

招待講演 2

第2日目 8月31日(土) 11:00～11:55

第1会場(講堂)

IL2 エビデンスを創る、質を高める－混合研究法－

座長 國方 弘子 香川県立保健医療大学保健医療学部

演者 抱井 尚子 青山学院大学国際政治経済学部国際コミュニケーション学科

ビデオ講演 2

第2日目 8月31日(土) 15:50～16:45

第1会場(講堂)

VL2 Video Lecture by Dr. Judith S. Beck

座長 大野 裕 一般社団法人認知行動療法研修開発センター

演者 Judith S. Beck Beck Institute

教育講演 11

第2日目 8月31日(土) 11:00～11:55

第2会場(301 多目的ホール)

EL11 コミュニケーションの質を高める関わり方

座長 富樫 剛清 笑む笑む訪問看護ステーション

演者 堀越 勝 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

教育講演 12

第2日目 8月31日(土) 11:00～11:55

第3会場(601 講義室1)

EL12 認知症の人に合わせた「行動活性化」

座長 田島 美幸 トヨタ自動車株式会社

演者 佐渡 充洋 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室

教育講演 13

第2日目 8月31日(土) 15:50～16:45

第2会場(301 多目的ホール)

EL13 依存・嗜癮に対する認知行動療法

座長 佐渡 充洋 慶應義塾大学医学部精神神経科学教室

演者 樋口 進 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター

教育講演 14

第2日目 8月31日(土) 15:50～16:45

第3会場 (601 講義室1)

EL14 統合失調症の認知行動療法 ～発展の歴史と今後の課題～

座長 古村 健 国立病院機構東尾張病院

演者 菊池 安希子 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究地域・司法精神医療研究部

教育講演 15

第2日目 8月31日(土) 16:55～17:50

第1会場 (講堂)

EL15 デジタル時代の認知行動療法：CBT 実施法とスーパービジョン

座長 加藤 典子 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

演者 中川 敦夫 慶應義塾大学病院臨床研究推進センター

教育講演 16

第2日目 8月31日(土) 16:55～17:50

第2会場 (301 多目的ホール)

EL16 精神分析的な精神療法と認知行動療法

座長 大野 裕 一般社団法人認知行動療法研修開発センター

演者 平島 奈津子 国際医療福祉大学三田病院精神科

教育講演 17

第2日目 8月31日(土) 16:55～17:50

第3会場 (601 講義室1)

EL17 摂食障害の認知行動療法・改良版 (CBT-E) と診療報酬

座長 藤澤 大介 慶應義塾大学医学部医療安全管理部 / 精神・神経科

演者 河合 啓介 国立国際医療研究センター国府台病院心療内科

大会企画シンポジウム 9

うつ病に対する認知行動療法 update

第2日目 8月31日(土) 9:00～10:50

第1会場 (講堂)

【趣旨・狙い】

うつ病に対する認知行動療法 (Cognitive behavioral therapy : CBT) は臨床試験データより治療効果や再発予防効果が示され、わが国では2010年度にうつ病患者に対して習熟した医師がマニュアルに基づいて行うCBTが診療報酬の対象となった。このように標準治療の一つとしてCBTが認められてきたものの、CBTを実施できる治療者数は足りておらず、CBTへの治療アクセスが医療現場での問題の一つとなっている。

Lancet Psychiatry Commission (2018) は、精神療法が今後取り組むべき研究課題をまとめ、「How do existing treatments work? (治療機序の解明)」、「Where can psychological treatments be deployed? (精神療法の普及均等化)」、「Can we transform the availability of psychological treatment through new technologies? (最新技術を活用してのアクセス向上)」、「Whom should we treat? (誰を治療すべきか)」など

が挙げられた。わが国でも、CBTの治療機序の解明をめざした脳機能画像研究が取り組まれ、またCBTへの治療アクセス向上を目的とした普及研究では、インターネットや遠隔技術を活用した新たなCBTの開発が進められている。さらに「反芻(rumination)」と「憂慮(worry)」を主とする反復的な否定的思考は、抑うつと不安を引き起こす共通要因であるだけでなく、うつ病遷延化の維持要因として近年注目され、うつ病患者の介入の焦点の1つとして研究されてきた。

本シンポジウムでは、わが国の認知行動療法の臨床・研究の最前線で活躍されている先生方より、うつ病の認知行動療法の研究と臨床の最新の知見についてご紹介いただく。

座長

中川 敦夫 慶應義塾大学病院臨床研究推進センター

加藤 典子 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

SY9-1 脳機能画像からみる認知行動療法の効果

片山 奈理子 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室

SY9-2 反芻焦点化認知行動療法(Rumination-focused CBT)の展開

梅垣 佑介 奈良女子大学大学院心身健康学専攻臨床心理学コース

SY9-3 インターネット支援型認知行動療法の展開

加藤 典子 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

SY9-4 ビデオ会議システムを用いた遠隔認知行動療法の取り組み

佐々木 洋平 武蔵野大学

大会企画シンポジウム 10

チーム医療の厚みを活かす集団認知行動療法

第2日目 8月31日(土) 9:00~10:50

第2会場 (301 多目的ホール)

【趣旨・狙い】

患者には、生物・心理・社会的なさまざまな側面があり(Engel,G.L.,1977)、精神疾患はさまざまな側面に影響を及ぼす。したがって、精神科領域では、それらの側面に専門的に関わる多職種が協働し、チームで患者を支援する、いわゆるチーム医療が重視される。認知行動療法は、対象が個人であっても集団であっても心理師または医師により行われることが多いが、後者は複数のスタッフにより構成されることが多く、異なる職種が同時に同じ参加者に関わることが可能である。とくに、医療領域における集団認知行動療法は、先に述べたチーム医療を重視する立場から、昨今、様々な職種による実践の輪が広がりつつある。

本シンポジウムでは、医師、心理師以外でもできる集団認知行動療法ではなく、その職種の専門性を活かした集団認知行動療法という、より積極的な視点から支援の実際や可能性について考える。また、多職種が連携・協働することで得られる相乗効果についても考える。具体的には、(1)各職種の専門性・独自性、(2)集団認知行動療法の実際の紹介、(3)集団認知行動療法に活かすことのできる各職種ならではの視点、(4)多職種連携による相乗効果・課題などについて、心理士、看護師、作業療法士のシンポジストから話題を提供した後に、医師である指定討論者と共に全体で検討を行いたい。

座長

中村 聡美 NTT 東日本関東病院精神神経科/トヨタ・リサーチ・インスティテュート・アドバンスト・デベロップメント

長井 麻希江 敦賀市立看護大学

SY10-1 「職場復帰のための集団認知行動療法」における心理士の役割と他職種との連携

谷口 須美恵 NTT 東日本関東病院精神神経科

- SY10-2 高次脳機能障害に対する作業療法士、言語聴覚士連携による集団療法
山本 正浩 国立障害者リハビリテーションセンター病院
- SY10-3 看護師を中心とした集団認知行動療法の取り組み
佐藤 真 国見台病院
- 指定討論 渡部 亜矢子 公益財団法人正光会宇和島病院広小路診療所

大会企画シンポジウム 11

認知行動療法と家族支援：英国 NHS 公認家族プログラム “メリデン版行動家族療法”

第2日目 8月31日(土) 9:00～10:50

第3会場 (601 講義室 1)

【趣旨・狙い】

認知行動療法は、信頼性の高い精神療法であるが、オールマイティーではない。認知行動療法の効果を高める一助として、認知行動療法が相対的に不得手とされている対人、特に家族への介入が期待される。英国 NICE 指針では、薬物・精神療法に加え、“信頼性の高い家族支援”の重要性が明確に言及されている。そして、指針の示すそんな家族支援の代表格が、多くのエビデンスを有する家族介入や支援の原型ともなっており、NHS 主導で発展し普及してきたメリデン版行動療法的家族療法である。メリデン版行動療法的家族療法は、統合失調症と双極性感情障害において推奨される一方で、近年は単極うつ病、摂食障害、アルコールや薬物の依存、少年犯罪や触法、学習障害、認知症と諸外国ではその応用が広がりがつつある。家族支援には伝統的に消極的で、未だその遅れに対して医療制度として十分に対応がなされない我が国において、現在、発表者らは英国 NHS の公式トレーニングや指導の下、メリデン版家族支援の我が国での普及を推進している。本発表では、佐藤がメリデン版家族支援について概説後、吉野が統合失調症に対して、宗が双極性感情障害に対して行ったメリデン版行動療法的家族療法の事例を紹介し、最後に長江が PTSD 症例に対する PE (Prolonged Exposure) に行動療法的家族療法を組み合わせを試みを報告する。それらを受け、“認知行動療法”の効果を増強するために有用な我が国における家族支援のあり方やその重要性を検討しながら、“全人的な認知行動療法”像について議論したい。

座 長

宗 未来 東京歯科大学市川総合病院

佐藤 純 京都ノートルダム女子大学現代人間学部

SY11-1 本人と家族をまるごと支援する「メリデン版訪問家族支援 (Family Work)」の概要

佐藤 純 京都ノートルダム女子大学現代人間学部

SY11-2 双極性感情障害に対する家族支援： メリデン版行動療法的家族療法が有効だった 1 症例を通じて

宗 未来 東京歯科大学市川総合病院精神科

SY11-3 心的外傷後ストレス障害 (PTSD) の家族関係への影響と Family Work

長江 美代子 日本福祉大学

SY11-4 メリデン版訪問家族支援の介入過程とその効果～統合失調症ケースの場合～

吉野 賀寿美 五稜会病院

大会企画シンポジウム 12 共催：一般社団法人看護のための認知行動療法研究会 看護師による認知行動療法の病院・地域・基礎教育での実践

第2日目 8月31日(土) 9:00～10:50

第4会場 (603 講義室3)

【趣旨・狙い】

2016年度の診療報酬改定では、外来うつ病患者に対する認知行動療法の実施職種が「看護師」に拡大され、この介入技法の普及加速に向けた看護師の貢献が注目されているといえる。しかし、現行の診療報酬の算定要件が看護師の臨床の実情・ニーズを反映していないこと（多くが入院患者に実施）、臨床の看護師がスキルを習得・ブラッシュアップする機会が限られていること、看護師による効果を示すエビデンスが不足していることなど、問題が山積している。また近年では本学会でも認知行動療法に関するワークショップが毎年開催されていることで、認知行動療法の基礎的な知識やスキルを身につけた看護師が増えており、看護の基礎教育でも認知行動療法を実践しているが、一方で、実際の臨床場面での活用に至っていないという声も聞かれている。そこで本シンポジウムでは、看護師として認知行動療法に携わっている様々な立場の専門家が話題提供を行い、看護師が認知行動療法を実践するための工夫や今後の可能性・課題について討論したい。

座長

白石 裕子 国際医療福祉大学福岡看護学部
吉永 尚紀 宮崎大学テニユアトラック推進機構

SY12-1 外来看護師が認知行動療法を実践する困難さとそれを打開した一例

川野 直久 医療法人藤樹会滋賀里病院

SY12-2 病棟看護師の認知行動療法実践、課題と可能性

長浜 利幸 兵庫県立兵庫こころの医療センター

SY12-3 精神科訪問看護ステーションでの患者アセスメントと CBT 的な教育と実践

中野 真樹子 笑む笑む訪問看護ステーション

SY12-4 看護基礎教育における認知行動療法に関する教育の現状と課題

田上 博喜 宮崎大学医学部看護学科

大会企画シンポジウム 13

病院内での多職種と CBT を実践・連携するための工夫

第2日目 8月31日(土) 13:15～15:05

第2会場 (301 多目的ホール)

【趣旨・狙い】

病院内では、医師だけではなく、コメディカルである看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、心理士等の多くの専門職が存在する。それぞれ医学をベースとした教育を受けているが、その職業の核となる機能は異なっており、患者やクライアントをとらえる視点も同一ではない。しかし、医師や心理職だけでなく、2016年度の診療報酬改定では、外来うつ病患者に対する CBT の実施職種が「看護師」に拡大され、さらに様々な職種が CBT を実践している事例を目にすることも多くなってきた。また、2012年から「病棟薬剤業務実施加算」が新設されたことで、薬剤師が病棟に常駐し、多職種と協働することが増えた経緯もあり、今回は薬剤師の方からも CBT を実践している2名から語っていただく運びとなった。

こうした背景から本シンポジウムでは、病院内における多職種が CBT を共通言語としていかに実践・連携をしているかといった事例や、その実践・連携にはどのような課題があるかを各シンポジストに語っていただき、その課題を乗り越えるための工夫について討論したい。

座 長

- SY13-1 白石 裕子 国際医療福祉大学福岡看護学部
大学病院の作業療法士が多職種連携を踏まえた、認知行動療法を実践する工夫と
苦勞 ～疾病ごとの関わりとに関して～
藤田 曜生 九州大学病院リハビリテーション部
- SY13-2 動機づけの低い患者をチームで支える時に臨床心理士が果たす役割
中島 美鈴 九州大学大学院人間環境学府
- SY13-3 病院内で看護師が認知行動療法を実践する際の課題と介入方法の検討
～入院患者に焦点をあてて～
齋藤 嘉宏 国際医療福祉大学福岡看護学部
- SY13-4 一般病棟における薬剤師の服薬支援活動
～患者に思いを語ってもらえる薬剤師を目指して
一本木 之人 医療法人清仁会洛西シミズ病院薬剤部
- SY13-5 薬剤師も CBT を学び、CBT を実践する多職種連携に加わる
増田 由佳子 医療法人社団心癒会しのだの森ホスピタル薬局

大会企画シンポジウム 14

エビデンスを『つくる』『つたえる』『つかう』－量的・質的・混合研究法の課題－

第2日目 8月31日(土) 13:15～15:05

第3会場 (601 講義室1)

【趣旨・狙い】

認知行動療法のエビデンスは、米国医療研究・品質調査機構（AHRQ）の分類による最高レベルのメタアナリシスやランダム化比較試験（RCT）によって『つくれ』『つたえられ』、そして臨床で『つかわれ』できている。しかし、これらは量的研究の成果に基づくものがほとんどで、対象者の認識や意味づけ、価値観、人や場の相互作用などを明らかにする質的研究の成果は低いレベルに位置付けられ、ほとんど考慮されない現状がある。本来、エビデンスに基づく実践は、研究成果を十分に検討し、対象となる患者・クライアントに最適のものを選択し行われるものである。そのためには RCT などの量的研究の限界を十分吟味するとともに、量的研究で測れない質的研究の成果を積極的に活用することが必要不可欠である。また両研究の限界を補い、より確かな成果を得るために両研究を混合し複合的に用いる混合研究法を推進することも重要と考える。

本シンポジウムでは、認知行動療法に関する量的・質的研究、混合研究法の実際、また今後認知行動療法のエビデンスを『つくる』『つたえる』『つかう』ための研究法の選択や成果の吟味、実践への適用に関する課題について、ディスカッションしたい。

座 長

- 岡田 佳詠 国際医療福祉大学成田看護学部看護学科
吉永 尚紀 宮崎大学テニユアトラック推進機構
- SY14-1 自尊心回復グループ認知行動療法のエビデンスを「つくる」「つたえる」「つかう」
國方 弘子 香川県立保健医療大学保健医療学部
- SY14-2 集団認知行動療法によるうつ病休職者のストレス処理の変化に関する混合型研究
中村 聡美 NTT 東日本関東病院／トヨタ・リサーチ・インスティテュート・アドバンスト・
デベロップメント

SY14-3 うつ病に対する認知行動療法：効果検証と普及

中川 敦夫 慶應大学病院臨床研究推進センター

指定討論 梶井 尚子 青山学院大学国際政治経済学部国際コミュニケーション学科

大会企画シンポジウム 15

各専門職の現場から見える CBT 実践の課題～地域における多職種連携を考える～

第2日目 8月31日(土) 13:15～15:05

第4会場 (603 講義室 3)

【趣旨・狙い】

1980年代末より認知行動療法が日本で普及され始め、2020年を目前とする現在は多様な場で活用されている。臨床では2010年に診療報酬化がなされて徐々に適用範囲が広がり、対象疾患、職種、治療形態など今後も多様化すると見込まれる。他方、症状低減を狙った治療としてのみでなく、病院の外でも服薬や症状自己管理、就労支援などに伴う問題に対して認知行動療法が活用されている。本企画では、そのような地域における各専門職の活動をご紹介します、各分野における課題を提起する。そして具体的な事例を通して参加者と共に討論し、各専門職間の連携や認知行動療法の質をより発展させるためのアイデアを共有することを目指している。

座長

大嶋 伸雄 首都大学東京大学院人間健康科学研究科

長井 麻希江 敦賀市立看護大学

SY15-1 就労や生活の場面における CBT を活用した作業療法士の支援

高橋 章郎 専門学校首都医校作業療法学科 / NPO 法人ルーツ・ユアセルフ

SY15-2 訪問看護における認知行動療法活用の工夫と実施

富樫 剛清 笑む笑む訪問看護ステーション

SY15-3 薬局薬剤師としての CBT 活用とその課題

田沼 和紀 株式会社カメガヤ(フィットケアデポ) / CBT-A 服薬支援研究会

大会企画シンポジウム 16

何を使ってどう教えるか～「こころのスキルアップ教育」学校での工夫～

第2日目 8月31日(土) 13:15～15:05

第5会場 (705 講義室 1)

【趣旨・狙い】

「こころのスキルアップ教育」は、医療と教育がチームになって協同的に開発した授業プログラムである。プログラムの目的は認知行動療法の考え方や方法を活用しながら、学校現場で心の健康を守り育てることにある。特定のニーズに捉われず、「思いやり」の気持ちを育て、あらゆる状況の中でも一歩前に踏み出す力があることを伝えていく。主に集団を対象として行われ、学校での使い易さと効果は明らかである。しかし、学校という枠組み中で、新たなものが現場に根づくのは簡単なことではない。

その一方、目前に迫った戦後最大の教育改革では、ICT教育に併せてアクティブラーニングが推奨される。これは学校教育が、知識・技能の習得にとどまらず、情報処理のプロセス(認知)を学ぶ必要性を重視し始めたことに他ならない。また、グローバル化に伴う多様性への主体的・協同的な関わりは、次世代の子どもたちに欠かせない態度として掲げられる。さらに部活動やいじめなどの具体的な問題では、よりよい対応策の検討が続けられている。本シンポジウムでは、学校風土や目的、対象などが異なる中で、工夫しながら実践され、効果を上げている多様な活用例を紹介する。そしてまず、多くの方々に「こころのスキルアップ教育」を「知って」もらい、

その先の「つながる」「広げる」を目指したい。また、実際の授業は本大会のワークショップ（模擬授業）で体験が可能である。

座 長

小林 由季 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター
平澤 千秋 専修大学附属高等学校

SY16-1 高等学校における「こころのスキルアップ教育」

—いじめ予防・自殺の未然防止への取組—

桐木 玉美 元愛媛県県立高校教諭、臨床心理士・公認心理師

SY16-2 桐生第一高校進学スポーツコースでの認知行動療法を取り入れた授業展開

高野 千枝子 桐生第一高等学校

SY16-3 認知再構成、異質な存在の実感、出来事への注意の転換

～小中学校での集団への心理教育と個別の事案への対処～

谷口 陽一 高山市立新宮小学校

SY16-4 認知行動療法をベースにした 21 世紀型スキルプログラム「MINDNAUT」

園 利一郎 角川ドワンゴ学園 N高等学校

大会企画シンポジウム 17

薬剤師が服薬支援に認知行動療法的アプローチを用いてできること

～その可能性を探る～

第 2 日目 8 月 31 日 (土) 15:50～17:40

第 4 会場 (603 講義室 3)

【趣旨・狙い】

かつて薬剤師に求められていたのは対物業務（処方監査とその処方に基づく正しい調剤）の遂行であった。その後社会の要請により薬剤師の業務も変化し、近年「かかりつけ薬剤師・薬局」、「健康サポート薬局」制度の導入、医療機関や在宅訪問等での多職種連携、禁煙支援、自殺・過量服薬の防止、認知症の早期発見など薬剤師への期待が対物業務から患者中心の対人業務へとシフトしてきている。そこで、他の医療職に遅れてメンタルサポートの緒に就いた薬剤師が服薬を中心とした患者支援の為に CBT を学ぶことにより、今後医療や介護の現場で患者対応や多職種連携にどのように CBT を活かすことができるか、その課題と展望について本シンポジウムを通して考えてみたい。

座 長

田中 克俊 北里大学大学院医療系研究科産業精神保健学
原 和夫 株式会社わかば企業価値向上室

SY17-1 地域包括ケアシステムにおいて薬剤師に求められる役割と CBT への期待

亀井 美和子 日本大学薬学部

SY17-2 薬局薬剤師が患者対応やチーム医療の場面で服薬支援に CBT を活かすための研修の概要

前田 初代 CBT-A 服薬支援研究会 / 国立医薬品食品衛生研究所

- SY17-3 薬局薬剤師対象の認知行動療法的アプローチ（CBT-A）を活用した服薬支援研修の検証**
 田沼 和紀 株式会社カメガヤ（フィットケアデポ）/CBT-A 服薬支援研究会
- SY17-4 認知行動療法的アプローチ（CBT - A）による服薬支援の実践**
 増田 由佳子 医療法人社団心癒会しのだの森ホスピタル薬局
- SY17-5 医師が服薬支援で薬剤師に期待すること**
 菊地 俊暁 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室

大会企画シンポジウム 18

周産期の認知行動療法

第2日目 8月31日（土） 15:50～17:40

第5会場（705 講義室 1）

【趣旨・狙い】

近年、産後うつ病など周産期におけるメンタルケアが重視されるようになっている。周産期は妊娠期から子育て期まで、メンタルヘルスを含む様々なニーズに対する切れ目のない支援が求められる。そうした支援を行うためには、多職種連携が必要である。永光ら（2018）は「親子の心の診療を実施するための人材育成方法と診療ガイドライン・保健指導プログラム」の作成に伴い、周産期に関わる専門家を対象に調査を実施したが、産科医は精神科医と行政機関と、そして精神科医は小児科医と保健師との連携の必要を感じていることが報告されている。中でも連携が必要だと思われる領域としては母の精神疾患・養育能力不全・虐待防止という回答が多く、どれもメンタルヘルスと深く関わる問題であった。それらに対応するためには、英国などで標準となっている認知行動療法（CBT）による介入がある。系統的レビューでもスクリーニングの実施が妊産婦のうつの予防につながり得ること、CBT やその考えを取り入れた心理的介入が一貫してうつの寛解に寄与し（リスク比 1.34; 95%CI, 1.19-1.50）、症状の軽減につながることが示されており、多職種の専門家が CBT をツールとして用いることで、妊産婦やその家族を査定する際に、また相談の際にも同一の考えで介入できる可能性がある。本シンポジウムでは精神科医・助産師・心理士・看護師ならでの強みと課題、そして CBT を用いた切れ目のない介入について検討する。

座 長

- SY18-1 助産師が行う妊産婦のメンタルヘルスケアの現状と課題
～妊婦健診システムの活用と求められる教育研修～**
 堀越 勝 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター
 岡津 愛子 聖路加国際大学
- SY18-2 周産期のメンタルヘルス向上のための情報提供**
 蟹江 絢子 国立精神・神経医療研究センター
- SY18-3 周産期のうつ・不安に対する認知行動療法の取り組み ―心理職の立場から―**
 横山 知加 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター
- SY18-4 周産期看護に活かす認知行動療法の可能性**
 牧野 みゆき 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター / 武蔵野大学

自主企画シンポジウム 4

多職種協働による統合失調症への認知行動的アプローチ

—医療観察法病棟での経験から一般精神医療へ—

第2日目 8月31日(土) 13:15～15:05

第6会場 (706 講義室 2)

座長

古村 健 国立病院機構東尾張病院

佐藤 康治郎 岡山県精神科医療センター

SS4-1

医療観察法病棟 入院処遇における心理社会的治療

—自主的な治療の動機づけに必要なものとは CBTp を中心に—

杉浦 久美子 (独) 国立病院機構久里浜医療センター

SS4-2

統合失調症への認知行動的アプローチの一般精神医療への汎化

～クライシス・プランと修正版メタ認知トレーニング～

古村 健 国立病院機構東尾張病院

SS4-3

多職種での外来支援における統合失調症の認知行動療法の活用

西村 大樹 岡山大学全学教育・学生支援機構

自主企画シンポジウム 5

緩和ケアにおける CBT ～「初期対応としての CBT (長期的・最期に至る状態と終末期ケアに向けて)」(英国) プログラムの実践を交えて～

第2日目 8月31日(土) 15:50～17:40

第6会場 (706 講義室 2)

座長

坂戸 美和子 独立行政法人国立病院機構新潟病院心療科

今関あやね 一般社団法人日本うつ病センター六番町メンタルクリニック /

JDC 精神療法センター / JDC 産業メンタルヘルスセンター

SS5-1

英国多職種向け CBT 緩和心理初期ケア研修を受けて

～神経難病・がん緩和ケアの現場での利用・応用も交えて～

坂戸 美和子 独立行政法人国立病院機構新潟病院

SS5-2

総合病院における神経難病を抱えた患者へのリハビリテーション

～実践と認知行動療法的エッセンスについて～

中村 恵輔 国立病院機構新潟病院リハビリテーション科

SS5-3

英国緩和ケアホスピスにおいてソーシャルワーカーが重視する「5つのP」の解釈～認知行動療法を実践している PSW の立場から～

今関 あやね 一般社団法人日本うつ病センター (JDC) 六番町メンタルクリニック /

JDC 精神療法センター / JDC 産業メンタルヘルスセンター

SS5-4

Connections between environmental science and CBT

Andrew Wood 柏崎市教育委員会・独立行政法人国立病院機構新潟病院

ケーススタディ 4

第2日目 8月31日(土) 10:00～11:00

第5会場 (705 講義室 1)

CS4 うつ、自殺念慮を主訴に来院したネットギャンブル依存、ネットゲーム依存症例に対する認知行動療法的介入

座長

菊地 俊暁

慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室

渡辺 範雄

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻

演者

吉田 玲夫

医療法人社団吉田会吉田病院

ケーススタディ 5

第2日目 8月31日(土) 11:10～12:10

第5会場 (705 講義室 1)

CS5 長期行動制限患者への援助方法の検討 ～統合失調症患者が看護師とともに 行うマインドフルネス～

座長

井上 和臣

内海慈仁会内海メンタルクリニック

北野 進

東京都立松沢病院看護コンサルテーション室

演者

加藤 智裕

医療法人成精会刈谷病院

最優秀論文賞受賞記念講演・授賞式

第2日目 8月31日(土) 11:00～11:45

第4会場 (603 講義室 3)

受賞 社交不安症患者におけるスピーチ場面のコストバイアスが不安感情と 自己評価に与える影響

演者

城月 健太郎

武蔵野大学人間科学部

一般演題 (口演) 3

不安障害・身体疾患

第2日目 8月31日(土) 9:00～10:00

第5会場 (705 講義室 1)

座長

堀越 勝

国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

03-1

過活動の慢性痛患者への認知行動療法：入院治療における多職種連携の一事例

榎本 聖香

大阪大学大学院人間科学研究科

03-2

強迫性障害に対する認知行動療法と家族介入併用プログラムの実施可能性と有効性の検討

小林 由季

国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

03-3

社交不安症のブリーフ認知行動療法：スマホを用いて

田中 康子

南藤沢クリニック

03-4 Somatic Symptom Disorder - B Criteria Scale (SSD-12)

日本語版の信頼性および妥当性の研究：第一報

富永 敏行

京都府立医科大学大学院医学研究科精神機能病態学

一般演題（口演）4

治療・介入技法

第2日目 8月31日（土） 9：00～10：00

第6会場（706 講義室2）

座 長

北川 信樹 医療法人ライブフォレスト北大通こころのクリニック

04-1 認知処理療法中に再度性被害に遭った PTSD 患者の事例報告

片柳 章子 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

04-2 電気けいれん療法が奏効しなかったうつ病再発患者に認知行動療法が奏効した
1 症例

崔 震浩 上毛病院精神科

04-3 弁証法的行動療法の理論モデルを踏まえた概念化の機能

～感情体験回避と自己否定の強い症例を通じた検討～

竹本 千彰 有馬病院

04-4 統合失調症の思考障害による感情負荷へのマインドフルネスの適用可能性～
一般就労継続が困難であった症例を通しての検討～

橋本 麻里子 有馬病院

一般演題（口演）5

学校・児童・教育研修

第2日目 8月31日（土） 10：00～11：00

第6会場（706 講義室2）

座 長

小林 由季 国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

05-1 児童における注意制御機能が慢性疲労症状の認知的脆弱要因に及ぼす影響

伊與田 万実 名古屋学芸大学ヒューマンケア学部

05-2 集団認知行動療法治療者評価尺度の ADHD 症例における妥当性・信頼性の検討

中島 美鈴 九州大学大学院人間環境学府

05-3 多職種連携にあたり一薬剤師が経験した自動思考と、認知行動療法の学習による
克服の試み

一本木 之人 洛西シミス病院薬剤部

05-4 認知行動療法に基づく不登校の親支援グループワークプログラムでの一事例
- 親役割としてのアサーションを通して

南谷 則子 千葉大学子どものこころの発達教育研究センター

一般演題（口演）6

看護・リハビリテーション

第2日目 8月31日（土） 11:00～12:00

第6会場（706 講義室2）

- | 座長 | 松田 優二 | 東北文化学園大学 |
|------|-------------------------------|---------------|
| 06-1 | 看護援助過程における統合失調症者に対するスティグマへの対処 | |
| | 濱野 幸和 | 水海道厚生病院 |
| 06-2 | 生活史の振り返りにより思考が変化した事例 | |
| | 高木 遥 | 柳原リハビリテーション病院 |
| 06-3 | 片頭痛患者が薬剤の使用過多に至る過程 | |
| | 平山 佳亜 | 成増厚生病院 |
| 06-4 | 当院ストレスケア病棟看護師による個別 PST の取り組み | |
| | 木村 由美子 | 草津病院 |

市民公開講座

第2日目 8月31日（土） 14:00～15:00

第1会場（講堂）

OL ころを元気にする認知行動療法のエッセンス

- | | | |
|----|-------|--------------------|
| 座長 | 菊地 俊暁 | 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室 |
| 演者 | 大野 裕 | 大野研究所 |

閉会の辞

第2日目 8月31日（土） 17:50～18:00

第1会場（講堂）