

<u>Furukawa TA</u>	study				
<u>Shimodera S</u> , Kato T, Sato H, Miki K, Shinagawa Y, Kondo M, Fujita H, Morokuma I, Ikeda Y, <u>Akechi T</u> , <u>Watanabe N</u> , <u>Yamada M</u> , Inagaki M, <u>Yonemoto N</u> , <u>Furukawa TA</u>	The first 100 patients in the SUN-D trial(strategic use of new generation antidepressants for depression); examination of feasibility and adherence during the pilot phase	Trials	13(80)	1-11	2012
<u>Shimodera S</u> , Kawamura A, <u>Furukawa TA</u>	Physical pain associated with depression;results of a survey in Japanese patients and physicians	Compr Psychiat	53	843-849	2012
<u>Shimodera S</u> , Yonekura Y, Yamaguchi S, Kawamura A, Mizuno M, Inoue S, <u>Furukawa TA</u> , Mino Y	Bipolar I disorder and expressed emotion of families: a cohort study in Japan	OJPsych	2	258-261	2012
Tsuchiya M, Kawakami N, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Fukao A, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Oorui M, Naganuma Y, <u>Furukawa TA</u> , Kobayashi M, Ahiko T, Takeshima T & Kikkawa T	Impact of mental disorders on work performance in a community sample of workers in Japan: the World Mental Health Japan Survey 2002-2005	Psychiatry Research	198	140-145	2012

<u>Watanabe N</u> & Nishida A, <u>Shimodera S</u> , Inoue K, Oshima N, Sasaki T, Inoue S, <u>Akechi T</u> , <u>Furukawa TA</u> , Okazaki Y	Deliberate self-harm in adolescents aged 12 - 18; a cross-sectional survey of 18,104 students	Suicide Life Threat Behav	42(5)	550-560	2012
<u>Watanabe N</u> , Nishida A, <u>Shimodera S</u> , Inoue K, Oshima N, Sasaki T, Inoue S, <u>Akechi T</u> , <u>Furukawa TA</u> , Okazaki Y.	Help-seeking behavior among Japanese school students who self-harm: results from a self-report survey of 18,104 adolescents.	Neuropsychiatr Dis Treat.	8	561-569	2012
Yamada A, Kato M, Suzuki M, <u>Watanabe N</u> , <u>Akechi T</u> , <u>Furukawa TA</u> .	Quality of life of parents raising children with pervasive developmental disorders	BMC Psychiatry	12	119	2012
Guyatt GH, Thorlund K, Oxman AD, Walter SD, Patrick D, <u>Furukawa TA</u> , Johnston BC, Karanickolas P, Akl EA, Vist G, Kunz R, Brozek J, Kupper LL, Martin SL, Meerpohl JJ, Alonso-Coello P, Christensen R & Schunemann HJ	GRADE guidelines: 13. Preparing Summary of Findings tables and evidence profiles-continuous outcomes	Journal of Clinical Epidemiology	66	173-183	2013
Honda M, Kuriyama A, Noma H, Nunobe S & <u>Furukawa TA</u>	Hand-Sewn Versus Mechanical Esophagogastric Anastomosis After Esophagectomy: A Systematic Review and	Annals of Surgery	257	238-248	2013

	Meta-Analysis				
Nakaaki S, Sato J, Torii K, Oka M, Negi A, Nakamae T, Narumoto J, Miyata J, <u>Furukawa TA</u> & Mimura M	Diffusion white matter integrity before the onset of delusions in patients with Alzheimer's disease: Diffusion tensor imaging	Neuropsychiatric Disease and Treatment	9	25-29	2013
Nakaaki S, Sato J, Torii K, Oka M, Negi A, Nakamae T, Narumoto J, Miyata J, <u>Furukawa TA</u> & Mimura M	Neuroanatomical abnormalities before the onset of delusions in patients with Alzheimer's disease: A voxel-based morphometry study	Neuropsychiatric Disease and Treatment	9	1-8	2013
Sato J, Nakaaki S, Torii K, Oka M, Negi A, Tatsumi H, Narumoto J, <u>Furukawa TA</u> & Mimura M	Behavior management approach for agitated behavior in Japanese patients with dementia: A pilot study	Neuropsychiatric Disease and Treatment	9	9-14	2013
Inagaki M, Ohtsuki T, <u>Yonemoto N</u> , Oikawa Y, Kurosawa M, Muramatsu K, <u>Furukawa TA</u> , <u>Yamada M</u> .	Prevalence of depression among outpatients visiting a general internal medicine polyclinic in rural Japan	General Hospital Psychiatry			2013 [Epub ahead of print]
Kawaguchi A, <u>Akechi T</u> , et al.	A case of schizophrenia accompanied with lissencephaly	The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences			In press
Akechi T, Okuyama T, Endo C, Sagawa R, Uchida M, Nakaguchi T, Sakamoto M, Komatsu H, Ueda R,	Anticipatory nausea among ambulatory cancer patients undergoing chemotherapy: Prevalence, associated factors, and impact on quality of life.	Cancer Sci			in press

Wada M, Furukawa TA					
Ando S, Yamasaki S, Shimodera S, Sasaki T, Oshima N, Furukawa TA, Asukai N, Kasai K, Mino Y, Inoue S, Okazaki Y, Nishida A	A greater number of somatic pain sites is associated with poor mental health in adolescents: a cross-sectional study	BMC Psychiatry			in press
Furukawa TA, Nakano Y, Funayama T, Ogawa S, Ietsugu T, Noda Y, Chen J, Watanabe N, Akechi T.	CBT modifies the naturalistic course of social anxiety disorder: Findings from an ABA design study in the routine clinical practices	Pschiatry and Clinical Neuroscience			in press
Furukawa TA, Watanabe N, Kinoshita Y, Kinoshita K, Sasaki T, Nishida A, Okazaki Y, Shimodera S	Public speaking fears and their correlates among 17,615 Japanese adolescents	Asia-Pac Psychiatry			in press
Kinoshita Y, Kingdon D, Kinoshita K, Sarafudheen S, Umadi D, Dayson D, Hansen L, Rathod S, Turkington D, Furukawa TA.	A semi-structured clinical interview for psychosis sub-groups (SCIPS): development and psychometric properties.	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology			in press
Shimodera S, Imai Y, Kamimura N, Morokuma I, Fujita H, Inoue S, Furukawa TA	Near-infrared spectroscopy(NIRS) of bipolar disorder may be distinct from that of unipolar depression and of healthy controls	Asia-Pac Psychiatry			in press

Thorlund K, Walter SD, Johnston BC, Furukawa TA, Guyatt GH.	Pooling continuous outcomes in meta-analysis -- a tutorial and review of 12 methods for enhancing interpretability.	Research Synthesis Methods			in press
---	---	----------------------------	--	--	----------

雑誌（日本語）

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
古川壽亮	臨床研究＝デザイン×測定×統計解析	日本神経精神薬理学雑誌	32	139-141	2012
古川壽亮	大うつ病の薬物療法のエビデンスアップデート：無効、増量、自殺性	日本精神科病院協会雑誌	31	320-323	2012
古川壽亮	市販後臨床試験、医師主導型臨床試験、そして比較効果研究	実験医学	30	2189-2192	2012

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））

分担研究報告書

精神療法の有効性の確立と普及に関する研究

分担研究者 岡本泰昌 広島大学大学院医歯薬学総合研究科（精神神経医科学）准教授

#### 研究要旨

本研究では、認知行動療法のひとつである行動活性化のうつ病に対する有用性を確認と普及を目的とする。そこでまず、これらの複数の行動活性化治療マニュアルを詳細に検討し、Lejuezらの行動活性化プログラムをこれまでの認知行動療法(CBT)治療プログラムに組み込み治療プログラムを作成し、プログラムの整合性や順序性などを確認し、精緻化を図った。このCBT治療プログラムを用いて、うつ病グループを対象として有効性を検討し、十分な抑うつ症状の改善がみられることを明らかにした。次に、行動活性化の治療効果の評価に用いる自記式質問紙である Environmental Reward Observation Scale (EROS) の日本語版を作成し、その信頼性と妥当性について検討し、信頼性、妥当性が明らかにした。最後に、これまでの検討および文献的レビューから本邦で利用可能な行動活性化の治療者マニュアルおよび患者さん向け資料の試案を作成した。

#### A. 研究目的

Lewinsohn et al. (1978) は、うつ病になると行動に随伴した正の強化を受ける機会が減少することに注目し、快出来事質問票を作成し(MacPhillamy & Lewinsohn, 1976)、快活動を増やすことや社会的スキルを身につける行動活性化プログラムを作成した。同時期、うつ病に対する認知療法 (Beck et al., 1979) の中でも行動活性化が使用され、認知的技法と行動的技法を用いた複合的な治療パッケージによってうつ病の認知行動療法は展開した。しかし、Jacobson らのグループが認知療法の要因分析を行い、行動活性化、認知再構成、フルパッケージの認知療法を3群で効果を比較した結果、3群間の効果は、治療直後、半年後そして2年後のフォローアップの全てにおいて差が認められなかった(Gortner et al., 1998; Jacobson

et al., 1996)。これらの研究から、Martell et al. (2001)による行動活性化法や Lejuez et al. (2001)による短期行動活性化法(brief behavioral activation treatment for depression: BATD)が新たに開発された。

そこでまず、本研究ではこれらの複数の行動活性化治療マニュアルを詳細に検討し、Lejuez らの行動活性化プログラムをこれまでの認知行動療法(CBT)治療プログラムに組み込み治療プログラムを作成し、プログラムの整合性や順序性などを確認し、精緻化を図った。このCBT治療プログラムを用いて、うつ病グループを対象として有効性を検討し、十分な抑うつ症状の改善がみられることを明らかにした。次に、行動活性化の治療において行動に随伴する正の強化について主観的に評価する自記式質問紙である Environmental Reward Observation Scale

(EROS) (Armento & Hopko, 2007)の日本語版を作成し、その信頼性と妥当性について検討を行った。最後に、検討-2として、これまでの検討および文献的レビューから本邦で利用可能な行動活性化の治療者マニュアルおよび患者さん向け資料の試案を作成した。

## B. 研究方法

### B-1-1. 行動活性化マニュアルの相違の検討

Behavioral activation (BA) (Martell et al., 2001), Brief behavioral activation therapy for depression (BATD) (Lejuez et al., 2001), Behavioral activation group therapy (BAGT) (Porter et al., 2004)の治療マニュアルを入手し翻訳し、それぞれのマニュアルの概要、構造化、含まれる治療コンポーネント、発表された効果などについて検討した。

### B-1-2. うつ病に対する行動活性化の有効性に関する予備的検討

昨年度検証した Behavioral activation (BA) (Martell et al., 2001), Brief behavioral activation therapy for depression (BATD) (Lejuez et al., 2001), Behavioral activation group therapy (BAGT) (Porter et al., 2004)の3種類の治療マニュアルの内、Lejuezらの行動活性化プログラムを、これまでの既存のCBTプログラム(Matsunaga et al., 2010)に組み込み改訂し、うつ病患者での予備的検討を行った。

対象:構造化診断面接を用いて大うつ病性障害と診断され、広島大学病院で行われている集団認知行動療法に参加したうつ病患者を研究対象とした。なお、うつ病以外

に身体疾患を持つ者、集団認知行動療法に参加する事前テストにおいて、Hamilton Rating Scale for Depression (HAMD)が7点以下であった者は除外した。集団認知行動療法は、治療前セッション2回と治療セッション10回からなる。治療セッション4回目までが主として行動活性化セッションとなる。

### B-2. 日本語版 EROS の信頼性と妥当性の検討

対象は4年制大学、または専門学校に通う学生534名から調査への協力を得た。記入漏れや記入ミスがあった回答を除き、414名(男性269名、女性145名;平均年齢18.89 ± 0.93歳)を解析対象とした。原著者の許諾を得たうえでEROSを日本語に翻訳し、日本語に堪能なネイティブスピーカーによるバックトランスレーションを行った。

信頼性の検討は、再検査信頼性、Cronbachの $\alpha$ 係数による内的整合性、項目反応理論によるテスト情報関数から検討した。構成概念妥当性において、EROSと行動抑制・行動賦活傾向(BIS/BAS Scale)、抑うつ(BDI-II, CES-D)、不安(STAI)との関連性を検討した。

### B-3. 行動活性化・治療者マニュアルおよび患者さん資料の試案の作成

これまでの検討および先述した文献的レビューから本邦で利用可能な行動活性化の治療者マニュアルおよび患者さん向け資料の試案を作成した。

すべての研究は広島大学倫理委員会にて承認を受けている研究計画に基づいて実施した。すべての被験者に対しては研究内容について十分な説明を行い文章にて同意を得た。

### C. 研究結果

#### C-1-1. 行動活性化マニュアルの相違の検討

それぞれのマニュアルについての特徴を表 1 に示した。構造化については、BA や BAGT では厳密に構造化するよりも臨床での柔軟さを重視していたのに対し、BATD では各セッションの内容がより構造化されていた。効果に関しては、BA および BATD を用いた複数の検討行われており、治療前後の効果量はほぼ同等と考えられた。

表 1 行動活性化技法の比較

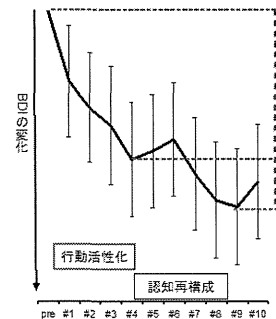
	BA (Martell et al., 2001)	BATD (Lejuez et al., 2001)	BAGT (Porter et al., 2004)
概要	機能的文脈主義に基づいて再構成された行動活性化法	行動論的な対応法則に基づいて作成された短期な行動活性化法	MartellのBAを集団に適用した行動活性化法
構造化	厳密に構造化するよりも臨床での柔軟さを重視	セッションごとに構造化して実施	構造化された方法で実施
複雑さ	複数のコンポーネントを含む	主に行動活性化に絞っている	複数のコンポーネントを含む
効果	7研究(治療前後比較の効果量 =1.77)	5研究(治療前後比較の効果量 =1.55)	1研究(有意な症状低下)

#### C-1-2. うつ病に対する行動活性化の有用性に関する予備的検討

これまでうつ病グループを対象として改定後のプログラムを用いて、治療プログラムの有用性を予備的に検証した。BDI を指標とした場合、行動活性化プログラム実施セッション中に抑うつ症状の改善が認められた。この効果の程度は、全体の改善効果の 3/4 程度であった (図 1)。

図 1 認知行動療法プログラムと BDI の経時的変化

Solution	テーマの意
1	解決も困難なよう
2	2週間、認知行動療法導入の心機
3	行動活性化の目的
4	行動活性化の目的
5	行動活性化の目的
6	行動活性化の目的
7	行動活性化の目的
8	行動活性化の目的
9	行動活性化の目的
10	行動活性化の目的



#### C-2. 日本語版 EROS の信頼性と妥当性の検討

ROS)
↑ 生活上の多くの活動が楽しい 最近、私は経験した多くの出来事によって不幸になっていることに気がついた* 一般に、私は自分の時間の過ごし方にとても満足している

日本語版 EROS の内的整合性を検討したところ、Cronbach の  $\alpha$  係数は 0.78 であった。また再検査信頼性は、 $r = 0.75$  であった。項目反応理論によるテスト情報曲線を検討したところ、広範囲の特性値( $\theta$ )において、測定精度が高いことが示された。EROS と抑うつ、不安、行動抑制・行動賦活傾向との関連を検討するために、単相関分析を行った。EROS と抑うつに関しては、CES-D, BDI-II、そして BDI-II の下位尺度ともに中程度の負の相関が認められた。また、EROS は特性不安と強い負の相関を示した。行動抑制・行動賦活傾向との関連性においては、EROS は行動抑制傾向と負の相関、行動賦活傾向の駆動とは正の相関を示した。

#### C-3. 行動活性化・治療者マニュアルおよび患者さんむけ資料の試案の作成



別紙に示すように行動活性化・治療者マニュアルおよび患者さんむけ資料の試案を作成した。

- ・行動活性化治療者マニュアル試案(別紙)
- ・行動活性化患者さんむけ資料試案(別紙)

## D. 考察

### D-1-1. 行動活性化マニュアルの相違の検討

いずれのマニュアルも機能的文脈主義や回避に着目した行動活性化技法を中心としたものであり、効果についても BA と BATD は同等の効果を有するものと考えられた。BAGT は BA のマニュアルをグループに適用したものであった。グループで実施することを想定した場合、BA および BATD の柔軟性の高さは集団で実施する際には運用が難しいとも考えられ、当面はより構造化され BATD を元にグループ療法を実施するのが妥当と考えられた。

### D-1-2. うつ病に対する行動活性化の有効性に関する予備的検討

行動活性化プログラムを取り入れ改訂した治療プログラムの有効性は確認できた。しかしながら、今回認められた効果が単なる順番効果である可能性は否定できない。

### D-2. 日本語版 EROS の信頼性と妥当性の検討

Cronbach の  $\alpha$  係数を用いた内的整合性の検討の結果、 $\alpha$  係数は 0.78 を示し、日本語版 EROS は十分な内的整合性を示すことが明らかとなった。また、再検査信頼性の検討の結果、2 時点間の相関係数は 0.75 であり、時間的な一貫性に関しても日本語版 EROS は十分な値を示した。日本語版 EROS について構成概念妥当性を検討するために、EROS と抑うつ、不安、行動抑制・賦活傾

向との関連について検討した。原版と同様に、日本語版 EROS においても、抑うつ症状と中程度の負の相関関係が認められた。この結果は抑うつ症状が環境中の報酬知覚の減退や行動に随伴する正の強化子減少と関連するとするうつ病の行動理論(Ferster, 1973; Lewinsohn & Amenson, 1978)を支持する結果であった。また、環境中の報酬知覚が高い者は、活発に行動する一方で、行動抑制は低いと考えられる。これについて、BIS/BAS 尺度を用いて検討したところ、EROS は行動抑制と中程度の負の相関、行動賦活と弱い正の相関を示し、原版とも一致する結果であった。

### D-3. 行動活性化・治療者マニュアルおよび患者さん資料の試案の作成

これまでの検討および文献的レビューから本邦で利用可能な行動活性化・治療者マニュアルおよび患者さんむけ資料の試案を作成したが、クリティカルレビューによるプログラムの改訂および精緻化だけでなく効果検証を行う作業を行う必要がある。

## E. 結論

行動活性化マニュアルの相違の検討し、治療プログラムの改訂を行い、予備的検討を行い、行動活性化プログラムを取り入れ改訂した治療プログラムの有効性は検証できた。日本語版 EROS の信頼性と妥当性が示されたことから、行動活性化の手続きが上手くいっているかどうかを、行動の増加量や抑うつ気分の低下だけでなく、環境から強化されていると感じる程度からも評価できるようになった。また、本邦で利用可能な行動活性化・治療者マニュアルおよび患者さんむけ資料の試案を作成したが、今

後の検証作業が必要である。

## F. 健康危険情報

該当事項なし

## G. 研究発表

### G-1. 論文発表

- 1) 国里愛彦、高垣耕企、岡島 義、中島 俊、石川信一、金井嘉宏、岡本泰昌、坂野雄二、山脇成人、日本語版 Environmental Reward Observation Scale (EROS)の作成と信頼性・妥当性の検討、行動療法研究 37, 21-31, 2011
- 2) 吉村晋平、岡本泰昌、認知行動療法(CBT)の生物学的基盤 CBT の生物学的基盤特にうつ病の CBT の生物学的基盤、認知療法研究 4、87-94、2011
- 3) 松永美希、田辺紗矢佳、岡本泰昌、難治性うつ病に対する認知行動療法、臨床精神医学 40 : 859-868、2011
- 4) 吉村晋平、岡本泰昌、山脇成人：精神療法の理解に向けたニューロイメージングの応用 うつ病の認知行動療法を一例として、臨床精神医学 40 : 471-478、2011
- 5) 国里愛彦、岡本泰昌、行動活性化療法、うつ病治療ハンドブック pp264-270、大野裕編、金剛出版、東京、2011
- 6) 岡本泰昌 監訳、田辺紗矢佳、萬谷智之、竹林 実 訳、双極性障害-エビデンスド・ベースド心理療法シリーズ、金剛出版、東京、2011
- 7) 鈴木伸一、岡本泰昌、松永美希 編、うつ病の集団認知行動療法 実践マニュアル：復職支援と再発予防に向けて、日本評論社、東京、2011
- 8) 岡本泰昌、吉村晋平、岡田剛、神人蘭、西山佳子、吉野敦雄、土岐茂、山脇成人、精神療法における認知・行動・情動の脳内基盤-うつ病の認知行動療法を一例として-精神神経学雑誌 113、1088-1094、2011
- 9) 吉野敦雄、神人蘭、岡本泰昌、認知行動療法と薬物療法の併用効果、臨床精神医学 41、1009-1015、2012
- 10) 吉野敦雄、岡本泰昌、堀越勝、神人蘭、林優美、松永美希、山脇成人、慢性疼痛の認知行動療法、認知療法研究 5、147-155、2012
- 11) 岡本泰昌、うつ病の行動活性化療法、医学のあゆみ 242、505-509、2012
- 12) 岡本泰昌、双極性障害への精神療法、臨床精神医学 増刊 精神療法マニュアル、245-252、2012
- 13) 大野裕 岡本泰昌 監訳、うつ病の行動活性化療法研究会 訳、うつを克服するための行動活性化練習帳-認知行動療法の新しい技法-、創元社、大阪、2012
- 14) Yoshimura S, Okamoto Y, Onoda K, Matsunaga M, Okada G, Kunisato Y, Yoshino A, Ueda K, Suzuki SI, Yamawaki S. Cognitive behavioral therapy for depression changes medial prefrontal and ventral anterior cingulate cortex activity associated with self-referential processing. Soc Cogn Affect Neurosci. (in press)



## 患者さんのための資料（行動活性化） 試案

### 1. 行動活性化とは

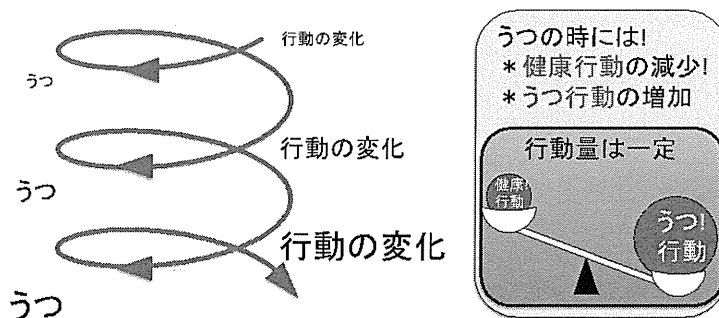
うつの時には、健康的な行動が減り、うつに関連した行動が増えます。この行動の変化がうつをますます悪くしていることが分かっています。

行動活性化は、うつになった人の行動パターンを変えることで気分を改善する認知行動療法のひとつの手法です。精神的に疲れたときに、閉じこもって「うつうつ」としている、ますます精神的に元気がなくなってきました。逆に自分の好きなことややりがいのあることをしている内に元気になってくることもあります。一般にわれわれがよく体験する元気を取り戻すため知恵をうつの治療に活かしているのが「行動活性化」といえます。うつをコントロールするコツは健康行動を増やすか、うつ行動を減らすことにあります。

### 「健康行動」と「うつ行動」

<p>■健康行動!</p> <p>⇒元気な時にやっていた行動!</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・喜びを感じられる行動!</li><li>・達成感を感じられる行動!</li><li>・短期的にはしんどいけど長期的には楽になる行動!</li></ul> <p>!</p> <p>(例)!</p> <p>復職に向けて、決まった時間に起きる!</p> <p>人と交流するときの話題!</p> <p>づくりのために、新聞を読む</p> <p>家族との仲を深めるために、!</p> <p>会話を増やす</p> 	<p>■うつ行動!</p> <p>⇒うつ病やうつ症状と関連している行動!</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・嫌な気分を回避するための行動!</li><li>・短期的には楽だけど長期的にはつらくなる行動!</li></ul> <p>!</p> <p>(例)!</p> <p>ベッドの上で横になって過ごす!</p> <p>テレビをぼーっと眺める!</p> <p>同じことを何度も考える</p> 
---	--

### うつの悪循環と行動の変化

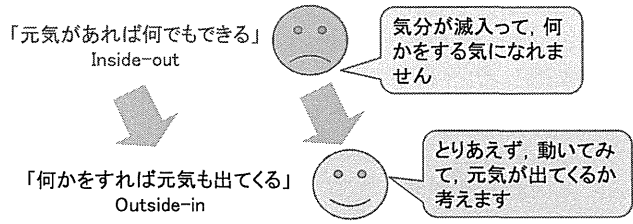


うつをコントロールするコツは、健康行動を増やすか、うつ行動を減らす

行動活性化を始めると、多くの患者が「やる気が出れば、行動できる」とか「やる気が出ないと行動できない」と考えている場面に遭遇します。このような内面の変化から外面の変化が生じる(Inside-Out)というのではなく、外面的な行動上の変化によっても内面的な気分や考えなどの変化が生じる(Outside-In)こ

とに気づけることが大切です。そのために、実際に行動を行ってみて、外面から内面への変化が生じることを確かめていく必要があります。

**行動活性化は行動することを通して気分の改善を図る方法**  
 やる気が起きるまで行動をしないのではなく、行動を通してやる気を呼び起こしていく



## 2. 行動を記録する

多くの行動は習慣化しているため、自動的で意識できません。習慣化している行動を変えるためには行動のパターンを理解する必要があります。そのために活動記録表を用いてセルモニタリングを行います。活動記録表を用いて、1時間区切りで、行った行動と気分（種類と強さ）を記入して下さい。ここで大切なことは、行動と気分の関係に気づくことです。活動記録表は状態にあわせて簡略化しても構いません。

活動記録表

	月曜日 ( / )	火曜日 ( / )	水曜日 ( / )	木曜日 ( / )	金曜日 ( / )	土曜日 (2/16)	日曜日 ( / )
-8							
8-9							
9-10							
10-11							
11-12							
12-1							
1-2							
2-3							
3-4							
4-5							
5-6							
6-7							
7-8							
8-							

## 3. 健康行動を増やすための行動活性化

### 行動をリストアップしましょう

いままでやったことのあるうつになる前は楽しめていたが、うつになってからはやっていない活動をリストアップしましょう。

行動には五感を意識的に使うものとしては、触覚（マッサージを受ける、シャワーを浴びる）、味覚（高価なチョコレートを食べる）、嗅覚（香水をつける、

お香を焚く)、聴覚(落語のCDを聴く、好きな音楽を聴く)、視覚(お気に入りの写真を眺める、流れ星を探す)がある。漫画を読む、お茶を入れて飲む、洋服を買う、自分の部屋を飾る(花を生ける)、長くあっていない友人に電話する、散歩する、絵を描く、キャッチボールをする、ペットに餌をやる、植物に水をやる、ぼーと空を眺める、入浴剤を入れてゆっくり風呂に入るといった活動の他に、明るい服を着る、鼻歌を歌う、スキップする、わざとにこにこするといった気分がすぐわかないことをする行動もあります。

行動を評価し、行う日時を決定しましょう。

いくつかリストアップした行動の、実際にその行動を行うことを想定して「難易度」「達成感」、「喜び・楽しみ」を評価(例えば五段階)しましょう。「難易度」が低く、ある程度「達成感」や「喜び・楽しみ」が得られる行動を選び、行動を行う予定の日時、場所を決めましょう。

行動計画表

	達成感	喜び・楽しみ	予想される難易度	試してみる日時
料理を作る	5	5	5	
美容院へ行く	5	4	5	
喫茶店に行く	4	4	5	
犬の散歩	3	4	5	
庭いじり	3	3	4	
家計簿をつける	3	1	4	
部屋の掃除をする	5	3	3	X月Y日10時
朝シャン	3	2	2	
アロマをたく	2	2	2	
CDを聞く	2	2	1	

実験的態度で行動を行きましょう

- ・実験なので事前の計画や準備も大切です。
- ・成功する自信がなくても、やってみましょう。
- ・どの行動が“良い”行動であるかは、行動してみないとわかりません。
- ・実験には成功も失敗もあるが、データを集めることが大切です。
- ・データの積み重ねていくと大きな成果(変化)につながります。
- ・「ある行動が気分に影響するのか」を実験するので、意思を試したり、治療法が正しいかを試すテストではありません。

行動に集中しましょう

例えば「散歩」という行動を行う場合、「考えごと」をしながら「散歩」すると、その行動は「考えごと」になる。考えごとをしないのは難しいので、周囲の景色、風のながれ、道ばたの草花などに注目しましょう。歩くペースも速めて、筋肉や呼吸の変化に着目するのもよいでしょう。

行動後の評価をしましょう

行動後の「難易度」「達成感」、「喜び・楽しみ」を評価するとともに、行動前、中、後の気分の変化を評価しましょう。

- ・設定した行動ができ、好ましい気分の変化が得られた場合  
試みた行動を定着させるために、活動スケジュール表を利用しましょう。最

初は一つの活動から初めて、段階的にリストに挙げた行動を増やしていきましょう。日に複数回行うことになっている行動は“正”の字を用いて回数を記録してもよいでしょう。

活動スケジュール表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
朝 部屋の 掃除		○	○	○	○		
7時までに起床	○	○	○	○	○		
散歩	○	○	○	○	○	○	○
夕食作り						○	

- ・設定した行動ができたが、好ましい気分の変化が得られなかった場合  
好ましい気分の変化がなければ、別の行動に挑戦してみましょう。
- ・計画した行動ができなかった場合  
計画したけど行動ができなかった要因について検討しましょう。現実的な障害要因（お金や時間、相手の都合）がある場合は、実現可能なことを具体的にしましょう。大がかりな行動は細分化しましょう。こころの中の障害（考え）がある場合は、3つのカラムを用いて行動をやる時間が近づいた時の感情や考えをつかまえましょう。

#### 4. うつ行動を減らすための行動活性化

##### うつ行動、回避行動を見つけましょう

活動記録表から回避行動を見つける。回避行動を見つけるためのヒントは、  
うつ症状を持続に関連する行動  
嫌な気分を回避するための行動  
短期的には楽だけど中・長期的にはつらくなる行動  
(ベットにそのままいる、仕事を休む、待ち合わせをすっぽかす)

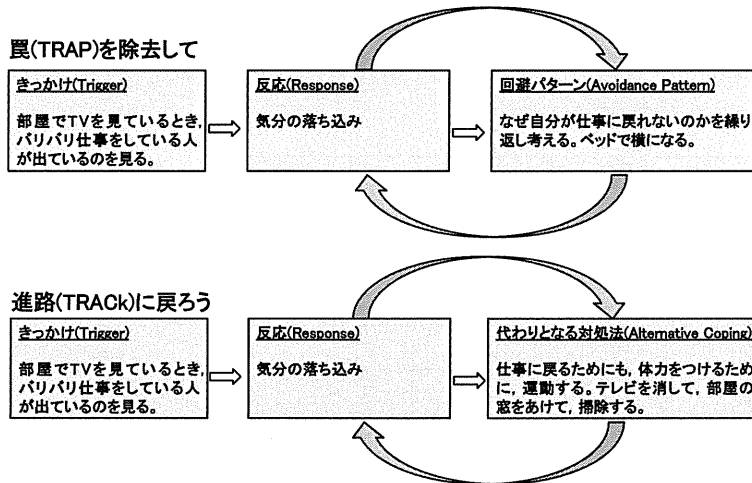
##### 代替りの行動（対処法）を見つけましょう

代替りとの行動を見つける方法は、健康行動を増やすための行動活性化と同じです。

##### TRAP（トラップ）からTRAC（トラック）へ戻りましょう

TRAP は、Trigger（きっかけ）、Response(反応)、Avoidance-Pattern(回避パターン)の頭文字をとったものです。TRAP ツールを使用することで、回避行動の機能分析を簡単に行うことができます。さらに、TRAP の対となるものとしてTRACがあり、これはTrigger（きっかけ）、Response(反応)、Alternative Coping(代替りの行動)の頭字語です。これには、生活の中での罠(TRAP)に気づいて、元々進んでいた、もしくは進もうと思っていた進路(TRAC(k))に戻ろうという意味が含まれています。

### TRAPとTRACの例



その行動を行う場合の「難易度」、「有用度」を予測しましょう

いくつかリストアップした行動の、実際にその行動を行うことを想定して「難易度」「有用度」を評価する（例えば五段階）。「達成感」、「喜び・楽しみ」もあわせて評価を行ってもよい。

### 行動計画表

生活目標:		
行動・活動	有用度	予想される難易度

目標に合わせて行動計画を立て、有用度と難易度を評価する

以下の手順は、健康行動を増やすための行動活性化の方法と同じです。

行動と実際に行う日時を決定しましょう

実験的態度で行動を行きましょう

行動に集中しましょう

行動後の評価をしましょう



- ・ 設定した行動ができ、好ましい気分の変化が得られた場合
- ・ 設定した行動ができたが、好ましい気分の変化が得られなかった場合
- ・ 計画した行動ができなかった場合

## 治療者用マニュアル（行動活性化） 試案

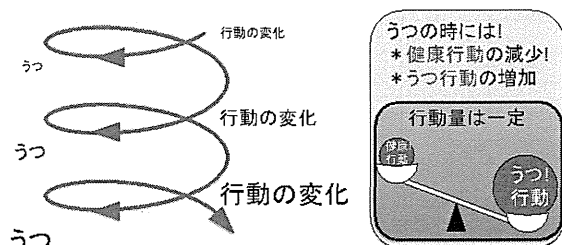
### 1. 行動活性化とは

行動活性化療法は、うつ病になった人の行動パターンを変えることで気分を改善する認知行動療法のひとつの手法である。精神的に疲れたときに、閉じこもって「うつうつ」としていると、ますます精神的に元気がなくなってくる。逆に自分の好きなことややりがいのあることをしているうちに元気になってくる。一般にわれわれがよく体験する元気を取り戻すため知恵をうつ病治療に活かしているのが「行動活性化」といえる。行動活性化には2つの流れがある。1980年代から行われてきたうつ病になると正の強化を受ける機会が減少することに注目し、正の強化を受ける機会を増やすように快活動質問票を用いて快活動を増やすことに着目したやり方(健康行動を増やすための行動活性化)と2000年代に入ってうつは、正の強化の主たる供給源を失っただけでなく、嫌悪的状况の受動的回避が原因で非活動的になっているとの考えから、回避を特定し克服するための方法が追加された(うつ行動を減らすための行動活性化)。また、快活動を選ぶというよりは、患者が生活の中で大切にしていること(価値をおいていること)を達成するための行動を活性化することに力点が置かれた。一般的には、比較的簡便な健康行動を増やすための行動活性化から始め、効果が十分でなかった場合に、うつ行動を減らすために行動活性化に移っていくことが推奨される。日常生活においてトータルの行動は一定量だと仮定すると、健康行動とうつ行動は相反する。すなわちうつ行動が増えれば健康行動は減り、健康行動が増えればうつ行動は減ることとなる。

#### 「健康行動」と「うつ行動」

<p>■健康行動!</p> <p>⇒元気な時にやっている行動!</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・喜びを感じられる行動!</li><li>・達成感を感じられる行動!</li><li>・短期的にはしんどいけど長期的には楽になる行動!</li></ul> <p>(例)!</p> <p>復職に向けて、決まった時間に起きる!</p> <p>人と交流するときの話題!</p> <p>づくりのために、新聞を読む</p> <p>家族との仲を深めるために、!</p> <p>会話を増やす</p> 	<p>■うつ行動!</p> <p>⇒うつ病やうつ症状と関連している行動!</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・嫌な気分を回避するための行動!</li><li>・短期的には楽だけど長期的にはつらくなる行動!</li></ul> <p>(例)!</p> <p>ベッドの上で横になって過ごす!</p> <p>テレビをぼーっと眺める!</p> <p>同じことを何度も考える</p> 
--	---

#### うつの悪循環と行動の変化



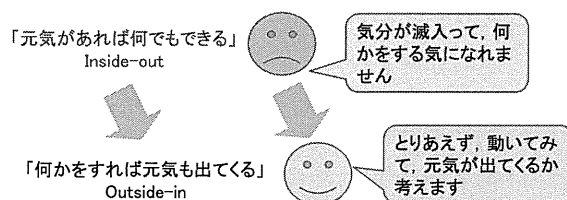
うつをコントロールするコツは、健康行動を増やすか、うつ行動を減らす



## 2. 行動活性化のポイント

行動活性化を始めると、多くの患者が「やる気が出れば、行動できる」とか「やる気が出ないと行動できない」と考えている場面に遭遇する。このような内面の変化から外面の変化が生じる(Inside-Out)というのではなく、外面的な行動上の変化によっても内面的な気分や考えなどの変化が生じる(Outside-In)ことに気づけることが治療上で重要である。そのため、心理教育を行ったり、実際に活動を行ってみて、外面から内面への変化が生じることを確かめていく必要がある。

行動活性化は行動することを通して気分の改善を図る方法  
やる気が起きるまで行動をしないのではなく、行動を通してやる気を呼び起こしていく



## 3. 行動を記録する

多くの行動は習慣化しているため、自動的で意識できない。習慣化している行動を変えるためには行動のパターンを理解することが必要である。そのため活動記録表を用いてセルモニタリングを行う。活動記録表を用いて、1時間区切りで、行った行動と気分（種類と強度）を記入してもらい、患者が生活している状況での行動や気分をモニタリングし、活動と気分の関係性に気づくことが重要である。活動記録表は患者の状態にあわせて1時間区切りでなくとも簡略化してもよい。

活動記録表

	月曜日 ( / )	火曜日 ( / )	水曜日 ( / )	木曜日 ( / )	金曜日 ( / )	土曜日 (2/16)	日曜日 ( / )
-8							
8-9							
9-10							
10-11							
11-12							
12-1							
1-2							
2-3							
3-4							
4-5							
5-6							
6-7							
7-8							
8-							

#### 4. 健康行動を増やすための行動活性化

##### 4.1. 行動をリストアップする

いままでやったことのあるうつになる前は楽しめていたが、うつになってからはやっていない活動をリストアップする。

行動には五感を意識的に使うものとしては、触覚（マッサージを受ける、シャワーを浴びる）、味覚（高価なチョコレートを食べる）、嗅覚（香水をつける、お香を焚く）、聴覚（落語のCDを聴く、好きな音楽を聴く）、視覚（お気に入りの写真を眺める、流れ星を探す）がある。漫画を読む、お茶を入れて飲む、洋服を買う、自分の部屋を飾る（花を生ける）、長くあっていない友人に電話する、散歩する、絵を描く、キャッチボールをする、ペットに餌をやる、植物に水をやる、ぼーっと空を眺める、入浴剤を入れてゆっくり風呂に入るといった活動の他に、明るい服を着る、鼻歌を歌う、スキップする、わざとにこにこするといった気分がそぐわないことをする行動もある。

##### 4.2. その行動を行う場合の「難易度」、「達成感」、「喜び・楽しみ」を予測する

いくつかリストアップした行動の、実際にその行動を行うことを想定して「難易度」「達成感」、「喜び・楽しみ」を評価（例えば五段階）する。

行動計画表

	達成感	喜び・楽しみ	予想される難易度	試してみる日時
料理を作る	5	5	5	
美容院へ行く	5	4	5	
喫茶店に行く	4	4	5	
犬の散歩	3	4	5	
庭いじり	3	3	4	
家計簿をつける	3	1	4	
部屋の掃除をする	5	3	3	X月Y日10時
朝シャン	3	2	2	
アロマをたく	2	2	2	
CDを聞く	2	2	1	

##### 4.3. ホームワークとして行動と実際に行う日時を決定する

先のリストより、ホームワークとして行う行動を決定する。「難易度」が低く、ある程度「達成感」や「喜び・楽しみ」が得られる行動を選択する。また、活動を行う予定の日時、場所を明確にする。

##### 4.4. 行動を行える自信を確認する

どれくらい活動を行う自信があるかを確認する。自信が低い場合（自信が60%を超えない）には活動を変更するか、小さなステップにわけると。

##### 4.5. 実験的態度で行動を行う

###### 実験的態度

- ・ 実験なので事前の計画や準備も大切
- ・ 成功する自信がなくても、やってみる
- ・ どの行動が良い行動であるかは、行動してみないとわからない
- ・ 実験には成功も失敗もあるが、データを集めることが大切
- ・ データを積み重ねていくと大きな成果（変化）につながる

実験対象；ある行動が気分に影響するのか？

- ・患者の意思を試すテストではない
- ・治療法が正しいかを試すテストではない

治療者は実験協力者

- ・治療者が指示的に行動処方を行い、患者の依存を高めない
- ・治療者は行動の主体は患者にあることを絶えず意識する

#### 4.6. 行動に集中する

例えば「散歩」という行動を行う場合、「考えごと」をしながら「散歩」すると、その行動は「考えごと」になる。考えごとをしないのは難しいので、周囲の景色、風のながれ、道ばたの草花などに注目する。歩くペースも速めて、筋肉や呼吸の変化に着目する。

#### 4.7. 行動中の気分を評価する

行動後の「難易度」「達成感」、「喜び・楽しみ」を評価するとともに、行動前、中、後の気分の変化を評価する。

##### 4.8.1. 設定した行動ができ、好ましい気分の変化が得られた場合

行動実験ができたことを賞賛し、行動後の評価および行動前、中、後の気分の変化、行動を行う前の予想との違いなどについて扱う。この行動によって好ましい気分の変化が得られた場合、試みた行動を定着させるために、活動スケジュール表を利用する。最初是一个の活動から初めて、段階的にリストに挙げた行動を増やしていく。日に複数回行うことになっている行動は“正”の字を用いて回数を記録してもよい。

活動スケジュール表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
朝 部屋の 掃除		○	○	○	○		
7時まで に起床	○	○	○	○	○		
散歩	○	○	○	○	○	○	○
夕食作り						○	

##### 4.8.2. 設定した行動ができたが、好ましい気分の変化が得られなかった場合

行動実験ができたことを賞賛し、活動後の評価だけでなく、活動前、中、後の気分の変化について細かく確認する。さらに活動にどれくらい集中できていたかを確認する。その上で、好ましい気分の変化がなければ、別の行動に挑戦する。

##### 4.8.3. 計画した行動ができなかった場合

計画したけど行動ができなかったという行動実験の貴重な結果が得られたことを賞賛し、障害要因について検討する。

現実的な障害要因（お金や時間、相手の都合）がある場合は、実現可能なこ

とを具体的にする。大がかりな行動は細分化する。

- ・ 京都に一泊旅行に行く→京都の旅行ガイドを買う
- ・ 自動車免許を取る→近所の自動車学校の情報を IT で調べる
- ・ 机を整理する→一番上の引き出しを整理する
- ・ 母と一緒に隣のデパートへ行く→一人で近所のコンビニに行く
- ・ 友人とレストランへ行く→友人に電話してレストランへ誘う

こころの中の障害物（考え）がある場合は、行動実験をやる時間が近づいた時のこころの見取り図を書いてみる。その時の感情や考えをつかまえよう。

- ・「そんなことして何になる」→「何になるか分からないから実験してみよう」
- ・「一回くらいやっても変わらない」→「何が変わるか実験してみよう」
- ・「本当にこれはやりたいことか」→「目標に向けて最初の実験を踏みだそう」

## 5. うつ行動を減らすための行動活性化

単に楽しいことを行って気分の改善を目指すのではなく、気分依存せずに、自分の生活の中で価値をおいている行動を行えるようになることを目指す。そのためには、患者が何を回避して、今の行動パターンになり、どのように行動を取り戻せば良いのか分析を行う必要がある。

### 5.1. うつ行動、回避行動を見つける

活動記録表から回避行動を見つける。回避行動を見つけるためのヒントは、

- ・ うつ症状の持続に関連する行動
- ・ 嫌な気分を回避するための行動
- ・ 短期的には楽だけど中・長期的にはつらくなる行動  
(ペットにそのままいる、仕事を休む、待ち合わせをすっばかす)

### 5.2. TRAP（トラップ）から TRAC（トラック）へ

TRAP は、Trigger（きっかけ）、Response（反応）、Avoidance-Pattern（回避パターン）の頭文字をとったものである。TRAP ツールを使用することで、回避行動の機能分析を簡単に行うことができる。さらに、TRAP の対となるものとして TRAC があり、これは Trigger（きっかけ）、Response（反応）、Alternative Coping（代替りの行動）の頭字語である。これには、生活の中での罠（TRAP）に気づいて、元々進んでいた、もしくは進もうと思っていた進路（TRAC(k)）に戻ろうという意味が含まれている。

TRAPとTRACの例

