

加えて、バスの乗客のメタファーを用いてまとめを行った。価値に向かってバスを運転している時に、「石頭」、「不安」、「億劫」が乗客として乗ってきたらどうするかという問いに対し、A氏は「本当は降りて欲しいが、降ろすわけにもいかないので一緒に連れていく」と答えた。そのように、苦痛を追い出そうとしてバスを止めてしまう以外にも、苦痛を乗せたまま価値に向かう選択肢があり、そのような方法を身につけてきたことをふり返った。また、価値に沿った行動として「陶芸教室に行く（再開）」、「家族で旅行に行く」、「友人と食事に行く」など、中・長期的な目標を設定した。

〔第二の舞台〕

その後、A氏は（痛みや不安を連れたまま価値を思い出して）「陶芸教室の個展を観に行く」、「妻の買い物に付き添う」、「友人と会う約束をする」、「職場の人と雑談する」などの価値に沿った行動に取り組んだ。運動については、その日の調子を見ながらメニューを調整し、休憩を挟みつつペースを保って続けていた。つまり、筋力低下への不安を軽減するためという文脈から、価値に向かうためという文脈の下に運動が行われるように変化していた。また、休憩の際には、木々が揺れる様子を見たり、風を感じるなど、「自然に触れる」という価値に沿ったマインドフルな行動も生じていた。

セッション 12～15：フォローアップ

〔第二の舞台〕

A氏は10分間の呼吸瞑想を継続しており、先に設定された行動目標にも取り組んでいた。痛みが強い休日は横になることもあったが、「今日は休息日にする」と決めて、家での時間を充実させたり、悲観的な考えが浮かんだら、「物語が始まった」と気づいて距離を取ることができていた。つまり、苦痛に対する自らの反応に気づき、苦痛をそのまま観察しながら、価値に向かう活動を選択する、という心理的に柔軟な生活が送れるようになっていた。

〔第一の舞台〕

メインである第二の舞台において、A氏の価値に沿った行動がどの程度、維持・拡大しているか、心理的な障壁に効果的に反応できているか、を確認していく。患者と医療スタッフ間に信頼関係が構築されている場合、患者が日常の中で行った価値に沿った活動を報告し、医療スタッフがそれを労うことは、通常、その活動（や報告行動）を強めることにつながる。ただし、この時期には、その役割を医療スタッフ以外の周囲の人々（家族や友人など）へ移行していくことも考慮したい。そこで、陶芸の再開について家族の反応をA氏に尋ねたところ、「妻から新しく大きめの皿が欲しいと注文されました」と語り、陶芸仲間ともSNS上で互いの作品を共有していた。また、「やっぱり土に触れていると落ち着きます」と語り、活動自体による充実感を十分に感じているようであった。このように、ACTが奏効すると、患者から痛みの話題がほとんど語られなくなっていくことが多い。

半年間のセッションを通して、A氏は「痛みは変わらないけれど、今の自分が楽しめそうなことはとりあえずやってみよう心がけています。痛みで悩むことは減ったと思う」と語った。介入の前後で、価値に沿った活動が拡大し、質問票で測定された生活支障度やQOL、抑うつ・不安、不眠、痛みへの破局的思考、自己効力感にも改善がみられ、結果的に痛みの強度もわずかに減少した（NRS 5）。

3. 慢性疼痛におけるACTのエビデンスと研究動向

慢性疼痛へのACTに関する最新のシステムティックレビュー／メタアナリシス⁶⁾によると、ACTを受けた群は、通常治療群や待機群に比べて、治療直後において、痛みの受容に中程度の効果、心理的柔軟性に大きな効果、不安・抑