

第12回日本動機づけ面接学会 シンポジウムII「MIの統合II」

展開し続ける認知行動療法に統合はあるのか？

パニック症に対する認知行動療法のメタアナリシスから統合の意義を問う

原井宏明

原井クリニック

(株)原井コンサルティング&トレーニング

今回のお話

- 1986年から行動療法家をしている立場から
 - 行動療法のルーツは知っているつもり
 - 9月の横浜でのJABCT50周年大会で登壇予定
- “統合”という言葉についての個人的に思うこと
- 認知行動療法ブームについてどう思うか？
 - 診療報酬化したし、JABCTもバックアップしたけれど
- パニック症に限定したネットワークメタアナリシスの紹介
 - 32年前に治療し、今年も年賀状をやり取りしているT次の話から
 - 認知行動療法は無駄なことばかりしてませんか？
 - 30年前に山上先生に言われたことを振り返る

つぎつぎ出てくる心理療法

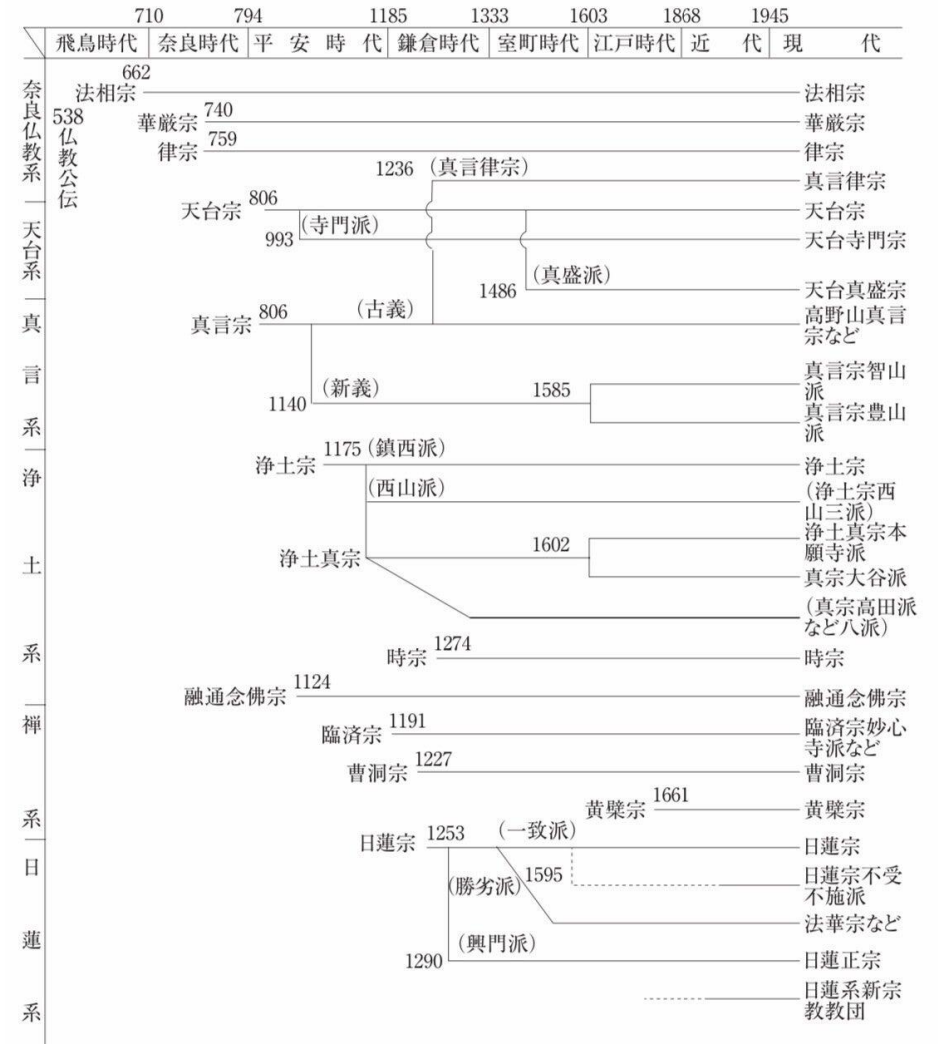
公認心理師技法ガイド 臨床の場で役立つ実践のすべて
(下山2019)

A カウンセリング

- 1) 基本技法
- 2) フォーカシング
- 3) ナラティブ・アプローチ
- 4) 動機づけ面接

B 認知行動療法

- 1) エクスポジチャー療法
- 2) 応用行動分析
- 3) ソーシャル
スキルトレーニング
- 4) 行動活性化療法
- 5) セルフモニタリング
- 6) 認知再構成法
- 7) 問題解決療法
- 8) スキーマ療法
- 9) ACT
- 10) マインドフルネス



統合という言葉に対する個人的な思い出

- 行動療法ビギナーの時代
 - 山上先生「初心者はずぐそういうことをしたがる、やめなさい。私の方があんたよりはるかに森田をよく知っているのよ」
- 行動療法→認知行動療法の時代
 - 認知行動療法学会と認知・認知行動療法学会の統合の問題
 - 合同開催をした時 2004年WCBCT神戸 2009幕張メッセ
 - 「認知行動療法を全国民に提供するために総力の結集を」
- 統合医療・・・某fb友達
 - 「統合医療 ワクチン 薬害 ターボ癌」で検索
- デリーでは ヨガ、アーユルベータとCBTの統合

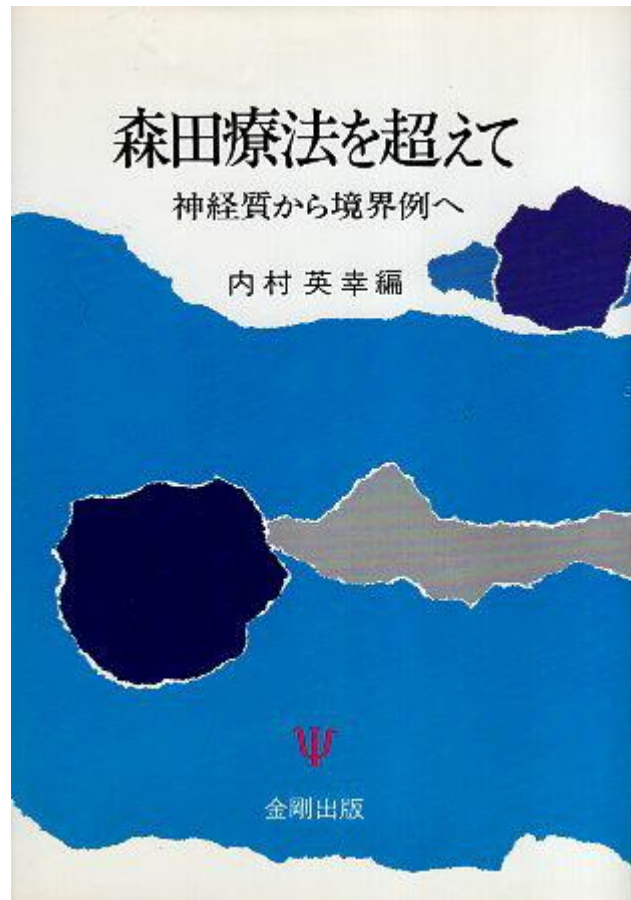
原井が行動療法を学び始めて37年

- 1986 肥前療養所 JABT初参加
- 1988 国際行動療法会議 エジンバラ
- 1989 曝露と反応妨害法による強迫性障害の治療例
 - 日本行動療法学会大会発表論文集, 15 (suppl), 74-75.
- 1990 空間恐怖を伴う恐慌性障害に対する段階的in vivo Exposureの効果
 - Psychiat Neurol Jap, 92(12), 922.
- 2003 MINT TNTクレタ島
- 2004 行動療法研究副編集委員長 2010 委員長
- 2005 集団集中治療
- 2013 JAMI創立大会
- 2024 アジアCBT会議 デリー JABCT50回大会 横浜

恐慌性障害に対する段階的in vivo Exposure

第15章 森田療法と行動療法

—— 部分から全体へ ——



I はじめに

森田療法は、「あるがままに生きる」という生き方を患者にさせる一つの完成された方法である。神経症の患者に対しては、「とらわれ」という不安、恐怖はそのままにして、今必要なことに手を出して実践していけば、「あるがまま」という理想的な生き方ができることを、日記指導や面接で説明し、患者がこの生き方を体得することを目的として臥褥や作業を課す。他方、行動療法は、患者の生活の仕方（行動）を変えるために、現代心理学の基礎的な研究・理論を応用してあみだされた、具体的に記述された手順の総称である。それぞれの手順（治療法）は、対象とする行動・理論的背景によって独立していて、現在も基礎心理学の発展に伴って変化しつつあり、一つの完成したかたちはない。神経症を治療する時に、日常生活がより楽にできること

国立肥前療養所臨床研究部長山上敏子先生の御助言に深謝します
(原井宏明・高松淳一・内村英幸)

フラッディングやエクスポージャー (in vivo exposure) という治療法が使

1992年と2002年に私が書いていたこと

IV 行動療法の経過

1. 行動療法の手続き

行動療法は、1)行動アセスメント：患者の困っている症状とはどんなことなのか、それはどのようなことと関係して変化するのか、を調べる、2)標的行動の決定：行動アセスメントに従って患者の症状を細かく分け、現時点において治療者がとりかかる対象を決める、3)仮説：標的行動の治療のためには、患者の環境を〇〇に変えたり、患者に〇〇をさせたらよいだろうという見通し（仮説）を立てる、4)行動変容：仮説に応じて実際に治療する、5)評価：治療結果を評価する、という過程からなる。この過程を、標的行動の数だけ繰り返し、最終的な治療目標に近づけていく。予測した治療結果が生じない場合は、以上の過程のどこかで誤りがあったことになり、治療をやり直す。

症例T次の治療も、上記に従って進んだ。行動アセスメント、標的行動、仮説、評価の順で、治療過程を説明する。

原井1992

ことよりも、ほかの身体疾患に関する相談と日常生活、社会生活の相談の時間が治療の時間の大半であったようである。症例の友人の病気に関する相談もよくあった。精神療法に関しては、エクスポージャーを主とした行動療法をおこなった。途中から患者自身の行動(ヨットの趣味、出張を買ってでる)に組み込まれて、セルフエクスポージャーとして継続した。精神療法としてのエクスポージャーは必須の事柄であったといえるだろう。それ以外の点では、どの治療方法をおこなうかということよりも、どれだけ総合的な精神科医の能力を持っているか、患者の求めに応じて患者を診察する余裕があるか、ということのほうが大切だと思われる。合併診断をとらえることができること、最新の医学情報を検索し、理解し、目の前の患者に適用できることがパニック障害を診療する医師に求められる能力である。

原井2002

パニック障害の認知行動療法マニュアル

目次

アセスメント面接	・ ・ ・	P 7	
パニック障害(パニック症)の心理教育(リラクゼーション法含む) 編	・ ・ ・	P 8	
認知行動モデルの作成(ケースフォーミュレーション) 編	・ ・ ・	P 10	段階的曝露療法 不安階層表の作成
安全行動と注意の検討 編	・ ・ ・	P 11	リラクゼーション法
破局的な身体感覚イメージの再構成 編	・ ・ ・	P 12	
注意トレーニング 編	・ ・ ・	P 14	
行動実験 編	・ ・ ・	P 15	
身体感覚イメージと結びつく記憶の書き直し 編	・ ・ ・	P 16	
「出来事の前後で繰り返しやること」の検討 編	・ ・ ・	P 18	
最悪な事態に対する他者の解釈の検討(世論調査) 編	・ ・ ・	P 19	
残っている信念・想定 of 検討(スキーマワーク) 編	・ ・ ・	P 20	
再発予防 編	・ ・ ・	P 21	

- <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000113842.pdf>

古川壽亮先生に聞いてみよう

Psychological Medicine

[cambridge.org/psm](https://www.cambridge.org/psm)

Review Article

Cite this article: Pompoli A, Furukawa TA, Efthimiou O, Imai H, Tajika A, Salanti G (2018). Dismantling cognitive-behaviour therapy for panic disorder: a systematic review and component network meta-analysis. *Psychological Medicine* **48**, 1945–1953. <https://doi.org/10.1017/S0033291717003919>

Received: 12 June 2017

Revised: 13 December 2017

Accepted: 14 December 2017

First published online: 25 January 2018

Key words:

Dismantling cognitive-behaviour therapy for panic disorder: a systematic review and component network meta-analysis

Alessandro Pompoli¹, Toshi A. Furukawa², Orestis Efthimiou^{3,4}, Hissei Imai², Aran Tajika² and Georgia Salanti^{3,4}

¹MD, Psychiatric Rehabilitation Clinic Villa San Pietro, Trento, Italy; ²Departments of Health Promotion and Human Behavior, Kyoto University Graduate School of Medicine/School of Public Health, Kyoto, Japan; ³Institute of Social and Preventive Medicine (ISPM), University of Bern, Bern, Switzerland and ⁴Department of Hygiene and Epidemiology, University of Ioannina School of Medicine, Ioannina, Greece

Abstract

Cognitive-behaviour therapy (CBT) for panic disorder may consist of different combinations of several therapeutic components such as *relaxation*, *breathing retraining*, *cognitive restructuring*, *interoceptive exposure* and/or *in vivo exposure*. It is therefore important both theoretically and clinically to examine whether specific components of CBT or their combinations are superior

パニック症に対するCBTのネットワークメタアナリシス Pompoli 2018

治療法	iOR	95%信頼空間
第三世代	1.97	(0.34–14.44)
内部感覚エクスポージャー	1.49	(0.94– 2.36)
対面	1.27	(0.57– 2.66)
認知再構成	1.11	(0.73– 1.73)
プラセボ	0.97	(0.35–2.48)
呼吸再訓練	0.84	(0.54– 1.26)
心理教育	0.84	(0.45– 1.52)
支持的な精神療法	0.79	(0.34– 1.90)
現実エクスポージャー	0.78	(0.50– 1.22)
VRエクスポージャー	0.71	(0.25– 1.99)
リラクゼーション	0.59	(0.40– 0.90)
治療待機群	0.38	(0.12– 1.23)

まとめにかえて 治るとは？

精神療法についての個人的感想

▶ 34年前の私の症例報告から

Hiroaki Harai

原井 宏明*

I ある年賀状

治療者にも一つの人生がある。私自身、2016年にガワンの『死すべき定め』(Gawande, 2014)を訳出した時から、残された人生を考えるようになった。旧知の知り合いとの年賀状の内容を見ると、退職後の生活であったり、孫の写真であったりする。「年賀状は今年で最後にします」と書いてあるものが徐々に増えてきた。

私もいつか必ず引退する。行動療法を続けながら、肥前から熊本、名古屋と臨床の場所を変えてきた。その中で痛切に感じたことは行動療法、特にエクスポージャーの不人気さである。どれだけ効果が高かろうと、エビデンスがあろうとエクスポージャーが自然に広まることはない。引退前の最後の仕事としてエクスポージャーを広められる場所を作ることを選んだ。バンデミックという言葉を誰も知らなかった2019年に東京駅近くに原井クリニックと行動療法の後進を育てることをミッションにした会社を創業した。ホームページでは「エクスポージャー療法センター」、キャッチフレーズは「心や脳を変えるのではなく、人の日々の生活が変わるようにし、癒やしを与え治療を施すことではな

く、人が自ら喜びを見出すことを目標にする。パフォーマンスのサイエンスがよりどころ」と謳っている。

開業から3年がたった。それなりに仕事はしたつもりだ。一般向けも含めて単著を2冊、翻訳書も出した。ダニエル・オーフリの『患者の話は医師にどう聞こえるのか—診察室のすれちがいを科学する』(Ofri, 2017)を出せたことは医療全般におけるコミュニケーションを変えるインパクトがありそうだった。しかし、このままでいいのだろうか？ 何かを残していることは確かだが、本来のミッションは？ 私自身の人生は？

こんなことを考えている時、一枚の年賀状が目についた。肥前療養所時代に担当した患者である。私は20代、彼は私より4歳年上だった。担当した当時、仕事と家族を失う危機に面していたが、幸い治療が奏功し復職、子どもも生まれた。その後、一時的な再燃はあったが病休を取ることはなく、順調に人生を歩み、数年前に定年退職した。年賀状には三人の孫と本人夫婦、本人の母親——在宅で介護している——の写真が載っている。文面には「孫も1人増え、年々賑やかになってきています。今ある幸せに感謝し、大切に過ごしていきます」とある。これを見て私は彼の人生を自分のそれと比較することを止められなくなった。私は肥前から熊本、名古屋、そして東京と移動し、いまだに落ち着い

- 当時私は20代、T次は私より4歳年上
- 年賀状に三人の孫と本人夫婦、本人の母親(在宅介護)の写真

孫も1人増え、年々賑やかになってきています。今ある幸せに感謝し、大切に過ごしていきます

*原井クリニック/
株式会社原井コンサルティング&トレーニング
〒104-0031 中央区京橋2-6-6 藤本ビル2F
原井クリニック