

第18回日本認知療法・認知行動療法学会 の開催に当たって

岡山県精神科医療センター 耕野敏樹

岡山県精神科医療センターの耕野敏樹です。2014年に本誌に岡山県での認知行動療法の普及についてご報告させていただきました。大変ありがたいことに、その後も引き続き岡山で認知行動療法の研鑽を自病院でつむことができ、また普及啓発の点でも県内の認知行動療法普及事業および厚生労働省の認知行動療法普及事業などで経験を積ませていただいております。

さらに大変幸運なことに、この度は平成30年11月23日に岡山で本学会の大会を開催できるという機会をいただき、ここでご報告できることとなりました。岡山は「晴れの国」と言われるほど気候の穏やかな大変過ごしやすい土地柄ですので、会期中も天候に恵まれ、参加される方々にとっても居心地よく学術的な研鑽を積んでいただけると自信をもっておりますので、是非ふるってご参加ください。

第18回大会のテーマは「ささやかな知恵を……」にいたしました。これは私が認知行動療法を始めた際に学び始めた頃に、スーパービジョンを受ける度に受けていた印象から発想を得て言葉にしたものです。ここでの「ささやか」という言葉は「特別なものじゃない」「常識的な」といった意味合いを指しています。私は日頃単科の精神科病院で勤務しておりますが、スーパービジョンを受ける度にこの「ささやかな知恵」の大切さに改めて気づかされるという体験、また実際の面接の中でこの知恵について患者と語り合うことができるという体験を積み重ねることができたように思います。また、私にとって認知行動療法を実践するという事は、この「特別なものじゃない」はずの知恵を日頃の臨床の中で語り合うことが「貴重な」体験になってしまっている自分の精神科臨床の状況を、まるで日頃の自分とは逆の側から眺めるような体験であったようにも思います。ちょうど昨年 Beck Institute の“CBT for Schizophrenia”を受講した際に、“Traditional CT was very familiar with Recovery（もともと認知行動療法はリカバリーとの親和性がかなり高か

第72号の発刊にあたって

第17回日本認知療法・認知行動療法学会は、中川敦夫会長（慶應義塾大学）のもと、日本うつ病学会総会と合同で、東京にて盛会裡に開催されました。2018年の第18回大会は、耕野敏樹会長（岡山県精神科医療センター）のもと岡山コンベンションセンターで11月23日—25日に開催されます。耕野会長のご案内に加え、第17回大会の振り返りを特集させていただきました。

った)”という説明を受け大変感銘を受けたのですが、このことも私の中ではこの学会テーマと重ねて考えました。

今回の学術大会は本学会初の地方開催になります。本学会でこれまで行われた様々な取り組みが国内の隅々まで浸透していくような機会にすべく、現在準備を進めております。さらに、インターネット CBT で数々の実績を挙げられているストックホルム大学の Per Carlbring 先生、また統合失調症に対する認知行動療法を王立オタワ病院で実践されている Nicola Wright 先生をお呼びして、国内の認知行動療法普及にお力添えをいただこうと現在調整を進めているところです。

新しく認知行動療法を学ばれる方々には是非認知行動療法のセッションの中で生まれる素晴らしい知恵に触れる喜びを、先駆けて研鑽を積まれている先生方には国内の認知行動療法を支えて来られたその情熱を、存分に感じ、発揮していただけるような、華やかな大会が繰り広げられることだろうと想像しています。またそうした営みは、国内の認知行動療法を必要とされている方々に質を保った形でくまなく届くことへと着実に繋がっていくことでしょう。

場所は、他県の方々にもアクセスしていただきやす

い岡山コンベンションセンター・ママカリフォーラム (<http://www.mamakari.net>) という JR 岡山駅に隣接した会議場にしてあります。この第 18 回大会が目にとまった方々には是非お気軽にお立ち寄りいただき、認知行動療法に携わる一員としてご活躍していただける機会になれば幸いです。

第 17 回日本認知療法・認知行動療法学会を終了して

慶應義塾大学病院臨床研究推進センター 中川敦夫

2017 年 7 月 21 日（金）～ 23 日（日）、新宿京王プラザホテルにて第 17 回日本認知療法・認知行動療法学会ならびに第 18 回認知療法・認知行動療法研修会が開催され、無事終了することができました。厚く御礼申し上げます。

開催直前に梅雨明けが発表され、猛暑の中ではございましたが、お陰様で大会への参加者は招待者も含めまして 1,474 名に達しました。また大会 2 日目に開催した市民公開講座では約 250 名の参加があり盛況な催しとなりました。多くの市民の方々とも場を共有でき、様々な情報共有を出来たことは意義深いことだと考えています。

本大会は、学会名称が 2016 年 1 月の日本認知療法学会から日本認知療法・認知行動療法学会への変更に伴い、新名称で開催された初の大会となりました。そして、その記念すべき大会は、2015 年以来 2 年ぶりとなる第 14 回日本うつ病学会総会との合同開催となりました。疾患という枠組みと、治療という概念を軸にする二つの学会が、それぞれの特色を融合することで、より充実した内容にすることができたと思っております。

本合同大会のテーマは「サイエンスとアートの新たな融合」とさせていただきます。「アート」は一般的に「芸術」と訳されますが、その他に「専門技術」という意味があります。今日の医学教育の基礎を築いた William Osler 博士 (1849-1919) は、「臨床はサイエンスに基礎を置くアートである」という言葉を残していますが、これは、医療に限らず生身の人間に携わる様々な専門職の大切な共通の視点と言えます。いくら治療の有効性を示す「サイエンス」があっても、そ

れを実践できる「技能（アート）」がなければ絵に描いた餅となります。逆に、いくら巧みな「技能（アート）」があっても、その査定法の妥当性や治療効果を示す「サイエンス」がなければ意味をなしません。つまり、「サイエンス」と「アート」は車の両輪のように 2 つを両立させることが双方の発展には欠かせないと考えます。本合同大会では招待講演 3 演題、教育講演 10 演題、シンポジウム 22 演題、そしてケーススタディ 6 演題と多彩なプログラムを企画し、さらに 129 もの一般演題も採択させていただき大変充実したラインナップとなりました。そして、どの会場でも「サイエンス」と「アート」のクロストークが活発に展開されていったのが印象深かったです。

シンポジウムやケーススタディでも活発な意見交換が行われ、どの会場も活発な議論が交わされていました。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実施され、こちらも大変充実した内容で合計 738 名の方々にご参加いただきました。大会全体を通して、会場の都合から興味のあるプログラムが同じ時間帯に重なってしまい、どのセッションを選択するかで迷いに迷ってしまった、という声が多く寄せられ、大会運営側として嬉しいながらも大変心苦しい点がございました。

本合同大会開催にあたりまして、多くの先生方、関係者スタッフの方々のお力により無事に大会が終わりましたことをご報告させていただき、あらためて会員の皆様、多くの関係者の皆様に心より感謝を申し上げます。また東京都、東京都医師会、一般社団法人東京精神病院協会、一般社団法人東京精神神経科診療所協会など多くの団体の後援を受けて運営されました。そして多くの製薬会社、出版社、書店から共催シンポジウムやご寄付・ご協賛をいただきました。ここに深く感謝の意を表します。

第 14 回日本うつ病学会、第 17 回日本認知療法・認知行動療法学会に参加して

洗足ストレスコーピング・サポートオフィス 肥田 床

臨床心理士の肥田床と申します。この度、うつ病学会、認知療法・認知行動療法学会の学術大会に参加し、マインドフルネス、睡眠障害臨床や、子どもの臨床、

慢性うつ病臨床など、様々なテーマについて学びを得ることができました。若手としての見聞録や感想をとのお話をいただきましたので、僭越ですが以下にご報告いたします。

マインドフルネスは、私自身も日々練習をしており、生活のなかで様々な効果を実感しております。慶應義塾大学の二宮朗先生他のケーススタディでは、集中瞑想を実施し、認知の変容や抑うつ症状の改善が認められたという興味深い症例について伺いました。朝の気分には惑わされずに瞑想を行ったことが行動活性化的な効果をもたらしたのでは、とのことでした。一日中布団を出られないでいる人のなかには、覚醒時の「不調だ」という認知がその日一日が不調で塗りつぶされた様なイメージに拡大解釈されている場合が実はとても多いのではないかと考えさせられました。

Yale Child Study Center の Eli Lebowitz 先生の「不安症をもつ子どもの感情に対する支持的なペアレントトレーニング」のご講演からは、たくさんの学びを得ることができました。不安症の子どもの親は100%に近い確率で過剰な保護（巻き込まれ）を行っていることや、親の巻き込まれを減らして子どもの対処スキルを向上させるための具体的なステップについて教えていただきました。実際に巻き込まれ行動を減らす前に、親が子どもの不安を承認し、子どもがその不安に耐えられると心から信じるのが非常に重要であると感じました。またそのような親の態度を維持するためにも、セラピストが背後から揺るぎない態度でサポートしていくことが大切だと感じました。

最後に、今回は、別々のプログラムで数人の先生方が、うつ病治療において休養にこだわりすぎず、日常生活のなかでの身体活動や、外に出て人や自然と関わることを通して癒され、症状が改善していくことがあることを強調されていたのが印象的でした。また、国立精神・神経医療研究センターの堀越勝先生からは、ポジティブ感情は対人関係のなかで生じ、人との共有によって維持されるが、消える時はネガティブ感情の300分の1の時間で（あっという間に）消えてしまうとの衝撃的なお話もありました。現代社会では家の中に一人で引き籠っていても、パソコンの前であれば情報収集も買い物も容易にできてしまうため、そのような生活自体がクライアントの治療を妨げている可能性を改めて考えなければいけないと感じました。

貴重な学びの場をご提供くださった先生方や、学会運営にご尽力くださった皆様方にこの場をお借りして深く御礼申し上げます。ありがとうございました。

認知療法・認知行動療法学会見聞録

東京大学大学院医学系研究科精神医学分野 松岡 潤

「**先生のようにになりたい」と、どんな医師にも憧れの先生がいるかと思います。全ての若手の精神科医は自分の腕を磨きたいと考えていますし、診療には全力で取り組むものです。迷ったことがあれば、身近な上司や同僚に相談したり、文献を読んだりしながら研鑽を積みみます。学会に参加して勉強することもまた自分の実力を伸ばすための方法の一つです。今回は学会見聞録の執筆の機会を幸運にも承ったので、学会に参加したことでどんなものが得られたのかを一人の精神科医の視点から述べてみたいと思います。

私は精神療法に関する講演やシンポジウムを中心に参加したのですが、ここでは数ある演題の中から初日午後開催されたケーススタディについて触れることにします。私の今回の学会の参加目的は2つあり、1つは明日の精神医療を背負って立とうとしている先生（スーパーバイザー：SVee）が日頃どのような臨床経験を積んでいるのか見てみることで、もう1つは普段は文献でしか見たことのないような先生（スーパーバイザー：SVer）を実際に自分の目で見て、その表情、声、身振り手振りといった立ち振る舞いや先生の持つ雰囲気を感じることでした。前者に関しては、どの演題も実際に治療に取り組んでいる際に多大な努力をかけていたことがよくわかる発表でした。発表時間も充分に取られていたため、「私ならどのように診療を進めるだろうか」と自分なりの概念化を進めながら事例を楽しく拝聴し、質問をさせていただくことができました。願わくは、セッションが進むにつれて治療者自身にどのような変化があったのかということについても触れられているとよりよかったです。停滞していた治療がどの時点で動いたのか、治療者が自分自身に対してどのような“気づき”を得て、それがどのように治療に影響を与えたのかということです。たとえば、私は過去にうつ病のCBTをスーパービジョ

ン下で行った経験がありますが、否定的認知を患者のみならず治療者である私自身も有していて、患者に対して共感的ではありながらも質問で誘導していく作業がなかなかできていなかったことに気がついたことがあります。この自分自身の否定的認知を発見してからは治療が一気に動きはじめました。このような気づきの体験はどんな治療にも起こりうるものでしょうし、こうした経験を共有することもケーススタディの楽しみだと感じます。

さて、冒頭的话题に戻ります。私には理想の先生がいて、どのようにして先生を追い越せるのだろうかと考えています。本学会の会期中、各セッションの合間や懇親会に顔を出すなどして、憧れの先生や気になる発表をした先生に話しかけ、かつて私と同じ年代の頃に先生方が何を思い、どのようにトレーニングを積み、今現在もどのようなことを考えて診療に臨んでいるのかを聞くことができました。学会は勉強の場であると同時に出会いの場でもあると思います。今回の出会いで得られた学びを診察室へ持ち帰り、日常診療に反映させていこうと決意を新たにしている次第です。

第 17 回大会に参加して

メディカルケア虎ノ門 葉柴陽子

本年の認知療法・認知行動療法学会は 2017 年 7 月 21 日から 23 日にかけて、うつ病学会との合同開催で行われました。充実した多くのプログラムがある中、一部の日程にしか参加できず、後日友人から聞いた他のプログラムも大変興味深かったので「全日程参加できればよかった」と思っているところですが、拝聴できたプログラムのいくつかについて感想を述べます。

CT ケーススタディでは、座長の先生と合わせて 2 名のスーパーバイザーという贅沢な布陣でした。CT ケーススタディ 1 の大島郁葉先生の「成人の高機能自閉症者に対するスキーマ療法—2 事例を通しての検討

—」は、成人期まで診断を受ける機会に恵まれず、高機能自閉症に関する知識や支援がないことも影響して、不適応的なスキーマが形成された 2 事例について、丁寧なアセスメントからスキーマ療法の実践までのご発表でした。個人的なことでありますが、スキーマ療法については、伊藤絵美先生の研修やスーパービジョン、日本スキーマ療法研究会にて勉強しているところであり、高機能自閉症のクライアントにお会いする機会もここ数年で増えているので、非常に楽しみにしていたプログラムの 1 つでした。スキーマ療法は境界性パーソナリティ障害の治療として認知行動療法から発展したスキーマ療法ですが、大島先生や伊藤先生のお話から、疾患に関わらず、生きづらさを支援できるものであると再確認できました。実際の臨床場面のやり取りや治療者のクライアントに関する語り口からスキーマ療法の特徴である治療的再養育的態度の重要性をひしひしと感じました。アセスメントや高機能自閉症に関する心理教育の中でも、その態度は治療促進的に働いている印象を受けました。伊藤先生のコメントにもありましたが、長期的な予後を含めた知見が積み重なって行くことを楽しみにしております。

大会へ参加することで発表を聴きながら、自分の実践を振り返ることで、自分の経験が整理されました。また、いくつかの領域の職場を掛け持ちしてるのですが、医療、教育、産業、司法など様々な領域での、気分障害、統合失調症や発達障害など様々な困りごとを抱える方に対する、個人療法、グループ療法と、多様な実践についての精力的な発表があり、先輩や仲間がいることに励まされました。さらに、先生方がクライアントや臨床現場に合わせて、また、先生方自身の個性を生かしてたくさんの工夫をなさっていることもわかり、臨床への活力をもらえました。

末筆となりましたが、認知療法・認知行動療法学会大会長の中川敦夫先生、うつ病学会大会長の三村将先生をはじめ、このような学びの機会を与えていただいた多くの先生方に心より御礼申し上げます。