきました。これが私たちのこころの動きです。ネガティブな考えは、ある意味で自己防衛本能なのです。

ネガティブな考えが生じた時に大事になるのが、正しい情報をきちんと集めることです。例えば、野原を歩いていてガサッと音がしたら、「クマじゃないか」と咄嗟に考えて身構えます。最初から「ウサギだ」と考えて安心していたら、大変なことになるかもしれません。そして、周囲を良く見て情報を集め、やはりク

マだと分かったら逃げるなどの行動を取りますし、ウサギだったらそのまま活動を続けます。

ネガティブな判断は、必ずしも間違っていないことがあります。例えば、職場でみんなが食事に行く時に自分だけ誘われず、「やっぱり嫌われているんだ」と考えて落ち込んでいる人がいるとします。すると友人が「そう決めつけるから落ち込むんだよ。あなたの仕事が忙しいから、みんなが気を遣ってくれたと考えれば気持ちが楽になるよ。認知行動療法という良い方法があるから、しなやかに考えるためにこんな本を読むといいよ」と勧めました。だけどこれ、変ですよ。「嫌われている」というネガティブな考えには根拠がありませんが、「みんなが気を遣ってくれている」という考えにも根拠がないのです。両方とも根拠がありません。

ここで問題になるのは、「嫌われた。もう駄目だ」と扉を閉ざしてしまうことです。本当に駄目かどうかは、やってみないと分かりません。関西の人はよくご存じですが、サントリー創業者の鳥井信治郎さんや、パナソニック創業者の松下幸之助さんは、「やってみなはれ」「やってみるとわかりまへんで」と、よくおっしゃっていたそうです。これは認知行動療法そのものですし、とても大切な考え方なのです。

自分がみんなと交わりたい。そういう気持ちがあるのなら、その気持ちを生かすためにどうすればいいのか、色々な情報を集めて考えてみるのが大事です。自殺というのは、その時に「ああ、もう駄目だ」と考えてしまい、死という方法しか浮かばなくなります。昔のアナウンサーの小川宏さんは、自殺をしようとして踏切に行って足を踏み出そうとした瞬間、家族の顔が頭に浮かび、ある先輩が常に言っていた「自殺は愚か者の結論なり」という言葉も蘇ってきて、足を引込めたとおっしゃっていました。

ちょっときつい言い方なのですが、「愚か者の結論なり」というのは、本来自分が持っている知恵を使えていないということです。つまり、「駄目だ」と思った時に、本当に駄目なのかを考える余裕が大事なのです。それをひとりでやるのはなかなか難しく、どうしても自分で自分を追い込んでしまいます。そういう時に色々な支援があると、その人がちょっと立ち止まっ

て考え直すことができるようになります。

例えば、若者向けの取り組みで私がお手伝いしているものの中に、認知行動療法教育研究会という集まりがあります。小中高の先生や大学の先生たちが集まって、教室の中でこころの健康の大切さを教えていくために、認知行動療法を使おうとしている人たちです。また、多くの自治体とも一緒に活動しています。東京都の自殺総合対策東京会議の議長を私はずっと続けていますし、色々な形でお手伝いをしてはいますが、認知行動療法は自殺ということだけでなく、人の生き方を支えるものだと思っています。

では、どんなことが役に立つのか。これを私は「こころを元気にする4つのステップ」として、みなさんにお伝えしています。「変化に気づく」「ひと息つく(自分を取り戻す)」「考えを整理する」「期待する現実に近い(工夫をする)」という4つです。これができれば、私たちは命を絶とうとする前に、先に進んで行くことができるようになります。

「変化に気づく」の変化の中で、ネガティブな変化というのは、先ほどお伝えしたように警報器なんです。こころの痛みにしても、体の痛みにしても、「何か変化が起きているぞ」というアラームが鳴っている状態です。そのセンサーがせっかくあるのですから、大切にして欲しいとみなさんにお伝えしています。

落ち込んだ時、つい「まだ頑張れる」と思ってしまうのは、せっかく鳴っている警報器を切ることとなります。アラームに気づいてちょっと立ち止まることは、勇気がいられます。先ほどの例のように「嫌われているかもしれない」と考えた時は、やはり嫌われている可能性が高いからです。そこに目を向けるのは大変です。それでも、つらいのは分かるけど目を向ける勇気が必要なんだよと、メッセージを送ることが大切です。

そして、そこで慌てて行動しない。ちょっと時間を作って自分を取り戻します。その時に役立つ方法のひとつとして、呼吸法があります。マインドフルネス呼吸法や、吸気を長くする呼吸法など色々な呼吸法を研究したところ、ため息のような呼吸が最も良いという結果になった研究があり、面白いなと思いました。ご紹介します。

まず、横になるか座るかしてリラックスした姿勢をとり、5分間のタイマーをセットして呼吸を開始します。鼻から大きく息を吸い込んだ後、もう一度、鼻から息を吸い込む。そして倍の時間をかけて、口からゆっくりと息を吐き出します。以上の動作を5分間繰り返すうちに、気持ちが落ち着いてくるのです。

マインドフルネスというのは座禅からきているのですが、ずっと座り続けるのは大変だなと私なんかは思います。そんなことを、埼玉の平林寺というお寺の和尚さんと話していたら、うちの寺では黙って座らずに「無ウ～」と声を出しながら座禅をすとおっしゃっていました。椅子に座りながら「無ウ～」と言ってもいいそうです。なるほどな、と思いました。大事なのは、型に捕らわれないことなんです。自分にとって良いものを見つけて、それを自分に生かしていく。つまり、マインドフルというのは自分に優しくなることなんです。そして、周りの人に優しくなることでもあります。

以前に新幹線に乗った時に気づいたのですが、東京駅を出てしばらく経つと流れる英語のアナウンスの中で、「椅子を倒す時にマインドフルになりましょう」と言っていたんです。それまでマインドフルという言葉は、いまいちピンとこなかったのですが、そういうことかと分かりました。自分を気遣い、周りも気遣うことがマインドフルなんだと。あまり固く考え過ぎないで自分に優しくする、そのための時間を取ることが大事になってくるわけです。

その上で、考えを整理していきます。先ほどお話ししたように、私たちは最初、どうしても良くない可能性を考えます。自分を守るためにはそれが必要だからです。だけど、そこで考えを整理して、情報を収集することが必要になります。ところが悩んでいる時は、決めつけ言葉が浮かびやすくなっています。「いつも」「決して」「どうせ」「やっぱり」「絶対に」「何をやっても」などです。そして「あの時、あんなことをしなければよかったなあ」と過去を考えて後悔したり、「この先どうなるんだろう」と将来を考えて不安になります。だけど過去を変えることはできません。将来は何が起こるか分かりません。やれることは、今しかないのです。過去を参考にしながら、今をどう生きるか。これが認知行動療法の認知を考えていく時に

重要になってきます。

そこで使われるのが、思考記録表（状況・気分・自動思考・根拠・反証・適応的思考・気分の変化、の各項目に記入していく方法）です。一人二役、自分で自分を振り返るための方法です。ある患者さんが「分身の術みたいなものですね」とおっしゃっていたのですが、まさにその通りです。考えを書き出すことは、自分で自分を振り返ることなんです。頭の中で考えていると、ずっと同じ考えが繰り返されます。そして、どんどん自分を追い込んでいくことが多いのです。そういう時にちょっと書き出してみる。細かいことはいらぬんです。状況を詳しく書きましようとか、気分と考えを区別しましようとか、根拠・反証は事実を書きましようとか、私の本にも書いてありますが、これは教科書的な知識です。

大事なのは、何かあった時にぱっと考えたことが必ずしも事実ではなく、情報が不足していることが多いので情報を集めて、もう一度考え直してみる。そうすれば新しい工夫ができるようになる、ということです。みなさんは知恵を持っていて、工夫できる力があるのですから、それを引き出していきます。なにも、無理にポジティブになる必要はありません。良くないことは起きているのですから。先のケースで大事なのは、みんなと仲良くしたい、みんなに受け入れられたい、という自分の希望を叶えるために、どういう工夫ができるかを考えることです。もう駄目だと扉を閉ざすのではなく、新しい気づきをもとに工夫していくことが大事になります。

アーロン・ベックは60年代に認知行動療法の考えを提唱して、20年以上も無視され続けました。学会で発表しても、みんな会場から出て行ってしまふ。それがつらくて、家に帰って妻と娘に自分の話を一生懸命聞かせていたといいます。娘のジュディス・ベックと会った時にその話をしましたら、「私はその時、ふたつのことを考えていた」と言っていました。ひとつは「なぜ学会で話すようなことを中学生の私に話すんだろう」、もうひとつは「なんでこんな当たり前のことを学会で発表しているんだろう」。娘って、結構厳しいですよ。

でも口では「お父さん、面白いね」と言っていたそ

うです。それでお父さんはすごく喜んで、カづけられました。人の存在は大事ですよ。その後、ジュディス・ベックが「お父さんは偉かったんだ」と初めて気づいたのは、マーティン・セリグマンというポジティブサイコロジーを提唱した心理学者の授業に出た時だそうです。ペンシルバニア大学でのその講義の時、セリグマンが配ったうつ病のセルフチェックシートに、「ベックのうつ病尺度」と書いてあって、それで「ちょっと偉いかもしれない」と思ったと言っていました。情報が集まれば、娘の考えも変わるんですね。

アーロン・ベックは苦勞している時、本を書こうと思立ちました。読んでもらえば受け入れられるのではないかと考えたのです。そして分厚い原稿を書いて、有名な出版社に持っていきました。次の日に電話がかかってきました。「面白かったけど、こんな簡単な方法でうまくいくとは思えない」。断られてしまったのです(状況)。それで、すごくガッカリした、と言っています(気分・落ち込み80%)。おそらくその時、「自分には力がない」「周囲から認められない」「もう絶望だ」という否定的認知の三徴があったと思います(自動思考)。この絶望感が強くなると、自ら命を絶とうと考える人が多くなってきます。

アーロン・ベックも落ち込みました。それは当然のことです。出版を断られたわけですから(根拠)。ちょっと落ち込んで、体制を整え直す必要があります。これは私たちの防衛本能です。ただ、今までの話の中でポジティブなことがあったのに気づかれたでしょうか。出版社の人は、次の日に電話をしてくれました。一晩で読んでくれているのです。面白かったとも言っています(反証)。出版は断られたけれど、一晩で読んでくれたし、面白いと言ってくれた。悪くないんですよ(適応的思考)。こういうことが見えてくると、ちょっと気持ちが楽になります(気分の変化・落ち込み40%)。

考えを整理する時は、情報を集めて根拠と反証を並べます。最良と最悪のシナリオを考えたりすることもあります。第三者の視点で考えて、「親しい人ならどのようにアドバイスしてくれるだろうか」などと、ちょっと距離を置いて考えると新しい考えが生まれてきます。

このようにして気分が楽になっても、これでスッキリはしません。考えが変わっても、断られているのですから。だけど、このネガティブなものを抱える力、これも大事になってきます。最近、クローズアップ現代などでも、帚木蓬生さんが本にまとめたネガティブ・ケイパビリティというものが取り上げられています。つまり、ネガティブなものを抱える力を持ってもらうことも大事なのです。

スッキリはしなくても、楽になると気分が余裕が生まれてきます。先を見ることができるようになります。そうすると、ピンチをチャンスに変えることができます。アーロン・ベックの例でいうと、「こんなに簡単な方法でうまくいくとは思えない」というのは編集者の勘です。何のエビデンスもありません。「いやいや、うまくいくんですよ」とベックは言いたいわけです。確かにうまくいって、患者さんは良くなっていたんです。この頃には開業していて、患者さんが次々と良くなるので彼は困っていたほどなんです。

患者さんが良くなるのは医療者としても良いことなのですが、その度に収入が減るので彼は困っていたんです。米国では1時間に何万円というお金で診療しています。ひとり良くなれば1時間の枠が空いて、何万円か収入が減るわけです。短期間に3人、4人と良くなったら、それだけ収入が減ります。それで困って、ペンシルバニア大学の主任教授のところに行くと「君は商売が下手だから大学に戻って来いよ」と言われたそうです。

では、どうしたら認知行動療法の価値を分かってもらえるのでしょうか。必要なのは、もう少しの工夫です。適応的思考というのは、工夫ができる考えのことです。「こんな簡単な方法でうまくいくはずがない」と言うのなら、「こんな簡単な方法でうまくいくことを証明するしかないな」とアーロン・ベックは考えて、研究を始めたのです。そして、うつ薬と同じくらいの効果がありそうだ、再発予防効果としては薬よりも高いかもしれない、というようなデータを出したんです。そして認められるようになり、本も出版されて、私が日本語に訳したりしました。

ただこの研究時も、彼は結構迷ったそうです。薬の効果を証明するには、本物の薬と二セ薬を比較すれば

よいのですが、対話の治療でそれができるのだろうか。その時に役立ったのは、先ほどお伝えした経緯で大学に戻っていたことでした。当時、ジョン・ラッシュという若手の精神科医が大学にいて、その後有名になるのですが、彼が興味を持って仲間を集めて研究に協力しました。やはり人の存在がすごく大事なんです。そしてアロン・ベックは、自分が考えてきたことを実証できました。ジョン・ラッシュにコロナ前に会った時、彼は「薬は落ち込んだ時、確かに役に立つ。だけど、一緒に人生を考えるのは認知行動療法だよ」と言っていました。認知行動療法は、そういうことができるのです。それが自殺対策にもなってきます。

このような関わりは、決して専門家だけのものではありません。秋田県で自殺対策に取り組む NPO 法人蜘蛛の糸の理事長・佐藤久男さんは、80 歳を過ぎても頑張っているらしいです。佐藤さんは以前、会社を経営している時にうつ病になりました。経営がうまくいかなかったのです。それで落ち込んで、外に出て木を見ると、そこで自分が命を絶っている幻視が見えたそうです。これは、うつ病としてはすごく重い状態です。

会社は倒産して、佐藤さんは万策尽きたと思ったそうです。するとお嬢さんが変化に気づき、「お父さん、死のうとしているんじゃないでしょうね」と声をかけて、こう続けたそうです。「勝手に死ぬと、誰も墓参りにいかないからね」。その言葉が良かったんだと佐藤さんは振り返ります。その言葉を聞いてすごく寂しくなって、死ぬのを止めたというのです。ここなんですよね。お嬢さんがおっしゃったことが、まさに認知が変わるきっかけになったのです。

万策尽きたというのは、会社を立て直すことに万策尽きただけなんです。家族であったり友人であったり、自分にとって大切な人との関係では、決して万策尽きていないんです。そのことを、「墓参りに誰もいかないからね」というふうに、こころに刺さる言葉で伝えられるかどうか。これが大事ですし、そういうことを意識できるような環境づくりが大事なんです。認知行動療法で考える自殺対策の基本というのは、大切なものにきちんと目を向けられるようにする、ということなんです。

昔、「死なない約束をする」という自殺対策が流行ったことがあり、その当時、米国の医師の間で冗談交じりに言われていたことがあります。「外来に来た患者さんに突然ピストルを突き付けられて、咄嗟に『撃たないで！撃たない約束をしましょうよ』』と言ったところ、患者さんも『そうしましょう』』と言った。それで本当に安心できるのだろうか。安心できないですね。約束はよく破られるんです。気が変わって撃たれることがあるんです。撃たれないためには、この人が自分にとって大切なんだと考えられるように、そういう関係を作ることなんです。自殺に関しても同じです。これが大切だから、もっと自分の命を大切にしよう。そう思ってもらえるようにするのです。大切なものは家族であったり、友人であったり、また別のものであったりします。その人その人によって、それぞれ大切なものがあります。

最近の認知行動療法は、この大切なものに目を向けるアスピレーションズを重視するようになりました。これまではネガティブなものばかりに目を向け過ぎていたと、アロン・ベックは 85 歳の時に気づき、認知行動療法を大きく変えていきました。もっとポジティブなものにも目を向けようとしたのです。さっきお話ししたマーティン・セリグマンの影響もあったと思います。そうすることで、色々な人が自分らしく生きていくための手助けができるようになりました。

ただ、色々なことが起きると、なかなかやる気が出てきません。「元気があれば何でもできるのに、気が滅入って何かをする気になれない」という状態です。だけど、気力というのは待っていても出てきません。気力が出るのは、何かをして良かったな、楽しかったな、また来よう、またやろう、という時なのです。

うつ病は冬眠みたいなものだとされますが、ひきこもり閉じこもりしているとますます落ち込んできて、「自分は何もできないんだ」という思いになってきます。できそうなことを少しずつやっていると、「ああ、できたんだ」と気持ちが少しずつ楽になってきます。そして「ちょっと考え過ぎていたのかな」と、自分の考えに目が向くようになります。

京都の大徳寺のお坊さんが「うつの人に座禅をしてもらうのは難しい。まず庭掃除ですね」とおっしゃっ

ていました。そうなんです。庭掃除でいいんです。やっている時はあまり考えずに済みますし、きれいにしたことで「あ、できるかもしれない」と気持ちが楽になります。楽しかったこと、やりがいを感じたこと、考え過ぎずに済むこと、場合によっては何もせずにぼーっとすること、などをしていきます。明るい服を着る、カラオケに行く、などの気分がそぐわない活動もできることからやっていきます。

こうして楽しい行動や、やりがいのある行動を増やしていきます。良くない行動を減らすのは難しく、「止めましょう」と言うとかえってやりたくなくなります。自殺対策で気をつけたいといけないのは、自殺を予防しましょう、自殺は良くないです、という呼びかけに引っ張られてしまう人が出る可能性があることです。ですから、自分にとって大切なものに目を向けて、自分が出来ることを少しずつやっていきます。

うまくいかなかった時に全て自分の責任にしてしまうと、自分がつらくなってしまいます。そして、もう死ぬしかないと考えてしまう。そういう時に大事なものは、小さい喜びを積み重ねることです。大きな喜びはそんなにないですし、長続きしません。宝くじが何億当たっても、喜びは半年続かないといえます。私たちには、ネガティブな感情もポジティブな感情も、元に戻っていくというところの仕組みがあります。ですから、小さい喜びをシャワーのように浴びる、という体験が大事になってきます。

運動も役に立ちます。計 13 万人近くが参加した 1039 研究をまとめた論文では、身体活動は抑うつ、不安、心理的苦痛を改善することが分かりました。運動強度は強い方がいいと書かれていたのですが、運動時間は体を鍛える時とは違って、短い方がいいようです。あまり長くなると効果は減ると書いてありました。あと、落ち込んでいる時には筋トレみたいなものがよく、不安な時にはヨガなどがよいと書いてありました。だから状態によって効果的な運動は変わりますが、短時間にきちんと運動をすると、うつや不安が和らいでいきます。

そしてその上で、自分がこうなりたい、こうしたい、という期待する現実には近づけるようにしていきます。今起きていることと、こうなればいいなあと希望

していることとの間に、ギャップがあると落ち込みます。そこで、現実の結果 (AO) が期待した結果 (DO) に近づくような工夫をしていきます。何でこうなったのかと原因探しをするのではなく、DO が現実的な目標なのかしっかりと確認した上で、どうすればいいだろうかと手立てを探していくようにします。

それで問題が分れば、問題に対処します。問題に取り組む際には、「自分にはどうすることもできない」などと、自分でブロックしないことが大切です。問題解決のための工夫は色々な形でできます。ちょっと立ち止まって考えてみる。時間がかかる場合もあります。複数の問題に一度に取り掛かるのではなく、問題を縦に並べてひとつずつ解決していきます。解決策は、いいか悪いかは後回しにして、できるだけ多く考えて、その中から一番役に立つものを選ぶようにします。

うまくいくこともあります。うまくいかないこともあります。うまくいけば「やれた」という気持ちになりますし、うまくいかなくても、少なくとも「実行できた」のです。そのことに目を向けて評価することで、様々なヒントが生まれてきて、計画の見直しにつながっていきます。

セルフケアは、なかなかひとりではできません。孤立感が強くなってくるのです。そうすると、精神的にも肉体的にも良くないという研究が沢山あります。最近の研究では、ひとりぼっちでいると 1 日だいたい 15 本タバコを吸うのと同じくらいの身体的・心理的負荷があると分かりました。だけど私たちは、「こんなことを言うと相手が気を悪くするに違いない」とか、「こんなことをいうと嫌われる」とか、真面目な人に限ってそう考えて、相談を躊躇してしまいます。だけど、私たちが一番幸せに感じるのは、人のために何かをして喜んでもらった時です。ですから、相談するのは人助けだと思って、相手の気持ちを良くするためでもあると思って、相談するといいいよとお話しをします。

ただその時も、あまり思いつめた表情をしていると相手も緊張します。穏やかに、きちんと自分の話をしましょう。感情というのは、相手にも同じ感情が伝わります。力は反対の関係にあって、こっちが弱いと相手は強くなります。ですから周りの人は、ちょっと引

いて傾聴してみましょう、聞き上手になりましょう、というお話しをします。

きちんと話をするためには、アサーションというやり方があります。強い言い方と弱い言い方を考えて、ほどほどの言い方を見つけます。これは、私たちが意識しないでやっていることです。気持ちや考えを伝えるときに使えるもうひとつのコツは、「ミ（見る）・カン（感じる）・てい（提案する）・いな（否と言われた時の代案）」です。見える事実と感じる気持ちをまず伝えるんです。私たちの会話がうまくいかない時は、事実ばかり伝えていたり、感情的になり過ぎていたりします。この両方をバランス良く取り入れて、伝えていきます。

もちろん、提案してもダメと言われることもあります。親しい人でも、いつも完全にわかりあうことはできません。例えば、一緒にお店を持ちたいと思っている2人組がいるとします。ひとは南部そばを使ったそば屋さん、もうひとはカフェで特産のチェリーを使ったケーキを出したいと思っています。ここで重視したいのは「私はそば屋がいい」「私はカフェがいい」というかみ合わない部分ではありません。大事なものは、ふたりでお店を一緒にやりたいね、ということなんです。そうすると小さな違いはひとまず置いて、一緒にやることを考えていけばいいですし、そば屋でケーキを出してもいいわけです。様々な工夫ができるんですよ。その時に、人と人との会話が大事になります。

今、東京の世田谷区では、認知行動療法の考え方を取り入れた「せたがやペンギン物語」という2、3分の動画を作って流しています。それを小中学生全員のタブレットに配信しています。世田谷区のホームページでも流しています。こうした色々なデジタルツールが、認知行動療法の普及に使えるのではないかと思います。

最近、私はYouTubeに「こころコンディショナーチャンネル」を作って流しています。市民公開講座などで1時間の話をしても、テープ起こしをして要らない部分を消していくと大体10分になることから、大事な部分に絞った5分から10分程度の動画をYouTubeで流しています。既に7万か8万くらいのアクセスがあり、7000人以上にチャンネル登録をし

ていただいています。

先ほどの4つのステップを使ったAIチャットボット「こころコンディショナー」も開発しています。結構人気があって、コロナ禍の3か月で1万5000人くらいのアクセスがありました。それで良かったなと思っていたら、アンケートで「考えを振り返るのは面倒くさいから相槌だけうってもらえればいい」という声があって、そういうフローも作ってみました。3割くらいはそのフローを使われます。ひとりである時に、誰かに寄り添って欲しいという思いがあるのでしょうか。そして最近、アスピレーションを伸ばして生活を充実させるようなフローを作ってみました。朝日新聞デジタルの中にこころコンディショナーのページを置いていますので、関心があれば見て頂ければと思います。

ただ、デジタルツールはあくまでも入口であって、困った時はやはり人に相談することが大事です。東京都保健医療局の「ここナビ」というサイトが最近できました。まず、こころの健康チェックを行って、そこから「こころコンディショナー」に入って行って、必要があれば、対応できる相談部署を紹介するという形で公開が始まっています。こころの不安、職場の悩み、学校の悩み、お金の悩み、などにも対応していて、各項目をクリックすると相談できる部署がすぐに分かるようになっていきます。ぜひ周りの人にもご紹介いただき、活用していただければと思います。

Q.

平野啓一郎氏の小説『空白を満たしなさい』は、自殺した人が現世界に期限付きで戻って来る SF なのですが、自殺した人の心理描写が違った側面で描かれていると思った作品でした。死を選ぶペルソナの影響を他のペルソナでカバーするために何ができるのか。立ち止まることができない、気づくことができないから自死に至るのだとすれば、当事者はどうしたらいいのでしょうか

とても難しい問題だと思います。追い詰められてしまうと、やはりそういうふうになってしまいます。その前に、追い詰められないような環境をどう作るか。その環境づくりが大事なのだろうと思います。そう思って私は、自治体でも、学校の教員たちの活動でも、その前の環境を作る取り組みをしています。どうしても私たちは力が足りないところがあって、自ら命を絶つことを防げないこともあります。そうならないようにその前の環境づくりが大事なのではないかと考えています。

Q.

情報収集というお話がありましたが、X などの SNS には誤った情報が溢れていると思います。正誤を判断するポイントはあるのでしょうか

SNS にしてもマスコミにしても、だいたいネガティブなものをメインに流します。一種のアラームの役割を果たそうとされるので、そういうことになります。私たちも、自分を守るためにどうしてもネガティブなものを集めようとしています。その時に、ひと息ついて自分の常識をうまく働かせることが大事なのだと思います。常識といっても人によって様々ですが、自分で変だなと思えるかどうか、その感覚が大事で、そうした自分の感覚を大事にしていきたいと思っています。

Q.

ネガティブ・ケイパビリティについてもう少し教えてください

精神科医の帚木蓬生さんが、ネガティブ・ケイパビリティを抱えることが大事だということを書かれています。帚木さんは、映画「閉鎖病棟」の原作などを書いた作家でもあります。どちらかというと精神分析的な考え方で、ビオンとかに近い所から出てきましたが、私たち全員にとって大事なものだというふうに私も考えています。