



NATIONAL CENTER FOR  
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY  
AND RESEARCH

# 認知行動療法

国立精神・神経医療研究センター  
認知行動療法センター  
蟹江絢子

## 自己紹介

- ◆ 認知行動療法の臨床（外来運営）
- ◆ 認知行動療法の研究・研修
- ◆ てんかん病棟での臨床経験（PNESの集団療法）
- ◆ 厚生労働省認知行動療法研修事業 スーパーバイザー
- ◆ スーパービジョンで磨く認知行動療法うつ病篇



I 認知行動療法を基盤とした対話の仕方

II てんかんの認知行動療法

III 心因性非てんかん発作の認知行動療法



NATIONAL CENTER FOR  
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY  
AND RESEARCH

I 認知行動療法を基盤とした対話の仕方

## 精神科外来での認知行動療法

- 認知行動療法
  - 1回45-60分
  - 毎週
  - 全10-16回
- うつ病
- 不安症/強迫症/PTSD

## 認知行動療法を基盤とした対話の進め方

- Step1 対話の目的を確認する
- Step2 問題を整理する
- Step3 問題と一緒に取り組む
- Step4 次につなげ、活かす

## Step1 導入～対話の目的を確認する～

- あいさつ
- 具体的な問題を話題に設定
- 前回の復習
- ホームワークの確認

<共感スキル>

## Step2 問題を整理する

- こころの仕組みを用いる
  - こころの仕組みを眺める
- <こころの仕組み質問スキル>

## Step3 問題と一緒に取り組む

- 悪循環のハイライト
- 架け橋となる質問
- 技法の導入
- 技法の選択
- 技法の実施
- 技法の協同作業
- <ソクラテス式問答法>

## Step3 技法の実施 認知再構成

- 自動思考が現実にそぐわず患者を苦しめている場合に、
- ほかの考えはないかを探ってバランスのとれた考えにする
- 正しい考えを教えるのだ！というモードにならないようにする
- 他の考えと一緒に探っていく
- 新しい考えをしたときの、感情の
- 変化を確認する

## Step3 技法の実施 マインドフルネス

- 何かにとらわれている状態のときに使う
  - 「今、ここ」へ意識を向けることで、狭まった視野が広がったり、とらわれた考えから少し引いて、全体が視野に入る状態にする
- 
- "マインド"を"フル"にを使って、とらわれた状態から脱出する
  - 過去や未来にとらわれず、今、ここにある体験に注意を向け、今を十分に味わい、頭に浮かんでくる考えについて、評価をせずありのままに受けとる

## Step3 技法の実施 行動活性化

- 生活リズムを整えたり、喜びや達成感がある活動を増やしたりして回避や先延ばしを減らすことを通して、生活に
  - コントロール感をもたらし、能動的な生活を送れるようにする
- 
- 行動活性化に入る前に協同関係を築く
  - 無理に動かそうとせず、ちょっと動かす
  - 具体的にする

## Step3 技法の実施 問題解決法

• 現実的に困っている問題をシステマティックに解決する方法

- 問題解決は概念化をもとに取り組む
- 問題解決が可能な問題に取り組む
- 具体的なプランを考える際に、プランBも考える

## Step3 技法の実施 アサーション

- アサーションはコミュニケーション・スキルの1つで、上手に主張したり、上手に依頼や断りを伝えるやり方を、それが苦手であまくできない相談者に練習してもらう
- 自分と相手への敬意を払いつつ、自分のニーズを示すこと
- アサーティブに主張することで、自分に自信をもち、自分をよく思うことにもつながる

↓メッセージを使ってリクエストを伝える

- 相手を尊重し、かつ自分のことも大事にして主張するアサーションには手順がある
  - 1) 話すのにふさわしい場所や時間を考える
  - 2) 伝えるときには、まず相手の状況・考え・思いへの理解を伝える
  - 3) 次に、自分の状況・考え・思いを伝え、
  - 4) 最後に、両者の状況を勘案した提案を述べる

## Step3 技法の実施 リラクゼーション

- リラクゼーション法は、緊張を緩めたり、ストレスを和らげたりする効果がある
- 漸進的筋弛緩法
- 深呼吸

- 落ち着ける場所で、楽な姿勢で座る、心配事は少し横に置いておく
- 呼吸法
  - ①鼻から吸ってお腹に空気を入れる②徐々に口からゆっくりと吐き出す
- 漸進的筋弛緩法
  - 力を入れた状態を7～10秒間維持した後、一気に力を抜き、その状態を15～20秒保つ
  - 体の各部分の筋肉に順番に取り組む

## Step3 技法の実施 曝露

- 曝露療法は強迫症や不安症の治療法の1つで、強い不安や恐怖を感じる刺激や状況にあえて長時間かつ段階的に触れていくことで、その刺激や状況に慣れることを目指す認知行動療法の技法
- 時間が経つと強い不安はその不安の度合いが下がる（馴化）
- 不安を感じることをあえて繰り返し行ううちに不安が減っていく

- 曝露を行うときに事前に作成する「不安階層表」は、不安や苦痛を感じる行為を0～100の点数をつけてリストアップする
  - 不安・苦痛が全くない行為は「0」点、最も強いことは「100」点で表す
  - 点数の低いことから徐々に高い不安を感じることに曝露を試していく



## Step3 <ソクラテス式問答法>

• <数値化>いつもというと、10回中何回？/順番に並べると？

• <具体的>もう少し詳しく説明すると？

• <証拠探し>どのようなことからそうだとわかるのでしょうか？

• <感情の変化>涙、何が思い浮かびました？

• <口癖>〇〇とおっしゃるときの考え？

## Step4 次につなげ、活かす

- ホームワークの設定
- タイムマネジメント
- まとめ
- フィードバック
- 感想



NATIONAL CENTER FOR  
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY  
AND RESEARCH

## II てんかんの認知行動療法

## Psychological treatments for people with epilepsy



Trusted evidence.  
Informed decisions.  
Better health.

Search..

Our evidence

About us

Join Cochrane

News and jobs

Coronavirus (COVID-19) resources

### Psychological treatments for people with epilepsy

Published:  
7 September 2020

Authors:

#### Review question

In this Cochrane Review, we wanted to find out if the well-being (quality of life) of people with epilepsy could be improved by participation in educational or skills-

- [https://www.cochrane.org/CD012081/EPILEPSY\\_psychological-treatments-people-epilepsy](https://www.cochrane.org/CD012081/EPILEPSY_psychological-treatments-people-epilepsy)

## てんかんの心理療法

- てんかん患者に提供された心理療法が生活の質に及ぼす影響を測定した研究を研究データベースで検索した
- てんかん患者3,526人が参加した36件の研究
- 成人（27件）、青年と成人（3件）、小児と青年（6件）
- 「スキルベース」の心理療法（27件）
  - 呼吸法、推論法、視覚化法などのCBT技法を含む認知行動療法（CBT）、カウンセリング、マインドフルネスのエクササイズ
- 教育的療法（9件）
  - てんかんやその関連疾患、てんかんの治療法、あるいは脳の働きについての知識を高めること

## てんかんの心理社会的治療

- 心理療法の効果を通常のケア、抗うつ薬、社会的支援と比較した
- 心理療法で全体的にQOLが高いと報告
  - 感情的な幸福感、エネルギーと疲労、全体的な幸福感、発作の心配、投薬効果、社会的機能

# Behavioral interventions in epilepsy

Review > Curr Opin Neurol. 2019 Apr;32(2):227-236. doi: 10.1097/WCO.0000000000000661.

## Behavioral interventions in epilepsy

Sheryl R Haut<sup>1,2</sup>, Jonathan M Gursky<sup>1,2</sup>, Michael Privitera<sup>3</sup>

Affiliations + expand

PMID: 30694921 DOI: 10.1097/WCO.0000000000000661

### Abstract

**Purpose of review:** Behavioral intervention describes multiple modalities of treatments which are of increasing interest in epilepsy. This review addresses recent behavioral clinical trials in epilepsy including cognitive behavioral therapy (CBT), mindfulness, progressive muscle relaxation (PMR), and self-management. Results and conclusions from updated Cochrane reviews and the recent International League Against Epilepsy Psychology task force are presented.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30694921/>

## てんかんへの行動的介入のレビュー

- 行動療法（CBT）、マインドフルネス、進行性筋弛緩（PMR）、自己管理
- 行動療法による発作頻度の改善が報告
  - 行動療法群と注意力コントロール群の参加者は有意な発作の減少
  - 生活の質やストレスの減少は行動療法群が有意
- 認知行動療法や自己管理プログラムの無作為化試験やオープンラベル試験
  - 複数のQOL、認知領域、服薬アドヒアランスの有意な改善が報告
- 複数の有望な自己管理ウェブベースプログラムが報告
- 2018年には、国際抗てんかん心理学連盟タスクフォースは、「心理学的介入を包括的なてんかんケアに組み込むべきである」と勧告

# Cognitive and Behavioral Interventions in Epilepsy

Epilepsy (CW Bazil, Section Editor) | Published: 05 April 2017

## Cognitive and Behavioral Interventions in Epilepsy

[Beth A. Leeman-Markowski](#)  & [Steven C. Schachter](#)

[Current Neurology and Neuroscience Reports](#) **17**, Article number: 42 (2017) | [Cite this article](#)

**878** Accesses | **13** Citations | **3** Altmetric | [Metrics](#)

### Abstract

#### Purpose of Review

Cognitive and behavioral treatments for epilepsy offer several advantages, as they are relatively low cost, are non-invasive, lack serious side effects, and facilitate patient

## A neurobehavioral treatment for unilateral complex partial seizure disorders: a comparison of right- and left-hemisphere patients

[Clinical Trial](#) > [Seizure](#). 2000 Apr;9(3):189-97. doi: 10.1053/seiz.1999.0375.

## A neurobehavioral treatment for unilateral complex partial seizure disorders: a comparison of right- and left-hemisphere patients

[D Joy Andrews](#) <sup>1</sup>, [J M Reiter](#), [W Schonfeld](#), [A Kastl](#), [P Denning](#)

Affiliations + expand

PMID: 10775515 DOI: [10.1053/seiz.1999.0375](#)

[Free article](#)

- 認知行動療法をベースとしたReiter/Andrewsのアプローチとマインドフルネスや覚醒をベースとしたプログラム（ヨガ、瞑想、リラクゼーション、バイオフィードバックなど）

- Reiter/Andrewsのアプローチ
- Taking Control of Your Epilepsy: A Workbook for Patients and Professionals .





NATIONAL CENTER FOR  
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY  
AND RESEARCH

## Ⅲ 心因性非てんかん発作の認知行動療法

## Cognitive behavioural therapy for adults with dissociative seizures (CODES): a pragmatic, multicentre, randomised controlled trial

ARTICLES | VOLUME 7, ISSUE 6, P491-505, JUNE 01, 2020

### Cognitive behavioural therapy for adults with dissociative seizures (CODES): a pragmatic, multicentre, randomised controlled trial

Prof Laura H Goldstein, PhD   • Emily J Robinson, MSc • John D C Mellers, MRCPsych • Prof Jon Stone, PhD • Prof Alan Carson, MD • Prof Markus Reuber, PhD • et al. [Show all authors](#) • [Show footnotes](#)

[Open Access](#) • Published: June, 2020 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30128-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30128-0)



[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30128-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30128-0/fulltext)

## 成人の解離性発作への認知行動療法

- 2015年1月16日-2017年5月31日
- 368人の患者をCBT + 標準化医療 (n=186) または標準化医療のみ (n=182) に無作為に割り付けた
- CBT + 標準化医療ケア群では、過去6ヵ月間の解離性発作の自由期間が長かった
- EuroQoL-5、Work and Social Adjustment Scale、心理的苦痛、患者健康質問票-15尺度身体症状が良かった
- 12ヵ月後の臨床的改善は、患者および臨床家の報告によると、CBT + 標準化医療群の方が標準化医療群よりも大き
- CBT + 標準化医療群の方が標準化医療群よりも治療に対する満足度が高い

## 解離性発作への認知行動療法

Clinical Trial > Cogn Behav Neurol. 2004 Mar;17(1):41-9.

doi: 10.1097/00146965-200403000-00005.

### An evaluation of cognitive behavioral therapy as a treatment for dissociative seizures: a pilot study

Laura H Goldstein <sup>1</sup>, Alicia C Deale, Sara J Mitchell-O'Malley, Brian K Toone, John D C Mellers

Affiliations + expand

PMID: 15209224 DOI: 10.1097/00146965-200403000-00005

- 解離性発作のときの、きっかけ、思考、感情、体、行動の認知行動モデル作成
- 患者が避けていた活動に従事するように促す
- PNESの発生、低自尊心、低気分、不安を維持している否定的な思考や病気に対する信念の認知再構成





## 心因性非てんかん発作のプログラム例

### 心理教育「かいりさん」の例を使用

- カイリさんは24歳の就職したばかりの独身女性。研修生から本採用になり責任が増えた頃、上司に週1回の報告を指示されました。
- 初めての報告の最中“頭が真っ白になり、立ってられない”と感じました。
- その後に気づいたときには病院でした。同僚の話では、体があくあく震わせていたとのことでした。てんかんの疑いがあるとと言われて薬を飲むことになりました。その後も倒れることが続き、退職することを決めました。

- てんかん病棟で脳波検査を行い、「脳波の異常はないので、てんかんではないですよ。おそらく心因性です」と医師に言われましたが、心因と言われてもピンときませんでした。
- 小学生のころ、テスト前日にお腹が痛くなったり、食欲がなくなりして、病院で「ストレスからきている」と言われたことを思い出しました。
- 「**こころ**ってどのようになっているのだろう？」と思い、このプログラムに参加してみようと思いました。

## 解離の心理教育

- 感情のブレーカーが落ちること→発作
- 解離とも呼ばれる
- 解離は辛い感情から切り離す役割がある
- 解離はコントロールできる