Ⅱ　認知療法における治療関係
―サイエンスかアートか―

井上和臣

1．はじめに

関係性からみた認知療法・認知行動療法を論じるにあたり，サイエンスかアートかという論点を提示する。認知療法における治療関係はサイエンスとして認知療法の枠組のなかで理解・教育すべきものか，あるいは認知療法を補完するアートとして認知療法とは別個に理解・教育すべきものかである。

2．日常的に反復される診察場面から

実臨床で頻繁に起こっている場面である（Liese & Beck, 1997）。

ドクトルKはある新患女性を診察した。彼女は最近一人息子を交通事故で失ったと話した。飲酒運転の車にはねられたのだった。ドクトルKは限られた診療時間の中で患者から息子の死にまつわる認知を聞き出そうと躍起になった。ようやく「あの子の命を救うのに何かできたはずだ」という，自責の思いを捉えることができた。ドクトルKはさっそく患者の認知を論駁すべく努めた。診察を終えた時，患者はいらだちを隠さず，いっそう元

気をなくしたようであった。その後患者は治療に来ることがなかった。

3. 感情の役割と治療関係

認知療法の古典「うつ病の認知療法」では構造や技法の前に感情の役割と治療関係が論じられている（ベックら，2007）。

> 認知療法の目的は，うつ病に見られる情緒的な混乱とその他の症状から患者を解き放つことである。…治療者は，それまでに強められている患者の不快な情緒に敏感でなくてはならない。
> 認知療法家は，特定の人間関係の文脈の中で特定の技法を適用しようとする。これらの技法を適用する治療者のやり方が，治療者と患者の人間関係の特性に直接的な影響を及ぼしている。…治療者の一般的な特性には，温かさ，正確な共感性，そして誠実さが含まれている。これらの特性そのものは必要なものではあるが，適切な治療効果を生み出すためには十分ではない。（下線：引用者による）

治療関係が治療転帰に影響する重要な予測因子であることは，多くの研究で確認されている。認知療法でも同様であることは，すでに比較的初期の，薬物依存に対する薬物療法と精神力動的精神療法との比較でも実証されている（Woody et al., 1983）。

> 薬物使用を減らすのに不可欠であった要因の一つが，患者と治療者との間に支持的な関係が形成されることである。…治療の効果は，関係性を作る治療者の技量とともに，治療をどのように実施するかに関わる特殊な知識と技能が組み合わされることでもたらされる。

4. スーパービジョンにおける関係性と評価尺度

スーパービジョンは，精神療法と同様，治療者（スーパーバイジー）とスーパーバイザーがさまざまな感情的反応を経験する対人的過程である。スーパーバイザーには，温かく，真摯で，適度に共感的であることが求められる。スーパービジョンにあっても関係性・共同 collaboration は重要である（Liese & Beck, 1997）。

わが国で進行中の認知療法研修事業で用いられる認知療法尺度（ヤング・ベック，2008/2011）をはじめ，複数の認知療法家の評価尺度には必ず治療関係に関わる項目が含まれている（表1）。治療者の能力を査定する尺度なので主語の多くは治療者である（ベックら，2007）。精神力動的精神療法のマニュアル（Luborsky, 1984）には患者を主語に問う形式の質問紙が示されている（表2）。

表1　治療関係に関わる評価項目：認知療法尺度から

◆理解力 Understanding
"理解力"とは，どのくらい患者の世界に治療者が入り込めているか，患者のたどった人生をありありと想像できているか，そしてその結果理解したことを患者に伝えられるかどうかである。
理解とは…傾聴，共感のスキルのことを言う。

◆対人能力 Interpersonal Effectiveness
認知療法家は適切なレベルの思いやり，関心，信頼感とプロフェッショナリズムを示さなければならない。
認知療法においては，こうした対人能力が共同関係を築く上で鍵となる。

◆共同作業 Collaboration
共同関係は，治療者と患者が，共通の敵，即ち患者のストレス，に戦っていくための治療同盟という形をとる。

《Young J.&Beck.A.T.（著）慶應義塾大学認知行動療法研究グループ（訳）：認知療法尺度－評価マニュアル，2008年作成，2011年改訂》

表2　評価尺度・質問紙における主語

◆認知療法
- 治療法は，心から感じたことや言いたいことを述べているようであった。正直で「真実」であった。
- 治療者の声の調子と非言語的な行動から，治療者の温かさと関心がわかった。
- 治療者は，治療者が患者の感情を理解し，それに応えていることを，言語的あるいは非言語的な行動によって伝えた。

◆精神力動的精神療法
- 私は治療者が私を助けてくれると信じている。
- 私は治療者を頼りにしてよいと感じている。
- 私は治療者が私のことをわかってくれているという気がする。
- 私は自分が治療者と力を出しあって一緒に治療を進めていると感じている。

《ベック，A.T.，ラッシュ，A.J.，ショウ，B.F.＆エメリィ，G. 坂野雄二（監訳）2007 うつ病の認知療法《新版》，岩崎学術出版社》
《Luborsky, L. 1984 Principles of Psychoanalytic Psychotherapy. A Manual for Supportive-Expressive Treatment. Basic Books》

治療関係を評価する視点がスーパーバイザーのものであれ患者のものであれ，評価尺度や質問紙で測定するという発想は，関係性が測定可能であることを前提としている。数学的明証性を標榜する認知療法にあっては，測定困難なものも測定可能なものに翻訳する必要があるのかもしれない。

5．多元主義と治療関係

米国発祥の生物心理社会モデルは精神分析の存続のために発案されたもので折衷主義の悪弊に陥っている，と最近になって揶揄されている。批判の急先鋒にある精神科医の提唱するのは多元主義である（ガミー，2009）。

多元主義の系譜にある“近代内科学の父”オスラー（Osler, W.）の思想を参照し，認知療法における治療関係について再考する。

ガミー（2012）によると，医学は2つの別々の―しかし相補的な関係にある―側面によって，すなわちサイエンスとアートによって構成されている。オスラーは生物学的還元主義を補完するために，そこに医学的ヒューマニズムを付け加えた（図3）。

1889年ペンシルベニア大学卒業式における特別講演（『平静の心』所収）でオスラーはこう述べた。

> 医師にとって，沈着な姿勢，これに勝る資質はありえない。…沈着な姿勢とは，状況の如何にかかわらず冷静さと心の落ち着きを失わないことを意味する。…知識を備え経験を積んだ医師は，何事が起ころうとも，心の平静さを乱されることはあり得ない。…そのためには感受性の鈍いほうが資質としてはかえって望ましいと言える。…この感受性の鈍さを適度に身につけていただきたい。

オスラーは平静の心を涵養するのに人文教育の修得を勧め，わずかな時間と費用があればできるとして，就寝前の30分間本を読み，朝目覚めたときベッドサイドのテーブルの上に本が広がったままであってほしいと思うと語る。彼の推奨するのは，西洋の知識人には必須の，旧・新約聖書，シェイクスピア，モンテーニュ，プルターク「英雄伝」，マルクス・アウレリウスなどである。

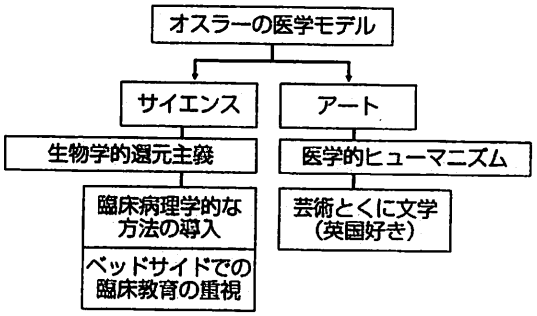

図3　オスラーの医学モデル：サイエンスとアート
《ガミー，S.N. 山岸洋ほか（訳）2012 現代精神医学のゆくえ．みすず書房．をもとに作図》

おわりに

治療の一回性という臆見と治療関係の緻密度について私見を述べておく。治療はいつも患者によって始められ，患者によって続けられ，患者によって終えられる（生地・井上，2013）というのが治療の真実であるならば，「今こそ」「私が」でなく，「今ではなく」「私ではなく」，という態度も必要ではあるまいか，と最後に提案したい。

引用文献

ベック，A.T.，ラッシュ，A.J.，ショウ，B.F. & エメリィ，G.，坂野雄二（監訳）2007 うつ病の認知療法（新版）．岩崎学術出版社．（Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. 1979 Cognitive Therapy of Depression. Guilford Press. Pp.34-60.）

ガミー，S.N. 村井俊哉（訳）2009 現代精神医学原論．みすず書房．（Ghaemi, S.N. 2007 The Concepts of Psychiatry：A Pluralistic Approach to the Mind and Mental Illness. The Johns Hopkins University Press）

ガミー，S.N.，山岸洋・和田央・村井俊哉（訳）2012 現代精神医学のゆくえ―バイオサイコソーシャル折衷主義からの脱却．みすず書房．（Ghaemi, S.N. 2010 The Rise and Fall of the Biopsychosocial Model：Reconciling Art and Science in Psychiatry. The Johns Hopkins University Press）

Liese, B.S. & Beck, J.S. 1997 Cognitive Therapy Supervision. In C.E. Watkins, Jr. (Ed.) Handbook of Psychotherapy Supervision. John Wiley & Sons.

Pp.114-133.
Luborsky, L. 1984 Principles of Psychoanalytic Psychotherapy. A Manual for Supportive-Expressive Treatment. Basic Books.
生地新・井上和臣　2013　認知行動療法をめぐる対話：精神分析との対話Ⅰ―生活史・感情・可視化・不履行―. 精神療法, 39, 8-16.
オスラー, W.　日野原重明・仁木久恵(訳)　1983　新訂 平静の心：オスラー博士講演集. 医学書院. (Osler, W. 1906 Aequanimitas. McGraw-Hill Book Co.)
Woody, G.E., Luborsky, L., McLellan, A.T., O'Brien, C.P., Beck, A.T., Blaine, J., Herman, I., & Hole, A. 1983 Psychotherapy for opiate addicts : Does it help? Archives of General Psychiatry, 40, 639-645.
ヤング, J. & ベック, A.T. 慶應義塾大学認知行動療法研究グループ(訳)　2008/2011　認知療法尺度―評価マニュアル. (Young, J. & Beck, A.T. Cognitive Therapy Scale — Rating Manual)