

内観変法とその効果に関する研究の現状と課題

—国内外の実証研究に関するスコーピングレビュー—

松田 礼菜 お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科

石丸 径一郎 お茶の水女子大学基幹研究院

要約

内観療法は医療現場だけでなく、様々な領域で用いられている。その際、集中内観（内観原法）ではなく内観変法として応用されることがある。本研究は今後、それぞれの領域にあった内観変法が用いられるために、現在どのような内観変法に関する研究が行われているのかについて明らかにすることを目的として、日本語論文と英語論文を対象にスコーピングレビューを実施した。その結果、日本語の文献（11件）からは近年の内観変法・集中内観の研究はパーソナリティの変化よりも、症状や苦痛の変化がアウトカムとして注目されていること、非臨床群の研究では対象者の分類や除外基準がないことが多いこと、ランダム化群間比較デザインが少ないことが見出された。英語の文献（2件）からは、内観変法に関する英語の論文は少ないことが明らかになった。

キー・ワード：内観法・内観療法・内観変法・集中内観

I 本論の背景と目的

1. はじめに

近年、心理療法には短期化の流れがある（小島他、2000）。入院森田療法から外来森田療法が確立され（長山、2019a）、内観療法でも集中内観だけでなく、内観変法として短期内観や記録内観など集中内観から応用された手法が考案された。短期化・応用手法の考案は現代社会からの要求に沿う流れとも考えられる。しかし集中内観の応用は、村瀬（1996）が「内観のやり方が変形されてしまい、最悪の例では内観と称しながらも、ときには内観とは似て非なる営みに堕してしまうおそれもある」と指摘するように、慎重さも求められると思われる。本論では、今後の研究課題への示唆のため、内観変法に関する文献研究を行い、知見を整理していく。

2. 内観療法とは

内観療法は、吉本伊信が創始した内観法を、心理療法や医学的治療法として悩みや問題解決のために応用したものである（河合、2021；真栄城、2022）。元々内観療法は一つの自己探求法であり、「身調べ」という求道法から発展したもので、宗教的色彩を取り除き誰でもができるような形にしたものである（吉本、1976）。内観療法では両親など身近な人に対して「してもらったこと」「して返したこと」「迷惑をかけたこと」という3項目に従い、幼少期から現在までの他者との関係の中で自分がどのような在り方をしてきたかを想起することにより、自己像や他者像の再構築をする（三木、2020）。方法には、原則として1週間行われる基本の集中内観の他に、集中内観（内観原法）を応

用した内観変法がある。長山 (2019b) によると内観は「1 週間という短い期間で深い治療的ダイナミズムが生じることが臨床的に知られている。」という。内観療法は現在では医療のみならず、教育や産業など様々な領域で形を変えて応用されている (平野, 2010 ; 古市他, 2013)。なお従来、呼称として「内観」「内観法」「内観療法」と揺れがあり、厳密に区別、使用されてこなかった (真栄城, 2013)。本稿においては筆者が心理療法としての視点から述べるため「内観療法」を使用するが、引用等を用いる際は引用元に倣うこととした。また、「内観原法」という表現には、求道法としての内観 (長島, 2008) という意味や、吉本の晩年の頃の内観 (宮崎, 1992) という意味などがある。本稿において筆者が「内観原法」と表記する場合は、吉本の晩年の頃の集中内観を指すが、引用等を用いる際は引用元の著者の意味に従う。

3. 内観変法とは

内観変法とは、内観原法を応用したもののことをいう。内観変法の形としては、内観的認知療法、通院型内観プログラム、内観ミーティング、デイケアー日内観、内観ワーク、分散内観、記録内観、メール内観、オンライン内観、一日内観などがある。内観変法は、一週間の宿泊を伴うといった集中内観への参加を難しくしている課題を緩和することも可能なため、医療現場における精神療法・心理療法としてだけでなく、学校での活動や、社員研修など様々な領域にそれぞれの目的において応用されている。

4. 本研究の目的・意義

本研究の目的は、内観変法の知見を整理し、今後の研究課題を明らかにすることとした。本研究は内観法・内観療法の臨床場面・非臨床場面への応用に貢献しうると考えられる。

5. リサーチクエスト

本研究におけるリサーチクエストは、「内観変法の実証研究はどのように行われているか」である。

II 方法

1. プロトコル

本レビューは、内観変法に関する既存の知見を概観し、整理するためにスコーピングレビューを援用した。スコーピングレビューの実施にあたり、「JBI Manual For Evidence Synthesis: Scoping Reviews 2020. スコーピングレビューのための最新版ガイドライン (日本語訳) (沖田・廣瀬・長・高瀬・岸, 2021)」と「スコーピングレビューのための報告ガイドライン日本語版: PRISMA-ScR (友利・澤田・大野・高橋・沖田, 2020)」を参照した。レビューは、日本語論文はレビュー1、英語論文はレビュー2と分けて実施した。

2. 検索方法

日本と日本国外における内観変法のスコーピングレビューを実施した。検索の際は国を指定せず、日本語論文と英語論文から検索した。検索の期間は2013年から2023年とした。

1) 日本語論文

日本語論文の検索のデータベースは CiNii とNDL オンラインを用いて行った。最終検索日は2023年8月23日であった。最終的な検索式は「内観療法 OR 内観法 OR 内観ワーク OR 内観的認知療法 OR 内観認知療法 OR 日常内観 OR オンライン内観 OR メール内観 OR 一日内観 OR 分散内観 OR 記録内観」とした。これらの検索語は、まず内観変法や内観法・内観療法を臨床場面等に応用する際に使用されるさまざまな名称に基づき検索した後に、キー・ワード分析を行い選択された。またデータベース以外に、『内観医学』15～19巻を含むハンドサーチ文献を参照した。その後、本文を参照した際の引用文献を基に追加の情報源を検索した。

2) 英語論文

検索のデータベースは PubMed と Scopus を用いた。最終検索日は2023年8月3日であった。まず「naikan」でデータベース検索を行い、検索された論文のタイトルと抄録、および論文に記述されたキー・ワードの分析を行った結果、「naikan therapy」を含め、最終的な検索式を「naikan」OR「naikan therapy」とし検索を実施した。その後、本文を参照した際の引用文献を基に追加の情報源を検索した。

3. 選択方法

文献選択は筆頭著者が選定し、第二著者が確認し実施した。意見の相違に関しては、友利他(2020)の「スコーピングレビューの研究疑問作成のためのフレームワーク：PCC (Patient, Concept, Context)」に則り研究疑問や研究目的を再度確認した上で包含基準の追加を決定し、筆頭著者が選択した文献を第二著者が確認して協議するという流れで行った。PCCは、Patient：臨床群・非臨床群を問わない、Concept：内観変法、Context：指定なし、とした。

1) レビュー1の包括基準と除外基準

レビュー1の包括基準は、(1)「内観変法(内観法・内観療法の応用)に関する実証研究」、(2)「2013年～2023年7月までに公刊された論文」、(3)「日本語の論文」とした。また、除外基準は(1)「一事例報告ならびにそれに準ずるもの」、(2)「分析の具体的な方法が明記されていないもの」とした。文献選択については、データベース検索より特定された文献レコードとハンドサーチ文献を併せた138本から、集中内観に関する論文や、内観全般に関する紹介記事などを「内観変法に関する実証研究ではない」という理由で119本を除外、「内観療法を扱った研究ではない」という理由で1本を除外、「一事例報告ならびにそれに準ずるもの」という理由で4本を除外、「分析の具体的

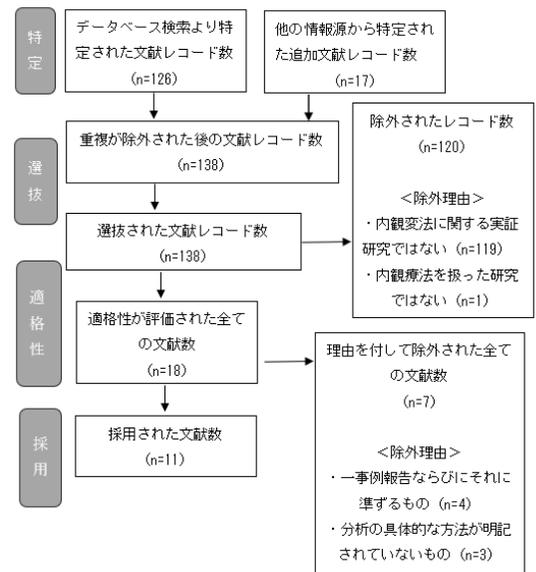
な方法が明記されていないもの」という理由で3本を除外した結果、採用された文献は11本となった。なお、引用文献を基に追加された文献は0本であった。文献選択のフローチャートは友利他(2020)に基づいて作成した(Figure 1)。

2) レビュー2の包括基準と除外基準

レビュー2の包含基準は、(1)「naikan」もしくは「naikan therapy」に関する文献、(2)「2013年～2023年7月までに公刊された論文」(レビュー1と同様)、(3)「英語の論文」とした。除外基準はレビュー1と同様とした。文献選択については、データベース検索より特定された文献レコード10本から、「内観変法・内観法・内観療法の応用に関する実証研究ではない」という理由で7本を除外、「内観法・内観療法を扱った研究ではない」という理由で1本を除外した結果、採用された文献は2本となった。なお、引用文献を基に追加された文献は0本であった。

Figure 1

文献選択のフローチャート(レビュー1)



4. データ抽出

データ抽出は筆頭著者が抽出し、第二著者が確

認し実施した。抽出項目は、「著者」、「国」、「変法の種類」、「研究目的」、「対象者」、「サンプルサイズ」、「検査・測定尺度等」、「結果」、「ランダム割付の有無」とした。文献要約表(レビュー1: Table 1, レビュー2: Table 2)を巻末に掲載した。抽出したデータに関して、発行年順に並べた。

III 結果

1. レビュー1

11件の日本語で書かれた文献のうち、日本国内で行われた研究は9件、中国で行われた研究が2件であった。内観変法の種類は、内観ワークが3件、日常内観(縦型)が2件、記録内観が2件(訪問記録内観1件を含む)、内観ミーティングが1件、通院型内観プログラムが1件、内観的認知療法(NBCT)が1件、デイケア1日内観が1件であった。対象者は、臨床群が5件、非臨床群(除外基準設定有)が1件、その他(除外基準設定不明)が5件であった。臨床群は依存症、統合失調症、うつ病などがあり、非臨床群(除外基準設定有)とその他(除外基準設定不明)は、学生、乳幼児を持つ養育者等であった。サンプルサイズは、10名未満が3件、10名以上50名未満が5件、50名以上100名未満が3件であった。今回対象となった11件の研究のうち、内観変法自体の検証を行った研究は8件、内観変法と集中内観(内観原法)との比較を行った研究は3件であり、内観変法自体の検証を行った8件のうちランダム化群間比較デザインを行った研究は1件、内観変法と集中内観との比較を行った3件の研究のうち、ランダム化群間比較デザインを行った研究は0件であった。以下では、研究で用いられた測定尺度・検査等について整理する。

1) 量的手法で用いられた検査・尺度等

量的研究で用いられた検査・測定尺度は以下の通りであった。質問紙法では、主観的健康観尺度(WHO SUBI)、幸福感(IWB)、抑うつ症状

(PHQ-9)、Self-rating Depression Scale (SDS)、Hamilton Depression Scale (HAMD-17)、Clinical Global Impression (CGI)、Stage of Change Readiness and Treatment (SOCRATES)、Life Satisfaction Rating Scale (LSR)、生活の質尺度(WHO QOL26)、対人関係(GIGS)、ポジティブ・ネガティブ気分(PANAS)、自尊心(SES)、内的作業モデル尺度(詫摩・戸田, 1988)、日本語版成人愛着スタイル尺度(ECR)、Experience Close Relationships-Relationships Structure (ECR-RS)、受容感・拒絶感尺度(杉山・坂本, 2006)、防衛スタイル(DSQ42)、SD法、YG性格検査が用いられた。またその他に、内観特有の尺度として以下が見られた。指宿竹元病院方式内観評点(竹元, 1995)、内観経験の特質についての尺度(横山, 1988)、その他独自の質問項目があった。投映法・描画法では、バウムテスト、星と波テストが用いられた。

2) 質的手法で用いられたデータ収集方法と分析方法

質的手法で用いられたデータ収集方法と分析方法では、自由記述に対するKJ法による分析、面接時の語りに対するGrounded Theory Approach (GTA)が用いられた。

2. レビュー2

2件の英語で書かれた論文は、両方とも中国で行われた研究であった。内観変法の種類は、日常(縦型)内観の形式に則ったものが1件、森田療法と日常(縦型)内観の形式に則ったものとの併用が1件であった。対象者は共に臨床群で、統合失調症、進行癌であった。サンプルサイズはそれぞれ130人と235人であった。2件ともランダム割付が行われた研究であった。以下では、研究で用いられた測定尺度について整理する。

1) 量的手法で用いられた測定尺度等

量的手法で用いられた測定尺度等は、陽性・陰

性症状評価尺度 (PANSS)、個人的・社会的機能遂行度尺度 (PSP)、病識および治療態度の質問票 (ITAQ)、distress thermometer (DT)、心的外傷後成長 (PTG)、その他 (睡眠困難/不眠、神経質/不安、食欲不振等 10 項目の質問) であった。

IV 考察

1. レビュー1

1) 実証研究の分類から考察した今後の研究課題
今後の研究課題として、まず作用機序の検証や理論化が挙げられる。内観の実証的研究を考察する視点として、村瀬 (1996) は「①内観の条件、②内観者の特質、③内観の過程研究、④内観の効果研究、⑤奏効のメカニズム (機制、機序、仕組)」を挙げている。この村瀬 (1996) の視点に従い、分類すると 2013 年から 2023 年の内観変法の研究は、④内観の効果研究が多かった。内観療法が臨床の場に普及が進まなかった理由の 1 つとして、塚崎 (2019) が「内観療法がもつ治療効果に関する作用機序が十分に説明されてこなかった」と述べるように、内観前後の効果だけでなく、その結果に至る作用機序の検証も、内観療法が臨床現場へ普及する際は求められる。

2) 心理検査・尺度から考察した今後の研究課題
次に、③内観の過程研究や、⑤奏功のメカニズムにつながる内観の効果研究の展開が挙げられる。内観の効果研究の目的には、「内観者の人格の変化」や「抑うつなどの解消」など様々ある。今回、心理検査・尺度に着目して当該期間の文献を調べた結果、心理検査では質問紙法が大半を占める結果となった。しかし、日本内観学会大会第 28 回大会 (2005 年) から第 34 回大会 (2011 年) までの一般演題から使用された心理検査の内訳をみると、描画テストの使用頻度が最も高かったとされる (辻田他, 2011)。また 28 回大会から 14 年程遡った 1991 年に開催された第 1 回内観国際会議の発表から、ロールシャッハテストやバウムテストが用いられていることがわかる。さらに、三木

(1976) は、「内観法が人間の心のどのような点に働きかけ、どのような影響を与えているかを、ある程度客観的にとらえるためには、その限界は考慮の上、心理テストによる測定も有効であろう。」と述べ、内観による心理的变化の測定に心理テストとして Y-G 性格検査の他に P-F スタディ、SCT、TAT を挙げている。

これらのことから、従来内観の効果研究は、人格の変容に注目されていたが、ここ 10 年程は、幸福感、抑うつ症状の変化といった側面に注目した検証が増えているのではという疑問が生じた。この疑問に対し、本稿のリサーチクエスションは「内観変法の実証研究はどのように行われているか」というものであり、内観変法は臨床場面への応用など、疾患の改善や苦痛の解消といった側面をアウトカムとして注目しやすいため生じた結果ではないかと考えた。

そこで同じ期間 (2013 年～2023 年) の集中内観の実証研究ならびに事例研究に関する文献を調べた。CiNii を用いてアクセス可能な文献に限るが、確認できる範囲で調べたところ、P-F スタディやロールシャッハを用いる研究も存在したが (田村, 2019; 田中, 2014)、集中内観に関する研究では投射法が主流とは言い難かった。むしろ質問紙法など量的に把握できる研究や、質的な研究が確認された。ただし集中内観の文献は本稿の本来の対象ではないため、入手可能な文献を確認した程度ではあり、今後の研究の課題としたい。

これらのことから内観変法の研究のみならず、近年の内観の研究全体では内観者の人格の変容よりも、症状や問題の解消といった側面がアウトカムに注目されていると推察される。治療法としての結果に注目した場合、内観療法を知らない人々に対して内観療法の心理療法としての利点を示すことが可能となる。

しかし人格の変容をアウトカムとした研究は、過程研究や、メカニズム研究にも役に立つと思われる。そのため今後は、内観療法の効果検証研究、

特に問題の解消の側面だけでなく、内観療法が内観者の心にどのように作用し、どのような結果が得られるのかといった側面も含め、研究が展開されることが求められる。

3) 対象者から考察した今後の研究課題

今後の研究課題として、次に、非臨床群の研究における対象者の分類の明記が挙げられる。今回の対象となった文献では、臨床群の場合は対象者の状態について依存症・統合失調症・うつ病などと明記されているが、非臨床群の研究で除外基準が設定されたうえで対象者の状態について明記された研究は1件のみだった。特に、内観変法と集中内観を比較する場合に、内観研修所を訪れた内観者を「集中内観群」とすることがある。内観療法は、「身調べ」という求道法から発展してきた経緯もあり(吉本, 1976)、内観研修所に訪れるのは、臨床群から非臨床群と様々とされる。何らかの診断を受けた者がセラピー効果を求めて内観研修所に行くこともあれば、診断名はついていないが、日常で生きづらさを感じている者が苦痛の解消を求めて内観研修所に行くこともある。また、日常に特に問題が無い者でも、自己研鑽や自己修養を目的に内観研修所に行くこともある。非臨床群に対する研究を行う場合は、除外基準を設定したり、「困り事解決のために内観を行いたい群」、「自己修養目的で内観を行いたい群」などに分類することで、より科学的な検証が叶うことと思われる。

4) ランダム割付から考察した今後の研究課題と展開への示唆

ランダム割付から考察すると、内観変法自体の検証を行った研究も、内観変法と集中内観の比較を行った研究も、ランダム化群間比較デザインを行った研究が少ない(内観変法と集中内観の比較に関しては0件)。特に非臨床群における内観変法の研究をする場合、今後も集中内観と内観変法の比較をすることがあるかもしれないが、自ら希望して集中内観をすることに至った集中内観群と、研究のために一般に募集された内観変法群では、

対象者の状態が異なることが予想される。また仮に同じような状態、同じような困り感を抱えた内観者同士を、集中内観と内観変法で比較する場合もランダム割付をしていない場合は、一週間時間を作って集中内観に行こうとして内観研修所にたどり着いたかどうかの段階で、結果が異なることが考えられる。これらのことから、非臨床群における集中内観と内観変法の比較研究を行う場合は、一般に募集した研究協力者を集中内観群と内観変法群にランダムに割り付けるのが理論的には望ましいと一見思われる。

ただし、この案には実際には難しい課題が複数存在する。課題の1つは、大規模な検証が難しく、サンプルサイズが小さいと事例研究の域を出ない可能性がある、ということである。臨床群における内観療法に関して、河合(2018)は「エビデンスを出すには、他施設の協働によるランダム化比較試験(RCT: Randomized Controlled Trial)を用いて、治療効果を客観的に評価することが有用」と述べた。非臨床群における変法の研究でも各内観研修所間の協働によるランダム化比較試験が有用と考えられる。しかし、第45回日本内観学会大会・第9回国際内観療法学会大会で平山が指摘したように集中内観・内観原法を体験できる施設は年々少なくなっている。

今後は、日本内観学会認定の認定医師、認定心理療法士、認定内観面接士が既存の内観研修所以外の場所でも、複数人でスケジュールを組み研修を行えるかを検証し、まず集中内観を行えるシステムを構築することが研究のためにも有用かと思われる。世界中で行われる内観研修の中には、複数の面接者で一週間のスケジュールを組み行っているところもある。盧他(2016)は、面接者の交代は、内観を遂行するうえで大きな影響はないとしており、むしろ「複数の面接者がいることに意義があると思われる」と述べている。学会認定の資格を授与された面接者で構成された一週間の研修システムの構築は、ランダム割付を将来的に可

能にする可能性がある。ただ、盧他（2016）が挙げた面接者の交代は、内観研修所内の話と思われる。新たに面接者複数人で研修を提供する場合、システム構築前に検証しなければならないことがあると推測される。内観面接を適切に行うことは容易ではなく（高橋・李，2020）、面接者の在りかた・姿勢（清水，2021）を身につけるのは容易ではないと思われる。例えば、内観者と寝食を共にしながら過ごしてきたベテランの面接者と異なり、ベテランではなく、一週間の一部しか研修の場がない新人面接者の存在は、内観者の内観の邪魔にならないか、全体として内観者に与える影響はないのかなどといった懸念事項がある。そのため集中内観の面接経験がない面接者で構成された一週間の研修システムの構築は、運営するまでは時間がかかると思われる。

そこで、事例研究を行う際のプロトコルを定めて知見を蓄積することにより、事例同士の比較や、複数の知見からの分析が可能となると思われる。研究の目的により、用いる心理検査は異なると思われるが必ず用いる心理検査や手続きを定めることで、より科学的な検証が可能となると考えられる。

2. レビュー2

1) 研究内容から考察される今後の研究課題

研究内容から考察し、今後は内観変法に関する研究だけでなく、集中内観の研究が求められると思われる。英語論文は両方とも中国における文献であった。中国において内観療法は独自の発展を見せている（盧他，2014）。盧（2018）が内観療法を取り入れた施設を対象に行った調査では、中国に導入された内観療法は内観変法として展開されていることが明らかになったという。盧（2018）によると中国では「内観者と指導者の意向が合致し、有効な効果が出れば、それが有効な治療構造ということになってしまう。そのため、どのような治療構造が有効なのかについて詳細に検討され

ることなく、実施方法が決定され、実際に導入されてしまう。」とのことであった。時代やそれぞれの国、それぞれの臨床場面に合わせて、心理療法の展開されるのは現代社会からの要求に沿う流れとも考えられる。しかし、内観療法に関しては、展開された内観変法の作用機序、ならびに集中内観の作用機序の違いを面接者が認識した上で提供される方が良いと考えられる。その理由は3つある。1つ目は、西田他（2017）や、森下（2014）が記録内観と集中内観の比較を通して指摘したように、内観変法と集中内観とは効果が異なるとされるため、作用機序の違いを面接者が熟知しないまま、クライアントの求める方向と異なる内観を提供すれば、クライアントの労力や時間やお金を無駄にしてしまう可能性があるためである。2つ目に、森下・真栄城（2014）が指摘するように、内観変法には、取り組みやクライアントの負担の少なさといった利点はあるものの、集中内観とは治療構造が異なることにより心理的な負担がかかる可能性があるためである。内観変法の利便性だけでなく、治療構造に注目しておかなければ、逆効果になることも考えられる。3つ目に、作用機序が明確でない変法が広まることにより、集中内観が廃れ、その先には内観変法も廃れる可能性があるためである。長島（2008）は「原種の保存」の例えを出し、「内観変法を行う場合にも内観原法を体験、熟知していることが大切であり、内観変法しか知らない人がさらに変更を加えていくことで内観法が長い年月の間に本来の姿とかけ離れたものになる恐れがある」と警鐘を鳴らしている。また、平山（2023）は「もしもその次の世代が内観原法を知らず、内観の原理原則も身につけないまま、いたずらに変化を繰り返したと考えたら……。形骸化された『内観風』なものがあたかも内観と認知されていけば……。面接者としてのスタンスや基本姿勢を崩して内観研修をしたら……。そのような状態になれば、吉本先生が残したかった内観は形を変え、『内観風』が広まった末に内観

は衰退・淘汰されるのではないかと思うのです。」と指摘する。「内観風」が広まったその先には、「内観風」すら淘汰される時代が来ると考えられる。なお、今回のレビューは内観変法に関するものであったが、そもそも英語論文には集中内観に関する実証研究が少ない。今後は内観変法の研究だけでなく、集中内観の研究が求められる。

2) 文献数から考察される今後の研究課題

文献数から考察される今後の研究課題として、英語論文を増やすことが挙げられる。内観変法に限らず内観に関する英語論文は多いとは言えない。オープンアクセスジャーナルが増えた現在、世界中から簡単に文献へのアクセスが可能であり、英語論文が増えることは他国の研究者・実践者に内観を示す機会になるとと思われる。

3. 限界

本研究の限界として、灰色文献を含まないこと、個別の事例が含まれていないこと、文献の検索範囲が日本語と英語に限られることが挙げられる。灰色文献でも内観変法に関する研究は行われており、また論文として公刊されていなくても、学会発表等内観変法を扱った事例は多数存在する。次に、今回対象とした論文は日本語と英語のみだったが、本文を参照した際の引用文献には中国語の論文が多数存在した。またドイツの国立図書館(Deutsche Nationalbibliothek)HPで「naikan」と検索すると、多数のドイツ語の書籍が蔵書されていることがわかる。ここから、内観に関する英語以外の文献があるが本研究では扱えず、本研究の限界と指摘できるとと思われる。

V おわりに

吉本は第1回日本内観学会が奈良で開催された際、冒頭の講演で「せっかく集まったんだから、会議をしないで内観をしてくださいば・・・」と述べたという(石井, 1991)。また仁田(2020)が、内観法は「数値化などによるエビデンスによ

ってその奥深さを客観化することは困難」というように、内観は研究対象とするものではなく、自ら体感するもの、実践するものであるとも考えられる。しかし内観は現在、様々な領域で変法として応用されており、内観療法を研究対象とすることは内観を知らない他の研究者・実践者の理解を得ることにつながり、内観を守ることに繋がると思われる。村瀬(1996)が「内観の本質を保ちながら、時と場合により状況に合わせた柔軟な変更を工夫していくことが大切」と述べたように、それぞれの領域にあった内観変法を考えることが求められる。内観変法の研究のためには、定義や分類、手続を定めることや、内観変法の研究だけでなく、集中内観との比較や、集中内観自体の作用機序の検証や理論化のための研究をしていくことが求められると思われる。

文献

- 古市 厚志・長島 美稚子・池田 英二・貫井 慎也・大谷 優子・貫井 信恵(2013). 集中内観による職業性ストレスの変化 臨床精神医学, 42(10), 1215-1222.
- Han X.-B., Fang Y.-Q., Liu S.-X., Tan Y., Hou J.-J., Zhao L.-J., Li F., & Bush E. (2021). Efficacy of combined naikan and morita therapies on psychological distress and posttraumatic growth in Chinese patients with advanced cancer: A randomized controlled trial. *Medicine (United States)*, 100(30), E26701.
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000026701>
- 平野 大己(2010). スクールカウンセラーによる内観ワークの試み——公立小中学校における「こころのシート」実施報告—— 内観研究, 16(1), 71-87.
https://doi.org/10.34593/jna.16.1_71
- 平山 元(2023). シンポジウム【次世代から見た内観の課題と発展】第45回日本内観学会第9回国際内観療法学会大会プログラム・抄録集
- 石井 光(1991). [基調講演] 世界に広がる内観——歴史と現状と展望—— 第1回内観国際会議発表論文集
- 片山 宗紀・長縄 瑛子・大石 裕代・大石 雅之(2017). 外来クリニックにおける通院型内観プログラムの試み 内観研究, 23(1), 27-38.
https://doi.org/10.34593/jna.23.1_27

- 河合 啓介(2018). これからの内観に期待されること
内観研究, 24(1), 45-50.
https://doi.org/10.34593/jna.24.1_45
- 河合 啓介(2021). 精神療法の目指すところ——内観療法——最新精神医学, 26(6), 507-512.
- 小島 達美・小関 哲郎・三島 徳雄(2000). ブリーフセラピーが心身医学に寄与する可能性 心身医学, 40, 97-103. https://doi.org/10.15064/jjpm.40.2_97
- 李曉茹・高橋 美保・呉国宏・羅ウチ(2020). 中国人大学生を対象とする内観の実践および効果評価——インターネットを活用した試み—— 内観研究, 26(1), 61-76.
https://doi.org/10.34593/jna.26.1_61
- 盧立群(2018). 中国の内観療法の紹介 内観研究, 24(1), 37-44. https://doi.org/10.34593/jna.24.1_37
- 盧立群・森下 文・真栄城 輝明(2013). 大学生の「内観ワーク」と「集中内観」の比較検討——「受容感・拒絶感」「内的作業モデル」の変化—— 日本サイコセラピー学会雑誌, 14(1), 98-106.
- 盧立群・森 下文・真栄城 輝明(2016). 集中内観療法における面接者の存在意義——内観者の視点を中心に—— 内観研究, 22(1), 37-46.
https://doi.org/10.34593/jna.22.1_37
- 盧立群・森下 文・真栄城 輝明・王祖承(2014). 中国における集中内観前後の比較検討——上海の実践から見えてきたもの—— 内観研究, 20(1), 79-89.
https://doi.org/10.34593/jna.20.1_79
- 真栄城 輝明(2013). 内観療法の紹介 奈良女子大学家政学会 編 家政学研究, 60(1), 24-32.
- 真栄城 輝明(2022). 内観療法 野島一彦(監修) 森岡正芳・岡村 達也・坂井 誠・黒木 俊秀・津川 律子・遠藤 利彦・岩壁 茂(編) 臨床心理学中事典 pp.332 遠見書房
- 三木 善彦(1976). 内観療法入門——日本的自己探求の世界—— 創元社
- 三木 善彦(2014). 内観療法の現在および今後の展開と課題 精神療法, 40(1), 92-96.
- 三木 善彦(2020). 内観療法 野島 一彦(編著) 臨床心理学への招待(第2版) ミネルヴァ書房 pp.142-146.
- 宮路 正範・河本 泰信・長縄 瑛子・大石 裕代・大石 雅之(2017). 治療者自己開示技法を利用した内観ミーティングについて 内観研究, 23(1), 39-49.
https://doi.org/10.34593/jna.23.1_39
- 宮崎 忠男(1992). 内観の原法とはなにか(上) 日本内観学会 内観ニュース, 11, 5.
- 森下 文(2014). 概念イメージの変化から見た「集中内観」と大学生への「内観ワーク」の効果比較 内観医学, 16(1), 45-54.
- 森下 文・真栄城 輝明(2014). “内観変法”としての「内観ワーク」有効性の検討 内観研究, 20(1), 39-49. https://doi.org/10.34593/jna.20.1_39
- 村井 久晃・中地 展生(2015). 子育て支援のための訪問記録内観の活用 内観研究, 21(1), 83-91.
https://doi.org/10.34593/jna.21.1_83
- 村瀬 孝雄(1996). 内観 理論と文化関連性 誠信書房
- 長島 正博 (2008). 面接者の条件——内観研修所の立場から—— 内観研究, 14(1), 5-9.
https://doi.org/10.34593/jna.14.1_5
- 長山 恵一(2019a). 内観の今とこれからのを考える 森田療法の場合を参考にして 内観研究, 25(1), 19-22. https://doi.org/10.34593/jna.25.1_19
- 長山 恵一(2019b). 内観療法における力動 精神療法, 45(4), 482-487.
- 西田 早織・古畑 僚・佐藤 篤司・小野 純平・長山 恵一(2017). 記録内観と集中内観の比較を通じた内観療法の効果の検討 内観医学, 19(1), 47-61.
- 仁田 公子(2020). 心理療法におけるサイコセラピストの内観の意義——TAEによる内観体験の意味解明の試み—— 内観研究, 26(1), 87-93.
https://doi.org/10.34593/jna.26.1_87
- 沖田 勇帆・廣瀬 卓哉・長 志保・高瀬 駿・岸 優斗(2021). JBI Manual For Evidence Synthesis: Scoping Reviews 2020. スコーピングレビューのための最新版ガイドライン(日本語訳) 日本臨床作業療法研究, 8(1), 37-42.
- 清水 康弘(2021). 実践内観面接者——内観面接者のあり方 心構えと役割—— 内観研究, 27(1), 23-28. https://doi.org/10.34593/jna.27.1_23
- 栗幼嵩・李則摯・潘桂花・喬穎・刑夢娟・陳俊・王祖承(2013). 日常内観療法がうつ病残留症状に対する効果のランダム化対比研究 内観研究, 19(1), 57-64.
https://doi.org/10.34593/jna.19.1_57
- 高橋 美保・李曉茹(2020). 若手内観面接者の面接者としての困難に関する探索的検討——教育プログラム開発のために—— 内観研究, 26(1), 33-45.
https://doi.org/10.34593/jna.26.1_33
- 田村 優佳(2019). 素行不良傾向を示す少年の他罰性に対する集中内観の効果——P-F スタディ所見の事例報告—— 内観研究, 25(1) 55-64.
- 田中 櫻子(2014). 内観療法が自我の確立過程に及ぼす作用について——枠構造の変更から見えてきたもの—— 内観研究, 20(1), 65-77.
https://doi.org/10.34593/jna.20.1_65
- 谷口 大輔・馬場 博(2014). デイケアにおける1日内観 内観研究, 20(1), 91-100.
https://doi.org/10.34593/jna.20.1_91
- 友利 幸之介・澤田 辰徳・大野 勘太・高橋 香代子・沖田 勇帆(2020). スコーピングレビューのための報告ガイドライン日本語版: PRISMA-ScR 日本臨床作業療法研究, 7(1), 70-76.
- 辻田 奈保子・森下 文・真栄城 輝明(2011). 「内観研究」の動向分析——日本内観学会大会の一般演題

を中心に——内観研究, 17(1), 29-40.

https://doi.org/10.34593/jna.17.1_29

塚崎 稔(2019). 第114回日本精神神経学会学術総会
教育講演 内観療法の基礎から応用まで 精神神
経学雑誌, 121(5), 405-411.

渡邊 恵美子・小野 和美・馬場 博・塚崎 稔(2016). デ
イケアプログラムにおける内観的認知療法 内観
研究, 22(1), 75-89.

https://doi.org/10.34593/jna.22.1_75

吉本 伊信(1976). 序文 三木善彦著 内観療法入門——
日本的自己探求の世界—— 創元社

Zhang H., Li C., Zhao L., & Zhan G. (2015). Single-
blind, randomized controlled trial of effectiveness
of Naikan therapy as an adjunctive treatment for
schizophrenia over a one-year follow-up period.
Shanghai Archives of Psychiatry, 27(4), 220–227.
<https://doi.org/10.11919/j.issn.1002-0829.215055>

Table1
文献要約表 (レビュー1)

著者	国	変法の種類	研究目的	対象者	検査・測定尺度等	結果
森下 文・盧立群・真栄城 耀明	日本	内観ワーク	内観ワークと集中内観の心理的実化の比較	内観ワーク群：大学生 集中内観群：一般成人	内観ワーク群28名 +集中内観群30名 受容感・拒絶感尺度(松山・坂本, 2006)、内省的作業モデル尺度(純摩・戸田, 1988)	内観ワーク群では集中内観群と比べて明確な効果といえるような変化は見られなかった。しかし内観ワーク前に参加者が心理的混乱状態に陥る傾向にあることや、その状態は言葉には表現されにくいことが示された。
栗幼嵩・李明華・潘桂花・喬穎・刑夢娟・陳俊・王祖承	中国	日常内観(観型)	日常内観療法がうつ病発症予防に対する効果の検証	臨床群(うつ病)	60名 HAM-D-17, CGI, LSR	HAMD-17, CGI-S, LSRにおいて有意差が示された
谷口 穴輔・馬場 博	日本	デイケア1日内観	デイケア1日内観による依存症再発予防の効果	臨床群(依存症)	3名	YG性格検査, バウムテスト, SUBI YG性格検査, バウムテスト, SUBI(協調性, 人生に対する前向きな気持ち, 達成感, 観者の変え, 身体的不健康感)において共通して改善が認められた。
森下 文	日本	内観ワーク	内観ワークの有効性の検討	内観ワーク群：大学生 集中内観群：一般成人	内観ワーク群28名 +集中内観群30名 SD法(8個の対象概念イメージを+集中選択)	集中内観の認知修正効果が確認できた。集中内観群のような顕著な変化は確認できなかったが、内観ワークによっても参加者の中で概念イメージ変化が生じることが分かった。
森下 文・真栄城 耀明	日本	内観ワーク	内観ワークの有効性と問題点の検討	学生19歳~26歳	23名 量と添テスト, 受容感・拒絶感尺度・内省的作業モデル	「内観ワーク」後に参加者は微妙な心理的葛藤状態に陥る可能性が示された。「実法内観」の実施に当たり、そのマイナス面を十分に把握した上で慎重に実施する姿勢が求められる。
村井 久見・中地 展生	日本	訪問記録内観	記録内観を応用させた「訪問記録内観」の効果検証	乳幼児を持つ養育者	3名	質的研究(GTA) 母親の語りの中に記録内観による変化、記録内観による気づき、記録内観による効果などの概念が抽出され、感情、思考、行動へ作用していくプロセスが明らかになった。
渡邊 恵美子・小野 和美・馬場 博・塚崎 穂	日本	内観的認知療法	内観的認知療法の有効性の検証	臨床群(統合失調症・うつ病など)	26名	主観的健康観尺度(WHO SUBI)、生活の質尺度(QOL QOL26) 主観的健康観などの健康観、認知度ともに有意に改善、生活の質(QOL)は高参加群では有意にQOL評価が上昇、低参加群では低下していたが有意差はなかった。
片山 宗紀・長縄 瑛子・大石 裕代・大石 雅之	日本	通院型内観プログラム	通院型内観プログラムの可能性の考察	臨床群(依存症)	18名	SOCRATES, SOG, YG性格検査, EOR-RS, バウムテスト 実施後8ヶ月時点において14名が嗜癮行動を立つことができ、抑うつの軽減が確認された。一度でも嗜癮行動に至った者では母への回遊感の減少を認めた。
河本 泰佳・吉田 恵理子・長縄 瑛子・大石 裕代・大石 雅之	日本	内観ミーティング	治療者が自己開示を行う事は患者にとってどのような意味があるのか	臨床群(依存症外来クリニックの内観ミーティング参加者)	88名	質問紙調査・自由記述・KI法を参考とした分析 治療者自己開示を行う事は患者にとって「対荷さの実感」や「親近感や安心感の実感」、「正直な発話の促進」につながるなど肯定的に受容されている傾向が示された
西田 早暎・古畑 律・佐藤 篤司・小野 純平・長山 憲一	日本	記録内観, 集中内観	記録内観と集中内観の効果の比較検討	学生	9名	内観記録の特質についての尺度、成人受容スタイル尺度(EOR)、防衛スタイル(OSQ42) 記録内観でも内観体験がある程度可能であるが、受容スタイルの質(QOL)は高参加群では有意な変化は集中内観において生じることが分かった。
李曉茹・高橋 美保・呉国宏・羅ウチ	中国	日常内観(観型)	非臨床群を対象とする新たな内観の実践方法の開発・実証、その効果評価	非臨床群(大学生)	49名	幸福感(INE)、対人関係(GIGG)、ポジティブ・ネガティブ気分(PANAS)、抑うつ症状(PHQ-9)、自尊心(SEG) 幸福感総得点、感情得点、ポジティブ気分、抑うつ総得点、および抑鬱感と苛立ち、自尊指標は有意差が見られた。対人関係得点及び下位尺度の得点、ネガティブ気分には有意差は見られなかった。

Table2
文献要約表 (レビュー2)

著者	国	変法の種類	研究目的	対象者	検査・測定尺度等	結果
Zhang H., Li C., Zhao L., & Zhan G.	中国	日常(観型)内観に則ったもの	実法利用の療効果検証	臨床群(schizophrenia)	235人	陽性・陰性症状評価尺度(PANSS)、個人的・社会的機能進行度尺度(PPF)、病識および治療態度の質問票(ITAO) 再発割合(12ヶ月中)：介入群10.6%、対照群20.5% PANSS、PPF、ITAOの総得点；内観群で対照群よりも有意に大きな改善を示した。ITAOサブスケールの平均得点量の低下；介入群で有意差が認められたが、対照群では認められなかった。
Han X.-B., Fang Y.-D., Liu S.-X., Tan Y., Hou J.-J., Zhao L.-J., Li F., & Bush E.	中国	日常(観型)内観に則ったものと森田療法併用の	実法利用の療効果検証	臨床群(Advanced cancer patients)	130人	distress thermometer (DT)、心的外傷後成長(PTG)、その他(睡眠困難/不眠、神経質/不安、食欲不振等10項目の質問) 介入群は対照群と比較して心理的苦痛のスコアが減少し、それに伴って外的外傷後成長スコアおよび他者との関係、新たな可能性、個人の強さ、精神的実化、人生への感謝の下位尺度スコアが高くなった。介入群では、恐怖、睡眠障害/不眠、神経質/不安、食欲不振も有意に減少した。