

● ● ● | CBT^{にゅうもん}入門

しゅっせき
出席シール

第1回	第2回	第3回	第4回	第5回

名前

P1

● ● ● | 第1回「CBT入門」の概要^{がいよう}



おたがいを知ろう！

おとなりの人に下に書いてある質問^{しつもん}に答えてもらってください。

あなたのお名前は？

あなたの好きな食べ物は？

あなたのしゅみは？

おとなりの人をみなさんに紹介^{しょうかい}してください。

○○さんを紹介^{しょうかい}します。
○○さんの好きな食べ物は△△です。
○○さんのしゅみは□□です。

第1回 「CBT入門」の概要 がいよう P1

自分を紹介しよう。

下に書いてある質問に答えてください。

私の好きな食べ物は_____です。

私は _____ することが好きです。

私の好きな色は_____です。

その理由は_____だからです。



グループの他のみなさんにご自分を紹介してください。

1. お名前
2. 好きなこと
3. 好きな色とその理由



P2

CBTとは？

C	<small>コグニティブ</small> <i>Cognitive</i>	<small>にんち</small> 認知
B	<small>ビヘイビア</small> <i>Behavior</i>	<small>こうどう</small> 行動
T	<small>セラピー</small> <i>Therapy</i>	<small>ちりょう</small> <small>りょうほう</small> 治療(療法)

CBT = 認知行動療法

認知行動療法は、さまざまな精神的な問題の解決に効果があると世界的に証明されている治療法です。



このグループではどんなことを するの？

P3

このグループでは、
認知行動療法をおこなうための基本的な知識を学びます

- 症状についておさらい
- 症状がおこりやすい条件
- 症状がおこるメカニズム
- 治療戦略



全5回

第1回: 今日
第2回: ____月____日()
第3回: ____月____日()
第4回: ____月____日()
第5回: ____月____日()

グループのルール

- 1) わからないことは質問しよう
- 2) 席を立つときは一言
- 3) 人を傷つける発言は禁止
- 4) プライバシーを守る

P4

さて、クイズです。

このような体験は、一般的に
10人中何人ぐらいが信じていると思いますか？

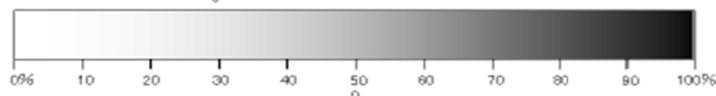
- テレパシー: ____人ぐらい
- ゆうれい: ____人ぐらい
- 予言: ____人ぐらい
- 生まれ変わり: ____人ぐらい
- 呪い: ____人ぐらい



これらはどれも、いわゆる「科学的根拠がない」と
言われるものです。

けれど、人によって信じる強さがちがってきます。

あなたの
信じる強さは？



全く信じない

絶対そう思う



今日のまとめ

➤ 『人によって信じる強さがちがう』ということについて学んだ。



次回は、
信じる強さは**状況**によって
変わるといことについて



第2回

幻覚や妄想は誰でも体験する 可能性がある

さんだい
前回のさらい

①CBTグループの**いしん**の**せんか**として参加するには、4つのルールがありました。

どんなルールだったでしょう？

1. わからないことは質問しよう
2. 席を立つときは一言
3. 人を傷つける発言は禁止
4. プライバシーは守る

②前回のポイントです。以下の空欄に入る言葉はなんでしょう？

によって信じる強さはちがう。

さんだい
今日のテーマ：信じる強さは**状況**によっても変わる

➤ 人や**状況**によって、ものごとを信じる強さはちがいます。前回は、ゆうれいや予言を例に挙げ、「信じる強さは人によってちがう」ということをお話ししました。

➤ では今日は、ものごとを信じる強さが**状況**によってどう変わってくるかを考えてみましょう。



%



%

想像してみてください。

P7

こんな状況の時、
あなただったら、何%ぐらい信じますか？

状況①) あなたは暗闇の中、1人きりで基地に迷いこんでしま
い、歩いています。するとそのとき、ひんやりとした冷たい
風がスーッと首すじにふいてきました。



⇒「ゆうれいはやっぱりいるかも。」とゆうれいを信じる気持ち。

_____ % → _____ %

p4 今回(P6)

状況②) 「当たる」と評判の占い師がいます。あなたの
親友も占い師の予言どおり、宝くじを当てました。そ
の占い師から、「1年以内に死がせまっている。でも、
この50万円のツボがあればだいじょうぶ。」と言わ
れました。



⇒「ツボを買わなければ死んでしまう！」と予言を信
じる気持ち。

_____ % → _____ %

p4 今回(P6)



このように、同じ人でも、信じる強さは状況によって異なります。

幻覚・妄想体験の出やすい状況

P8

① 感覚遮断実験

まっくらで音を遮断した室内に一人で閉じ込められる実験。
どうなると思いますか？



<実験結果>

- 幻視体験と幻聴体験あり ⇒ 50%
 - 幻視体験あり ⇒ 20%
 - 幻聴体験あり ⇒ 15%
- } 85%



五感の刺激をとりさると、
病気がかかっていない人でも幻覚や妄想を体験する。

げんかく ちゆうそう たいけん で じゆうきゆう
幻覚・妄想体験の出やすい状況

P9

だんみん じっけん
②断眠実験

じかん 90 じっけん
108時間眠らせないようにした実験。
どうなると思いますか？



じっけんけつぐ
<実験結果>

かべに人のカオが
急にあらわれる

ものの表面がワズを
まいて見える

組織からのヒミツの
指令が明らかに
なった

すいみん じゆうじん
睡眠が十分にとれないと、
びょうき びんかき ちゆうきゆう たいけん
病気にかかっていない人でも幻覚や妄想を体験する。

一定の状況がそろえば、
誰でも幻覚・妄想は起こりやすくなり
ます。



せいかつ げんかく ちゆうそう
生活のなかの幻覚や妄想

P10

たいけん
どんな体験ですか？

おもいこみ？

かんちがいがい？



どこまでが正常なの？



正常体験
正常知覚

病的体験
病的知覚

今日のまとめ



- 人や状況によって、信じる強さはちがう。
- 幻覚・妄想は誰にでもありうる。



次回は、
病的妄想になるメカニズム
について。



第3回 病的妄想になるメカニズム



前回のおさらい



- 人や状況によって、信じる強さはちがう。
- 幻覚・妄想は誰にでもありうる。



では、なぜ妄想をもつ病気(統合失調症などの精神病)に
なってしまうのでしょうか…

今日のテーマ

- ストレス脆弱性モデルってなんだろう？
- 幻覚と妄想が生じる5つの悪条件を知っておこう！
- 幻覚と妄想の確信度

ストレス脆弱性モデル

- ストレス = 不眠・トラブルなど体や気持ちの負担になること
- 脆弱性 = 体質的にどのくらいストレスにおしつぶされやすいか
- 精神病は、「ストレス」と「脆弱性」が影響しあってなる病気です

私にとってのストレスは・・・

- | | | |
|------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 不安 | <input type="checkbox"/> 不眠 | <input type="checkbox"/> 対人関係 |
| <input type="checkbox"/> 緊張 | <input type="checkbox"/> 環境の変化 | <input type="checkbox"/> 人ごみ |
| <input type="checkbox"/> 孤独感 | <input type="checkbox"/> 空腹 | <input type="checkbox"/> 騒音 |
| <input type="checkbox"/> 怒り | <input type="checkbox"/> 疲労 | <input type="checkbox"/> その他 () |

ストレス脆弱性モデルとは・・・



自分の体質が耐えられる以上のストレスがかかると、
精神病になりやすくなります

妄想(幻覚)につながるストレス ～5つの悪条件～



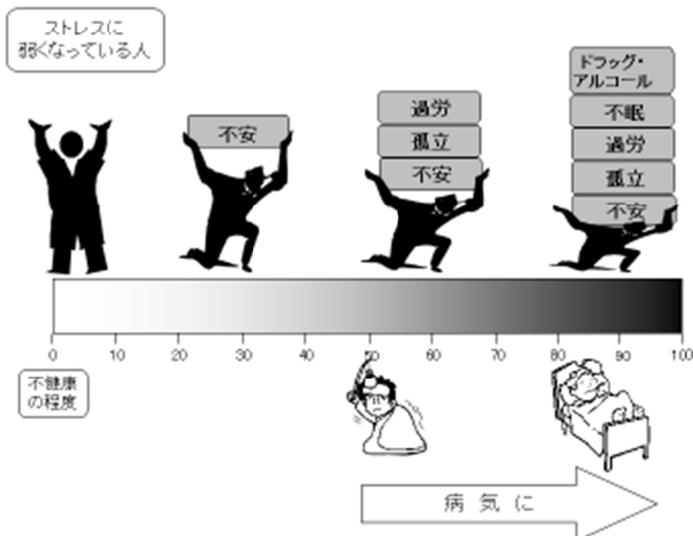
- 前回登場した「感覚遮断実験」と「断眠実験」を思い出してみましょう。
あてはまる悪条件に○をつけてください。

「感覚遮断実験」 = 不安・孤立・過労・不眠 という状況

「断眠実験」 = 不安・孤立・過労・不眠 という状況

発症のメカニズムについて考えよう！

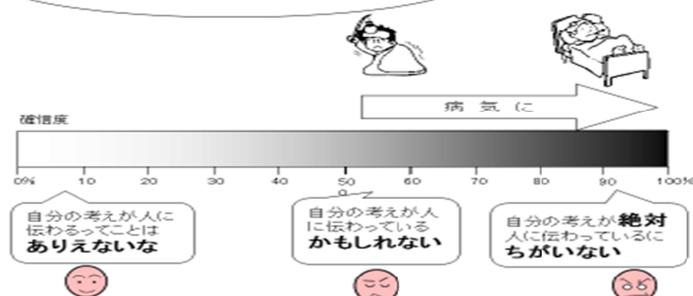
ストレスに弱くなっている人に5つの悪条件(不安・孤立・過労・不眠とドラッグ・アルコール)が加わると、精神病を発症する
ぎっかけになりやすい！！



病気にみられる幻覚や妄想の特徴とは？

確信度 = 信じる強さ

状況: 『あの人ニガテだな・・・』と考えているとその人がこっちを向いた



病気にみられる幻覚や妄想の特徴は、

- 「絶対に本当だ」という強い確信を持つところ
- ほかの受けとめ方をする余裕がないところ

コラム

なぜほかの受け止め方をする 余裕がなくなってしまうのか

人間は「もしかして～かも?！」と考えると、

- ・その考えにあやうな証拠が目につき
- ・その考えにあやうに情報をゆがめて解釈し
- ・その考えにあわない証拠を無視しやすくなり

その結果、

その考えが正しいという確信が高まりやすくなります。

こうした心の動きを とよびます。



事例：オレオレ詐欺

突然の電話で「息子さんが大事故を起こして、至急、示談金が必要です。」と聞いた母親は、「もしかして息子が大変なことになったのか?!」とおどろぎました。「そいえば昔から不注意なところがあった」(考えにあやうな証拠が目につき)「(電話に出た息子の)声が変わったか動揺しているんだろう」(情報をゆがめて解釈)「車を修理中の息子が運転するはずないことを思い出せない」(考えにあわない証拠を無視)「息子(ほとんどない)ことに巻き込まれてしまった! すぐにお金をふりこまないと大変なことになる!!」と、銀行員が止めるのもかきずくに大金をふり込んでしまったのです。

確証バイアスによって

- > 「やっぱり〇〇だ!」と確信が強まっていきます
- > ほかの受け止め方をさがしてみることが抜け出す鍵です

コラム

どんな幻聴症状があるのか?

『正体不明の声』=『幻聴』が聞こえる

- 1. まわりに人がいないのに誰かの『声』が聞こえてくる。
- 2. 『声』に返事をしたらさらにまた返事が返ってくる。
- 3. 『声』同士が会話をしている。
- 4. 頭の中の『声』が悪口を言ったり、命令する。



- 5. 見知らぬ人が電車のなかで自分のことをウワサしているのが聞こえる。
- 6. 何かの音(車の音や足音)が、『声』と一緒に聞こえてくる。
- 7. テレビやラジオの音と一緒に、自分のことをウワサする『声』が聞こえてくる。



どんな妄想症状があるのか？

根拠の足りないことを絶対的に信じこんでしまうこと＝『妄想』

1. 被害妄想・・・ものを被害的に受け取る。

バカにしている

ねらわれている

相手が自分をおとしめようとしている



2. 関係妄想・・・ものを自分に関係づけてとらえる。

自分のことが放送されている

自分のウワサをしている



3. 誇大妄想・・・ものを極端に大きく考える。

自分は天皇の親類だ

自分は世界を支配できる



今日のまとめ

➤ ストレス脆弱性とは...

ストレスにおしつぶされやすい体質

➤ 幻覚や妄想の5つの悪条件とは...

不安・孤立・過労・不眠　そして　ドラッグ、アルコール

➤ 病気にみられる幻覚や妄想の特徴は、

「絶対に本当だ」という強い確信を持つところ

次回は、
精神病の心理治療戦略について



第4回

P21

精神病の心理治療戦略 I

前回のおさらい

- ストレス脆弱性とは...
体質的にどのくらいストレスにおしつぶされやすいか
- 幻覚や妄想の5つの悪条件とは...
不安・孤立・過労・不眠 そして ドラッグ、アルコール
- 病気にみられる幻覚や妄想の特徴は、
強く確信してほかの受け止め方をする余裕がないところ

今日のテーマ

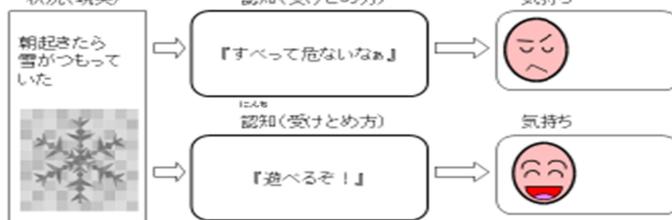
- 「状況」「認知」「気持ち」の関係を学ぶ
- 幻覚・妄想を理解する

「状況」「認知」「気持ち」の関係を学ぶ

P22

- 「認知」とは、状況に対する受けとめ方のこと。
- 体験は、「状況」「認知(受けとめ方)」「気持ち」に分けて理解することができます。

<例1>
状況(現実)



<例2>
状況(現実)



ひとつの状況に対して、いろいろな受けとめ方ができる

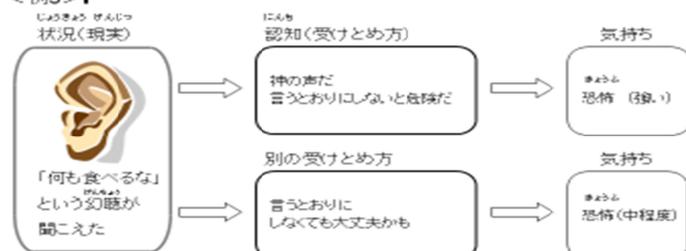
受けとめ方しだいで、気持ちがラクになる

げんかく もうそう りかい
幻覚・妄想を理解する

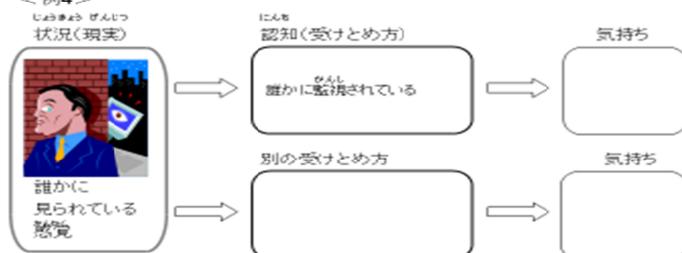
P23

げんかく もうそう じょうきょう にんち りかい
 幻覚・妄想を「状況」「認知」「気持ち」から理解しましょう

<例3>



<例4>



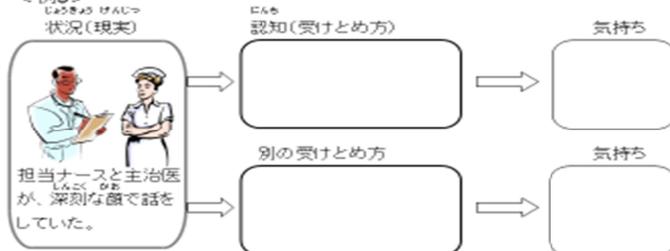
受けとめ方しだいで、気持ちがラクになる

げんかく もうそう りかい
幻覚・妄想を理解する

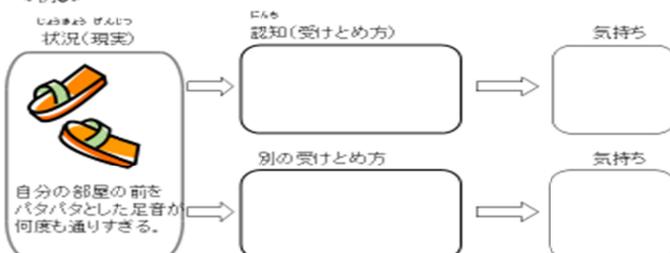
P24

げんかく もうそう じょうきょう にんち りかい
 幻覚・妄想を「状況」「認知」「気持ち」から理解しましょう

<例5>



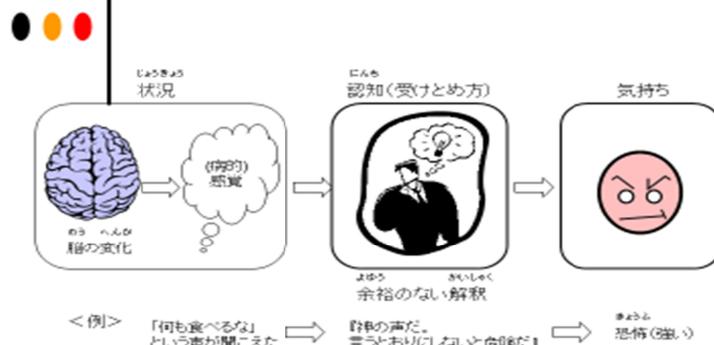
<例6>



受けとめ方しだいで、気持ちがラクになる

げんかく もうそう し く
 ～まとめ: 幻覚・妄想の仕組み～

P25



- 1) 脳に病的な変化が起きる。
- 2) ふだんとちがう感覚が生じる。
- 3) ふだんとちがう感覚の意味を考えるが、余裕がないため不適切な認知をしてしまう。
- 4) 不適切な認知のまま確信してしまう。
- 5) 幻覚・妄想にそった気持ちになってしまう。

受けとめ方しだいで、気持ちがラクになる

P26

今日のまとめ

- 体験は「状況」「認知」「気持ち」に分けて理解することが出来る
- ひとつの状況に対して、いろいろな受けとめ方ができる
- 受けとめ方しだいで、気持ちがラクになる



最後の回は、
 治療の3つのステップを
 学びます。



第5回 精神病の心理治療戦略Ⅱ

P27

前回のおさらい

- 体験は「状況」「認知」「気持ち」に分けて理解することが出来る
- ひとつの状況に対して、いろいろな受けとめ方ができる
- 受けとめ方しだいで、気持ちがラクになる

今日のテーマ

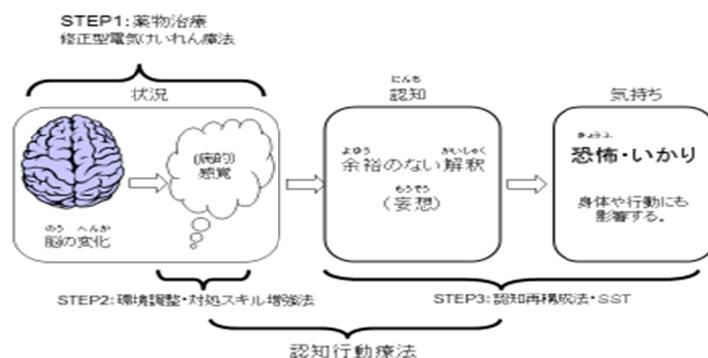
➢ 治療の3ステップを学ぶ

P28

治療の3ステップ

- STEP1 病的感覚の根本にとりくむ・・・薬物療法・修正型電気けいれん療法※
- STEP2 病的感覚のつらさをやわらげる・・・環境調整・対処スキル増強法
- STEP3 「別の受けとめ方」を考えてためしてみる・・・認知再構成法・SST

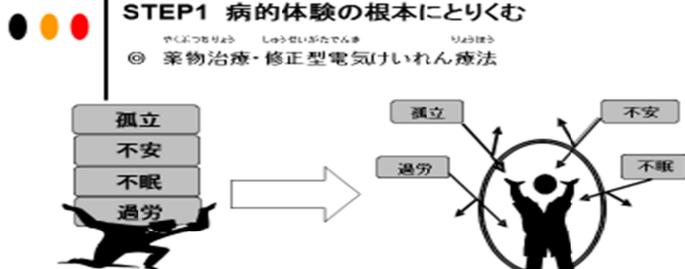
※修正型電気けいれん療法の適応は人によります。



治療の3ステップ

STEP1 病的体験の根本にとりくむ

薬物治療・修正型電気けいれん療法



～用語解説～

◎ 薬物治療

薬を組み合わせて症状を改善する。脳の神経伝達物質のアンバランスを調整して、幻覚や妄想などの症状をやわらげる薬や、気分を安定させ、不安やイライラを取り除いたり、不眠を改善する薬などがある。

◎ 修正型電気けいれん療法

頭部に通電する治療法。薬物療法の効果がなかったり、本人の希望に応じて、うつ病、躁うつ病、統合失調症などの治療に用いられる。

◎ 環境調整

ストレスや問題を引き起こす「状況」に身をおかさないように工夫することを身につける。

◎ 対処スキル増強法

ストレスや問題が生じたときに、うまく乗り切る「対処法」を身につける。

◎ 認知再構成法

状況に対する「受けとめ方」を変えることでラクになる方法を身につける。

◎ SST

対人関係での上手なコミュニケーションのやり方を身につける。「生活技能訓練」「ソーシャル・スキルズ・トレーニング」の略。

STEP2 病的感覚のつらさをやわらげる

環境調整・対処スキル増強法

ストレスを感じたときのオススメな対処法は？



幻聴への対処法・つき合い方の例(合うものは人によってちがう)

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ウォークマン使用 | <input type="checkbox"/> ハミング |
| <input type="checkbox"/> みみせん | <input type="checkbox"/> 気をそらす(ゲームetc) |
| <input type="checkbox"/> 耳をすます | <input type="checkbox"/> 薬をのむ |
| <input type="checkbox"/> 消えてはしゃみとたのむ | <input type="checkbox"/> 刺激を減らす工夫(寝る、一人でくつろぐetc) |
| <input type="checkbox"/> 声に出さずに歌う | <input type="checkbox"/> 耳をかたむける時間を決めてあとはムシする |

うまくいっている対処法は、つづける。
他の人の対処法も参考にしてみましょう。



STEP3 「別の受け止め方」を考えてためしてみる

CBT = 認知行動療法

◎ 認知行動療法とは？

治療者と患者さんが一緒になって
患者さんの苦痛を、「状況」「認知」「気持ち」や「行動」に分けてとらえて
対処法を見つける治療法です。



環境調整

SST

認知再構成法

対処スキル増強法



今日のまとめ

- STEP1 病的感覚の根本に取り組む・・・薬物療法・修正型電気けいれん療法
STEP2 病的感覚のつらさを和らげる・・・環境調整・対処スキル増強法
STEP3 「別の受け止め方」を考えて試してみる・・・認知再構成法・SST

おつかれさまでした！！
5回分のふりかえりを
一緒にやりましょう☆



CBT入門のおさらい

P33



CBTとは、日本語で

P2参照

と言う。

P11参照

◆ や によって、信じる強さはちがう。

P14参照

◆ 幻覚や妄想の5つの悪条件とは...

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

P16参照

◆ 幻覚・妄想は誰にでもある。

◆ 病気にみられる幻覚や妄想の特徴は、
「絶対に本当だ」という強い を持つところ。

CBT入門のおさらい

P34



P22参照

◆ 「認知」とは、状況に対する のこと。

◆ 体験は、

に分けて理解することができます。

P26参照

◆ ひとつの状況に対して、いろいろな ができる。

◆ しないで、気持ちがラクになる。

これからも、
自分にあったオーダーメイドの治療に
多職種チームと一緒に
とりくんでいきましょう。



2015.4.15版

<参考文献>

原田誠一(2002) 認知変態体験の治療ガイド／正体不明の声ー対応するための100のエッセンスー。東京：アルタ出版。

Kingdon, D., & Turkington, D. (1994). Cognitive-Behavioural Therapy of Schizophrenia. New York: Guilford Press. (原田誠一訳(2002)統合失調症の認知行動療法。東京：日本評論社)

Nelson, H.E. (1997). Cognitive-Behavioural Treatment with Delusions and Hallucinations: A Practice Manual. Cheltenham: Stanley Thomas.

Fowler, D., Garety, P., & Kuipers, E. (1995). Cognitive Behaviour Therapy for Psychosis: Theory and Practice. John Wiley & Sons.

「CBT入門」をつくった人たち

第1版：菊池安希子

下津城絵

朝波千尋

田中さやか

今村扶美

「CBT入門」に参加したみなさま

改訂版：菊池安希子

朝波千尋

「CBT入門」に参加したみなさま

国立精神・神経医療研究センター

