

全専攻系特論

授業科目 (Subject) : メンタルヘルスサポート学特論 (cognitive behavioral science for mental health support)		
科目責任者 (Organizer) : 清水栄司 (Shimizu Eiji)	単位 (Credit) : 2	前期 (First)
授業科目の目的 (一般教育目標) : 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、コメディカルが、日常的に遭遇する軽症のうつ、不安、不眠、心身症 (身体症状症) などの問題を抱える患者に対して、簡易の認知行動療法的アプローチを用いた、メンタルヘルスにおける相談支援の基礎的実践を理解する。本講義は、録画配信を基本に行うため、90分の講義は、およそ20分ずつの起承転結の4部構成の小区分を用いる。 また、講師が二人いる場合、随時、二人の講師で実践方法についてのロールプレイが行われる。	General Instruction Objective (GIO) : Doctors, dentists, pharmacists, nurses, and co-medical need to understand the fundamental practices of consultation support in mental health for patients with problems such as mild depression, anxiety, insomnia, psychosomatic disorder (somatic symptoms) using simple cognitive behavioral therapy approaches. Since this is recording lecture, 90 minutes uses subdivision of four parts of approx. In addition, when there are two lecturers, role-playing on practical methods is performed by them.	
授業内容及び個別目標 :	Content and Specific Behavioral Objectives (SBO) :	
<p><第1回> 4月10日 (水) III時限 (12:50~14:20) 担当 : 清水 栄司、廣瀬 素久 テーマ : 低強度の認知行動療法とは何か? 月1回30分合計6回 (半年間) で、「自分でできる認知行動療法」あるいは「勇者の旅」などの認知行動療法のセルフヘルプ形式のワークブック (あるいは、不眠症の5週インターネット認知行動療法プログラムやうつ不安の12週インターネット認知行動療法プログラム) を用いて、軽症のうつ、不安、不眠、心身症 (身体症状症) などを抱える患者の相談にのり、支援を行う。 合計6回の低強度認知行動療法の構成は、STEP1は精神科診断と評価、STEP2は認知行動モデルの作成と心理教育、STEP3は認知の再構成 (コラム法)、STEP4は行動の変容 (行動活性化あるいは段階的曝露療法)、STEP5は、問題解決法およびアサーショントレーニング、STEP6は介入後評価 (専門医紹介あるいは再発防止) であり、それらの内容を解説する。</p>	<p><No.1> April 10 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Eiji Shimizu, Motohisa Hirose Subject : What is low-intensity therapy? Low-intensity therapy is given to the patients such as mild depression, anxiety, insomnia, psychosomatic disorder (somatic symptoms) in a total of 6 times (in half a year) once a month for 30 minutes session (or 5 weeks Internet cognitive behavioral therapy program for insomnia or 12 weeks Internet cognitive behavioral therapy program for anxiety) by the self-help workbook of cognitive behavioral therapy, for example "Cognitive behavioral therapy you can do by yourself" or "Journey of the Brave". The contents of six sessions are as follows. STEP 1 is psychiatric diagnosis and evaluation, STEP 2 is cognitive behavior model making and psychology education, STEP 3 is cognitive reconstruction (column method), STEP 4 is behavior transformation (behavior activation or gradual exposure therapy), STEP 5 is problem solving method and assertion training, STEP 6 is post-intervention evaluation (introduction of specialist or recurrence prevention). We will explain these contents.</p>	
<p><第2回> 4月17日 (水) III時限 (12:50~14:20) 担当 : 久能 勝、高橋 純平 テーマ : 半構造化面接 (MINI および MINI-Kids) を用いた精神科診断と質問紙 (PHQ-9, GAD-7, SCAS, DSRSC、アテネ不眠尺度) を用いた重症度評価 (STEP1) 精神疾患の診断は、アメリカ精神医学会による精神障害の診断と統計マニュアル (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM)、もしくは、WHO (World Health Organization) による ICD 分類によって行われる。MINI は成人、MINI-Kids は小</p>	<p><No.2> April 17 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Masaru Kuno, Junpei Takahashi Subject : Psychiatric diagnosis using semi-structured interview (MINI and MINI-Kids) and severity evaluation using questionnaires (PHQ-9, GAD-7, SCAS, DSRSC, Athens Insomnia Scale) (STEP1) Psychiatric disorders are diagnosed by the American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual of</p>	

<p>児・青年を対象にした精神疾患簡易構造化面接法で、いずれも DSM-IV に準拠しており、精神疾患の診断のために用いられる。その他、うつ症状(成人を対象とした PHQ-9, 児童を対象とした DSRSC)、不安症状(成人を対象とした GAD-7, 児童を対象とした SCAS)、不眠症とその重症度を評価するために、自己記入式の質問紙が用いられる。第 2 回では、それら評価尺度の内容を解説する。</p>	<p>Mental Disorders (DSM) or ICD classification of WHO (World Health Organization). MINI, which is for adult, and MINI – Kids, which is for children and adolescents, are semi-structured interview used for the diagnosis of psychiatric disorder, and both of which are compliant with DSM - IV. Other self-administered questionnaires are used to evaluate the depression symptoms (PHQ-9 for adults, DSRSC for children), the anxiety symptoms (GAD-7 for adults, SCAS for children), insomnia (Athens Insomnia Scale) and these severities. In this lecture, we explain the contents of them.</p>
<p><第 3 回> 4 月 24 (水) III 時限 (12 : 50~14 : 20) 担当 : 伊豫 雅臣 テーマ : 精神科における適正な鑑別診断と薬物療法 統合失調症の治療は大きく改善し、地域で暮らす方々も増えてきている。また治療薬である抗精神病薬は統合失調症以外にも使用されることが多い。一方で治療抵抗性統合失調症の唯一の治療薬といわれるクロザピンは副作用も多く、他科の医師や医療者の支援も必要となることが多い。 うつ病の治療は抗うつ薬での治療で大きく改善する。しかしうつ状態には抗うつ薬という公式は成立しないことも多い。児童思春期のうつ状態に抗うつ薬の使用は有害反応のリスクが大きく、また双極スペクトラム障害においても抗うつ薬の効果は限定的である。最近、不眠症の治療の基本は、「出口を見据えた不眠治療」となり、まずは睡眠習慣の改善を促す。また短時間作用であるほど睡眠薬は依存性が強く、また高齢化に伴い睡眠薬使用による転倒骨折についても注意が必要である。</p>	<p><No.3> April 24 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Masaomi Iyo Subject : Appropriate diagnosis and medical therapy in the psychiatry The treatment of schizophrenia has improved greatly, and patients who live in their home are increasing. In addition, antipsychotics, which are therapeutic drugs for schizophrenia, are often used to other diseases. On the other hand, clozapine, which is the only medicine for refractory schizophrenia, has many side effects and often requires assistance from doctors and medical experts in other departments. Treatment of depression is greatly improved by antidepressant drugs. However, there are many cases that antidepressant is not helpful for depressed state. The use of antidepressants in the depressed state of child adolescents has a high risk of adverse reactions and the effect of antidepressants is limited in bipolar spectrum disorders. Recently, the basis of insomnia treatment is "Insomnia treatment looking at the exit", first of all we urge improvement of sleeping habits. The shorter acting sleeping pills have the stronger dependence, and attention must be paid to a falling fracture as patients age.</p>
<p><第 4 回> 5 月 8 日 (水) III 時限 (12 : 50~14 : 20) 担当 : 高橋 純平、久能 勝 テーマ : 認知行動モデルの作成と心理教育 (STEP2) 認知行動モデルとは、認知行動療法の基礎となる考え方であり、患者の思考、行動、感情、身体反応を、相互に関連する反応として捉える。また認知行動療法では患者に対する心理教育を重視している。精神疾患の特徴や経過、認知行動療法の仕組みについて患者に理解してもらい、治療への積極的関与を促し、最終的には患者が自分自身の治療者となることを目指す。 第 4 回では、患者から具体的なエピソードを聞き取りながら、患者と共にどのように認知行動モデルを作成することができるか、また精神疾患や認知行動療法についてどのように心理教育を行えばよいかについて解説する。</p>	<p><No.4> May 8 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Junpei Takahashi, Masaru Kuno Subject : Cognitive-behavioral model and psychoeducation (STEP2) Cognitive-behavioral model is basic conception of CBT. It assesses systematically patients' cognition, behavior, emotion, and somatic symptoms. Also, CBT emphasizes psychoeducation. It's important for patients to understand the mechanism of psychiatric disorders and CBT. It's the ultimate goal of CBT that patients become the therapists of themselves. In this lecture, we will outline the procedure to make</p>

	cognitive-behavioral model from patient's specific episodes. Also, we will outline the procedure of psychoeducation for patients about psychiatric disorders and CBT.
<p><第5回> 5月15日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 沼田 法子、関 陽一 テーマ: 認知の再構成(コラム法)(STEP3) 認知行動モデルに基づいて、環境と個人(認知・感情・身体・行動)の相互作用を理解し、現在抱えている問題に焦点を当て、悪循環を解消する方法を学ぶ。本講義では概説とロールプレイで実践方法について学習する。</p>	<p><No.5> May 15 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Noriko Numata, Yoichi Seki Subject: Cognitive reconstruction (Column methods)(STEP3) Based on the cognitive behavior model, students learn how to resolve the vicious circle by understanding the interaction between the environment and individuals (cognition, emotion, body and action) and focusing on the problems that patients currently face. In this lecture, students will learn about outlines and how to practice through role play.</p>
<p><第6回> 5月22日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 関 陽一、沼田 法子、 テーマ: 行動の変容(行動活性化あるいは段階的曝露)(STEP4) 行動活性化と段階的曝露は、行動パターンを変えることによって抑うつや不安症状を軽減させる技法である。日々の生活の中での活動のモニタリングと行動のためのスケジュール化を行う行動的技法である行動活性化について学ぶ。また、回避された状況に対する不安を徐々に軽減する曝露を学ぶ。 本講義では概説とロールプレイで実践方法について学習する。</p>	<p><No.6> May 22 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Yoichi Seki, Noriko Numata Subject: Behavior Modification (Behavioral activation, Graded exposure) (STEP4) Behavioral activation and the graded exposure are techniques to reduce depression and anxiety symptoms by changing a behavior pattern. Students will learn how gradually to reduce anxiety against avoided circumstances through these techniques. In this lecture, students will learn about outlines and how to practice through role play.</p>
<p><第7回> 5月29日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 関 陽一、沼田 法子、 テーマ: 問題解決法とアサーション(STEP5) 具体的な解決が必要な問題に対して、新たな行動の仕方を考え、実行することでストレス反応の軽減を目指す技法である問題解決法、および、他者との関係における問題に対して、適切な自己主張により円滑なコミュニケーションを目指す方法であるアサーションについて学ぶ。本講義では概説とロールプレイで実践方法について学習する。</p>	<p><No.7> May 29 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Yoichi Seki, Noriko Numata Subject : Problem Solution Training, Assertion (STEP5) Students learn Problem Solution Training aiming at reducing stress by considering and executing a new way of behavior for a problem. Assertion is a method aiming to communicate appropriately through relation to others. In this lecture, students will learn about outlines and how to practice through role play.</p>
<p><第8回> 6月5日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 清水 栄司、廣瀬 素久 テーマ: 認知療法尺度(CTS-R)の12項目によるセッションの理解(前編) 認知行動療法の各セッションの評価をする認知療法尺度(CTS-R)を学ぶ意義と12の評価項目のうち①アジェンダ設定とアドヒランス、②フィードバック、③協働関係、④ペース配分と時間の効果的利用、⑤対人的効果、⑥適切な感情表現を引き出す、の6項目について学習する。</p>	<p><No.8> June 5 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Eiji Shimizu, Motohisa Hirose Subject : The understanding of sessions by Cognitive Therapy Scale-Revised (CTS-R) (STEP6) (Part 1) Cognitive Therapy Scale (CTS - R) which is consist of 12 items is used for evaluation of cognitive behavioral therapy sessions. In this lecture, you will learn first 6 items in CTS -R ① agenda, ②feedback, ③collaboration, ④pacing, ⑤ interpersonal effectiveness, ⑥emotions.</p>

<p><第9回> 6月12日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 清水 栄司、廣瀬 素久 テーマ: 認知療法尺度(CTS-R)の12項目によるセッションの理解(後編)および半年間の介入評価(再発防止と精神科への紹介)(STEP6) 認知療法尺度(CTS-R)の12の評価項目のうち⑦重要な認知を引き出す、⑧行動を引き出す、⑨誘導に基づく発見、⑩概念的統合、⑪変化を促す方法論、⑫宿題の設定、の6項目および半年間の介入評価(再発防止と精神科への紹介)について学習する。</p>	<p><No.9> June 12 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Eiji Shimizu, Motohisa Hirose Subject : The understanding of sessions by Cognitive Therapy Scale-Revised (CTS-R) (STEP6) (Part 2) In this lecture, you will learn last 6 items in CTS-R ⑦ cognitions, ⑧behaviors, ⑨guided discovery, ⑩conceptual integration, ⑪change methods, ⑫homework and intervention evaluation for a half year including prevention of recurrence and introduction to psychiatry.</p>
<p><第10回> 6月19日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 廣瀬 素久、佐藤 大介 テーマ: 不眠症のインターネット認知行動療法プログラム 不眠症のインターネット認知行動療法プログラムの5週間の構成は、(1)睡眠日誌の記録と睡眠衛生の理解、(2)睡眠刺激療法を含む睡眠に関する行動の変容、(3)睡眠に関する偏った認知や不安の再構成、(4)睡眠効率の改善に向けた睡眠制限療法、(5)呼吸法と漸進的筋弛緩法を含むリラクゼーション法であり、それらの内容を解説する。</p>	<p><No.10> June 19 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Motohisa Hirose, Daisuke Sato Subject : Internet-delivered computerized cognitive behavioral therapy program for patients with insomnia (ICBT) The ICBT program consists of five weekly lessons and includes various elements as follows: (1) keeping a sleep diary and understanding sleep hygiene; (2) changing sleep-related behaviors, including stimulus control; (3) restructuring distorted beliefs about sleep and sleep-related worries; (4) sleep restriction to increase sleep efficiency; and (5) relaxation training, including breathing exercises and progressive muscle relaxation. We'll explain the contents of them.</p>
<p><第11回> 6月26日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 伊藤 絵美 テーマ: マインドフルネス マインドフルネスとは、自らの体験に気づきを向け、それらの体験をありのままに受け止め、感じ、味わい、手放す一連のプロセスのことであり、現在、認知行動療法のみならず世界的に注目されている手法である。本講義では、認知行動療法のモデルにマインドフルネスを関連付け、様々なワークを通じてマインドフルネスを習得することでどのような効果が見込めるのかを解説する。また具体的なワークを紹介し、継続的に体験することの効果と重要性を示す。</p>	<p><No.11> June 26 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Emi Ito Subject : Mindfulness Mindfulness is a series of processes that aims to notice their own experiences and accepts, feels, and let go of those experiences as they are. Now it is attracting not only cognitive behavioral therapy but also worldwide attention It is a method. In this lecture, I will explain what kind of effect can be expected by connecting mindfulness to model of cognitive behavioral therapy and mastering mindfulness through various exercises. I will also show the effect and importance of continuously experiencing.</p>
<p><第12回> 7月3日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 廣瀬 素久、清水 栄司 テーマ: 服薬指導および歯科診療における認知行動療法 認知行動療法は専門機関において精神疾患の診断がついている患者のみならず、医療における様々な分野で用いられ、一般診療場面や薬剤交付時の心身症(身体症状症)や向精神薬依存が疑われる場面での応用などが期待される。本講義では薬剤師の服薬指導時および歯科による歯科診療時の認知行動療法について実例を交えながら効果と有用性を解説する。</p>	<p><No.12> July 3 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Motohisa Hirose, Eiji Shimizu, Subject : Cognitive behavioral therapy in odontotherapy and medication counseling. Cognitive behavioral therapy is expected to applications for not only patients with a diagnosis of psychiatric disorders in a special institution but also patients who seem to have the psychosomatic disorder and psychotropic drug dependence in</p>

	<p>the general medical scene. In this lecture, we will explain the effectiveness and usefulness of the cognitive behavioral therapy for the medicine guidance by the pharmacist and the dental practice at the dental clinic while taking actual examples.</p>
<p><第13回> 7月10日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 浦尾 悠子、小柴 孝子 テーマ: 勇者の旅プログラム(前編) 医療機関等において、不安の問題を抱える児童・思春期の子どもが、「勇者の旅」のワークブックを活用し、不安の問題を解決していくことができるよう、低強度セラピストとして、子どもと親を支援する方法を学ぶ。 前編の講義では、「勇者の旅」プログラム開発の経緯や、プログラムの全体像について概説する。</p>	<p><No.13> July 10 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Yuko Urao, Takako Koshiba Subject : "Journey of the Brave" program (1st session) Learn how to support children and adolescents who suffer from anxiety related disorder and their parents as a low-intensity therapist at health care institution so that they can deal with their problems utilizing "Journey of the Brave" workbook. In this first session, the development process of "Journey of the Brave" and outline of the program will be explained.</p>
<p><第14回> 7月17日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 浦尾 悠子、小柴 孝子 テーマ: 勇者の旅プログラム(後編) 医療機関等において、不安の問題を抱える児童・思春期の子どもが、「勇者の旅」のワークブックを活用し、不安の問題を解決していくことができるよう、低強度セラピストとして、子どもと親を支援する方法を学ぶ。 後編の講義では、「勇者の旅」プログラムを活用した事例を紹介し、支援の方法および留意点等について概説する。</p>	<p><No.14> July 17 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Yuko Urao, Takako Koshiba Subject : "Journey of the Brave" program (2nd session) Learn how to support children and adolescents who suffer from anxiety related disorder and their parents as a low-intensity therapist at health care institution so that they can deal with their problems utilizing "Journey of the Brave" workbook. In this second session, actual case in which "Journey of the Brave" program was utilized will be introduced and support method and points of attention will be explained.</p>
<p><第15回> 7月24日(水) III時限(12:50~14:20) 担当: 中川 彰子、大島 郁葉 テーマ: 強迫症、自閉スペクトラム症の高強度の認知行動療法 高強度の認知行動療法とは、簡易型と呼ばれる低強度のものとは異なり、構造化された、専門家による個人精神療法である。高強度の認知行動療法が適応となるのは、持続する閾値下のうつ症状、または軽症から中等症のうつ病で初期治療への反応が思わしくない場合、あるいは中等症から重症のうつ病の場合の薬物療法の併用療法に対してとされている。 第15回では、高強度の認知行動療法として、強迫症の認知行動療法の実際について、典型例に対する治療プロトコール、特に曝露反応妨害法の適用の仕方について紹介する。さらに、様々な二次障害(合併精神障害)をもつ思春期以降の自閉スペクトラム症患者に対し、高強度の認知行動療法(たとえば、スキーマ療法)がどのような役割を果たす可能性があるかについても概説する。</p>	<p><No.15> July 24 (Wednesday) 3rd period (12:50~14:20) Lectures : Akiko Nakagawa, Fumiyo Oshima Subject : High-intensity Cognitive Behavioral Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder and Autism Spectrum Disorder (ASD) High-intensity Cognitive Behavioral Therapy (HICBT) is a structured psychotherapy conducted by professionals . HICBT is applied for chronic subclinical depression, mild and moderate depression that show insufficient reaction for initial treatment or used as a combination therapy of pharmacotherapy for moderate to severe depression. In this lecture, as examples of HICBT, we will outline the treatment protocol of typical cases of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD), especially when and how to apply the exposure and response prevention. Also, we will outline HICBT (such as Schema Therapy) that could be successfully applied for adolescents and adults with ASD (High-functioning) suffering from various secondary psychiatric disorders.</p>

教科書 (Textbook) : 自分でできる認知行動療法(うつと不安の克服法) 清水 栄司(星和書店)、勇者の旅ワークブック 浦尾悠子、MINI—精神疾患簡易構造化面接法 日本語版 5.0.0 (星和書店) その他、適宜、参考書を紹介し、プリント等を配布する。(Reference books are shown, and handouts provided when required.)
成績評価基準 (Evaluation) : 出席状況, テスト等で総合的に判断する。(Judged by attendance, examination, etc.)
留意事項 (Remarks) : 質問は電子メールで適宜受付、また事前予約の上、講師と面談にて対応