

第 15 回日本認知療法学会ご報告

杏林大学医学部精神神経科学教室 菊地俊暁

2015 年 7 月 17 日～19 日、京王プラザホテルならびに NS スカイカンファレンス（いずれも東京・新宿）にて、学会年次大会（第 15 回日本認知療法学会ならびに第 16 回認知療法研修会）が行われ、無事に終了することができました。ここに謹んでご報告いたします。

本大会は、日本うつ病学会との初めての同時開催ということで、台風による交通の影響を受けたにもかかわらず約 1400 名の方にご参加いただきました。誠にありがとうございました。

本大会のテーマは「うつ病とこころの健康環境」とさせていただきます。そのテーマのもと、高齢者を取り巻く問題やその働きかけ、都市問題の中におけるこころの環境、地域におけるかかわりなど、医療分野にとどまらない多岐にわたる内容でご講演をいただきました。特にこれからの高齢化社会においてこころの環境を整え、暮らしやすい社会にしていくことは喫緊の課題となっています。本大会が、参加者の方や社会に対してこの問題を考える一つの機会となっていれば幸いです。

また日本うつ病学会との合同講演ということで、精神療法のみならず薬物療法との融合や臨床におけるかかわり方についての演題が充実していました。樋口輝彦先生のゴールデン・クレペリン・メダル受賞をお祝いすることができたのも合同開催ならではの言えるのではないのでしょうか。市民公開講座も大変盛況で、多くの市民の方々とも場を共有できたことは意義深いことだと考えています。

認知療法学会としての企画も、認知療法・認知行動療法の現在地が明らかになるような、広範な領域にまたがるシンポジウム・講演となりました。さまざまな認知行動療法の発展、IT を用いたアプローチ、地域

第 68 号の発刊にあたって

今回は 2015 年度大会記、留学体験記と充実した内容になりました。ご執筆の先生方に厚く御礼申し上げます。

すでに次年度大会に向けて関係各位は動き始めておられます。

時は一時たりとも留まりませんが、当学会も留まりません。学会名も刷新します。

当学会を人に例えれば、その心臓は会員の皆様方に他なりません。そして会員の皆様方の活動の一つ一つがその魂であり財産です。

本紙がその熱い息吹を少しでも届けられたら望外の喜びであります。

における活用、その他教育に関する課題も取り上げられました。ケーススタディも意見交換が行われ、活発な議論が交わされていたのが印象深かったです。

個人的には学会理事長である大野裕先生と、精神分析の第一人者である藤山直樹先生との対談を企画することができたのは大変光栄でした。対談という形式のため、シナリオのない生の声を届けられたのではないかと自負しております。あまりこのような企画は少ないと思いますが、言葉を大切にする精神療法家の集まりであるからこそ、その場で生み出される一言一句を味わうこのような機会がまたあればと思います。

また、最終日に行われた研修会では 16 のワークショップが催されました。こちらも充実した内容で多くの方々にご参加いただきました。午前と午後の二部制であったため、興味のあるワークショップが同じ時間帯に重なり、参加ができずに泣く泣く片方にだけ、という声も聴かれました。今後は日時を分散させることや、後日録画などで配信サービスを受けられるなどの

*日本認知療法学会事務局
E-mail jact-admin@umin.ac.jp
URL <http://jact.umin.jp/>

工夫も必要になるかもしれません。

次回の本学会大会（第16回日本認知療学会・第17回認知療法研修会）は、大阪大学保健センターの工藤喬大会長のもと、2016年11月23日～25日に大阪グランキューブにて開催されます。「認知療法・認知行動療法の広がりを見据えて」というテーマとのことで、幅広い分野で活躍されている工藤先生ならではの大会を期待して（少しハードルをあげさせていただき）、皆様へのご報告とさせていただきます。末筆ながら、本大会にご協力いただいた諸先生方に厚く御礼申し上げます。

第12回日本うつ病学会総会・第15回日本認知療学会ホームページ

<http://www.c-linkage.co.jp/mdct2015/index.html>

第16回日本認知療学会ホームページ

<http://www.congre.co.jp/jact2016/greeting.html>

認知療学会&うつ病学会合同大会 に参加して

筑波大学 松本昇

本年の認知療学会は2015年7月17日から19日にかけて、うつ病学会との合同開催で行われました。会場となった京王プラザホテルは西新宿の一等地に位置する高級老舗ホテルです。医学系の学会ではしばしば利用されるホテルですが、心理系の学会でかつ格安な(?)参加費で利用できるとは、まさに至福のひとつでした。近隣には都庁や公園もあり、学会で疲れた際にはすぐに息抜きができる環境でした。私はいずれの学会も昨年度に続く参加でしたが、かつてない規模に期待も高まりました。

今回の合同学会で興味を持った演題をいくつか紹介してみたいと思います。まず、今回の学会では睡眠や概日リズムに関するシンポジウムに積極的に参加しました。というのも、私が臨床実践を行う中で不眠を訴えるクライアントや生活リズムの乱れを訴えるクライアントに数多く出会い、その支援に役立つような知識

や方法を吸収したかったからです。不眠はうつ病患者にみられる症状であるのは当然のことですが、何らかの精神疾患を抱える人々に幅広くみられる症状であると感じています。大会初日の朝から開かれた気分障害と概日リズムのシンポジウムでは、うつ病や双極性障害患者にみられる概日リズムや時計遺伝子の異常についての話を伺いました。時間心理学の研究においてもうつ症状と時間感覚との関連が指摘されていますが、両者はどこか繋がる部分があるのではないかと感じました。心理的な介入法としては、大会最終日に場所を移して行われたワークショップにて不眠の認知行動療法を学びました。不眠の認知行動療法は、不眠についての心理教育、セルフモニタリングの徹底と、日中の睡眠を一切禁止するところに治療法の肝があるように感じました。

次に、昨年度のうつ病学会大会長である広島大学の山脇成人先生らが座長を務められた、うつ病の認知神経科学的、生物学的メカニズム研究のシンポジウムへ参加しました。このテーマは昨年学会にて特にフィーチャーされており、今年もその続編という印象でしたが、モノアミンの障害と認知/行動を繋ぐような新鮮な話題が多かったです。

最後に、スキーマ療法に関する実践報告シンポジウムの話をしたいと思います。スキーマ療法はここ数年、個人的に非常に興味を持っており、特に海外ではパーソナリティ障害に対する治療法として注目を浴びていますが、国内ではまだまだ浸透していない印象があります。今回のシンポジウムでは、伊藤絵美先生が所長を務める、洗足ストレスコーピング・サポートオフィスで行われたケースについての報告が行われていました。同時に、発売したばかりのスキーマ療法のセルフヘルプ本が会場内で販売されていました。さっそく購入して、空き時間にはそれを読み漁っていました。大会最終日のワークショップには参加しませんでしたがおそらくそちらも大盛況だったのではないのでしょうか。

今回、認知療学会とうつ病学会が合同開催されたことにはとても重要な意義があると感じています。両学会は、心理系と医学系と位置づけることができると考えています。認知療学会は、うつ病をはじめ、

種々の精神疾患に対する認知（行動）療法の実践およびその基盤となる心理学的な基礎研究を扱っており、一方のうつ病学会は薬物療法を中心として、内分泌系や脳病態の基礎研究を扱っているという印象を持っています（むろん、これに限らず両者の枠を超えた発表もあります、あくまで主観ということでお許しください）。両者をつなぐ形で、看護師による認知（行動）療法実践の報告などもなされていますが、双方の理解はまだまだ乏しい現状であるように思います。私自身はうつ病やPTSDの記憶・認知研究を行っており、実験課題や質問紙を用いた心理学的な検討が中心となりますが、常にその背景となる神経メカニズムを見据えて研究を行うべきであると感じています。今回の合同開催は、認知療法学会系の実践家および研究者が薬物療法や内分泌系、神経メカニズムを学ぶ上で貴重な機会であったと感じました。また、今回の学会では、合同企画演題として、動機づけ面接、ACT、マインドフルネス認知療法、スキーマ療法などのワークショップが催されました。認知療法学会では毎年、これらのワークショップが開かれてきましたが、うつ病学会と合同開催によって、うつ病学会の会員の方々にも心理療法のことを詳しく知っていただく良い機会になったのではないかと思います。

末筆になりますが、大会の企画および運営に携わってくださった先生方、関係者の皆様に深く御礼申し上げます。次年度以降も認知療法学会、うつ病学会の双方で興味深いテーマが取り上げられることを期待しております。また、個人的には、その架け橋となるような演題が増えていくことを望んでいます。

ロンドン留学体験記

慶應義塾大学医学部精神神経科学教室 宗未来

この度、約4年（2010年6月～2014年10月）に渡る英国留学を終え、僣越ながらこの場を借りてご報告させていただきます。留学動機は、臨床の命たる諸先輩の現場の創意工夫が、no evidence of effective-

nessとevidence of no effectivenessを混同され、非科学的と魔女狩りされる風潮への懸念でした。実地臨床との齟齬もまだまだ多い既存の治療指針も、これまでは何となく距離を置くことで共存が許されていましたが、成果の出せない治療者は減収となる英国QOF制度のような医療情報電子化に伴う管理徹底化が行われた暁には疫学的リテラシーのない自分のような臨床家はあまりに非力だと感じたためでした。そんな視点から、(IOP) Institute of Psychiatry King's College LondonのMental Health Services Research（≒精神医療疫学）に入学いたしました。英国大学院の指導や教材は充実していましたが、生の英語が当初は全く聞き取れず、独特の暗い冬も相まって一時ストレスで心身共に追い込まれました。幸い徐々に慣れ、修士レベルですが卒業時に成績表彰も受けられ、辛うじて1年を乗り切れたのでした。

世界的潮流であるtask-shifting（非専門家への権限移譲）が進む英国医療（NHS）では、日本のうつ・不安外来のような精神科primary careは家庭医（GP）の専売で、精神科医には居場所すらありません。その分、CBT（認知行動療法）治療者がGPとの連携を期待され、その1万人育成を目指すIAPT政策の下、専門大学院が義務付けられています。ここは本来、即戦力育成の場で、英国医療系有資格者以外には門戸が閉ざされているのですが、IAPT教育責任者Sheena LinessとMaudsley Hospital精神療法部門長Stirling Mooneyが政府にかけあい、留学2年目に特別参加を許されました。英国最高峰のIOPで、panic disorderやSADのCBT創始者でIAPT事業総帥のDavid Clark教授を筆頭に、世界的権威が治療失敗例までvideoで見せ、クローズならでの本音指導を受けられる貴重な経験でした。一方で、IAPTも決して一般に知られているようないい点だけではなく、さまざまな問題を抱えていることも知り得ることは叶いました。それでもCBTが非常に多くの方に身近な存在になってきているという意味で、やはりその意味は大きいのではないかと感じました。

3年目は、CBTで身体疾患の予後改善を目指す疾病認知学の権威John Weinman IOP教授に、欧州4

か国共同の疾病認知 cohort に誘われ、日本の関連医学会の参加や研究資金取得が整い、IOP 心理医学部 Hotopf Matthew 教授に採用されました。けれど現実は厳しく、欧州側の事情で急遽の研究順延となり本来なら即クビのところ、教授の恩情により客員研究員として在籍継続を許されました。そこで NHS で既うつ病第一選択治療の Computerised CBT (CCBT) の critical meta-analysis の論文化、それを踏まえた自身の CCBT 研究の RCT protocol 作成と準備、応用疫学の学びの場にと推薦された教授の母校 London School of Hygiene & Tropical Medicine 疫学コースへの通学、IOP 大学院の職場メンタルヘルス聴講を当面の目標としたのでした。CCBT は、NICE 指針では推奨水準にも関わらず英国では現場患者には異様に不人気で、指針と現場の齟齬という留学動機の観点からも注目しました。結果、①推奨根拠とされた過去の meta-analyses における短期抗うつ効果の bias による過大評価、②機能改善や効果の長期持続を支持する根拠の欠如、③脱落の高さ、を定量的に示しささやかな雑誌ではありましたが英文原著でのデビューが叶いました。これは British Medical Journal による Evidence-based Mental Health に review で取り上げて頂く光栄な経験もできた一方、論文の一部不備について独自の CCBT 企業の顧問精神科医に「撤回しなければ、営業妨害で法的措置を講ずる」と脅され、慌てて現地の国際弁護士に駆け込んだり……結果的に Matthew 以外に、学部長 Simon Wessely 卿、共著者 Paul McCrone 教授やその上司 Martin Knapp 教授と IOP 上層部を巻き込む騒ぎに発展しましたが、学問への冒涇を許すな、と温かく支えて頂き何とか事態収束に至りました。この件では京都大学大学院の古川壽亮教授にも大変、お世話になりました。そんな瑣末な論文でさえ想像を超えて広がる英語発信の怖さと、不当圧力に負けないみなさんの魂を体感する貴重な経験でした。

NHS では、CBT に匹敵することで知られる IPT (対人関係療法) の導入期で、英国 IPT 界の旗手 Susan Howard の誘いで University of Surry での勉強



IAPT コースにおけるロンドン大学のクラスメートたちと共に

会や指導見学、IPT 研修センター設立等と英国 IPT の丸3年に亘るゼロからの ARISE の目撃者となりました。また、NHS では患者回復に薬物療法と個人精神療法だけでは不十分で、そこに家族支援を加えた triangle strategy が近年提唱されてきています。その中心の英国型訪問家族支援の家族行動療法開発者、University of Birmingham の Grainne Fadden の奨めで見学や研修を繰り返し、日本人初の英国 NHS 公認 Family work 指導者資格の取得に至りました。EBM 評価には不可欠な service user の声も聞きたく、NICE 指針には患者家族代表として名前が載っている Peter Woodham と連絡を取り合い RETHINK を中心とした各種自助団体も見学しました。

プライベートでは、英国心理師で高齢者福祉運動にも携わる親世代の英国紳士を絵に描いたような Brian Cheetham と気が合い、毎週のように会い英国文化や医療福祉の実情を議論しつつ、時に、精神的にも支えてもらいました。滞在中は楽しい欧州旅行三昧でしたが、特にアルプス Dolomite 登山、Iceland で見たオーロラ、スイス Grindelwald の美しい大自然は強く心に残っています。最後に、何枚もの紹介状はじめ多岐に渡りご支援頂いた大野裕先生、古川壽亮先生に改めて深謝させていただきます。