

厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
総合研究報告書

効果的な集団精神療法の施行と普及および体制構築に資する研究

研究代表者：藤澤 大介 慶應義塾大学医学部 准教授

研究趣旨：精神医療における集団精神療法の位置づけを整理し、国内の実施実態と課題を明らかにし、エビデンスに基づいた介入プログラムの開発と効果検証を行い、普及のための研修プログラムの開発と実施可能性および効果検証を行った。

1. うつ病、不安症、統合失調症、物質依存・行動嗜癖の集団精神療法に関する国内外のエビデンスを概観した。

2. 全国の精神科医療機関、精神保健福祉センター、保健所を対象に調査を行い、集団精神療法の対象や内容、コスト算定方法等の実施体制、地域での役割の差異を明らかにした。

3. 集団精神療法の研修に関する国際的な推奨のレビュー、および、アンケート調査に基づいて、6時間研修とスーパービジョンからなるプログラムを作成し、多職種の医療従事者を対象に効果を実証した。集団認知行動療法のスキルを評価する尺度を開発し、スーパービジョンの方法を確立した。マインドフルネス療法の基礎研修プログラムを開発し実施可能性を示した。

4. ①うつ病の集団認知行動療法プログラムを作成し、単施設無作為化割付試験を完遂した。介入群は、プログラム終了時および終了後6か月におけるうつ症状の改善、QOLの向上がみられた。プログラムへの高い満足度を示した。②統合失調症を主対象としたリカバリー指向認知療法(Recovery-oriented Cognitive Therapy: CT-R)に関する病棟スタッフ教育用の資料を作成し、訪問看護師20名を対象に実施可能性と自己効力感の向上を実証した。

研究分担者

- ・菊地俊暁(慶應義塾大学・医学部・専任講師)
- ・中川敦夫(聖マリアンナ医科大学・神経精神科学・教授)
- ・中島美鈴(肥前精神医療センター・臨床研究部・非常勤研究員)
- ・岡田佳詠(学校法人国際医療福祉大学・成田看護学部・教授)
- ・大嶋伸雄(大阪河崎リハビリテーション大学大学院・リハビリテーション研究科・教授)
- ・高橋章郎(東京都立大学・人間健康科学研究科・作業療法科学域・客員研究員)
- ・岡島美朗(自治医科大学・医学部・教授)
- ・佐藤泰憲(慶應義塾大学・医学部・教授)
- ・吉永尚紀(国立大学法人宮崎大学・医学部看護学科・教授)
- ・耕野敏樹(地方独立行政法人岡山県精神医療センター・認知行動療法部・医師)

A. 研究目的

集団精神療法は、対人関係の相互作用を用いて、精神・心理的問題の改善を図る治療法である。診療報酬の対象となっている集団精神療法には、様々な対象（診断や病態）、形態（時間・回数・提供方法など）、内容（認知行動療法、精神力動的療法など）が混在しており、その内容、エビデンスレベル、質は不明確である。本研究班では、精神医療における集団精神療法の位置づけを整理し、国内の実施実態と課題を明らかにし、エビデンスに基づいた介入プログラムの開発と効果検証を行い、普及のための研修プログラムの開発と実施可能性およびに効果の検証を行った。具体的には、以下の柱で研究を進めることとした。

1. 集団精神療法のエビデンスの整理

Common mental illness（うつ病、不安症、統合失調症、物質依存・行動嗜癖）の集団精神療法に関する国内外の研究知見を概観する。

2. 集団精神療法の実態調査

全国の精神科医療機関、精神保健福祉センター、保健所を対象に、集団精神療法の実施状況や課題の調査を行う。並行して、海外情報を、専門家へのヒアリングを通じて収集する。

3. 研修と質担保の方法論の確立

集団精神療法の質担保のために実践者に望まれる要素を明確化し、その評価法を開発し、研修（スーパービジョン）の方法を確立する。

4. 集団認知行動療法のプログラムの作成と実証研究

集団認知行動療法のマニュアルを作成し、実証研究を行う。

B. 研究方法

1. 集団精神療法のエビデンスの整理

International Guidelines Library, Guidelines International Network (GIN) [<http://www.g-in.net/>]を用いて、うつ病、不安症、統合失調

症、薬物依存・行動嗜癖の診療ガイドラインにおける集団精神療法の位置づけをレビューした。

2. 集団精神療法の実態調査

2021年度に全国3734の精神科医療機関に、2022年度に精神保健福祉センター69施設、および、全国591施設の保健所本所・支所に調査用紙を郵送して、集団精神療法の実施の有無、実施実態、集団精神療法の充足度、課題などについて調査した。また、専門家へのヒアリングを通じて集団精神療法に関する海外情報を収集した。

3. 研修と質担保の方法論の確立

- ① 集団認知行動療法の実践者を評価する尺度について系統的レビューを実施した。
- ② 集団精神療法の実施経験のある専門職（医師、看護師、心理士、作業療法士等）を対象に、集団精神療法の研修とスーパービジョンに関するアンケート調査を行った。
- ③ 集団認知行動療法実践者の評価尺度の開発と、ビデオ評定を用いた信頼性・妥当性の検証を行った。
- ④ 集団認知行動療法の研修プログラムを作成し、多職種の医療従事者（医師・看護師・心理師・作業療法士等）を対象に効果検証を行った。
- ⑤ マインドフルネス療法の基礎研修プログラム（合計3日間）を開発し、実施可能性の評価とマインドフルネスに関する尺度を用いた評価（副次評価）を行った。

4. 集団認知行動療法のプログラムの作成と実証研究

① うつ病の集団認知行動療法

1回120分×全8～12回の集団認知行動療法プログラムを開発した。慶應義塾大学病院精神・神経科において、うつ病の診断を満

たす外来患者を対象に、実施可能性試験、つづいて、単施設非盲検ランダム化比較検討試験を実施した。主要評価項目は抑うつ症状（PHQ-9）、副次評価項目は不安症状（GAD-7）、自己効力感（GSES）、パーソナル・リカバリー（QPR-J）、ストレス対処行動（CISS）、QOL（WHO-QOL）、機能障害（SDS）、有害事象の有無、脱落率とした。それぞれの評価は、介入開始時（0週）、4回目終了時、8回目終了時、介入終了時（12週）であった。抑うつ症状で層化した上で、介入群または通常治療群に無作為割付を実施する計画とした。

② 統合失調症を主対象とするリカバリー指向認知療法

リカバリー指向認知療法の国際マニュアルを、専門家の協議を通じて、訳語の抽出・検討を行いながら翻訳を行い、統合失調症を主対象としたスタッフ教育用資料を作成した。岡山県精神科医療センターにおいて、訪問看護師20名を対象に、リカバリー指向認知療法（CT-R）の教育プログラム（週1回2時間×1ヶ月のワークショップ＋半年間のコンサルテーション）を実施して実施可能性を検証した。

（倫理面への配慮）

当該研究の研究責任者の所属施設の研究倫理委員会の承認を得た（慶應義塾大学医学部：実態調査、うつ病の集団認知行動療法の実施可能性試験およびランダム化比較試験、マインドフルネス療法の研修の実施可能性試験、国際医療福祉大学：集団認知行動療法の研修に関するアンケート調査、および、集団認知行動療法の研修プログラムの効果検討、岡山県精神科医療センター：リカバリー

指向認知療法の実施可能性試験）。

C. 研究結果

1. 集団精神療法のエビデンスの整理

うつ病治療については、5か国のガイドラインで集団精神療法について触れていた。集団精神療法は、個人精神療法や家族療法よりコストが低いことから閾値下～中等症うつ病に対する初期治療として、低強度治療の1つとして推奨するガイドラインがあった。英国NICEガイドラインでは、青年期の軽症例に対して、デジタル認知行動療法、グループ対人関係療法、グループ非指示的支持療法、グループ認知行動療法のいずれかを最初に提供することを推奨していた。アメリカ精神医学会（APA）では高齢者（ ≥ 60 歳）の初期治療として、通常のケアに追加または単独で集団認知行動療法または回想法を推奨していた。なお、集団精神療法では、個別モニタリングを行い、プログラムに参加している個人に注意を払うよう留意することが前提とされていた。

不安症については、8ヶ国のガイドラインが同定された。認知行動療法（曝露療法など関連する技法を含む）が推奨され、集団形式での実施が治療選択肢の一つに位置づけられていた。セッション数・期間を明記しているガイドラインは少なく、明記しているものの中では、週1回1～2時間、計6～16回、と幅があった。また、ヒアリングの結果、英国では各不安症のガイドラインに従って個人療法が基本となるが、多くの患者に早く治療開始してもらうために、集団療法への参加を患者に勧める場合もあることがわかった。

統合失調症については、集団精神療法は、

薬物療法などと複合しながら、患者のニーズに合わせて利用することが推奨されていた。具体的な推奨は各国で異なるが、ソーシャルスキルトレーニング、心理教育、アート・セラピー、認知行動療法、家族介入コンピュータを用いた認知矯正療法、があげられた。

薬物依存・行動嗜癖については、国内外の関連ガイドラインを概観した。物質使用障害や行動嗜癖への効果的な集団療法では、対象者集団の治療ステージや重症度など一連の治療ステージの位置づけを考慮したプログラムが重要であること、医療資源の有限性を考慮すれば、集団療法と通常ケアの併用、他の治療や支援との組み合わせを考慮する必要があることが示唆された。

2. 集団精神療法の実態調査

医療機関を対象とした調査は回答数 730 件(回収率 19.6%)、精神保健福祉センターを対象とした調査は回答数 58 件 (回答率 84.1%)、保健所を対象とした調査は回答数 249 件 (回答率 42.1%) であった。

集団精神療法の実施率は、医療機関 27.6%、センター93.1%、保健所 21.3%であった。施設種ごとに主として対象とする疾患が異なり、医療機関では、うつ病、統合失調症、発達障害が多く、センターでは、行動嗜癖、うつ病、アルコール以外の物質関連障害が多く、保健所では、アルコール依存症、統合失調症、行動嗜癖が多かった。用いる手法は、心理教育、認知行動療法、社会生活スキルトレーニング (SST) が共通して多かった。医療機関では患者本人のみを対象としたプログラムが多く、精神保健福祉センターおよび保健所では、患者家族を対象とし

たプログラムが多かった。

医療機関と保健所における集団精神療法の充足度は半数以上が「どちらかというと充足していない」「充足していない」と回答し、実施にかかる労力・コストが報酬に見合わない、職員の人数が足りない、職員が集団精神療法に従事する時間がない、スキルを持った職員がいない等を課題に挙げた。センターでは7割が「充足している」「どちらかというと充足している」と回答した。

各機関において集団精神療法の対象や内容、コスト算定方法等の実施体制、地域での役割が異なることが明らかになり、集団精神療法の効率的な役割分担のあり方を検討する上での基礎データになると考えられた。

3. 研修と質担保の方法論の確立

- ① 系統的レビューにより、7つの集団認知行動療法の治療者を評価する尺度が見出された。これらは、いずれも特定の疾患、あるいは、特異的な技法を評価するものであり、集団認知行動療法の治療者の基盤スキルを評価するものではなかった。
- ② 集団精神療法の実施経験のある専門職を対象とした研修とスーパービジョンに関する調査は 97 名から回答を得た。集団精神療法は心理士、作業療法士、看護師等を中心とする多職種連携で実施されていた。研修の受講状況は、認知行動療法的アプローチによる、対面で講義と演習で構成されたものが多かった。受講時間数は個人差があった。スーパービジョンを受けていない者が7割弱を占めた。受けた者は認知行動療法的アプローチによるもので、定期的と必要時、職場内の上司・同僚によるものが多かった。また研修やスーパービジョンの受講の

- 機会が少ないこと、スーパーバイザーの養成が必要という課題が挙げられた。
- ③ 集団認知行動療法のスキルを評価する尺度（集団認知行動療法治療者評価尺度 **Group Cognitive Behavioral Therapy Rating Scale(G-CTS)**)が開発され、ビデオ評定を用いて信頼性と妥当性が実証された。
- ④ 2022 年度までに開発した集団認知行動療法の研修プログラムについて、2023 年度に多職種医療従事者（医師・看護師・心理職・作業療法士等）34 名を対象に研修を実施し評価を行った。研修前と比較して、研修後・6 か月後における集団認知行動療法施行への自信・知識が有意に向上し、研修の有効性が示唆された。オンラインによるスーパービジョンを行い、要点整理を行った。

4. 集団認知行動療法のプログラムの作成と実証研究

① うつ病の集団認知行動療法

米国精神医学会で推奨されている集団認知行動療法マニュアルを参考に 1 回 120 分×全 8～12 回のプログラムを開発した。慶應義塾大学病院精神・神経科において、うつ病の診断を満たす外来患者を対象に実施可能性試験、つづいて、単施設非盲検ランダム化比較検討試験を実施した。34 名が研究に同意し、同意撤回 1 名を除いた 33 名を解析対象とした。介入群 17 名は、プログラム終了時にうつ症状の改善がみられ、プログラム終了後 6 か月も維持されていた。QOL の身体的領域 (WHOQOL26) も介入群は向上がみられた。介入への満足度 (CSQ-8J) は、平均点が 32 点満点中 25 点と高評価であった。プログラム実施にあたって、施行者が用いるインタークシート、治療計画書、セッション記録シートを併せて作成した。

② 統合失調症を主対象とするリカバリー指向認知療法

統合失調症を主対象とした、リカバリー指向認知療法 (CT-R) に関する病棟スタッフ教育用の資料を作成した。岡山県精神科医療センターにおいて、訪問看護師 20 名を対象に、リカバリー指向認知療法 (CT-R) の教育プログラム (週 1 回 2 時間×1 ヶ月のワークショップ+半年間のコンサルテーション) を実施した。ワークショップ受講後に受講者の自己効力感の向上を認めた。

D. 考察

1. 集団精神療法のエビデンスの整理と位置づけ

集団精神療法は個人精神療法より人的コストが少なく多くの患者に提供できることから、軽症例に対するうつ病初期治療の低強度治療の一つとして推奨される。特に若年者や高齢者の軽症うつ病の初期治療として、通常治療への併用が有用である。

不安症に対する治療に集団認知行動療法が選択肢になりうる。本邦での普及には、集団精神療法を治療選択肢の一つに位置づけるとともに、対象の特性を踏まえたプログラムの内容の検討と、治療全体における集団療法の使いどころ・位置づけについて検討する必要があると示唆される。

統合失調症については、集団精神療法は、薬物療法などと複合しながら、患者のニーズに合わせて利用することが推奨される。具体的なアプローチには、ソーシャルスキルトレーニング、心理教育、アート・セラピー、認知行動療法、家族介入コンピューターを用いた認知矯正療法があげられる。

薬物依存・行動嗜癖については、国内外の関連ガイドラインを概観した。物質使用障

害や行動嗜癖への効果的な集団療法では、対象者集団の治療ステージや重症度など一連の治療ステージの位置づけを考慮したプログラムが重要であること、医療資源の有限性を考慮すれば、集団療法と通常ケアの併用、他の治療や支援との組み合わせを考慮する必要があることが示唆される。

2. 集団精神療法の実態調査からの施策提言

全国調査によれば、医療機関、精神保健福祉センター、保健所それぞれにおいて集団精神療法の対象や内容、コスト算定方法等の実施体制、地域での役割が異なることが明らかになった。医療機関においては施設規模や種類によって実施率に幅が見られた。精神保健福祉センターの93.1%で集団精神療法が実施されており、集団精神療法に関する重要な責務を果たしていると考えられた。保健所における集団精神療法の実施率は21.3%であったが、他施設への紹介や連携を積極的に行っており、地域における集団精神療法のニーズは大きいと考えられた。

施設種によって主として対象とする疾患群や対象（患者のみ、家族のみ、など）が違ふことから、地域における施設ごとの連携の充実が重要である。集団精神療法の目的は、精神疾患の症状改善だけでなく、「知識の向上」「自己の振り返り」や、「ピアサポート」「居場所づくり」もあり、他の治療との連携を念頭に置きながら、幅広い視点で提供目的を考慮する必要がある。

実施にかかる課題としては、「実施にかかる労力・コストに見合う診療報酬の設定」「職員の教育・研修」などが示唆された。導入時や効果判定のアセスメント実施率が低く、さらなる整備が必要である。導入時アセ

スメントには集団精神療法の適応の判断基準、計画の策定が、効果判定には、症状・機能評価を含む総合的な方法の検討が重要と考えられる。

本邦で集団精神療法を促進・普及する上で有益と思われることや課題と思われることとしては、集団精神療法の担い手の不足を解消するために、研修、見学、スーパービジョンの機会の拡充、研修受講に対する支援体制の確立、活用しやすいプログラムやマニュアルの開発、診療報酬の対象の拡充、診療報酬を算定せず行政サービスとして行う場合の多い公的機関に対する財政処置、などがあげられる。

3. 研修と質担保の方法論の確立

研修とスーパービジョンに関する調査からは、研修やスーパービジョンの受講経験は概して低く、個人差があり、今後、集団精神療法の研修・SV体制の整備、スーパーバイザーの養成が急務と考えられる。

本研究で開発された、集団認知行動療法の基本研修プログラム、リカバリー指向認知療法の研修プログラム、マインドフルネス療法の研修プログラムはそれぞれ実施可能性が立証され、前後比較による有意な効果が認められていることから、今後、広く実施者の育成（研修）に活用されていくと期待される。研修および評価には、本研究で開発した集団認知行動療法の治療者のスキルを評価する尺度が活用できる。

4. 集団認知行動療法のプログラムの作成と実証研究

本研究で創出されたエビデンスは、国内のガイドラインや診療報酬収載に向けた資料となると期待される。うつ病に対する集団認知行動療法のランダム化比較試験では介入前後でうつ症状の改善がみられた。今後の詳細な統計解析結果をもって、同プロ

グラムに基づいた診療報酬の算定につながることを期待される。

本研究で開発された資材（うつ病に対する集団認知行動療法、統合失調症を主たる対象とするリカバリー指向認知療法（CT-R））は、それぞれの実践に活用されると期待される。

E. 結論

内外におけるうつ病、不安症、精神病性障害、物質依存・行動嗜癖に関する集団精神療法の位置づけ、および、全国の医療機関、保険行政機関における集団精神療法の実施実態と課題が明らかになり、今後の施策への活用が期待される。

本研究で創出されたエビデンスは、国内のガイドラインや診療報酬収載に向けた資料となると期待される。特にうつ病に対する集団認知行動療法は、同プログラムに基づいた診療報酬の算定につながることを期待される。

本研究で開発された資材（うつ病に対する集団認知行動療法、統合失調症を主たる対象とするリカバリー指向認知療法（CT-R））は、それぞれの実践に活用されると期待される。

効果的な集団精神療法の実施には、研修方法の確立が重要である。本研究で開発された、集団認知行動療法の基本研修プログラム、リカバリー指向認知療法の研修プログラム、マインドフルネス療法の研修プログラムはそれぞれ実施可能性が立証され、前後比較による有意な効果が認められていることから、今後、広く実施者の育成（研修）に活用されていくと期待される。

本研究の成果は、既に、日本認知療法・認

知行動療法学会や日本集団精神療法学会で共有されているが、今後は同学会をはじめとする関連学会との協働により、広く普及に役立てられていくと期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表

<国内>

1. 田島美幸, 藤澤大介, 田村法子, 近藤裕美子, 原祐子, 大嶋伸雄, 岡島美朗, 岡田佳詠, 菊地俊暁, 耕野敏樹, 佐藤泰憲, 高橋章郎, 中川敦夫, 中島美鈴, 吉永尚紀, 大野裕. 精神科医療機関における集団精神療法の実施状況に関する全国調査, 精神療法 (2024.3.19 投稿受理)
2. 丹野義彦, 中島美鈴, 藤澤大介, 久我弘典, 伊藤正哉, 杉山崇, 菊池俊暁, 古川洋和, 古村健, 中尾智博, 田中増郎, 吉橋実里. 公認心理師のおこなう認知行動療法の現状と期待: 日本認知行動療法学会との合同企画. 認知療法研究 16(2),155-163, 2023
3. 藤澤大介. ベックの認知療法における認知と行動. 精神療法 49(6), 791-795, 2023
4. 藤澤大介, 田島美幸, 岡田佳詠, 大嶋伸雄, 岡島美朗, 菊地俊暁, 耕野敏樹, 佐藤泰憲, 高橋章郎, 中川敦夫, 中島美鈴, 吉永尚紀, 近藤裕美子, 田村法子, 大野裕. 本邦における集団精神療法の現状と展望. 最新精神医学 28(3),225-230, 2023.
5. 岡島美朗, 藤澤大介. 集団認知行動療法: グループとしての特徴と治療の実際. 集団精神療法 39(1), 47-52, 2023

6. 藤澤大介. 認知行動療法と治療同盟. 精神科 43(2), 235-240, 2023.
7. 藤澤大介. 医療従事者のもえつき・ストレス軽減のためのマインドフルネスとコンパッションにもとづいたプログラム. 精神科治療学 38(1), 87-92, 2023
8. 藤澤大介. 老年期のメンタルヘルス—人生 100 年時代のこころの健康を守る : 認知行動療法. カレントセラピー 41(1), 41-45, 2023.
9. 幸田るみ子、藤澤大介. 死別後悲嘆に対する短縮版ミーニング・センタード・サイコセラピーの試み. 精神療法 49(3), 395-405, 2023
10. 藤澤大介. 老年期のメンタルヘルス—人生 100 年時代のこころの健康を守る : 認知行動療法. カレントセラピー 41(1), 41-45, 2023
11. 菊地俊暁. AI を用いた認知行動療法, 臨床精神薬理, 2023, Vol.26 (3), p.305-310
12. 菊地俊暁. AI によるメンタルヘルス対応 : 日本臨牀, 2023-10, Vol.81 (10), p.1499-1503
13. 菊地俊暁. 臨床においてプラセボ反応を最大限活かすには : 臨床精神薬理, 2023-09, Vol.26 (9), p.911-916
14. 菊地俊暁. 医師国家試験から語る精神・神経疾患(vol.8)抗うつ薬の情動面での副作用 : Brain and nerve, 2023-08, Vol.75 (8), p.977-980
15. 菊地俊暁. 多職種連携における薬剤師への期待と認知行動療法の活用について : 医師の立場から : 認知療法研究, 2023-08, Vol.16 (2), p.134-136
16. 菊地俊暁. 薬物療法における治療同盟とは : 精神科, 2023, Vol.43 (2), p.231-234
17. 菊地俊暁. うつ病に対して認知行動療法と薬物療法を併用する際の効果と注意点 : 臨床精神薬理, 2023, Vol.26 (5), p.467-472
18. 菊地俊暁. うつ病の性差から見た治療の最適化を考える うつ・不安・不眠を乗り越えるには : 女性心身医学, 2023, Vol.27 (3), p.234
19. 菊地俊暁. デジタル精神医療は心のケアにどのように役立つのか : 地域での取り組みを中心に. 認知療法研究, 2023, Vol.16 (1), p.48-50
20. 岡田佳詠. 認知行動療法の理論と実際, 正光会医療研究会誌, 20 (1), 1-8, 2023.
21. 中島美鈴. 発達障害に伴う実行機能障害への対応はどのようなものがありますか. いま, 知っておきたい発達障害 Q & A98. 精神医学. 2023; 65(5): 784-787.
22. 中島美鈴. 大人の注意欠如・多動症の認知行動療法. 総合病院精神医学. (in press)
23. 中島美鈴. 支援者が心を守りよい支援をするための認知行動療法—特集 支援者のメンタルヘルス. 更生保護 / 日本更生保護協会 編, 74(2) 18-22, 東京, 2023.
24. 耕野敏樹. 「リカバリーを目指す認知療法がもたらす精神科入院治療における新たな視点」最新精神医学、令和 5 年 11 月、28 巻 6 号 493～500.
25. 藤澤大介, 田島美幸, 田村法子, 近藤裕美子, 大嶋伸雄, 岡島美朗, 岡田佳詠, 菊地俊暁, 耕野敏樹, 佐藤泰憲, 高橋章郎, 中川敦夫, 中島美鈴, 山市貴和子, 吉永尚紀, 大野裕. 本邦における

- 集団精神療法の現状と課題. 精神療法増刊 9 号, 98-103, 2022.
26. 藤澤大介, 朴順禮, 佐藤寧子. レジリエンスと思いやりを構築するマインドフルネス・プログラム (MaHALO プログラム). ホスピス緩和ケア白書 56-60, 2022.
 27. 藤澤大介. 認知療法・認知行動療法と公認心理師の診療報酬. 公認心理師 2, 37-40, 2022.
 28. 平島奈津子, 井原裕, 信田さよ子, 藤澤大介. こころの臨床現場からの発信"いま"をとらえ, 精神療法の可能性を探る. 精神療法増刊 9 号, 228-245, 2022.
 29. 佐渡充洋, 二宮朗, 朴順禮, 田中智里, 小杉哲平, 田村法子, 永岡麻貴, 山田成志, 藤澤大介. 精神科医療およびメンタルヘルスにおけるマインドフルネス療法の意義と未来—日本における現状と課題を中心に—. 心理学評論 (Japanese Psychological Review) 64 (4), 555–578, 2022.
 30. 田中智里, 藤澤大介. 慢性疼痛に対する認知行動療法. 精神科 40, 533-538, 2022.
 31. 田島美幸, 原祐子, 重枝裕子, 石橋広樹, 吉岡直美, 鈴木斎絵, 藤澤大介. COVID-19 禍における認知症の家族介護者を対象とした集団認知行動療法プログラムの実践の工夫と効果検討. 老年精神医学雑誌 33(7), 703-713, 2022.
 32. 菊地俊暁. うつ病において薬物療法と精神療法の使い分けは可能か?. Precision medicine と stratified care model. 精神科. 2022, vol. 40, no. 3, p. 298–305.
 33. 菊地俊暁. うつ病のゴール設定をどう考えるか. 個別化とウェルビーイング, 臨床精神医学, 2022, Vol.51 (6), p.601-606.
 34. 菊地俊暁. デジタル精神医療は心のケアにどのように役立つのか. 地域での取り組みを中心に. 認知療法研究, 2023, Vol.16 (1), p.48-50.
 35. 菊地俊暁. コロナ禍の経験から考えたオンライン精神療法の可能性と限界. 臨床精神医学. 2022, vol. 51, no. 3, p. 255–259.
 36. 清水恒三朗, 田島美幸, 小林由季, 菊地俊暁, 三村将. うつ病の非薬物療法, 臨床と研究, 2022, Vol.99 (5), p.549-554.
 37. 大野裕, 中川敦夫, 菊地俊暁. コロナ禍での自殺対策の新しい可能性を探る: メンタルウェルビーイング向上を目指すデジタルツールを活用した自殺対策, 最新精神医学, 2022, Vol.27 (6), p.399-405.
 38. 松浦桂, 梅本育恵, 中島美鈴, 中島俊, 伊藤正哉, 立森久照, 中尾智博, 堀越勝, 久我 弘典. 成人期 ADHD に対する個人認知行動療法の国内医療機関における質的調査. 精神神経学雑誌 124(4 付録) S-517, 2022.–
 39. 中島美鈴. 大人の ADHD と認知行動療法の実践. 国際経済労働研究 76(10), 13-19, 2021
 40. 中島美鈴. 成人期の注意欠如・多動症の認知行動療法. 臨床精神医学 50(5), 439-444, 2021
 41. 中島美鈴. 再起動! 集団療法 成人期の注意欠如・多動症の人のための集団認知行動療法. 精神科治療学 36(11), 1253-1257, 2021

<国外>

1. Nakashima M, Matsunaga M, Otani M, Kuga H, Fujisawa D. Development and Preliminary Validation of the Group Cognitive Therapy Scale. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Report*. 2023 Aug. <https://doi.org/10.1002/pcn5.128>
2. Tamura NT, Shikimoto R, Nagashima K, Sato Y, Nakagawa A, Irie S, Iwashita S, Mimura M, Fujisawa D. Group multi-component programme based on cognitive behavioural therapy and positive psychology for family caregivers of people with dementia: a randomised controlled study (3C study). *Psychogeriatrics*, 23(1):141-156, 2023. doi: 10.1111/psyg.12919.
3. Amano M, Katayama N, Umeda S, Terasawa Y, Tabuchi H, Kikuchi T, Abe T, Mimura M, Nakagawa A. The effect of cognitive behavioral therapy on future thinking in patients with major depressive disorder: A randomized controlled trial. *Front Psychiatry*, 14, 97154, 2023
4. Kikuchi T*, Iga J, Oosawa M, Hoshino T, Moriguchi Y, Izutsu M. A web-based survey on the occurrence of emotional blunting in patients with major depressive disorder in Japan: Patient perceptions and attitudes. *Neuropsychopharmacology Reports*, in press.
5. Kato M, Kikuchi T, Watanabe K, Sumiyoshi T, Moriguchi Y, Oudin Åström D, Christensen MC. Goal Attainment Scaling for Depression: Validation of the Japanese GAS-D Tool in Patients with Major Depressive Disorder. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2024 Jan 16;20:49-60. doi: 10.2147/NDT.S441382. eCollection 2024.
6. Kishimoto T, Kinoshita S, Kitazawa M, Hishimoto A, Asami T, Suda A, Bun S, Kikuchi T, Sado M, Takamiya A, Mimura M, Sato Y, Takemura R, Nagashima K, Nakamae T, Abe Y, Kanazawa T, Kawabata Y, Tomita H, Abe K, Hongo S, Kimura H, Sato A, Kida H, Sakuma K, Funayama M, Sugiyama N, Hino K, Amagai T, Takamiya M, Kodama H, Goto K, Fujiwara S, Kaiya H, Nagao K; J-PROTECT collaborators. Live two-way video versus face-to-face treatment for depression, anxiety, and obsessive-compulsive disorder: A 24-week randomized controlled trial. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2023 Dec 15. doi: 10.1111/pcn.13618. Online ahead of print. PMID: 38102849
7. Tokumitsu K, Sugawara N, Adachi N, Kubota Y, Watanabe Y, Miki K, Azekawa T, Edagawa K, Katsumoto E, Hongo S, Goto E, Ueda H, Kato M, Yoshimura R, Nakagawa A, Kikuchi T, Tsuboi T, Watanabe K, Yasui-Furukori N. Real-world predictors of divorce among outpatients with bipolar disorder: sex differences and clinical implications. *Ann Gen Psychiatry*. 2023 Dec 12;22(1):52. doi: 10.1186/s12991-023-00487-6. PMID: 38087387
8. Kato M, Kikuchi T, Watanabe K, Sumiyoshi T, Moriguchi Y, Åström DO,

- Christensen MC. Assessing Reliability and Validity of the Oxford Depression Questionnaire (ODQ) in a Japanese Clinical Population. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2023 Nov 8;19:2401-2412. doi: 10.2147/NDT.S428443. eCollection 2023. PMID: 38029050
9. Adachi N, Kubota Y, Goto E, Watanabe K, Yoshimura R, Tsuboi T, Yasui-Furukori N, Kato M, Hongo S, Azekawa T, Katsumoto E, Edagawa K, Nakagawa A, Kikuchi T, Ueda H, Miki K. Costs of psychotropics for outpatients with bipolar disorder in Japan; the MUSUBI 2016 survey. *Ann Med*. 2023 Dec;55(1):2224047. doi: 10.1080/07853890.2023.2224047. PMID: 37322994
 10. Takano C, Kato M, Adachi N, Kubota Y, Azekawa T, Ueda H, Edagawa K, Katsumoto E, Goto E, Hongo S, Miki K, Tsuboi T, Yasui-Furukori N, Nakagawa A, Kikuchi T, Watanabe K, Kinoshita T, Yoshimura R. Clinical characteristics and prescriptions associated with a 2-year course of rapid cycling and euthymia in bipolar disorder: a multicenter treatment survey for bipolar disorder in psychiatric clinics. *Front Psychiatry*. 2023 May 17;14:1183782. doi: 10.3389/fpsy.2023.1183782. eCollection 2023. PMID: 37265558
 11. Aoki Y, Takaesu Y, Inada K, Yamada H, Murao T, Kikuchi T, Takeshima M, Tani M, Mishima K, Otsubo T. Development and acceptability of a decision aid for anxiety disorder considering discontinuation of benzodiazepine anxiolytic. *Front Psychiatry*. 2023 May 12;14:1083568. doi: 10.3389/fpsy.2023.1083568. eCollection 2023. PMID: 37252154
 12. Katayama N, Nakagawa A, Umeda S, Terasawa Y, Shinagawa K, Kikuchi T, Tabuchi H, Abe T, Mimura M. Functional connectivity changes between frontopolar cortex and nucleus accumbens following cognitive behavioral therapy in major depression: A randomized clinical trial. *Psychiatry Res Neuroimaging*. 2023 Apr 11;332:111643. doi: 10.1016/j.psychres.2023.111643. Online ahead of print.
 13. Kudo S, Uchida T, Nishida H, Takamiya A, Kikuchi T, Yamagata B, Mimura M, Hirano J. Clinical characteristics and potential association to Parkinson's disease and dementia with Lewy bodies in patients with major depressive disorder who received maintenance electroconvulsive therapy: a retrospective chart review study. *BMC Psychiatry*. 2023 Apr 11;23(1):243. doi: 10.1186/s12888-023-04743-7.
 14. Tokumitsu K, Yasui-Furukori N, Adachi N, Kubota Y, Watanabe Y, Miki K, Azekawa T, Edagawa K, Katsumoto E, Hongo S, Goto E, Ueda H, Kato M, Nakagawa A, Kikuchi T, Tsuboi T, Watanabe K, Shimoda K, Yoshimura R. Predictors of psychiatric hospitalization among outpatients with bipolar disorder in the real-world clinical setting. *Front Psychiatry*. 2023 Mar 16;14:1078045. doi: 10.3389/fpsy.2023.1078045. eCollection

- 2023.
15. Kurita K, Obata T, Sutoh C, Matsuzawa D, Yoshinaga N, Kershaw J, Chhatkuli RB, Ota J, Shimizu E, Hirano Y. Individual cognitive therapy reduces frontal-thalamic resting-state functional connectivity in social anxiety disorder. *Frontiers in Psychiatry*. 2023;14:1233564.
 16. Ishigaki T, Shimada T, Tanoue H, Yoshinaga N, Nishiguchi Y, Ishikawa R, Hosono M. Reliability and validity of the NBS for delusions and overvalued ideas in chronic schizophrenia: analysis of a preliminary pilot study. *Frontiers in Psychiatry*. 2023;14: 1298429.
 17. Asakura S, Yoshinaga N, Yamada H, Fujii Y, Mitsui N, Kanai Y, Inoue T, Shimizu E. Japanese Society of Anxiety and Related Disorders/Japanese Society of Neuropsychopharmacology: Clinical Practice Guideline for Social Anxiety Disorder (2021). *Neuropsychopharmacology Reports*. 2023; 43(3): 288-309.
 18. Tanoue H, Hayashi Y, Shikuri Y, Yoshinaga N. Cognitive behavioral therapy for mood and anxiety disorders delivered by mental health nurses: Outcomes and predictors of response in a real-world outpatient care setting. *Journal of International Nursing Research*. 2023; 2(2): e2022-0023.
 19. Yoshinaga N, Thew GR, Hayashi Y, Matsuoka J, Tanoue H, Takanashi R, Araki M, Kanai Y, Smith A, Grant SHL, Clark DM. Preliminary Evaluation of Translated and Culturally Adapted Internet-Delivered Cognitive Therapy for Social Anxiety Disorder: Multicenter, Single-Arm Trial in Japan. *JMIR Formative Research*. 2023;7: e45136.
 20. Ryuhei So, Misuzu Nakashima, Jane Pei-Chen Chang, Marcus P.J. Tan, Ryoma Kayano, Yasuyuki Okumura, Toru Horinouchi, Toshitaka Ii, Toshihide Kuroki, Tsuyoshi Akiyama. Gender Biases Toward People With Difficulty in Balancing Work and Family Due to ADHD: Two Case Vignette Randomized Studies Featuring Japanese Laypersons and Psychiatrists, *Cureus* 15(1) e34243. 2023
 21. Koda R, Fujisawa D, Kawaguchi M, Kasai H. Experience of application of the Meaning-centered Psychotherapy to Japanese bereaved family of patients with cancer – a mixed-method study. *Palliative and Supportive Care* 2022 Dec 9:1-9. doi: 10.1017/S147895152200150X.
 22. Uneno Y, Kotera Y, Fujisawa D, Kataoka Y, Kosugi K, Murata N, Kessoku T, Ozaki A, Miyatake H, Muto M. Development of a novel self-COMPAssion focused online psyChoTherapy for bereaved informal caregivers: the COMPACT feasibility trial protocol.2022;12:e067187. doi:10.1136/bmjopen-2022-067187
 23. Nogami W, Nakagawa A, Katayama N, Kudo Y, Amano M, Ihara S, Kurata C, Kobayashi Y, Sasaki Y, Ishikawa N, Sato Y, Mimura M. Effect of Personality Traits on Sustained Remission Among Patients with Major Depression: A 12-Month Prospective Study. *Neuropsychiatr Dis*

- Treat, 18, 2771-2781, 2022.
24. Nogami W, Nakagawa A, Kato N, Sasaki Y, Kishimoto T, Horikoshi M, Mimura M. Efficacy and Acceptability of Remote Cognitive Behavioral Therapy for Patients With Major Depressive Disorder in Japanese Clinical Settings: A Case Series. *Cogn Behav Pract*. Online ahead of print.2022
 25. Ide-Okochi A, He M, Murayama H, Samiso T, Yoshinaga N. Non-compliance of hypertension treatment and related factors among Kumamoto earthquake victims who experienced the COVID-19 pandemic during post-earthquake recovery period. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 20(6). 5203. 2023.
 26. Imai H, Tajika A, Narita H, Yoshinaga N, Kimura K, Nakamura H, Takeshima N, Hayasaka Y, Ogawa Y, Furukawa T. Unguided Computer-Assisted Self-Help Interventions Without Human Contact in Patients With Obsessive-Compulsive Disorder: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*. 24(4). e35940. 2022.
 27. Inoue M, Tohira H, Yoshinaga N, Matsubara M. Propensity-matched comparisons of factors negatively affecting research activities during the COVID-19 pandemic between nursing researchers working in academic and clinical settings in Japan. *Japan Journal of Nursing Science*. 19(4). e12491. 2022.
 28. Kazawa K, Shimpuku Y, Yoshinaga N. Characteristics of early-career nurse researchers negatively impacted during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 12(4). e059331. 2022
 29. Kumagai M, Uehara S, Kurayama T, Kitamura S, Sakata S, Kondo K, Shimizu E, Yoshinaga N, Otaka Y. Effects of Alternating Bilateral Training Between Non-Paretic and Paretic Upper Limbs in Patients with Hemiparetic Stroke: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 54. jrm00336. 2022.
 30. Mitsui N, Fujii Y, Asakura S, Imai H, Yamada H, Yoshinaga N, Kanai Y, Inoue T, Shimizu E. Antidepressants for social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Neuropsychopharmacology Reports*. 42(4). 398-409. 2022.
 31. Nagata K, Tanaka K, Takahashi Y, Asada Y, Shimpuku Y, Yoshinaga N, Sugama J. Support Nursing Researchers' Need from Academic Societies During COVID-19: A Cross-sectional Survey. *Nursing and Health Sciences*. 24(4). 871-881. 2022.
 32. Shikuri Y, Tanoue H, Imai H, Nakamura H, Yamaguchi F, Goto T, Kido Y, Tajika A, Sawada H, Ishida Y, Yoshinaga N. Psychosocial interventions for community-dwelling individuals with schizophrenia: study protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 12(4). e057286. 2022.
 33. Takeuchi A, Yokota S, Tomotaki A, Fukahori H, Shimpuku Y, Yoshinaga N. Relationship between research activities

- and individual factors among Japanese nursing researchers during the COVID-19 pandemic. *PLoS One*. 17(8). e0271001. 2022.
34. Yoshinaga N, Tanoue H, Hayashi Y. Naturalistic outcome of nurse-led psychological therapy for mental disorders in routine outpatient care: A retrospective chart review. *Archives of Psychiatric Nursing*. 40. 43-49. 2022.
35. Umegaki Y, Nakagawa A, Watkins E, Mullan E. A rumination-focused cognitive-behavioral therapy self-help program to reduce depressive rumination in high-ruminating Japanese female university students: a case series study. *Cognitive and Behavioral Practice*.(in press),2021.) doi: 10.1016/j.cbpra.2021.01.003.
36. Sado M, Koreki A, Ninomiya A, Kurata C, Mitsuda D, Sato Y, Kikuchi T, Fujisawa D, Ono Y, Mimura M, Nakagawa A. Cost-effectiveness analyses of augmented cognitive behavioral therapy for pharmacotherapy-resistant depression at secondary mental health care settings. *Psychiatry Clin Neurosci*. 75(11):341-350,2021. doi: 10.1111/pcn.13298. Epub 2021 Sep 17.
37. Katayama N, Nakagawa A, Umeda S, Terasawa Y, Abe T, Kurata C, Sasaki Y, Mitsuda D, Kikuchi T, Tabuchi H, Mimura M. Cognitive behavioral therapy effects on frontopolar cortex function during future thinking in major depressive disorder: a randomized clinical trial. *J Affect Disord*. Online ahead of print, 2021. doi:10.1016/j.jad.2021.11.034
38. Nakashima M, Inada M, Tanigawa Y, Yamashita M, Maeda E, Kouguchi M, Sarada Y, Yano H, Ikari K, Kuga H, Oribe N, Kaname H, Harada T, Ueno T, Kuroki T. (2021). Efficacy of Group Cognitive Behavior Therapy Targeting Time Management for Adults with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder in Japan: A Randomized Control Pilot Trial. *Journal of Attention Disorders*, 26, 377–390. <https://doi.org/10.1177/1087054720986939>
39. Kobori O, Yoshinaga N. Investigation of the Effects of an Online Support Group for Mental Health Problems on Stigma and Help-Seeking Among Japanese Adults: Cross-sectional Study. *JMIR Formative Research*. 2021;7(5):e21348.
40. Tanoue H, Yoshinaga N, Hayashi Y, Ishikawa R, Ishigaki T, Ishida Y. Clinical effectiveness of metacognitive training as a transdiagnostic program in routine clinical settings: A prospective, multicenter, single-group study. *Japan Journal of Nursing Science*. 2021;18(2):e12389.

2. 学会発表

<国内>

- 藤澤大介. 集団認知行動療法の普及と発展に向けて (シンポジウム: 新しい時代の集団認知行動療法). 日本集団精神療法学会第41回学術集会. 2024年3月16-17日. 兵庫県明石市
- 田島美幸, 藤澤大介. 精神科医療・地域

- 保健における集団精神療法の実態と課題, 大会企画シンポジウム1 集団認知行動療法の普及に向けて: 全国の実況と取り組み, 第23回日本認知療法・認知行動療法学会, 2023.12.1, 広島
3. 熊谷直樹, 辻本哲士, 田島美幸, 藤澤大介. 精神保健福祉センターにおける集団精神療法の実施状況と課題, 大会企画シンポジウム1 集団認知行動療法の普及に向けて: 全国の実況と取り組み, 第23回日本認知療法・認知行動療法学会, 2023.12.1, 広島
 4. 藤澤大介, 田島美幸, 田村法子, 近藤裕美子, 原祐子, 熊谷直樹, 辻本哲士, 内田勝彦, 清古愛弓. 全国の保健・行政機関における集団精神療法の実態と課題に関する調査. 第23回日本認知療法・認知行動療法学会 (広島) 2023.12.1-3
 5. 藤澤大介, 岡田佳詠, 天野敏江, 根本友見, 中島美鈴, 大嶋伸雄, 高橋章郎, 岡島美朗, 田村法子, 吉永尚紀, 丹野義彦. 集団認知行動療法実践者養成プログラムの開発. 第23回日本認知療法・認知行動療法学会 (広島) 2023.12.1-3
 6. 藤澤大介. マインドフルネス概論・演習. 日本生殖心理学会・日本がん・生殖医療学会認定資格養成講座. 2023.12.16
 7. 藤澤大介. 服薬指導に活かす認知行動療法: エビデンスと実践スキル演習. 2023年度第1回日本精神薬学会講習会 (オンライン) 2023.12.10
 8. 藤澤大介. 認知行動療法の共通基盤: 従来型の概念化と強みに基づいた概念化. 第23回日本認知療法・認知行動療法学会 (広島) 2023.12.1-3
 9. 藤澤大介. オンラインによるスーパービジョンの勘どころ: 厚労省認知行動療法研修事業の経験から. 第23回日本認知療法・認知行動療法学会 (広島) 2023.12.1-3
 10. 藤澤大介, 岡田佳詠. 集団認知行動療法の普及に向けて: 全国の実況と取り組み. 第23回日本認知療法・認知行動療法学会 (広島) 2023.12.1-3
 11. 藤澤大介. 人生の意味に焦点をあてた精神療法: Meaning-centered psychotherapy. 第36回日本総合病院精神医学会. 2023.11.17-18. 仙台
 12. 藤澤大介. 木を見て森も見る: 集団認知行動療法における個人・集団・チームの見立て. 第14回集団認知行動療法研究会 学術総会. 2023年10月22日 東京
 13. 藤澤大介. 認知行動療法の普及と実践者の育成. 一般社団法人公認心理師の会 2023年度年次総会. 東京 2023.8.20
 14. 藤澤大介. 個人・集団認知行動療法の均てん化に向けた基礎調査とマニュアル整備. 第119回日本精神神経学会 (横浜) 2023.6.22-24
 15. 藤澤大介. マインドフルネス心理療法の概略と展開. 第119回日本精神神経学会 (横浜) 2023.6.22-24
 16. 藤澤大介. マインドフルネス認知療法: エビデンスと概略. 第6回日本うつ病リワーク協会年次大会 2023.5.27 (千葉県千葉市)
 17. 藤澤大介. 身体疾患の不安・不眠への精神療法: 認知行動療法、マインドフルネス、人生の意味. 第15回日本不安

- 症学会. 2023年5月19日～20日(東京、大田区産業プラザ PiO)
18. 安達慎也, 岡田佳詠, 根本友見: 思春期のうつ病患者への看護師による認知行動療法の効果-セルフコントロール力の向上に焦点をあてて-第23回日本認知療法・認知行動療法学会プログラム抄録集、256、2023
 19. 岡田佳詠, 吉永尚紀, 石川博康, 白石裕子, 齋藤嘉宏, 田上博喜, 上等里江. 簡易型の認知行動療法の看護場面での実践. シンポジウム(大会企画シンポジウム10: SY10). 第23回日本認知療法・認知行動療法学会. 広島県医師会館, 広島. 2023/12/02.
 20. 岡田佳詠. 簡易型 CBT の概要, 紹介します! 看護での簡易型認知行動療法の実践」セミナー, 看護のための認知行動療法研究会, 2023
 21. 中島美鈴. よくない行動を減らすための司法矯正分野における認知行動療法～全国初・福岡県大麻使用少年用プログラムF-CANの作成に至るまで～. 教育講演. 第23回認知療法・認知行動療法学会広島医師会館(広島). 2023/12/02.
 22. オーガナイザー, 松本 一記, 話題提供, 松本 一記, 濱谷 沙世, 角南なおみ, 前野 明子, 中島美鈴, 指定討論, 肥後祥治, 井上 雅彦. (シンポジウム2 令和日本の「いま、ここ」で ADHD を持つ子どもと大人の支援ニーズを念頭に「未来」の認知行動療法を考える) ADHD を持つ成人の時間管理 習慣化アプリの効果. 第23回日本認知療法・認知行動療法学会広島医師会館(広島). 2023/12/01.
 23. 中島美鈴, 前田エミ, 牧野加寿美, 吉原翔太, 要齊. 成人期の注意欠如・多動症患者の集団認知行動療法の長期的効果とその後の APP 介入効果検討. 日本認知・行動療法学会第49回大会 北海道大学(札幌). 2023/10/08.
 24. 吉永尚紀. 社交不安症(対人恐怖症)に対する認知行動療法のエビデンス構築と普及. シンポジウム(異分野融合と社会実装3「健康科学からの発信」). 第7回黒潮カンファレンス. ANA ホリデー・インリゾート宮崎(宮崎). 2023/07/23.
 25. 吉永尚紀. 社交不安症に対する認知療法・認知行動療法の普及と実装に向けた取り組み. シンポジウム(シンポジウム2: わが国における認知行動療法の普及・実装: 最新の取り組みとその課題). 第20回日本うつ病学会総会. 仙台国際センター展示棟(宮城). 2023/07/21.
 26. 吉永尚紀. Clark & Wells (1995) にもとづく社交不安症の認知療法 Up to Date. シンポジウム(シンポジウム4: 不安症・不安症状に対する様々な心理アプローチ). 第15回日本不安症学会学術大会. 大田区産業プラザ PiO(東京). 2023/05/20.
 27. 耕野敏樹, 佐藤康治郎. 一般演題5「単科精神科病院におけるリカバリーを目指す認知療法(Recovery-Oriented Cognitive Therapy; CT-R)普及への取り組み」. 第119回日本精神神経学会. 2023年6月22～24日. パシフィック横浜.
 28. 耕野敏樹. シンポジウム20「リカバリーを目指す認知療法がもたらす新た

- な精神科医療の展望」. 第119回日本精神神経学会. 2023年6月22～24日.パシフィコ横浜.
29. 耕野敏樹. 入院医療におけるCT-Rの実践について(岡山県精神科医療センターでの取り組みから). 第23回日本認知療法・認知行動療法学会 大会企画シンポジウム「リカバリーを目指す認知療法の日本における実践」. 2023年12月1日～3日.広島県医師会館
 30. 久我弘典, 菊池安希子, 徳山明広, 耕野敏樹, 大野裕, 片柳章子, 梅本育恵, 三田村康衣, 林竜也. ワークショップ「リカバリーを目指す認知療法」. 第23回日本認知療法・認知行動療法学会. 2023年12月1日～3日.広島県医師会館.
 31. 耕野敏樹. 教育講演1「リカバリーを目指す認知療法ーリカバリームーブメントと認知行動療法のコラボレーションがもたらす新たな視点ー」日本精神障害者リハビリテーション学会第30回岡山大会. 2023年12月2～3日. 倉敷市芸文館
 32. 田村法子, 色本涼, 長島健吾, 佐藤泰憲, 中川敦夫, 三村将, 藤澤大介. 認知症家族介護者の心理的負担に対する集団複合的介入プログラムの効果研究(3C study). 第41回日本認知症学会学術集会・第36回日本老年精神医学会. (東京) 2022年11月
 33. 藤澤大介, 田島美幸, 田村法子, 近藤裕美子, 菊地俊暁, 中川敦夫, 大野裕. 本邦における認知行動療法の実施状況: 全国医療機関調査より, 第22回日本認知療法・認知行動療法学会(東京) 2022年11月
 34. 藤澤大介. 認知行動療法14の基本原則. 近畿認知行動療法研究会(オンライン) 2022年10月
 35. 藤澤大介. 身体疾患の患者さんへの精神療法: 認知行動療法, マインドフルネス, そして人生の意味. 第35回日本総合病院精神医学会総会(東京) 2022年10月
 36. 田島美幸, 田村法子, 近藤裕美子, 藤澤大介. 集団精神療法の実態と課題に関する全国調査. 第19回日本うつ病学会総会. (大分) 2022年7月
 37. 藤澤大介. わが国における認知行動療法の現状の課題と今後の展開 個人・集団認知行動療法の均てん化に向けたマニュアル整備. 第118回日本精神神経学会学術総会, (福岡) 2022年6月
 38. 藤澤大介. 致命的疾患で死にゆく患者の精神的な苦痛/苦悩の緩和に精神科医は貢献できるか? 生きる意味と Meaning-centered psychotherapy. 第118回日本精神神経学会学術総会(福岡) 2022年6月
 39. 菊地俊暁. ワークショップ CBT スキルアップ: 認知療法・認知行動療法の基礎固め, 第22回認知療法・認知行動療法学会, コングレスクエア日本橋, 東京, 2022/11/13
 40. 菊地俊暁. ワークショップ 面接動画を用いたスキルアップ, 第22回認知療法・認知行動療法学会, コングレスクエア日本橋, 東京, 2022/11/13
 41. 菊地俊暁. シンポジウム 「CBT を共通言語として多職種連携する工夫を他

- 職種から学ぶ」～薬剤師が多職種連携
 でより活躍するために～,指定討論,第
 22 回認知療法・認知行動療法学会,コン
 グレスクエア日本橋,東京,2022/11/12
42. 菊地俊暁. シンポジウム 多職種連携
 から見た公認心理師への期待,第 22 回
 認知療法・認知行動療法学会,コングレ
 スクエア日本橋,東京,2022/11/12
43. 菊地俊暁. シンポジウム メンタル不
 調をチャットボットが支える～認知行
 動変容アプローチの応用～,第 22 回認
 知療法・認知行動療法学会,コンGRES
 クエア日本橋,東京,2022/11/11
44. 菊地俊暁. シンポジウム with/after
 コロナの復職で認知行動療法をどのよ
 うに活用するのか,第 22 回認知療法・
 認知行動療法学会,コンGRESクエア
 日本橋,東京,2022/11/11
45. 菊地俊暁. ランチョンセミナー うつ
 病治療の最適化について—うつ・不安・
 不眠のベストプラクティスを目指して
 —,BPCNP/PPP 4 学会合同年会,都市
 センターホテル/シェーンバッハ・サボ
 ー,東京,2022/11/5
46. 菊地俊暁. ランチョンセミナー 抗う
 つ薬はうつ病治療に役立っているの
 か? SSRI/SNRI 全盛時代への批判的
 吟味(と擁護),第 45 回日本精神病理
 学会,京都大学芝蘭会館,京
 都,2022/9/16
47. 菊地俊暁. ランチョンセミナー うつ
 病の診療で我々が克服していかなけれ
 ばいけないこととは? うつ病のアンメ
 ットメディカルニーズを考える,第 41
 回日本精神科診断学会,オンライ
 ン,2022/9/10
48. 菊地俊暁. シンポジウム 患者さんと
 共有できるゴールとは何か?, 第 19
 回うつ病学会総会,J:COM ホルトホー
 ル大分,大分,2022/7/14
49. 菊地俊暁. 特別講演 うつ病の認知行
 動療法によるリカバリーとリワーク,
 第 19 回うつ病学会総会,J:COM ホルト
 ホール大分,大分,2022/7/14
50. 菊地俊暁. シンポジウム うつ病と双
 極性障害におけるパーソナルリカバリ
 ーについて考える,第 118 回日本精神
 神経学会学術総会,福岡国際会議場,福
 岡,2022/6/18
51. 菊地俊暁. シンポジウム わが国にお
 ける認知行動療法の現状の課題と今後
 の展開,第 118 回日本精神神経学会学
 術総会,福岡国際会議場,福
 岡,2022/6/18
52. 菊地俊暁. ランチョンセミナー うつ
 病の性差から見た治療の最適化を考
 える ～うつ・不安・不眠を乗り越えるに
 は,第 50 回女性心身医学会,TFT ビル東
 館,東京,2022/8/27
53. 壬生玲, 中野眞樹子, 稲毛雅子, 中島
 美鈴, 後藤剛, 大橋昌資, 秋山剛.
 COVID-19 流行下における研修会開催
 の試み～ファシリテーターのためのマ
 ニュアル作成～.第 13 回集団認知行動
 療法研究会学術総会, 東京, 2022
54. 中島美鈴. 成人期 ADHD の実行機能
 モデルに基づいた認知行動療法. 第
 22 回日本認知療法・認知行動療法学
 会, 東京, 2022
55. 中島美鈴, 児玉臨, 森治美, 嶋根卓也.
 身近な人とのコミュニケーションスキ
 ルに焦点づけた少年用大麻再乱用防止

- プログラムの作成. 第 22 回日本認知療法・認知行動療法学会, 東京, 2022
56. 中野眞樹子, 壬生玲, 福田有希子, 後藤剛, 富樫剛清, 前川麻友, 中島美鈴, 大橋昌資, 秋山剛. オンライン研修版 集団認知行動療法研修会ファシリテーターのためのマニュアル作成と研修会の実施～実践報告～. 第 22 回日本認知療法・認知行動療法学会, 東京, 2022
57. 小口真奈, 高橋史, 金澤潤一郎, 中島美鈴. 成人期 ADHD 患者に対する心理的支援の社会実装に向けて. 第 22 回日本認知療法・認知行動療法学会, 東京, 2022
58. 中島美鈴, 前田エミ, 牧野加寿美, 吉原翔太, 要 斉. 成人期の注意欠如・多動症患者の集団認知行動療法の長期的効果検討. 第 22 回日本認知療法・認知行動療法学会, 東京, 2022
59. 中島美鈴, 立森久照, 中尾智博, 堀越勝, 久我弘典. 成人期の注意欠如・多動症当事者の心理社会的治療に関するニーズ調査. 第 22 回日本認知療法・認知行動療法学会, 東京, 2022
60. 嶋根 也, 児玉臨, 中島美鈴, 森治美. シンポジウム 13 大麻使用少年の理解とサポート (1) 2022 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 仙台, 2022
61. 中野眞樹子, 壬生玲, 稲毛雅子, 中島美鈴, 後藤剛, 大橋昌資, 秋山剛. 集団認知行動療法におけるファシリテーターの重要性再考～コロナ流行状況での研修会開催の試み. 第 19 回日本うつ病学会, 大分, 2022
62. 岡田佳詠. 看護に活かす認知行動療法 -With コロナの中での学びを高めるチャレンジ 簡易型認知行動療法, 日本精神保健看護学会第 32 回学術集会・総会ワークショップ, 東京, 2022
63. 岡田佳詠, 香月富士香. うつ ワークショップ 3 日本うつ病看護ガイドライン研修会, 第 19 回日本うつ病学会総会・第 5 回日本うつ病リワーク協会年次大会, 2022
64. 岡田佳詠. 日総研 初学者のための認知行動療法研修会, 東京, 2022
65. 岡田佳詠. JACT 看護師部会へようこそ！ー認知行動療法のさらなる発展をめざして, 今、看護職が結束しよう JACT 看護師部会は何をめざすのか, 第 22 回日本認知療法・認知行動療法学会, 東京, 2022
66. 岡田佳詠, 田島美幸, 原祐子, 岩元健一郎, 川西智也, 天野敏江. 認知症家族介護者のケアに活かすオンライン認知行動療法研修 プログラムの効果検討, 第 22 回日本認知療法・認知行動療法学会, 東京, 2022
67. 岡田佳詠, 藤澤大介, 大嶋伸雄, 高橋章郎, 丹野義彦, 天野敏江, 根本友見. 国内における集団精神療法の研修・スーパービジョンの実態と課題, 第 22 回日本認知療法・認知行動療法学会, 東京, 2022
68. 岡田佳詠. 大会長企画シンポジウム 限られた時間で効率的に認知行動療法を行うには 看護領域における簡易型 CBT, 第 22 回日本認知療法・認知行動療法学会, 2022

69. 岡田佳詠. 認知症を取り巻く支援において 認知行動療法を活用するには 認知症のケア従事者に対する CBT 教育の取り組み. 第 22 回日本認知療法・認知行動療法学会. 2022.
70. 岡田佳詠. コロナ禍におけるストレスマネジメント ～コロナで疲れたココロを癒そう～, 令和 4 年度全国保健師長会神奈川支部報告会&講演会, 2022
71. 重田ちさと, 岡田佳詠. 看護師を対象とした Post-traumatic Stress Disorder 発症予防・早期介入に関する研究の国内外の動向, 第 42 回日本看護科学学会学術集会, 2022
72. 耕野敏樹. 第 22 回日本認知行動療法学会にて「リカリーを目指す認知療法 (CT-R) への期待: 日本での適用の可能性」2022 年 12 月 2 日
73. 菊地俊暁. 認知行動療法における多職種連携のあり方. 第 117 回日本精神神経学会学術総会. 国立京都国際会館(京都). 2021 年 9 月 20 日.
74. 菊地俊暁. 教育講演 うつ病のリカバリーを目指した認知行動療法. 第 18 回日本うつ病学会/第 21 回認知療法・認知行動療法学会合同大会. パシフィコ横浜 (ハイブリッド開催, 神奈川県) 2021 年 7 月 8-10 日.
75. 中川敦夫. 難治性うつ病に対する認知行動療法. 第 18 回日本うつ病学会/第 21 回日本認知療法・認知行動療法学会. パシフィコ横浜 (ハイブリッド開催, 神奈川県) . 2021 年 7 月.
76. 中川敦夫. 反芻に取り組む: 反芻焦点化認知行動療法. 第 18 回日本うつ病学会/第 21 回日本認知療法・認知行動療法学会. パシフィコ横浜 (ハイブリッド開催, 神奈川県) . 2021 年 7 月.
77. 中川敦夫. 医療現場における認知行動療法実装の課題とその工夫. 第 117 回日本精神神経学会学術総会. 2021 年 9 月.
78. 野上和香, 中川敦夫, 加藤典子, 佐々木洋平, 三村將. COVID-19 パンデミック下でのうつ病に対する遠隔通信技術を用いた認知行動療法の実施可能性. 第 117 回日本精神神経学会学術総会. 2021 年 9 月.
79. 天野瑞紀, 中川敦夫, 片山奈理子, 梅田聡, 寺澤悠理, 田淵肇, 菊地俊暁, 三村將. うつ病の認知行動療法における未来性思考の変化の検討: ランダム化比較試験. 第 117 回日本精神神経学会学術総会. 2021 年 9 月.
80. 岡田佳詠, 中野真樹子, 富樫剛清, 天野敏江. 地域生活者への認知行動療法に対するスーパービジョンの実際. 日本精神保健看護学会第 31 回学術集会・総会. 2021 年 6 月 5 日
81. 岡田佳詠. 認知行動療法を実施する看護師のスーパーバイザーに求められる態度・スキル. 第 18 回日本うつ病学会/第 21 回認知療法・認知行動療法学会合同大会. パシフィコ横浜 (ハイブリッド開催, 神奈川県). 2021 年 7 月 8-10 日
82. 板橋朱麻留, 岡田佳詠. CT ケーススタディ 薬物依存の青年期女性に対して入院中に看護師が認知行動療法を実践した一例. 第 18 回日本うつ病学会/第 21 回認知療法・認知行動療法学会合同大会. パシフィコ横浜 (ハイブリッド開催, 神奈川県) . 2021 年 7 月 8 日.

83. 中島美鈴. グループにおける否認と回避を解決するための 12 のポイントと集団認知行動療法治療者評価尺度を用いた中級者向け実習. 集団認知行動療法研究会 2021 年度中級研修, 2021
84. 中島美鈴. 成人期 ADHD の時間処理障害に焦点づけた認知行動療法. 第 21 回認知療法・認知行動療法学会. 2021
85. 前田エミ, 牧野加寿美, 中島美鈴, 要齊. 休職中の発達障害者に対する時間管理の集団認知行動療法プログラムの作成. 第 21 回認知療法・認知行動療法学会. 2021
86. 中島美鈴. 時間管理を困りごととする人を対象にしたオンライン集団認知行動療法. 第 21 回認知療法・認知行動療法学会. 2021
87. 田上博喜, 吉永尚紀, 林佑太. 日常臨床でのアウトカムから見た看護師による認知行動療法の効果. 第 41 回日本看護科学学会学術集会. 2021 年 12 月.
88. 吉永尚紀. 社交不安症に対する認知行動療法のエビデンス構築と普及 (シンポジウム 5 看護創薬). 第 5 回黒潮カンファレンス. 2021 年 9 月.
89. 白石裕子, 齋藤嘉宏, 吉永尚紀, 田上博喜, 加藤紗弥佳, 國方弘子, 谷多江子. Strength-based nursing care への誘い. 日本精神保健看護学会第 31 回学術集会・総会. 2021 年 6 月.
90. 耕野敏樹. 認知行動療法研修とその波及効果 第 117 回日本精神神経学会学術総会, 2021 年 9 月
- Okada Y, Kikuchi T, Fujisawa D. The current practice of group psychotherapy in Japan: a nationwide survey. 10th World Congress of Cognitive and Behavioural Therapies, 2023.6.1-4, Seoul, Korea
2. Nakashima M, Matsunaga M, Fujisawa D. A systematic review of instruments for assessing the quality of group cognitive-behavioral therapy therapists. 10th World Congress of Cognitive and Behavioural Therapies, 2023.6.1-4, Seoul, Korea
3. Yoshie OKADA, Toshie AMANO, Tomomi NEMOTO : Effects of an educational training program on low-intensity cognitive behavior therapy for nurses in Japan, 10th World Congress of Cognitive and Behavioral Therapies, 2023
4. Nakashima M, Maeda E, Makino K, Kaname H. Factors Affecting the Effect of Group Cognitive Behavioral Therapy for Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. 10th World Congress of Cognitive and Behavior Therapies. COEX Convention Centre (Seoul, South Korea). 2023/06/01.
5. Nakashima M, Kodama N, Mori H, Shimane T. Development of juvenile cannabis relapse prevention program (F-CAN) focusing on communication skills with familiar people. 10th World Congress of Cognitive and Behavior Therapies. COEX Convention Centre (Seoul, South Korea). 2023/06/01.
6. Nakashima M, Maeda E, Makino K, Yoshihara S, Kaname H. Long-Term
- <国外>
1. Shimizu K, Tajima M, Tamura N, Kondo Y,

Effects of Group Cognitive Behavioral Therapy for Adult Patients with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder and Subsequent APP Intervention. 10th World Congress of Cognitive and Behavioral Therapies. COEX Convention Centre (Seoul, South Korea). 2023/06/01.

7. Yoshinaga N. Transporting UK-Developed Internet-Delivered Cognitive Therapy for Social Anxiety Disorder (iCT-SAD) to Japan. Symposium (Symposium 08: Experiences and Advancements in the Dissemination of Internet-Delivered Cognitive Therapy for Social Anxiety Disorder (iCT-SAD)). 10th World Congress of Cognitive and Behavioral Therapies. COEX Convention Centre (Seoul, South Korea). 2023/06/02.

8. Toshiki Kono. Accounting for Cross-Population Differences in Allele Frequency and Linkage Disequilibrium Can Improve Polygenic Risk Score Portability. World Congress of Psychiatric Genetics 2022 年9月13～17日. ポスター発表

G. 知的所有権の取得状況(予定も含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし