

# うつの集団認知行動療法 実践者マニュアル

行動編（S1-4）・認知編（S1-4）・コミュニケーション編（S1-4）

厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業

「効果的かつ有効性の高い集団精神療法の施行と普及および効果検証のための研究（24GC1012）」研究班

# 目次

|   |     |
|---|-----|
| 第1章 本マニュアルの概要 .....                                 | 2   |
| 1. マニュアル作成の経緯と作成手順 .....                            | 3   |
| 2. 対象集団と実証的エビデンス .....                              | 3   |
| 3. マニュアルの総論 .....                                   | 5   |
| 4. プログラムの構成.....                                    | 7   |
| 第2章 各モジュールの進め方 .....                                | 11  |
| 行動編 S1 行動と気分の関連を知ろう .....                           | 12  |
| 行動編 S2 行動を変化させていこう .....                            | 22  |
| 行動編 S3「こころの健康行動」を妨げる要因を取り除こう .....                  | 32  |
| 行動編 S4 価値観にあった「こころの健康行動」を行おう .....                  | 39  |
| 認知編 S1「考え」と「気分」の関連を知ろう.....                         | 46  |
| 認知編 S2「自分を辛くする考え」への対処法 .....                        | 57  |
| 認知編 S3「自分を辛くする」考えへの対処法（続き） .....                    | 66  |
| 認知編 S4「役に立つ」考えを増やして気分を改善させよう.....                   | 74  |
| コミュニケーション編 S1「人との交流」と「気分」の関連を知ろう.....               | 80  |
| コミュニケーション編 S2 人間関係や気分を改善させるために、コミュニケーション力を高めよう..... | 90  |
| コミュニケーション編 S3 身近な人との関係を分析してみよう .....                | 98  |
| コミュニケーション編 S4 自分の中にある人間関係のルールに気づく .....             | 106 |
| 第3章 マニュアルの作成に関する情報.....                             | 112 |
| 参考図書・資料 .....                                       | 115 |
| 認知療法・認知行動療法マニュアル作成および見直し・改訂時のチェックリスト .....          | 117 |

## 第 1 章 本マニュアルの概要

# 1. マニュアル作成の経緯と作成手順

うつ病は生涯有病率が高く、深刻な社会的および経済的影響をもたらす疾患です。認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy; CBT）は、人の気分や行動は認知（物事に対する見方）の影響を受けるという認知行動モデルに基づき、問題解決につながる思考や行動パターンの修正を通して気分の改善を図る精神療法の一つです。うつ病治療において薬物療法と同等の効果が実証されており、2010年より診療報酬に収載されています。

集団認知行動療法（Cognitive Behavioral Group Therapy; CBGT）は、個人療法と比較して時間的および経済的な効率性が高いほか、参加者間の相互サポート、教育効果、モデリング機能など、個人療法にはないメリットも期待され、英国 NICE ガイドラインなどの国外のガイドラインでは、うつ病の重要な治療選択肢の一つとなっています。

しかし、国内において、うつ病の集団認知行動療法についてはランダム化比較試験（RCT）などエビデンスレベルの高い実証研究は稀少であったため、厚生労働科学研究において、成人のうつ病患者を対象に実証研究を実施することとなりました。本マニュアルはその実証研究の過程で作成されたものです。

マニュアル作成に際して、当研究班は、はじめに国内外の文献調査や有識者へのヒアリングを通じて、確立された介入マニュアルを探索しました。その結果、うつ病の集団認知行動療法はさまざまな設定で行われており一つの確立したマニュアルに集約されていないことが明らかになり、米国心理学会（American Psychological Association）セクション 12（実証のある精神療法）のリストにある「BRIGHT-manual for Group CBT」(Miranda J et al., 2006)および「Mind over mood: A cognitive therapy treatment manual for clients（邦題：うつと不安の認知療法練習帳）」(グリーンバーガー・D・パデスキー・CA, 2017)を参考にすることにしました。

研究班では前者を翻訳し、後者の内容と診療報酬の算定要件に定められている「うつ病の認知療法・認知行動療法治療者用マニュアル」の内容を盛り込みながら、本マニュアルの原案を作成しました。次に、マニュアルの原案を用いてパイロットスタディを実施し、そこで得られた知見をもとに改訂を加え、本マニュアルを作成しました。本マニュアルは、研究班で実施したランダム化比較試験で使用されました。

## 2. 対象集団と実証的エビデンス

### 2-1. 対象集団の臨床的背景

#### ■ 対象集団の疾患像・状態像の概説

本プログラムの対象は、うつ病および抑うつ症状を有する人で、集団プログラムに安定的に参加し、参加者同士で協調的にやりとりができる状態の人を想定しています。プログラムへの参加については、主治医と本人で十分に検討してください。

#### ■ 標準治療のなかでの本マニュアルを用いた集団認知行動療法の位置づけ

集団認知行動療法は、主治医の指示に基づき、主治医による診療およびその他の診療と併行して提供されます。併用される治療に制限はありません。一般的には、軽症～中等症のうつ病の患者を適応としますが、一定の配慮のもとに重症例も適応となることがあります。集団認知行動療法の目的には、抑うつ症状の軽減だけでなく、自己理解の向上、ストレス対処スキルの獲得、対人スキルの向上などがあり、個々の参加者に対してどのような目的で集団認知行動療法を用いるかは、参加者の背景や病状によって異なります。

#### ■ 本マニュアルを用いた集団認知行動療法の適応とならない集団

集団プログラムへの適応が難しい人、例えば、他者に対して攻撃的・批判的な言動が顕著な人、過度な対人過敏の状態にある人、グループ内のルールを守ることが難しい人などは、適応とならない可能性があります。また、重度の精神症状を有する人（精神病症状や自殺企図を伴うなど）については、プログラムの適応を慎重に判断する必要があります。このような人に対しては、主治医の判断などに基づき、他の治療法を併用したり、それらを優先したりします。

## 2-2. 対象集団に対する実証的エビデンス

#### ■ うつ病に対する認知行動療法

認知行動療法は、うつ病に対する治療として薬物療法と同等の治療効果 (Amick et al., 2015) および治療終了後の再発予防効果 (Wiles et al., 2013) が実証されており、うつ病に対する標準的治療の一つとして国内外のうつ病治療ガイドラインで推奨されています。

#### ■ うつ病に対する集団認知行動療法

英国国立医療技術評価機構 (National Institute for Health and Clinical Excellence: NICE) では、閾値以下から中等度の抑うつ状態に対する治療の一つとして、集団認知行動療法を推奨しています (NICE, 2022)。メタ解析によって、集団認知行動療法は未治療群と比較して優れた治療効果が示され (Okumura et al., 2014)、通常治療群と比較して再発率を有意に抑制することが明らかにされています (Feng et al., 2012)。

#### ■ 国内におけるうつ病に対する集団認知行動療法の実際

国内においては、集団認知行動療法はうつ病などの気分障害のほか、統合失調症、不安症、強迫症などの疾患に対して実施されているほか、パーキンソン病患者の介護者、認知症家族介護者や、教育領域、司法領域など、さまざまな対象や領域において実施されています (田島, 2021 ; 渡邊, 2019) 。しかし、うつ病に対しては RCT などの高いエビデンスレベルの実証研究は稀少です。

#### ■本マニュアルを用いた実証的研究のエビデンス

本プログラムは、うつ病の診断を受けた18歳以上70歳以下の人を対象にした研究で効果を検証されました。詳細は、厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「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」（課題番号21GC1015）令和5年度分担研究報告書「うつ病の集団認知行動療法プログラムの実施可能性に関する研究」、「効果的かつ有効性の高い集団精神療法の施行と普及および効果検証のための研究（24GC1012）」令和6年度文旦研究報告書「うつ病に対する集団認知行動療法の実践者マニュアルの開発と治療効果の検討」をご参照ください。

## 3. マニュアルの総論

### 3-1. マニュアルが基盤とする認知行動療法の基本原則

本マニュアルは、うつ病および抑うつ状態にある人を対象として、認知行動モデルに基づくプログラムを実施する際に使用します。プログラムは行動編、認知編、コミュニケーション編の3つのモジュール（各4セッション）で構成し、構造化されています。本プログラムでは、認知行動療法の基本原則に則って、「今、ここ」での具体的な問題や状況に焦点をあてます。また、治療者と参加者の治療同盟を基盤とする協働的経験主義を重視します。さらに、セッション内で学んだことを日常生活で実践するホームワークを通じて、スキルを習得し、新たな気づきを得ることを目指します。

### 3-2. マニュアルが想定する実施形式、利用者、利用場面（セッティング）

#### ■本マニュアルが想定している認知行動療法の実施形式

本マニュアルは、うつ病の患者に対して、集団形式でプログラムを実施することを想定して作成しています。

#### ■本マニュアルの利用者（治療者）の要件

本プログラムを実施するスタッフは、対人支援を行うために必要な教育を受けていること、グループ運営の基本事項を身につけていること、スタッフ間で適切な連携を行うことが求められます。また、スタッフの中に、うつ病治療および認知行動療法の理論や実践に習熟している人がいること、何らかのグループ療法の経験がある人がいることが望ましいでしょう。

■本マニュアルが想定している使用場面（セッティング）

本プログラムの実施場面について、特に制限はありません（外来、入院ほか）。

### 3-3. 認知行動療法の一般的留意事項

■セッションの進め方の留意事項

プログラムの実施にあたっては、本マニュアルを基盤にしなが、参加者の特性（精神症状・認知機能、理解度、治療意欲など）に合わせて説明を加えるなど柔軟に運用してください。セッション前後の時間や休憩時間などに個別のサポートが必要となる場合もあります。

プログラムの進行に当たっては、個々の参加者と集団全体の両方に注意を払い、発言が特定の参加者に偏らないようにしたり、いつも同じペアにならないように席順を替えたりするなど、グループダイナミクスに配慮するとよいでしょう。

■参加者のプライバシーへの配慮

参加者のプライバシーに十分な配慮を行います。守秘義務の約束に関して、初回のセッション開始時に口頭で説明し、必要に応じて書面で同意を取得します。また、セッション中はお互いのプライバシーに配慮した言動をとる必要があること、自己開示の程度は本人にゆだねられていることなど、グループ内のルールを説明します。参加者からよく見える位置にグループのルールを掲示するのもよいでしょう。また、参加者同士の連絡先の交換に関するルールについても事前にスタッフ間で決めておき、参加者に周知するとよいでしょう。

■セッションの運営に関する留意事項

本プログラムを実施するスタッフとして、リーダーとサブリーダー、ファシリテーターなどを配置することが望ましいでしょう。リーダーは主にプログラムの進行を行います。サブリーダーは進行の補助をしたり、個々の参加者の様子に気を配ったりします。ファシリテーターは演習を補助します。参加人数に応じて、適宜、スタッフの人員調整を行います。

■連携に関する留意事項

グループを運営するスタッフ間の情報共有は、セッション後の振り返りの場や定期的なミーティングで適宜、行うようにしてください。参加者の状態については、主治医をはじめとする関連の専門職とも情報共有を行います。特に自殺リスクや病状の悪化などの緊急時には、緊密な連携を図りましょう。

■プログラムの実施形式に関する留意事項

本プログラムは、集団療法として実施することを想定して作成しています。

### 3-4. 優先的に対応すべき事項

下記項目は、全てのセッションを通じて注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、スタッフ間で対応について十分に協議した上で、本人と話し合ったり、主治医をはじめとする関連の専門職と連携を図ったりして、適宜、必要な対応を行ってください。

- ① 頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守、治療に対する顕著な不遵守
- ② 経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③ グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④ 自殺・自傷・他害に関する事
- ⑤ 治療者への陰性感情に関する事

## 4. プログラムの構成

### 4-1. 治療構造（全体・各セッション）

#### ■治療全体の構造

本プログラムは週1回×12セッションで構成します。行動編、認知編、コミュニケーション編は各4セッションのモジュールで構成されています（表1）。本マニュアルでは、行動編から始まっていますが、モジュールはどこから始めてもよく、モジュールの区切りで新たな参加者に入ってもらうこともできます。認知編やコミュニケーション編から開始する場合には、行動編 S1の「1-3. 自己紹介をしましょう」から「3-4. このプログラムで学ぶこと」の導入部分を各モジュールの冒頭に入れてください。また、各モジュール初回の冒頭にある「ホームワークの振り返り」「これまでのモジュールの振り返り」も、適宜、修正してご使用ください。

表1 本プログラムの構成

|     |         |                        |
|-----|---------|------------------------|
| 行動編 | セッション 1 | 行動と気分の関連を知ろう           |
|     | セッション 2 | 行動を変化させていこう            |
|     | セッション 3 | こころの健康行動を妨げる要因を取り除こう   |
|     | セッション 4 | 価値観にあった「こころの健康行動」を行おう  |
| 認知編 | セッション 1 | 「考え」と「気分」の関連を知ろう       |
|     | セッション 2 | 「自分を辛くする考え」への対処法       |
|     | セッション 3 | 「自分を辛くする考え」への対処法（続き）   |
|     | セッション 4 | 「役に立つ」考えを増やして気分を改善させよう |

|            |         |                                  |
|------------|---------|----------------------------------|
| コミュニケーション編 | セッション 1 | 「人との交流」と「気分」の関連を知ろう              |
|            | セッション 2 | 人間関係や気分を改善させるために、コミュニケーション力を高めよう |
|            | セッション 3 | 身近な人との関係を分析してみよう                 |
|            | セッション 4 | 自分の中にある人間関係のルールに気づく              |

#### ■各セッションの構造

1 セッションは 90～120 分程度で実施することを想定しています（本マニュアルを用いた厚生労働科学研究での実証研究は 1 セッション 120 分で行われました）。セッションは、①チェックイン&前セッションやホームワークの振り返り&アジェンダ設定、②アジェンダに沿った講義と演習、③まとめとホームワークの設定 で構成されます。

## 4-2. 認知行動モデルにもとづく症例の概念化

プログラム開始前に参加者と事前面接を行い、認知行動モデルにもとづいた症例の概念化（ケースフォーミュレーション）を行います。この際には、横断的、縦断的な側面を踏まえた概念化を行い、症状のきっかけや症状の持続要因をアセスメントして、認知行動モデルに則った作業仮説を立てます。集団認知行動療法では各セッションで扱う内容がある程度決まっていますが、一人一人の概念化を大切にしながら、各セッションの進め方を調整します。

概念化を行う際には、参加者の目標、価値観、アスピレーション（夢や希望）などの情報を聴取し、参加者の強みを活かすよう努めます。プログラムが進むにつれて得られた新たな情報をもとに、概念化をアップデートし、本人やスタッフと共有していきます。

## 4-3. セッションの手順

#### ■認知行動療法を導入する際の手順と留意点

主治医が集団認知行動療法の適応を判断し患者に説明します。説明には、集団認知行動療法の目的、内容、構造などが含まれます。患者さんが参加に同意した場合には、スタッフは事前面談を行い、より詳細な説明を行ったり、評価や症例の概念化を行ったりします。事前面談の内容は適宜、関係者と共有します。

#### ■序盤、中盤、終盤、終結・再発予防の各治療ステージ内のセッション毎の目標、手順（進め方）と使用ツール/配布資料など

行動編（4 セッション）では、主に行動活性化、問題解決法などの技法の紹介と演習を行います。認知編（4 セッション）では、主に認知再構成法などの技法の紹介と演習を行います。コミュニケーション編（4 セッション）では、傾聴やアサーショントレーニング、対人関係上の問題に対する対応の紹介

や演習を行います。各セッションの目標、手順（進め方）については、本マニュアル「第2章各モジュールの進め方」、及び別添のテキストやワークシートの資料を参照してください。

#### ■ ホームワークの出し方

各セッションの開始時に、前回のホームワークの振り返りを行います。また、各セッションの終了時に、セッションで扱った内容に沿ったホームワークを提示します。各セッションで提示するホームワークの具体的な内容は、第2章を参照してください。

#### ■ 参加者がホームワークを行わない場合の対応

各セッションの開始時に、ホームワークの実施状況を確認することで、参加者はホームワークの重要性を理解することができます。それでも、ホームワークを実施してこない参加者がいる場合には、個別に理由を確認します。ホームワークができない理由は、時間の問題、理解力の問題、プログラムへの動機づけの問題、忘れっぽさ、ホームワークの負担の大きさなどが考えられます。また、参加者側の要因だけでなく、当該の参加者に合ったホームワークが設定できているかなど、スタッフやプログラム側の要因についても検討します。

#### ■ ブースターセッションに関する記載

必要に応じてプログラムで学んだことを振り返るセッション(ブースターセッション)を設けてもよいでしょう。

## 4-4. 評価法

#### ■ 導入前の参加者のアセスメントについて

事前面接では、参加者の背景情報、集団認知行動療法の参加動機や現時点での認知行動療法の理解度、プログラムへの期待や目標について確認します。症例の概念化（ケースフォーミュレーション）に基づいた総合的なアセスメントを行い、プログラムを進める上で配慮すべき点などを明確化してスタッフ間で共有します。集団認知行動療法インテークシートや治療計画（厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「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（21GC1015）」（研究代表者：藤澤大介）令和5年度報告書「うつ病の集団認知行動療法プログラムの実施可能性に関する研究」参照）などを活用することが推奨されます。

#### ■ 当該疾患・臨床状態の経過評価について

定期的に症状評価を行うことが、プログラムの安全性や効果を判定する上で推奨されます（日本版ベック抑うつ質問票；BDI-II、簡易抑うつ症状尺度；QIDS-Jなどの自己記入式尺度を用いるのが理想的ですが、これに限定されるものではありません）。症状に大きな変化があった場合には、個別面接や主治医に報告するなどの対応を検討します。

■ 治療者の技能評価とスーパービジョンについて

本プログラムを円滑に実施するために、サブリーダーやファシリテーターとして集団精神療法の実戦経験を積むとともに、スーパービジョンを受けるのが望ましいでしょう。また、集団精神療法を行う際に必要な知識や技能を身につけ、適切なグループ運営ができているかを確認するために、集団認知行動療法治療者評価尺度（Group Cognitive Therapy Scale; G-CTS）（Nakashima M et al., 2023；中島ほか, 2021）が役に立ちます。

#### 4-5. 認知行動療法実践におけるトラブルシューティング

プログラムを実践していく上で行き詰まりが生じた際には、スタッフが話し合って解決を図るようにしましょう。また、参加者のアセスメントを継続しながら、適宜、治療の修正を行っていきます。「3-4.優先的に対応すべき事項」にある項目が発生した場合には、集団認知行動療法のスタッフだけでなく、主治医などの関連スタッフと話し合って対策を検討するようにしましょう。

## 第2章 各モジュールの進め方

行動編（S1-4）

認知編（S1-4）

コミュニケーション編（S1-4）

# 行動編 S 1 行動と気分の関連を知ろう

## スタッフの目標

- 参加者全員が歓迎されていると感じる雰囲気を作る
- 参加者に、この場のルールを理解してもらう
- お互いに自己紹介して、関係づくりを促す
- うつ病のメカニズムを理解してもらう
- 認知行動療法の概要を理解してもらう
- 「行動」と「気分」の関連を理解してもらう

## グループ開始前

### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

### 開始前の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希

死念慮が生じたりしていないかを確認します。

- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありませんが、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票：Beck Depression Inventory)、QIDS-J (簡易抑うつ症状尺度：Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。
- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ① 頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守、治療に対する顕著な不遵守
- ② 経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③ グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④ 自殺・自傷・他害に関する事

## 1. グループ開始

### スライド1

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

### スライド2

- ・始めに、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

### 1-2. グループのルール説明

### スライド3

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。

- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。
- ・必要に応じて、守秘義務の約束に関して口頭で説明し、書面で同意を取得します。（初回のみ）
- ・本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医と相談することを伝えます。
- ・グループのルールに関して質問があるかを尋ねます。

### 1-3. 自己紹介をしましょう

#### スライド4

- ・自己紹介では、一人が長く話しすぎないように、はじめに一人あたりの持ち時間を伝えましょう。
- ・参加動機、プログラムに期待すること、趣味や好きな食べ物などのリストから1つか2つ選んで自己紹介してもらいます。
- ・必要に応じて、本名を名乗りたくない場合には、この場で呼んでほしい呼び名でも構わないことを伝えます。
- ・まずはリーダーがお手本になって自己紹介をします。
- ・必要以上に個人的な話を始めたり、うつの症状について詳しく話し始めたりする人がいた場合には、それを優しく止めて、「今は、自己紹介をしましょう」と焦点づけを行います。
- ・参加者の一人一人が、他の参加者から話を聴いてもらい、理解されていると感じられるような雰囲気を作ります。例えば、参加者の発言が終わったら拍手をするなど、スタッフが率先して温かい雰囲気づくりをしていきます。

## 2. うつについて

### 2-1. うつ病とはどんな病気？

#### スライド5～6

- ・スライドに沿って、うつ病に関する心理教育を行います。
- ・うつ病に関する正しい情報や知識を得ることで、うつ病は「一般的な病気」であることを理解してもらいます。また、同じような症状で悩んでいるのが自分一人ではないと感じてもらうことも大切です。

### 2-2. うつの引き金となる出来事

#### スライド7

- ・スライドに沿って、うつのきっかけとなりやすい出来事について説明します。

## 2-3. うつの主な症状

### スライド8

- ・スライドに沿って、うつの症状（身体面・精神面）について説明します。

### 【演習】あなたの「うつ」の症状は？

### スライド9

- ・スライドを参考に、日頃、どのような症状で困っているかを質問します。
- ・サブリーダーは、参加者が挙げたうつの症状をホワイトボードに書いていきます。同様の症状や経験があるかどうかを他の参加者にも尋ねます。

## 2-4. うつを「マネジメント」するとは？

### スライド10～11

- ・うつを「マネジメント」するとはどういうことかを説明します。うつの症状は人によって異なること、うつの症状をなくすことはできなくても、うつの症状を和らげたり、落ち込む時間を減らしたり、再発しない方法を学んでいくことはできることを伝えます。
- ・うつの改善のために参加者自身ができることをスライドに沿って説明します。
- ・希死念慮が生じた際の対応について、「死にたくなるほど辛く感じられる時には、リーダーか身近なスタッフに伝えてください。皆さんの気分を改善するために必要なサポートを一緒に考えたいと思います。」というように、口頭で説明します。

## 2-5. このグループで学ぶこと／このグループで推奨しないこと

### スライド12

- ・スライドに沿って、このグループで学ぶこと、このグループで推奨しないことを説明します。
- ・このグループでは、幼少期の体験や辛い出来事を振り返るというよりも、気分の改善を図るための実践的な方法を学んでいくことを伝えます。

## 2-6. 集団療法のメリット

### スライド13

- ・スライドに沿って、グループに参加することのメリットについて説明します。

- ・ここまでの内容について、質問やコメントがないかを確認します。

## 3. 認知行動療法とは

### 3-1. 認知行動療法とは

#### スライド14～16

- ・「認知行動療法とは、気分は認知や行動の影響を受けることを前提に、認知（ものごとの考え方や捉え方）や行動（どのように、誰と、何をするか）に焦点を当てて働きかけることで、気分の改善を図るアプローチです」というように、認知行動療法の概要について説明します。
- ・このプログラムでは、気分を改善するために、「考え」と「行動」に焦点を当てることを説明します。

### 3-2. うつ病に対する認知行動療法（集団）の効果について

#### スライド17～21

- ・うつ病に対する個人や集団の認知行動療法の効果が示されていることを紹介します。
- ・これらのスライドについて、細かく説明する必要はありませんが、うつ病の患者さんに対する個人認知行動療法（16回）は、通常治療と比べてうつ症状を有意に改善させていたこと、また、その効果が1年後も維持されていたことを紹介します。
- ・さらに、集団認知行動療法についても、国内外において有効性が確認されていることを紹介し、このプログラムもその一つであることを伝えます。

### 3-3. 認知行動モデル

#### スライド22

- ・認知行動モデル図を用いて、私たちの考え・行動・気分が相互に影響を与え合っていることを説明します。

#### 【演習】認知行動モデルに当てはめて考えてみよう

#### スライド23～25

- ・「仕事でミスをした場面」の例を用いて、「考え」「気分」「行動」「コミュニケーション」を整理しながら、認知行動モデルについて説明します。
- ・次に、「メールの返信が来ない」という例を用いて、演習を行います。このような場面で、自分だったらどのような気分になるか、その時に何を考えるか、その後、どのように行動したり人と関わるか（「考え」「気分」「行動」「コミュニケーション」）について考えてもらいます。

- ・参加者に発言を促し、全体でシェアします。サブリーダーは、認知行動モデルに当てはめながら、参加者の発言をホワイトボードに記載します。
- ・最後に参考として、回答の例をスライドで表示します。
- ・「行動」や「考え」がうつや不安などの「気分」に関連していることを説明します。

### 3-4. このプログラムで学ぶこと

#### スライド26～27

- ・スライドに沿って、このプログラム全体の構成（3つのモジュール）について説明します。
- ・モジュール1（行動編）の4つのセッションの内容についても簡単に説明します。

## 4. 「行動」と「気分」の関連

### 4-1. 気分と行動の悪循環

#### スライド28～32

- ・行動編では、「行動」と「気分」に焦点を当てることを、認知行動モデル図を用いて説明します。
- ・「気分と行動の悪循環」について、らせん状の図を用いて説明します。「ストレスフルな出来事が起きた際に、気持ちが落ち込むのは自然なことです。気分が落ち込んだ時に、何もする気分になれず、部屋にこもったり、横になったまま何もしないでいたりすると、ますます気分が落ち込んで、さらに何も手につかなくなっていきます。このような悪循環を経験したことがある方もいらっしゃるのではないか」というように、具体的な例を用いて説明しながら、参加者の理解を促します。
- ・“仕事でミスをしてしまった場面”を想定しながら、スライドに沿って、気分が落ちこむ場合の行動や考えと、気分が改善する場合の行動や考えの違いについて説明します。

### 4-2. 「こころの健康行動」と「うつ行動」

#### スライド33

- ・スライドに沿って、「こころの健康行動」とは、喜びや達成感を感じられるような行動のことで、短期的には少々しんどいが、長期的には自分がラクになる行動であること、「うつ行動」は嫌な気分を回避するための行動で、短期的にはラクでも、長期的には自分が辛くなってしまう行動を示すことを説明します。
- ・「こころの健康行動」は、“健康”という言葉のイメージから、ジョギングやウォーキングなど運動に限定して考えがちな参加者もいるため、喜びや楽しさを感じられたり、リラックスできたりするような活動も含まれることを説明します。

- ・「こころの健康行動」を検討する際には、一人でできること/誰かと一緒にやること、活動的なこと/ゆったりと静かに行うことなど、さまざまな活動をバランス良く取り上げられるようにサポートしましょう。

### 4-3. グループ参加前と参加中の今の気分を 1-9 で評価してみましよう

#### スライド34

- ・参加者に、このプログラムに来る前（今朝）と今の気分を 0-9 段階で評価してもらいます。
- ・参加する前と後で気分が変化したかどうかを尋ねます。参加する前は、緊張して気が進まなかったり、参加が負担に感じられたりしなかったかも尋ねます。数名の参加者に発表してもらってもよいでしょう。
- ・参加する前は気が進まないことも多いので、リーダーは、そうした意見に共感を示しつつ、うつ状態ではごく自然な心の動きであることを説明します。また、プログラム参加中の気分は、今朝よりも良くなっている場合が多いため、その変化に注目してもらうようにしましょう。
- ・今朝はあまり気分がよくなかったのにプログラムに参加できたという参加者には、どのような工夫したのかを話してもらい、グループ内でシェアします。
- ・参加者の中には、「プログラムに参加して、今朝よりも気分が悪くなった」と報告する人がいるかもしれませんが。その場合にも、リーダーは正直に気持ちを伝えてくれたことに感謝を示し、温かく、支持的でありましょう。そして、新しい活動を始めるときには不安だったり、億劫だったりするが、徐々に慣れてくることが多いことを伝えましょう。

### 4-4. グループへの参加も「こころの健康行動」

#### スライド35

- ・このグループに参加すること自体が「こころの健康行動」であり、気分の改善に役立つことを既に始めていると伝え、参加者と共有します。また、気が進まない活動をしようとする時には、同じような工夫が役立つことを伝えます。

## 5. 「行動」と「気分」の関連をモニタリングしよう

### 5-1. 「行動」と「気分」の関連をモニタリングしよう

#### スライド36～37

- ・行動を通して気分を改善するためには、自分が何をしていると気分が減入るのか、何をしていると比

較的気持ちがラクなのかについて知ることが大切であると伝えます。

- ・ 自分自身の行動と気分の関連を理解するために、自分がどんなことをして一日を過ごしているのか、その時々でどのように気分が変化しているのかをセルフモニタリングして、データを集めることが大切であることを伝えます。

## 5-2. 「週間活動記録表」をつけてみましょう

### スライド38～39

- ・ 行動や気分をセルフモニタリングして、記録して振り返るためのツールとして、週間活動記録表を紹介します。
- ・ 週間活動記録表の記録の仕方を説明します。1時間ごとの行動（活動）の内容と、その行動（活動）によって、どの程度、「楽しみ/喜び」や「達成感」を感じたかを0から100点で評価してもらいます。
- ・ 本来、気分の欄には「楽しみ/喜び（P）」、「達成感（M）」の両方を記録しますが、両方をまとめて全体的な気分を記録してもよく、どちらか片方の気分のみでも構わないことを伝えます。
- ・ 一般的に、うつ症状がまだ重い時には「楽しみ/喜び（P）」を増やす行動をモニタリングし、症状が改善して活動性を上げたい時期には「達成感（M）」を増やす行動をモニタリングするとよいでしょう。また、モニターする気分は日によって変更せず、少なくとも一週間（1枚の週間活動記録表）は同じ気分をモニターしてもらいましょう。

## 【演習】週間活動記録表をつけてみましょう

### スライド40～41

- ・ 週間活動記録表の記録の仕方を理解するための演習です。
- ・ 今朝起きてから今までを振り返り、①活動内容を記録し、②その時の気分（楽しさや達成感など自分が着目したい気分を取り上げる）を100点満点で点数化し、ワークシートに記載してもらいます。「A子さんの週間活動記録表」を例にしながら、参加者の理解を促します。
- ・ 各自がワークシートに記入する時間をとります。サプリーダーやファシリテーターは、参加者の様子を見て回り、質問を受け、記録方法が分からない参加者がいた場合にはサポートします。
- ・ 記録の仕方について質問がないか、確認します。

## 6. 今日のまとめ

### スライド42

- ・ スライドに沿って、今日伝えた内容を振り返ります。

- ・ 質問がないか、確認します。

## 7. ホームワーク

### スライド43

- ・ プログラムで学んだことを日常生活で練習してもらいホームワークが出ることを説明し、学んだことを実践する大切さを伝えます。例えば、「プログラムで学んだ方法を日常生活でしっかり使えるようになれば、気分をマネジメントできるようになります。そのためには、繰り返し練習することが必要です」というように、実践の必要性について説明しましょう。
- ・ 今日のホームワークの内容を伝えます。「今日のホームワークは、週間活動記録表を記録してくる事です。行動編のモジュールでは、毎週、週間活動記録表を記録し、自分の行動がどのように気分に影響しているかに気づけるようになることを目指していきます」と伝えます。
- ・ 「週間活動記録表」は、何日分もまとめて記録するのではなく、できるだけ毎日、記録することを推奨してください。記録を忘れないための工夫として、例えば、枕元に記録用紙を置いておくことなど、継続のためのヒントを伝えます。
- ・ 気がすすまなくても、気分と行動の関連を知るために、このホームワークを行うように勧めましょう。
- ・ ホームワークについて、質問がないか確認します。

## 8. 今日の感想を共有しましょう

### スライド44

- ・ 今日の感想を共有します。
- ・ 今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・ 今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。
- ・ 参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 9. グループ終了

- ・ テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。
- ・ 次回の内容を簡単に予告します。
- ・ 初回のセッションに参加したことを労います。
- ・ 次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

# 行動編 S2 行動を変化させていこう

## スタッフの目標

- 週間活動記録表を分析して、気分と行動の関連について理解してもらう
- 行動と気分の連鎖について知ってもらう
- 自分に合った健康行動を探してもらう

## グループ開始前

### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- 赤・青のボールペン（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物  その他（                      ）
- その他（                      ）

※は参加者人数分を用意してください

### 開始前の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希死念慮が生じたりしていないかを確認します。
- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありませんが、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票：

Beck Depression Inventory)、QIDS-J（簡易抑うつ症状尺度：Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。

- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ① 頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ② 経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③ グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④ 自殺・自傷・他害に関する事

## 1. グループ開始

### スライド45

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

### スライド46

- ・はじめに、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

### 1-2. グループのルール説明

### スライド47

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。
- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。
- ・グループのルールに関する質問があるかを尋ねます。
- ・本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医とも相談することを伝えます。

### 1-3. ホームワークの振り返り

#### スライド48

- ・この1週間どのような気分で過ごしていたか、「週間活動記録表」を記録して気づいたことを確認します。
- ・「週間活動記録表」については、セッションの中で詳しく分析を行うため、ここではごく簡単に一週間の気分や記録して気づいたことを振り返ってもらうようにします。
- ・数名に発表してもらい、全体でシェアします。可能であれば、全員に発表してもらってもよいでしょう。

### 1-4. 前回のポイント

#### スライド49

- ・参加者は、前回のセッションで学んだことを思い出すのが難しいかもしれません。この時間を使って、前回のポイントを振り返り、今日のセッションがどのように続くのかを理解してもらいます。

## 2. 週間活動記録表を分析する

### 2-1. モニタリングの方法

#### スライド50～52

- ・行動と気分のモニタリングの方法を復習し、「週間活動記録表」の記載方法を理解できているかを確認します。

### 2-2. 【演習】週間活動記録表を分析してみましょう

#### スライド53～54

- ・週間活動記録表の中から、気分が良くなかった曜日や時間帯、気分を悪くした行動について取り上げて、ワークシートに各自記入してもらうことを伝えます。
- ・A子さんの例を参照しながら、活動記録表のどの部分に注目をして行動と気分の関連を分析すればよいかを解説します。例えば、気分のパーセンテージ（%）が低い時間帯を青色の線で囲んでみるとよいことを伝えます。そして、その時間帯にどのような行動（活動）をしていたか、それらの行動（活動）に共通するパターンがないかなどを分析するとよいことを伝えます。
- ・各自で活動記録表を分析して気づいたことをワークシートに記入してもらいます。

- ・ 演習で気づいたことをペアやグループでシェアし、全体でもシェアします。

## スライド55～56

- ・ 週間活動記録表の中から、今度は楽しかった行動、気分がラクになった行動、達成感を感じた行動を取り上げ、ワークシートに記入してもらうことを伝えます。
- ・ A さんの例を参照しながら、活動記録表のどの部分に注目をして行動と気分の関連を分析すればよいかを解説します。例えば、気分のパーセンテージ（%）が高い時間帯を赤色の線で囲んでみるとよいことを伝えます。そして、その時間帯にどのような行動（活動）をしていたか、それらの行動（活動）に共通するパターンがないかなどを分析するとよいことを伝えます。
- ・ 各自で活動記録表を分析して気づいたことをワークシートに記入してもらいます。
- ・ 演習で気づいたことをペアやグループでシェアし、全体でもシェアします。

## 2-3. 気分を記録する時のコツ

### スライド57～58

- ・ 参加者の中には、気分を数値化することに慣れなかったり、何をやっても気分は変わらないと考えたりする人がいるかもしれません。このような場合には、行動する「前」の気分、行動している「最中」の気分、行動した「後」の気分を思い出してもらうのもよいでしょう。このように、場面を細かく区切ってみることで、気分の変化を捉えやすくなると解説します。
- ・ 1 日中憂うつだったと思えるような日であっても気分は刻々と変化しており、憂うつな日でもちょっとした行動をとることによって、少し気分が変わることを説明します。このようなちょっとした行動（活動）を意識的に行うことで、自分の気分をコントロールできるようになることが大切であると解説します。
- ・ その時の体調に合った「こころの健康行動」を選択することが重要であると伝えます。

## 3. 「行動」と「気分」の連鎖

### 3-1. 「行動」は自分で選ぶことができる

#### スライド59～61

- ・ 気持ちが滅入る出来事があっても、その後どう行動するかで気分が変わりうることをスライドの例に沿って説明します。
- ・ 前回のセッションでらせん状の図を用いて説明した気分と行動の悪循環（「気分が落ち込んだ時に、部屋にこもったり、横になったまま何もしないでいたりすると、ますます気分が落ち込んで、さらに何も手につかなくなる」）について思い出してもらいます。

## 3-2. 【演習】「行動」と「気分」の連鎖を知る

### スライド6 2～6 3

- ・ 行動と気分が連鎖していることを理解してもらうために、「行動」と「気分」の連鎖の演習を行います。
- ・ スライドに沿って、演習の手順を伝えます。演習のやり方を理解してもらうために、「例」を用いて、自分の行動が自分の気分に影響を与えること、そして、自分がどう行動するかは選択できることを理解してもらいます。

#### 演習

|           |    |  |
|-----------|----|--|
| 最も気分がよい   | +4 |  |
|           | +3 |  |
|           | +2 |  |
|           | +1 |  |
| 実際にあった出来事 |    |  |
|           | -1 |  |
|           | -2 |  |
|           | -3 |  |
| 最も気分が悪い   | -4 |  |

事実や実際にあった出来事を書きます

- ・ 「実際にあった出来事」の欄に、「お客様からクレームが来た」という例をホワイトボードに書きます。
  - ・ サブリーダーは、-4 から+4 までの数字をホワイトボードに書きます。
  - ・ 「このような出来事を体験した後、どのように行動するとあなたの気分はさらに下がりますか？」とたずね、気分を「-1」に下げってしまうような、行動を考えてもらいます。
  - ・ 参加者を順番にあてて、気分を下げられると思われる行動について、発表してもらいます。
  - ・ 最初からあまりにも極端な回答が出た場合には、「もしあなたが●●（極端な行動の例）をしたら、あなたの気分は「-1」まで下がるでしょうか？ それとも、もっと下がりますか？」と尋ねて、検討を促します。
  - ・ グループの誰かが、行動ではなく、考えについて回答した場合には、「もし、あなたがそのように考えたら、どのように行動するでしょうか？」と尋ね、行動に焦点を当てます。
  - ・ 次に、気分が「-2」程度になるような行動について尋ね、それを「-2」の横に書き込みます。「-3」と「-4」の気分についても同様に行います。
- ※すべての欄に記入するのがベストではありますが、演習で伝えたいことを参加者が理解できているようであれば、1つか2つの欄に記入するだけでも構いません。

例

|           |    |                  |
|-----------|----|------------------|
| 最も気分がよい   | +4 |                  |
|           | +3 |                  |
|           | +2 |                  |
|           | +1 |                  |
| 実際にあった出来事 |    | お客様からクレームが来た     |
|           | -1 | 誰にも相談しない         |
|           | -2 | 残業して、遅くまで会社にいる   |
|           | -3 | 深酒をして、お風呂に入らずに寝る |
| 最も気分が悪い   | -4 | 翌日から出社しない        |

事実や実際にあった出来事を書きます

- ・次に、「このような出来事を体験した後、どのように行動するとあなたの気分は少し良くなりますか？」と尋ねます。
- ・参加者を順番にあてて、気分を改善する行動について発表してもらいます。
- ・最初からあまりにも極端な回答が出た場合には、「もしあなたが●●（極端な行動の例）をしたら、あなたの気分は「+1」まで上がるでしょうか？それとも、もっと上がりますか？」と尋ねて、検討を促します。
- ・グループの誰かが、行動ではなく、「考え」について回答した場合には、「もし、あなたがそのように考えたら、どのような行動をするでしょうか？」と尋ねます。
- ・次に、気分が「+2」程度になるような行動について質問し、それを「+2」の横に書き込みます。「+3」と「+4」の気分についても同様に行います。

※すべての欄に記入するのがベストではありますが、演習で伝えたいことを参加者が理解できているようであれば、1つか2つの欄に記入するだけでも構いません。

例

|           |    |                        |
|-----------|----|------------------------|
| 最も気分がよい   | +4 | 上司に相談してアドバイスをもらう       |
|           | +3 | クレーム対応の本がないかをWebで調べてみる |
|           | +2 | 同僚に愚痴を聞いてもらう           |
|           | +1 | 休憩時間に美味しいコーヒーを飲む       |
| 実際にあった出来事 |    | お客様からクレームが来た           |
|           | -1 | 誰にも相談しない               |
|           | -2 | 残業して、遅くまで会社にいる         |
|           | -3 | 深酒をして、お風呂に入らずに寝る       |
| 最も気分が悪い   | -4 | 翌日から出社しない              |

事実や実際にあった出来事を書きます

- ・このように、ある出来事後、どのように行動するかによって、気分をコントロールすることができることを説明します。
- ・参加者に質問があるか、確認します。

スライド64～65

- ・次に、参加者が実際に体験した出来事を用いて、各自のワークシートに記入してもらいます。

- ・ サブリーダーやファシリテーターは、参加者の様子を見て周り、記入に困っている参加者がいた場合にはサポートします。
- ・ 参加者の一人に発表してもらい、全体でシェアします。
- ・ 「実際にあった出来事」を尋ねてホワイトボードに記載します。-1～-4 までどのような内容を記載したか尋ねます。次に、+1～+4 ではどのような内容を記載したかを尋ねます（うまく思いつかない場合には、他の参加者にも協力してアイデアを出してもらおうとよいでしょう）。
- ・ この演習を通して、行動と気分の関連について感じたことや考えたことを尋ね、全体でシェアします。
- ・ 行動は気分や考えに影響するため、自分の気分を良くする行動を増やしていくことの重要性を伝えます。
- ・ 「行動」と「気分」が連鎖することを、まとめのスライドで説明します。
- ・ 質問やコメントがないか確認します。

## 4. 「こころの健康行動」を見つける

### 4-1. 「こころの健康行動」を見つけるために①

#### スライド66～67

- ・ スライドに沿って、4種類の「こころの健康行動」（セルフケア行動、楽しめる行動、達成感を感じる行動、意味のある行動）があることを説明します。それぞれの「こころの健康行動」の例を紹介して、参加者自身にとって取り組みやすく、やってみようと思えるような「こころの健康行動」がないかを探してもらいます。
- ・ うつの症状がまだ重い時には「セルフケア行動」、徐々にうつ症状が改善してきたら「楽しめる行動」、調子が安定して生活を整える時期には「達成感を感じる行動」、さらに自分の価値観に合った生活を送ろうとする時期には「意味のある行動」から、「こころの健康行動」を探すとよいことを伝えます。

### 4-2. 「こころの健康行動」を見つけるために②

#### スライド68

- ・ 週間活動記録表を分析して見つけた「楽しめる行動」「達成感を感じる行動」は、自分が自然に取組んでいる「こころの健康行動」であるため、これらの行動を意識的にスケジュールに組みこむとよいことを紹介します。
- ・ これらの「楽しめる行動」「達成感を感じる行動」をいつ取り組むか（日時など）、具体的に計画してもらい、スケジュール帳などに記載するとよいことを伝えます。

### 4-3. 「こころの健康行動」を見つけるために③

#### スライド69

- ・「こころの健康行動」が思いつかないという場合には、少し視野を広げる質問を自分自身に投げかけてもらいます。「うつ病になる前には、何をするのが好きだったか」「大人になったらやってみたかったことはないか」などを検討してもらうことで、「こころの健康行動」を探すきっかけになることもあと伝えます。
- ・例えば「以前は山登りが好きだった」ことを思い出した場合、現在の体調では山に登ることは難しかったとしても、登山に関連した情報（テレビ番組や書籍など）を探してみたり、登山に関連したグッズをお店に見に行ったりすることはできると伝え、自分が好きだったことに関連して、今、できることを探してみるように伝えます。

### 4-4. 「こころの健康行動」を見つけるために④

#### スライド70～71

- ・スライドに記載された「こころの健康行動のリスト」の中から、自分にできそうなもの、過去にやったことがあるもの、やってみたいと思うもの、興味があるものに○をつけてもらいます。「こころの健康行動」を思いつくのが難しい場合には、リストの中から選択してもらうことで見つけやすくなることもあります。
- ・ペアまたは数名のグループでシェアしたり、全体でシェアしたりしてもよいでしょう。

### 4-5. 「こころの健康行動」を見つけるために⑤

#### スライド72

- ・一人でできる活動、人と一緒にできる活動、お金をかけずにできる活動、手軽に簡単にできる活動など、さまざまな視点をもって考えてみることで、新たな「こころの健康行動」を見つけることができると伝えます。

### 4-6. 最初の1歩は「小さな」行動から始める

#### スライド73

- ・「こころの健康行動」を実践するのが難しく感じられる場合には、「小さな行動から始める」ことを意識すると実践しやすくなることを説明します。
- ・例えば、なかなかウォーキングに行く気が起きない時は、ウォーキングに出かけるまでの行動をスモールステップに分け、その一番小さな行動を最初の一步として始めてみると、とりかかりやすくなることをスライドに沿って説明します。

## 4-7. 【演習】自分の「こころの健康行動」を決めましょう

### スライド74

- ・「こころの健康行動を見つけるために①～⑤」を参考にして次回までに取り組む健康行動を決め、ワークシートに記入してもらいます。記入するのは、1つだけでも、複数でも結構です。
- ・ペアまたは数名のグループでシェアし、全体でもシェアします。

## 5. 今日のまとめ

### スライド75

- ・テキストに沿って、今日のポイントを復習します。
- ・質問やコメントがないか、確認します。

## 6. ホームワーク

### スライド76

- 1) 週間活動記録表を記録しましょう。
  - ・週間活動記録表を記録することで、「行動」と「気分」の関連に気づいたり、プログラムへの参加によって自分の気分が改善しているかどうかを確認したりするのに役立つことを伝えます。
- 2) 「こころの健康行動」を試してみましょう。
  - ・先程の演習で決めた「こころの健康行動」を日常生活のなかで試してもらいます。できれば、「こころの健康行動」をする前とした後とで、気分がどのように変化するかも確認してみるように伝えましょう。
  - ・もし、あまり気が進まなくても、できるだけこれらのホームワークを行うように励ましましょう。
  - ・ホームワークについて、質問がないか確認します。

## 7. 今日の感想を共有しましょう

### スライド77

- ・今日の感想を共有します。
- ・今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。

- ・参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 8. グループ終了

- ・テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。
- ・次回の内容を簡単に予告します。
- ・次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

## 行動編 S3「こころの健康行動」を妨げる要因を取り除こう

### スタッフの目標

- 「こころの健康行動」を妨げる要因を探り、克服する方法を学んでもらう
- 「こころの健康行動」をより良く実施するためのアクションプラン（行動計画）を立ててもらおう

### グループ開始前

#### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

#### 開始前の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希死念慮が生じたりしていないかを確認します。
- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありません

- が、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票 : Beck Depression Inventory)、QIDS-J (簡易抑うつ症状尺度 : Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。
- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ① 頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ② 経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③ グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④ 自殺・自傷・他害に関すること

## 1. グループ開始

### スライド78

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

### スライド79

- ・はじめに、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

### 1-2. グループのルール説明

### スライド80

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。
- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。
- ・グループのルールに関する質問があるかを尋ねます。
- ・本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、

グループの責任医とも相談することを伝えます。

### 1-3. ホームワークの振り返り

#### スライド8 1

##### 1) 週間活動記録表の振り返り

- ・ 記録して気づいたことを参加者に尋ねます。
- ・ 1-2 名の参加者に発表してもらってもよいでしょう。

##### 2) 「こころの健康行動」の振り返り

- ・ どのような「こころの健康行動」に取り組んだのか、取り組む前と後ではどのように気分が変化したのかなど、「こころの健康行動」と気分との関連について、気づきが得られるような質問をしてみましょう。
- ・ 「こころの健康行動」になかなか取り組みなかった場合や、「こころの健康行動」に取り組みはしたものの気分が改善しなかった場合には、本人なりに取り組もうとしたことを支持し、本人が工夫した点などを取り上げてフィードバックしましょう。また、本人はうまくいかなかった原因をどう捉えているか、どの部分をどう変えるとよさそうかを尋ね、次に取り組む際の参考にしてもらってもよいでしょう。
- ・ 調子が悪くて取り組みなかった参加者がいた場合には、うつ症状の影響で取り組みにくい場合があること、体調と「こころの健康行動」がマッチしていなかった可能性があることを伝えます。そして、今の体調に合った「こころの健康行動」を探せるようにサポートしましょう。必要に応じて、スタッフは休憩時間などに個別にもフォローしましょう。

### 1-4. 前回のポイント

#### スライド8 2

- ・ スライドに沿って、前回のポイントを振り返り、今日のセッションがどのように続くのかを理解してもらいます。

## 2. 「こころの健康行動」の実践報告

### 2-1. 「こころの健康行動」をやってみた振り返りをしよう

#### スライド8 3～8 4

- ・ スライドに沿って、「こころの健康行動」を分析する目的を説明します。「こころの健康行動」が「できたか」「できなかったか」を評価するのではなく、「こころの健康行動」を行うことで気分が変わることに気づ

き、気分が改善する行動のレポーターを増やすことが大切であることを強調し、そのために「こころの健康行動」の実施状況を丁寧に振り返る必要があることを説明します。

## 【演習】「こころの健康行動」の振り返り

### スライド85～89

- ・ 前回のホームワークにした「こころの健康行動」を実行できたか、それを実行する前と後とで気分がどのように変化したかを振り返ってもらいます。
- ・ 「こころの健康行動」を実行できた場合には、うまくいった理由について、実行できなかった場合には、その原因について検討を促します。
- ・ 「例」のスライドに沿って、「こころの健康行動」の振り返りの方法を説明します。
- ・ 演習の時間をとり、ワークシートに記入してもらいます。
- ・ ペアまたは小グループでシェアしてもらい、全体でもシェアします。他の参加者の実践も参考に、参加者が「こころの健康行動」のレポーターを拡げていけるようにサポートします。

## 3. 「こころの健康行動」を妨げる要因を探る

### スライド90～92

- ・ 「こころの健康行動」がうまく実践できないのはよくあることだと説明し、阻害要因を検討することの重要性を伝えます。
- ・ スライドに沿って、「こころの健康行動」を妨げる3つの主な要因（①自分では変化させにくい現実的な要因、②考え・気分・体調に関連する要因、③目標設定の要因）について紹介します。

### 3-1. 妨げる要因①：自分では変化させにくい現実的な要因

#### スライド93～97

- ・ スライドに沿って、自分では変化させにくい、時間や天候などの現実的な要因については、問題解決技法が役立つことを紹介します。
- ・ 問題解決技法の手順を Step 1～Step 5 に沿って説明します。
- ・ 「こころの健康行動」をうまく実践できなかった場合の「例」を用いて、問題解決技法の手順をわかりやすく伝えます。
- ・ ここでは演習は行わず、先に進みます。

## 3-2. 妨げる要因②：考え・気分・体調に関連する要因

### スライド98～103

- ・「こころの健康行動」が気分を改善させるとわかっていても、うつ症状によって、「こんなことでも無駄」と考えたり、活動する意欲が低下したりしやすいことを説明します。このような場合には、「行動を変えることによって、気分が変わる」ことを改めて復習し、自己教示法を行うとよいことを伝えます。
- ・まずは、認知行動モデル図に沿って、気分、考え、行動の関係について復習をします。体調や気分が優れない場合には、その時の体調や気分にあった「こころの健康行動」を選び、実践すればよいことを伝えます。
- ・次に、自己教示法の解説を行い、スライドに沿って具体的な教示の例を紹介します。
- ・ここでは演習は行わず、先に進みます。

## 3-3. 妨げる要因③：目標設定の要因

### スライド104～107

- ・目標を決める際に、目標を高く設定しすぎることが、阻害要因の一つになってしまうこともあることを説明します。このような時には、スモールステップで目標を設定することが役立つことを紹介します。
- ・スライドに沿って、スモールステップの目標設定の仕方について説明します。
- ・ここでは演習は行わず、先に進みます。

## 3-4. 「こころの健康行動」を妨げる要因と対処法のまとめ

### スライド108

- ・「こころの健康行動」を妨げる3つの要因と対処法をまとめ、質問がないか確認します。

## 【演習】「こころの健康行動」を妨げる要因と対処法を考えよう

### スライド109～110

- ・参加者に、自分が「こころの健康行動」をうまく実践できなかった要因について検討してもらいます。自分が陥りやすい阻害要因を特定し、この演習で取り組む「対処法」を ①問題解決技法、②自己教示法、③スモールステップで目標を設定する の中から1つ選び、該当するワークシートに記入してもらいます。
- ・ワークシートに記入する個人演習の時間を取ります。
- ・ペアまたは小グループでシェアし、全体でもシェアします。

### 3-5. 「こころの健康行動」をより良く実施するためのアクションプランを立てる

#### スライド111～115

- ・「こころの健康行動」を継続的に実施していくために、具体的なアクションプランを立てる必要性について説明します。
- ・スライドに沿って、アクションプランについて説明し、アクションプランを立てる際のコツについて説明します。
- ・アクションプランを立てる際のコツとして、具体的で、実行可能な計画を立てることの重要性を伝え、自分が立てたアクションプランを実践するイメージを具体的に想像してもらいます。自分が立てたアクションプランに無理がないかを確認してもらい、無理がありそうな部分に気づいた場合には、プランの修正を促します。

#### 【演習】「こころの健康行動」をより良く実行するためのアクションプランを立てる

#### スライド116～117

- ・今日のセッションで学んだことを活かして、自分のアクションプランをワークシートに記入してもらいます。
- ・ペアまたは小グループでシェアし、全体でもシェアします。

## 4. 今日のまとめ

#### スライド118

- ・テキストに沿って、今日のポイントを復習します。
- ・質問やコメントがないか、確認します。

## 5. ホームワーク

#### スライド119

- ・次回までのホームワークを、スライドに沿って説明します。
  - 1) 週間活動記録表の作成
  - 2) 「こころの健康行動」を実行するためのアクションプランの実践

## 6. 今日の感想を共有しましょう

### スライド120

- ・ 今日の感想を共有します。
- ・ 今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・ 今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。
- ・ 参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 7. グループ終了

- ・ テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。
- ・ 次回の内容を簡単に予告します。
- ・ 次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・ リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・ 席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・ スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

# 行動編 S4 価値観にあった「こころの健康行動」を行おう

## スタッフの目標

- 「自分にとって大切なこと」「意味のあること」に合う「こころの健康行動」を探ることが大切であることを理解してもらう
- 「しなければならないこと」と「自分のやりたいこと」のバランスを取る重要性を学んでもらう

## グループ開始前

### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

### 開始前の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希

死念慮が生じたりしていないかを確認します。

- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありませんが、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票：Beck Depression Inventory)、QIDS-J (簡易抑うつ症状尺度：Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらっても良いでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。
- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ① 頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ② 経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③ グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④ 自殺・自傷・他害に関すること

## 1. グループ開始

### スライド121

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

#### スライド122

- ・はじめに、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

### 1-2. グループのルール説明

#### スライド123

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。
- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。
- ・グループのルールに関する質問があるかを尋ねます。

- ・ 本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医とも相談することを伝えます。

### 1-3. ホームワークの振り返り

#### スライド124

- ・ 「週間活動記録表」を振り返り、気づいたことがあるかを確認します。
- ・ 「こころの健康行動」を実行するためのアクションプランを実践したかどうか、実践してみて気分に変化は見られたかなどを確認して、感想やコメントを尋ねます。

### 1-4. 前回のポイント

#### スライド125

- ・ 前回のポイントを振り返り、今日のセッションがどのように続くのかを理解してもらいましょう。

## 2. 価値観に合った「こころの健康行動」を探そう

### 2-1. 自分が大切に思っていることは？

#### スライド126～130

- ・ うつの症状の影響で、何かをやろうとする意欲が湧かなかったり、やりたいと思ってもできないことがあること、自分の行動に意味を見出せなくなることもあることを説明します。そのような時には、「自分はどうかありたいのか」「自分は何を大切にしたいのか（価値観）」に立ち戻って考えてみることで、やりがいを感じたり、気持ちが和らぐ行動を見つけることができると解説します。
- ・ 自分が大切に思っていることを探すためのキーワードについて、スライドの例を参考に解説します。ここでは、例として「楽しみ」「健やかさ」「家族」「人の関わり」「自己研鑽」「仕事」「社会貢献」「スピリチュアリティ」の8つのキーワードを挙げ、それぞれのキーワードがどのような行動と結びつくのかについても説明します。例えば、「家族」が大切だと考えている人は、「家族と一緒に食事をする」という行動を取った時に気持ちが和らぎますし、「社会貢献（人のためになること）」に価値を置く人は、電車で席を譲るなどの行動をとった時に充実感を覚えるかもしれません。このように、自分の価値観に合った行動を探してみることで、自分の気分の改善につながる「こころの健康行動」が見つかりやすいことを説明します。
- ・ 自分が大切に思っていること、自分の価値観と言われてもすぐに思いつかない時には、ちょっとした楽しさ、ちょっとしたやりがいを感じる瞬間に、自分がどのようなことをしていることが多いかを振り返ってみると

よいと伝えます。そのような行動を並べてみると、自分が何に価値を置いているのかが見えてくることもあると解説します。

## 2-2. 【演習】価値観に合う「こころの健康行動」を探してみましょう

### スライド131～134

- ・スライド132の復習：「こころの健康行動」を見つけるために③にある質問を自分に問いかけながら、価値観に合う「こころの健康行動」を検討してみるように促します。
- ・ワークシートの記入方法について、「例」のスライドに沿って説明します。
  - ① やっていると楽しい行動、やりがいを感じる行動を左側の枠内にリストアップしてもらいます。
  - ② 8つのキーワードを参考に、自分が大切に思っていること（価値観）を右側の枠内に書き込んでもらいます。
  - ③ 左側の枠内「①やっていると楽しい行動、やりがいを感じる行動」に記載した内容と右側の枠内「②自分が大切に思っていること（価値観）」に記載した内容について、関連する項目を線で繋いでもらいます。自分が楽しいと感じる行動ややりがいを感じる行動が自分の価値観と結びついていることを理解してもらいます。
- ・①と②の記入順は逆でも構いません。自分が大切に思っていること（価値観）がはっきりしている場合には、②から記載してもよく、取り組みやすい方から記入するように伝えます。

## 2-3. 【演習】自分の価値観に合う「こころの健康行動」を実践するためのアクションプランを立てよう

### スライド135～137

- ・自分の価値観に合った「こころの健康行動」を確実に実践するために、セッション3で学んだアクションプランに「自分の価値観」を記載する欄が追記されたワークシートを用いて演習を行います。
- ・「例」のスライドを用いて、自分の価値観にあった「こころの健康行動」をどのように実施するか（アクションプラン）、妨げる要因が発生した際の対処法の書き方を説明します。
- ・自分の価値観にあった「こころの健康行動」を行うためのアクションプランを立てて、ワークシートに記入してもらいます。
- ・各自がワークシートに記入する時間をとります。
- ・ペアまたは小グループでシェアしてもらい、その後全体でシェアします。

## 3. 活動のバランスを取る

### 3-1. 活動のバランスを取ろう

#### スライド138～140

- ・ 私たちが日々行っている活動には「自分がやりたいこと」と「しなければならないこと」があること、「しなければならないこと」ばかりになると苦しくなるし、「自分がやりたいこと」ばかりになると空しくなってしまうことを伝え、双方のバランスを取ることの重要性について説明します。
- ・ 例えば、「学ぶこと」は、業務上やらざるを得なくて行う学びは「しなければならないこと」に分類されるし、自分がやりたいと思って自主的に取り組む学びは「自分がやりたいこと」にも分類されるため、同じ活動であっても、取り組む動機によって分類が異なることを説明します。

### 3-2.【演習】活動のバランスリストを作る

#### スライド141～143

- ・ 参加者自身が、これからやりたいと思う活動のリストを作成してもらいます。例のスライドに沿って、「しなければならないこと」と「自分がやりたいこと」に分類しながら、ワークシートの枠内に具体的な活動を記入してもらいます。「しなければならないこと」ばかりが多く、「自分がやりたいこと」が少ないなど偏りがある場合には、バランスよく活動するために何を増やしたらよいか（または、何を減らしたらよいか）を検討してもらいます。
- ・ 右上の雲のマークの吹き出しには、「自分がやりたい」とは思うが、できていないことを書き込んでもらいます。
- ・ ペアまたは小グループでシェアしてもらい、その後全体でシェアします。

## 4. 行動編のまとめ

#### スライド144～159

- ・ 行動編セッション1～セッション4の内容を振り返ります。
- ・ スライドの構成は、スタッフの判断で増減して構いません。
- ・ 行動編全体の内容を振り返った後、参加者の感想や気づきを小グループでシェアし、全体でもシェアします。そして、質問がないかを確認します。

## 5. 今日のまとめ

### スライド160

- ・テキストに沿って、今日のポイントを復習します。
- ・質問やコメントがないか、確認します。

## 6. ホームワーク

### スライド161

- ・ホームワークのワークシートを配布します。
  - 1) 気分のスケールを記録する
- ・「こころの健康行動」と気分を記録することで行動が気分を与える影響を理解できることを伝えます。
- ・新しいワークシートであるため、下記のように記入方法を丁寧に説明します。
  - ① 1は最も悪い気分、9は最も良い気分を示すことを説明します。
  - ② その日の気分を1～9段階で評価し、該当する数字を丸で囲んでもらいます。
  - ③ 食後や夜寝る前など、振り返りやすいタイミングで気分を記録するとよいことを伝えます。
  - ④ ワークシート下部の「こころの健康行動を何回しましたか？」の欄に、その日に行った「こころの健康行動」の回数を記入することを伝えます。
- 2) 自分の価値観に沿った「こころの健康行動」のアクションプランを実行する
- ・演習で作成したアクションプランを実施してもらいます。
- ・ホームワークについて、質問がないかを確認します。

## 7. 今日の感想を共有しましょう

### スライド162

- ・今日の感想を共有します。
- ・今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。
- ・参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 8. グループ終了

- ・テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。

- ・ 次のセッションからは、「認知編」に進みます。
- ・ 次回の内容を簡単に予告します。
- ・ 次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・ リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・ 席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・ スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

# 認知編 S1「考え」と「気分」の関連を知ろう

## スタッフの目標

- 前モジュールで学んだトピックスとスキルを復習してもらう
- 「考え」が「気分」に影響を与えることを理解してもらう
- 「自分を辛くする考え」が気分を低下させ、「役に立つ考え」が気分を改善することを理解してもらう
- 「自分を辛くする考え」に「気づく」ことができるようにサポートする

## グループ開始前

### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

### 開始前の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希死念慮が生じたりしていないかを確認します。
- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありませんが、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票)：

Beck Depression Inventory)、QIDS-J（簡易抑うつ症状尺度：Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。

- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ①頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ②経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④自殺・自傷・他害に関する事

## 1. グループ開始

### スライド163

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

#### スライド164

スライドに沿って、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

### 1-2. グループルールの説明

#### スライド165

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。
- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。
- ・必要に応じて、守秘義務の約束に関して口頭で説明し、書面で同意を取得します。（認知編が初回の場合のみ）

- ・ 本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医と相談することを伝えます。
- ・ グループのルールに関して質問があるかを尋ねます。

### 1-3. ホームワークの振り返り

#### スライド166

##### 1) 気分スケール

- ・ 1週間の気分の変化について質問し、気分のスケールを記録して気づいたことがあるかを確認します。
- ・ 気分が低かった日の行動、気分が高かった日の行動に着目してもらい、参加者が「こころの健康行動」と気分の改善の関係に気づけるようにします。
- ・ 数名に発表してもらい、全体でシェアします。可能であれば、全員に発表してもらってもよいでしょう。

##### 2) 自分の価値観に沿った「こころの健康行動」のアクションプランを実行する

- ・ 自分の価値観に沿った「こころの健康行動」を実行して、気分に応じたような影響があったかを数名に質問します。（参加者が少ない場合は全員に聞いてもよいでしょう。）
- ・ リーダーは、参加者が試した「こころの健康行動」と気分の変化を関連づけるような質問やコメントをしましょう。

### 1-4. これまでのモジュール（行動編）の振り返り

#### スライド167

- ・ テキストに沿って、前回のモジュール（行動編）の内容について振り返ります。
- ・ 参加者に前回のモジュールの内容について、質問がないかを確認します。
- ・ 参加者に前回のモジュールで何が役に立ったかを尋ねます。

### 1-5. 今回のモジュール（認知編）で学ぶこと

#### スライド168～169

- ・ テキストに沿って、今回のモジュール（認知編）で学ぶことを伝えます。
  - セッション 1：「考え」と「気分」の関連を知ろう
  - セッション 2：「自分を辛くする考え」への対処法
  - セッション 3：「自分を辛くする考え」への対処法（続き）
  - セッション 4：「役に立つ考え」を増やして気分を改善させよう

- ・ 行動編のモジュールでは、行動と気分の関連を扱いましたが、今回からは考えと気分の関連について学習することを「認知行動モデル」のスライドを示して、説明します。

## 2. 考えと気分の関連

### 2-1. 【演習】どのように考えて、どのような気分になりますか？

#### スライド170～171

- ・ 考えと気分の関連を説明するために、漫画の事例を紹介します。
- ・ スライドの漫画を表示し、この人物に何が起きて、この人物が何を考えて、どんな気分にいるのかを想像してもらいます。何名かの参加者に発表してもらいます。

<想定される考えの例>

ネガティブな考えの例：「私は雨が嫌い。濡れてしまったら、風邪をひくかもしれない」

ポジティブな考えの例：「雨が降っている。今日は予定を変更して早く家に帰ろうかな。温かいコーヒーを飲んで、映画でも観て、のんびり過ごそう」

### 2-2. 「考え」は「気分」に影響を与える

#### スライド172

- ・ スライドの図を示しながら、「出来事・状況」は同じでも、「考え」が変わると「気分」が変わることを説明します。
- ・ 「役に立つ考え」は、気分の改善につながることを説明します。
- ・ 自分の考えに気づき、さまざまな考えの中から「役に立つ考え」を選べるようになることが大切であると説明します。

### 2-3. 「考え」とは

#### スライド173

- ・ 「考え」について、「私たちの頭の中には、1日に何千もの考えが浮かんでいます。ここでいう考えとは、自分自身に語りかける“こころのつぶやき”のことです。“今日は木曜日だ”のように、中立的で事実に基づいたものもあれば、“私は役立たずだ”など、私たちの気分に影響を与えるものもあります。私たちは普段、自分の頭の中に浮かぶ考えに注意を向けないことが多いですが、練習すれば自分の考えに気づき、その考えが自分の気分を辛くするのか、役に立つのかを判断できるようになります」というように説明します。

- ・スライドの「考え」の例を読み上げます。
- ・頭に浮かぶ「考え」には、その一部が省略されている場合もあることを説明します。  
例：「まだだ…」→「また、失敗してしまった。自分はダメだ…」)
- ・リーダーとサブリーダーは、気分が落ち込んだ最近の出来事について話し、その出来事を体験した時に浮かんだ「考え」について話します。
- ・参加者にも最近起きた出来事とその時に頭に浮かんでいた考えについて振り返ってもらい、数名に発表してもらいます。
- ・「考え」と出来事、気分が混ざって語られる場合には、リーダーは「～という出来事を体験した時に、～という考えが浮かんだのですね」などと整理して伝え返すようにします。
- ・十分に時間を取って、自分の気分に影響を与える「考え」に気づいてもらうようにします。

## 2-4. 「気分」とは

### スライド174～175

- ・「気分とは、一単語（one word）で表現できる気持ちのことで、嬉しい、悲しい、怒りなどがあります」と気分について解説します。
- ・「気分の一覧」のスライドを用いて気分にはさまざまな種類があることを説明します。
- ・「気分の一覧」に記載されているもの以外で、参加者がよく感じている気分があるかを参加者に尋ねます。
- ・十分に時間をとって、「考え」と「気分」の違いを理解してもらいます。
- ・リーダーとサブリーダーは、最近起きた気分が落ち込んだ出来事について話し、その出来事を体験した時に浮かんだ「気分」について話します。
- ・参加者にも最近起きた出来事と「気分」について振り返ってもらい、数名に発表してもらいます。

## 2-5. このグループで扱う「考え」とは

### スライド176

- ・自分を辛くする考えと役に立つ考えについて、「最初は、自分の考えを捉えるのは難しく感じられるかもしれませんが、次第に慣れていきます。『考え』そのものは有害でも有益でもないのですが、『考え』はあなたの気分や行動に影響を与えます。2つの矢印の図を見てください。この矢印は考えと気分の関係を示しています。自分を辛くする考えは、あなたの気分を低下させます。また、気分が落ち込んでいいる時には、自分を辛くする考えが浮かびやすくなります。一方、役に立つ考えは気分を改善し、気分が良い時には役に立つ考えが浮かびやすくなります。」というように説明します。

### 3. 「考え」と「気分」の連鎖

#### 3-1. うつのスパイラル

##### スライド177～178

・ うつのスパイラルについて、「行動モジュールでは、うつのスパイラルは何気ない事実や出来事をきっかけに始まることを説明しました。例えば、仕事でミスをしたり、家の鍵をなくしたり、仕事に遅刻したなど、日常的な出来事がきっかけになることがあります。これから、自分の考え次第で、気分がその出来事から連鎖的に下降したり上昇したりすることを確認する連鎖の演習を行います。この演習では、自分の考えが気分に影響を与えること、どの考えを選ぶかによって、気分を良くしたり悪くしたりできることを理解してもらいます」のように説明します。

#### 3-2. 【演習】「考え」と「気分」の連鎖を確かめよう

##### スライド179～180

・ 考えと気分が連鎖していることを理解してもらうために、「考え」と「気分」の連鎖の演習を行います。「例」のスライドを用いて、どのように考えるかは自分で選択できることを理解してもらいます。

**演習**

|           |    |                   |
|-----------|----|-------------------|
| 最も気分がよい   | +4 |                   |
|           | +3 |                   |
|           | +2 |                   |
|           | +1 |                   |
| 実際にあった出来事 |    | 事実や実際にあった出来事を書きます |
|           | -1 |                   |
|           | -2 |                   |
|           | -3 |                   |
| 最も気分が悪い   | -4 |                   |

- ・ 行動モジュールで同様の演習をしたことを伝え、演習のやり方を思い出してもらってもよいでしょう。
- ・ 「実際にあった出来事」の欄に、「上司から仕事のミスを指摘された」という例をホワイトボードに書きます。
- ・ サブリーダーは、-4 から+4 までの数字をホワイトボードに書きます。
- ・ 気分を「-1」に下げってしまうような「考え」を参加者に挙げてもらいます。

**例** 上司から仕事のミス指摘された時の考え

|           |    |                   |
|-----------|----|-------------------|
| 最も気分がよい   | +4 |                   |
|           | +3 |                   |
|           | +2 |                   |
|           | +1 |                   |
| 実際にあった出来事 |    | 上司から仕事のミス指摘された    |
|           | -1 | 自分はいつもミスをしてしまう    |
|           | -2 | 上司にダメな部下だと思われただろう |
|           | -3 | 会社をクビになったらどうしよう   |
| 最も気分が悪い   | -4 | 自分は本当にダメな人間だ      |

事実や実際にあった出来事を書きます

- ・ 最初からあまりにも極端な回答が出た場合には、「もしあなたが●●（極端な考えの例）をしたら、あなたの気分は「-1」まで下がるでしょうか？ それとも、もっと下がりますか？」と尋ねて、ディスカッションを促進させます。
- ・ グループの誰かが、「考え」ではなく「行動」について回答した場合には、「そのように行動している時、どんな考えが浮かびますか？」と尋ねます。
- ・ 次に、気分が「-2」程度になるような「考え」を参加者に尋ね、それを「-2」の横に書き込みます。「-3」と「-4」の気分についても同様に行います。
- ・ すべての数字を記入するのがベストではありますが、すべての数字を埋める必要はありません。参加者がこの演習で伝えたいことを理解できれば、1つか2つの数字を埋めるだけでも大丈夫です。
- ・ 次に、真ん中の出来事に戻り、「このような出来事を体験した後、どのように考えるとあなたの気分は少し良くなりますか？」と尋ねて、気分が少しでも良くなって+1になるような考えを参加者に考えてもらい、発表してもらいます。+4の「考え」まで、同様に発表してもらいます。

**例** 上司から仕事のミス指摘された時の考え

|           |    |                          |
|-----------|----|--------------------------|
| 最も気分がよい   | +4 | 上司は自分のことを育てようとしてくれている    |
|           | +3 | 上司はより良く仕事を回すためにアドバイスをくれた |
|           | +2 | 次は同じミスをしないように気をつけよう      |
|           | +1 | 重大なミスをする前に教えてもらって助かった    |
| 実際にあった出来事 |    | 上司から仕事のミス指摘された           |
|           | -1 | 自分はいつもミスをしてしまう           |
|           | -2 | 上司にダメな部下だと思われただろう        |
|           | -3 | 会社をクビになったらどうしよう          |
| 最も気分が悪い   | -4 | 自分は本当にダメな人間だ             |

事実や実際にあった出来事を書きます

- ・ 参加者の発表後にスライドの考えの例も参考例として紹介します。
- ・ 参加者に質問があるか、確認します。

### スライド181～182

- ・ 参加者に、自分が体験した出来事を題材にしてワークシートの表を埋めてもらいます。
- ・ 自分の書いた内容を発表してくれる参加者を募ります。
- ・ 「実際にあった出来事」を尋ねてホワイトボードに記載します。-1～-4にどのような内容を記載した

かを尋ねます。次に、+1～+4 にどのような内容を記載したかを尋ねます（うまく思いつかない場合には、他の参加者にも協力してもらいます）。

- ・この演習を通して、「考え」と「気分」の関連について感じたことや考えたことを尋ねます。
- ・「考え」と「気分」が連鎖することをまとめのスライドで説明します。

## 4. 自分を辛くする考えを「気づく」「調べる」「変える」

### スライド183

- ・認知モジュールでは、自分を辛くする考えを特定し、その考えについて調べて、自分を辛くする考えを変えていく方法を学習してもらいます。
- ・「Catch it, (気づく)」、「Check it, (調べる)」、「Change it, (変える)」のプロセスについて説明します。これは、思考の同定、思考の検証、新たな思考の獲得を意味しています。
- ・このプロセスに沿って自分の考えを見直すことで、結果として気分が変わることを伝えます。  
※ここでは、わかりやすく「考えを変える」と表現していますが、実際には考え方の幅を広げたり、考え方のレパートリーを増やしたりすることが目的であると伝えます。

### 4-1. 「気づく」「調べる」「変える」とは？

#### スライド184

- ・「Catch It, (気づく)」について、下記のポイントを説明します。
  - 慣れ親しんできた考え方を変えるのは、最初は難しく感じられるかもしれないが、これから紹介するプロセスを練習することで、考え方を変えていくことができること
  - 最初のステップは、自分を辛くする考えに気づくこと、つまり、「キャッチ」すること
  - 「考え」よりも「気分」の方が捉えやすい場合には、自分の考えを止めたり、考えにフォーカスしたりするためのサインとして、「気分」を利用できること
  - 状況、気分、思考をキャッチできるようになると、自分の行動や考えを客観的に見つめて、役に立つ考えを見つけられるようになり、自分自身の困難な状況の理解につながり、望ましくない気分や行動に対処できるようになること

### 4-2. 「気づく」「調べる」「変える」ためのツール7つのコラム

#### スライド185

- ・「気づく」、「調べる」、「変える」ためのツールとして、7つのコラムを紹介します。
- ・認知行動療法の代表的な技法であることを説明します。

- ・今日は、7つのコラムの「Catch it！（気づく）」について練習することを伝えます。

### 4-3. 【演習】自分を辛くする考えを「Catch it！（気づく）」

#### スライド186～187

- ・参加者に、この一週間で気分が下がった時のことを思い出してもらい、どのような状況で、どのような気分で、どのようなことを考えていたかを尋ねます。参加者がその瞬間をイメージできるように、少し時間を取って考えてもらいます。
- ・参加者にワークシートに下記について記入してもらいます。
  1. その時、どのような状況（出来事）でしたか？
  2. その時、どのような気分だったかを書いてみましょう。
  3. その時、頭に浮かんでいた考えを書いてみましょう。
- ・「状況」の欄を記載する時には、その出来事が起きた状況を具体的に記載することを説明します。例えば、5W1Hに沿って記載したり、写真でその場面を映したように記載したりすることで、より具体的にその状況を想起できることを伝えます。参加者がワークシートに自分の考え（自動思考）を記載できるように、しっかりと時間をとり、スタッフがサポートします。
- ・「自分を辛くする考え」や演習によって気づいたことなどを何名かの参加者に発表してもらいます。サブリーダーは参加者の考えをホワイトボードに板書します。

### 4-4. 自分を辛くする考えの例

#### スライド188

- ・スライドに沿って、自分を辛くする考えの例を紹介します。
  - ・この例の中に、日頃、浮かびやすい考えがないかを尋ねます。
  - ・この例以外で、「自分を辛くする考え」を思いつくようでしたら、発表してもらってください。
  - ・これらの考えは、問題の解決を阻むような考えであることも伝えてください。
- ※特定の集団を対象としているプログラムの場合には、その集団によくみられる「自分を辛くする考え」の例を挙げてもよいでしょう。

### 4-5. 役に立つ考えの例

#### スライド189

- ・スライドに沿って、役に立つ考えの例を紹介します。
- ・参加者にこれらの例のように考えたことがあるか、尋ねます。これらの例以外の参加者自身の考えを

共有してもらっても構いません。

- ・ ホームワークなどで「自分を辛くする考え」に気づいても（catch）、すぐには「役に立つ考え」が出てこない場合には、この考えの例を参考するとよいと伝えます。
  - ・ 次回以降、「自分を辛くする考え」に気づき、その考えをしっかりと調べて（Check it!）、いろいろな角度から視点を広げる（Change it!）方法を紹介していくことも伝えます。
- ※特定の集団を対象としているプログラムの場合には、その集団によくみられる「役に立つ考え」の例を挙げてもよいでしょう。

## 5. 今日のまとめ

### スライド190

- ・ スライドに沿って、今日伝えた内容を振り返ります。
- ・ 質問がないか、確認します。
- ・ 認知行動療法によって辛い気分をコントロールできる可能性があるという希望を持てるようにしていきます。

## 6. ホームワーク

### スライド191

- ・ ホームワークのシートを配布します。
  - 1) 気分のスケールを記録する
    - ・ 気分を記録することで考えが気分を与える影響を理解できること、また、どのような考えが気分を改善し、どのような考えが気分を悪くするのかを知ることができることを伝えます。
    - ・ ワークシートの記入方法を説明します。
      - 1は最も悪い気分、9は最も良い気分を示すことを説明します。
      - その日の気分を1～9段階で評価し、該当する数字を丸で囲んでもらいます。
      - 夕食後や夜寝る前など、振り返りやすいタイミングで気分を記録するとよいことを伝えます。
      - ワークシートの表に、「自分を辛くする考え」を記載する行が追加になっていることを伝えます。  
その日に「自分を辛くする考え」に気づいたかどうかを振り返り、「はい」か「いいえ」に○をしてもらいます。
    - 2) ①Catch it！（気づく）を記入する
      - ・ ワークシートの記入方法を説明します。
        - 最初のステップは、自分の気分に最も影響を与える考えに気づくことです。そのために、自分を辛くする考えを書き留めることが大切であることを伝えます。
        - 状況：気分が落ち込んだ時のことを思い出して、具体的な状況を書きます。

- 気分:その状況で感じていた気分を書きます。
  - 自分を辛くする考え:落ち込んだ時に頭に浮かんでいた自分を辛くする考えを書きます。
  - ワークシートに記載しているうちに、役に立つ考えが浮かんで来たら、「Change it！（気づく）」欄の「役に立つ考え（適応思考）」に書き込んでみましょう。
- ・ホームワークについて、質問がないかを確認します。

## 7. 今日の感想を共有しましょう

### スライド192

- ・今日の感想を共有します。
- ・今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。
- ・参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 8. グループ終了

### スライド

- ・テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。
- ・次回の内容を簡単に予告します。
- ・次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

## 認知編 S2「自分を辛くする考え」への対処法

### スタッフの目標

- 自分を辛くする考えを特定した後の次のステップは、それに対処することであることを説明する
- 「自分を辛くする考え」の特徴をヒントに「役に立つ考え」を探す方法を理解してもらう
- 「自分を辛くする考え」を検証する方法（根拠と反証）を理解してもらう
- 「役に立つ考え」を第三者の視点で考える方法を理解してもらう

### グループ開始前

#### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

#### 開始前の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希死念慮が生じたりしていないかを確認します。
- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありません

が、PHQ-9 日本語版 (Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票 : Beck Depression Inventory)、QIDS-J (簡易抑うつ症状尺度 : Quick Inventory of Depressive Symptomatology) などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。

- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ①頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ②経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④自殺・自傷・他害に関する事

## 1. グループ開始

### スライド193

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

#### スライド194

スライドに沿って、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

### 1-2. グループルールの説明

#### スライド195

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。
- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。

- ・グループのルールに関して質問があるかを尋ねます。
- ・本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医と相談することを伝えます。

### 1-3. ホームワークの振り返り

#### スライド196

##### 1) 気分スケール

- ・参加者に気分のスケールを記録して気づいたことがあるかを尋ねて、数名に発表してもらいます。
- ・気分スケールの気分が落ち込んだ際の考えを尋ねて、気分と考えの関連に気づけるようにします。

##### 2) 7つのコラム「①Catch it！」

- ・気分が落ち込んだ際の状況、気分、自分を辛くする考えを7つのコラムに記入できたかを確認します。
- ・数名の参加者に、記入した内容や気づいた点などを発表してもらいます。

### 1-4. 前回のポイント

#### スライド197

- ・前回のポイントを振り返り、今日のセッションがどのように続くのかを理解してもらいます。

## 2. 「自分を辛くする考え」への対処法

#### スライド198～200

- ・今日は「自分を辛くする考え」に対処する方法を解説することを伝えます。
- ・スライドの5つの対処法を読み上げ、今日は方法1～3について解説し、その具体的な方法を練習することを伝えます。
- ・7つのコラムのワークシートでいうと、「②check it 調べる」、「③change it 変える」の部分にあたることを説明します。

## 2-1. 方法1「自分を辛くする考え」の特徴と照らし合わせる

### 自分を辛くする考えの特徴とは？

#### スライド201～204

- ・自分を辛くする考えの特徴として、「共通する思考のクセ」をスライドに沿って、丁寧に解説します。
- ・これらの特徴を理解しておくと、自分を辛くする考えに気づきやすくなり、役に立つ考えに変えることができることを説明します。
- ・落ち込んだり、否定的な気分になったりした時に、どんな考えが思い浮かんでいるのかを参加者に質問します。そして、その考えは、これらの特徴のどれに当てはまるかを尋ねます。

### 【演習】方法1 「自分を辛くする考え」の特徴と照らし合わせる

#### スライド205

- ・ホームワークで作成した7つのコラムの「自分を辛くする考え(自動思考)」が、前述の特徴のどれに当てはまるか考えてもらいます。
- ・「自分を辛くする考え(自動思考)」をこれらの特徴と照らし合わせることで、自分の考えのクセに気づき、「自分を辛くする考え」を「役に立つ考え」に変えて気分を改善する方法を学べることを説明します。

#### スライド206

- ・7つのコラムの例を用いて、「上司にダメな部下だと思われた」という考えは、どの特徴に当てはまるかを何名かの参加者に質問します。
- ・「共通する思考のクセ①②」のスライドにある「見直すポイント」を参考にして、どのように考えてみると良さそうかを何名かの参加者に質問します。そして、サブリーダーは板書します。
- ・7つのコラムの例の「上司にダメな部下だと思われたらどう」という考えは、「レッテル貼り」に該当することを説明します。また、「上司に仕事のミス指摘された」という状況において、「問題なのは仕事のミスが起こったことであり、もう一度、ミスをした部分を丁寧に見直して、上司に報告すればよい」などと問題解決に向けた考えができると気分がラクになることを伝えます。

## 2-2. 方法2 証拠を集める（根拠と反証）

### 方法2 証拠を集める（根拠）

#### スライド207～208

- ・「自分を辛くする考え」を支える証拠（根拠）を些細なことも含めてできるだけたくさん集め、その考えを支える事実が本当にあるかを探し出してもらいます。

- ・ 7つのコラムの例を用いて、「上司にダメな部下だと思われた」という考えの「根拠」として、どのようなことが挙げられるかを参加者に質問してもよいでしょう。そして、この例の場合には、「実際に上司にミスを指摘された」という事実があったことを解説します。

## 方法2 証拠を集める（反証）

### スライド209

- ・ 次に、「自分を辛くする考え」を否定する証拠（反証）を些細なことも含めてできるだけたくさん集め、その考えを否定する事実を探してみます。
- ・ 7つのコラムの例を用いて、「上司にダメな部下だと思われた」という考えの「反証」として、どのようなことが考えられるかを参加者に質問してもよいでしょう。そして、この例の場合には、「その後、別の仕事を任された」という事実があったことを解説します。

## 方法2 証拠を集める（根拠と反証）

### スライド210

- ・ 7つのコラムの例を用いて、「根拠」と「反証」を手掛かりにして、「役に立つ考え（適応思考）」を探す方法を説明します。
  - その考えが正しいという根拠（根拠）は何ですか？
  - その考えが事実ではないという根拠（反証）は何ですか？
  - すべての証拠を踏まえた上で、どのようにしたら、あなたの考えをより「役に立つ考え（適応思考）」にできるでしょうか？
- ・ 「根拠」の欄に記載した内容と「反証」の欄に記載した内容を繋いただけでも構わないことを伝えま
- す。両方の視点を持つことが大切であることを伝えます。
- ・ 「自分を辛くする考え」が浮かんでも、丁寧にその考えを支える証拠を集めていくことで、気分が変化することを説明します。
- ・ 7つのコラムの例を用いて、「上司にダメな部下だと思われたらどうだろう」という考えに対して、どのような「役に立つ考え（適応思考）」が考えられるかを参加者に質問してもよいでしょう。そして、この例の場合には、「確かにミスを指摘されたが、その後も仕事を任されている。一定の信頼を得ることはできているだろう」という「役に立つ考え（適応思考）」が挙げられることを解説します。

## 2-3. 方法3 第3者の視点で考えてみる

### スライド211～212

- ・ 「自分を辛くする考え」に対処する3つ目の方法は、「第3者の視点で考えてみる」ことを説明します。

- ・「友人が同じことで悩んでいた、同じ状況におかれていたりしたら、あなたは何と言うでしょうか？」「あなたが信頼している人ならば、この状況をどう捉えると思いますか？」など、第3者の視点で考え直す具体的な問いかけ方を説明します。
- ・一方、他人の意見は証拠の一つに過ぎず、参加者はあたかも探偵のように、すべての証拠を考慮して、自分なりの結論を出す必要があることを説明します。

### 方法3 第3者の視点で考えてみる

#### スライド213

- ・7つのコラムの例を用いて、「上司にダメな部下だと思われたらどう思うか」という考えに対して、「あなたが信頼している人に、この考えを伝えたら、何と言ってくれそうですか？」「みなさんだったら、この考えの持ち主に何と言ってあげますか？」などと参加者に質問してもよいでしょう。
- ・さまざまな意見が出たところで、「今、挙がったような考えを思いついたとしたら、気分はどのように変化すると思いますか？」と尋ねて、気分の変化を確認します。
- ・最後に一例として記入済みスライドを紹介します。

## 3. みんなで7つのコラムを完成しよう

### 【演習】みんなで7つのコラムを完成してみよう

#### スライド214～218

※プログラム開始前や休憩時間に、参加者がホームワークで記入してきた7つのコラムを見せてもらいます。演習に適した内容があれば、「後半の演習で内容を発表して共有させてもらえるか」を尋ねて、許可を得ておきます。

- ・これまで紹介した方法1～3を用いて、実際に7つのコラムの演習を行います。事前に声をかけておいた発表者に、発表を依頼します。
- ・発表者に、「状況」「気分」「自分を辛くする考え」について説明してもらいます。不足している情報がある場合には、リーダーが質問します。また、他の参加者からも質問を受けます。
- ・サブリーダーは7つのコラムの形に整理しながら、ホワイトボードに板書します。
- ・発表者が体験した出来事や状況を全体で共有できたら、辛かった状況を話してくれたことを十分に労い、「これからみんなで一緒にこの状況を分析していこう」と伝えます。
- ・他の参加者に、似たような状況を体験したことがないかを尋ねたり、発表者の辛い気分や考えに共感を示したりする時間を作り、一体感を持って「自分を辛くする考え」を検討する雰囲気を作っていきます。
- ・下記の3つのスライドを参考のために表示します。

**スライド：方法1 「自分を辛くする考え」の特徴と照らし合わせる**

**スライド：方法2 証拠を集める（根拠と反証）**

**スライド：方法3 第三者の視点で考えてみる**

- ・上記のスライドを参考に、発表者や参加者から「役に立つ考え（適応思考）」を発表してもらい、いろいろな視点があることに気づいてもらいます。

## **【演習】最後に今の気分を書いてみましょう**

### **スライド219**

- ・板書された「役に立つ」考えを発表者に振り返ってもらい、取り入れたい考えがないかを尋ねます。
- ・全体で検討していく中で、最初感じていた「気分」がどのように変化したかを尋ねます。また、視点を広げて考え直してみるうちに、新たな気分が生じることもあることを説明し、新たな気分が生じていないかを尋ねます。
- ・発表者に感想を尋ねます。また、他の参加者にも演習に協力してくれたことを十分に労います。

## **4. 自分の7つのコラムを完成して「役に立つ考え」を書こう**

### **【演習】自分の7つのコラムを完成してみよう**

#### **スライド220～222**

- ・ホームワークで書いてきたコラムの続きを方法1～3を参考に各自で記載してもらいます。または、前回のワークシート（「状況」「気分」「自分を辛くする考え（自動思考）」まで記載したもの）を用いてもよいでしょう。
- ・スタッフは参加者の演習の進捗を確認しながら、適宜、サポートを行います。
- ・共有できそうなコラムがあれば、事前に参加者の了解を取って、数名に発表してもらいます。

## **5. 今日のまとめ**

### **スライド223**

- ・スライドに沿って、今日伝えた内容を振り返ります。
- ・質問がないか、確認します。

## 6. ホームワーク

### スライド224

- ・ホームワークのシートを配布します。
  - 1) 気分のスケールを記入する（前回と同様）
  - 2) 7つのコラムを記入する
- ・記入方法を下記のように説明します。
  1. 気分が落ち込んだ時の状況を5W1Hで書く。
  2. その時の気分を書く。
  3. 自分を辛くする考えを書く。
  4. 今日ご紹介した3つの方法を使って、役に立つ考えとその時の気分を書く。
- ・繰り返し練習していくことが重要であること、日頃から、落ち込んだ時や穏やかな時などに、どんなことを考えているのかを意識してみるとよいことを伝えます。
- ・ホームワークについて、質問がないか確認します。

## 7. 今日の感想を共有しましょう

### スライド225

- ・今日の感想を共有します。
- ・今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。
- ・参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 8. グループ終了

- ・テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。
- ・次回の内容を簡単に予告します。
- ・次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・席札や名札を回収し、会場の片づけをします。

- ・スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

## 認知編 S 3「自分を辛くする」考えへの対処法（続き）

### スタッフの目標

- 自分の考えが事実だった場合の対処法を理解してもらう
- 自分の考えを検証する証拠を実際に集めてみる方法（アクションプラン）を理解してもらう

### グループ開始前

#### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

#### 開始前の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希死念慮が生じたりしていないかを確認します。
- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありません

- が、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票：Beck Depression Inventory)、QIDS-J (簡易抑うつ症状尺度：Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。
- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ①頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ②経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④自殺・自傷・他害に関すること

## 1. グループ開始

### スライド 2 2 6

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

#### スライド 2 2 7

スライドに沿って、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

### 1-2. グループのルール説明

#### スライド 2 2 8

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。
- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。
- ・グループのルールに関して質問があるかを尋ねます。

- ・ 本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医と相談することを伝えます。

### 1-3. 1 週間の気分とホームワークの振り返り

#### スライド 2 2 9

##### 1) 気分スケール

- ・ 気分スケールを記録して気づいたことがあるかを尋ねて、数名に発表してもらいます。
- ・ 気分スケールの気分が落ち込んだ際の考えを尋ねて、気分と考えの関連に気づけるようにします。

##### 2) 7つのコラム

- ・ 気分が落ち込んだ際に考えを7つのコラムに記入できたかを確認します。前回紹介した「役に立つ考え」を見つける3つの方法を実際に使ってみたかを確認するのもよいでしょう。

方法1 「自分を辛くする考え」の特徴と照らし合わせる

方法2 証拠を集める（根拠と反証）

方法3 第三者の視点で考える

### 1-4. 前回のポイント

#### スライド 2 3 0

- ・ 前回のポイントを振り返り、今日のセッションがどのように続くのかを理解してもらいます。

## 2. 自分を辛くする考えへの対処法（続き）

#### スライド 2 3 1～2 3 4

- ・ 今日には自分を辛くする考えの対処法の続きを行うことを伝えます。
- ・ 「自分を辛くする考え」に対処する5つの対処法のうち、方法4,5について解説し、その具体的な方法を練習することを伝えます。
- ・ 7つのコラムのワークシートでいうと、「②check it 調べる」「③change it 変える」の部分にあたることを説明します。

## 2-1. 方法4 バランスよく考える

### スライド235～236

いろいろな角度から考え直してみても、やはり自分の考えや心配していたことが事実だとわかった場合には、変えられない事実を受け入れて、辛い考えを手放す方法を試すとよいことを説明します。

## 方法4 Yes, But 法でバランスよく考える

### スライド237

・ 気分が落ち込んでいる時には、まずは自分が置かれた難しい状況や問題をそのまま受け入れてみます（例；「確かに、今、私は落ち込んでいる」）。それらを受け入れた上で、辛い状況ではつい見逃してしまいがちなことに光を当ててみます（例；でも、こうやってグループに参加して、今できることをやっている）。このように、両方の事実を「Yes」と「But」でバランスよく取り入れていく方法を紹介します。

## 方法4 シナリオ法でバランスよく考える

### スライド238

・ 自分を辛くする考えがどう考えても事実だと思える場合には、まずはその考えが正しいものとして、その先、自分は何が起こることを心配しているのかを考えてみるとよいことを説明します。考えうる最悪のシナリオを検討してみた上で、次に最良のシナリオを考えてみます。このようにいろいろなシナリオを考えてみることで、中庸で現実的なシナリオが見えてきて、そこまで心配することはないと気づくことができる場合もあることを説明します。

## 方法4 バランスよく考える

### スライド239

- ・ スライドの「①Catch it」の例を表示して、参加者全員で Yes, But 法、シナリオ法を用いて「役に立つ考え」を検討してもよいでしょう。
- ・ 発言内容はサブリーダーが板書します。
- ・ 参加人数が多い場合は、グループに分かれてディスカッションしてもよいでしょう。
- ・ ディスカッション後には、「③Change it」の例も参考として、紹介します。

## 【演習】方法4 バランスよく考える

### スライド240

※プログラム開始前に、参加者がホームワークで記入してきた7つのコラムを見せてもらいます。演習に適した内容があれば、「後半の演習で内容を発表して共有させてもらえるか」を尋ねて、許可を得ておきます。

- ・ 話題提供者のホームワークの内容を題材に、参加者全員で Yes, But 法、シナリオ法を用いて「役に立つ考え」を考えましょう。
- ・ 発言内容はサブリーダーが板書します。

## 2-2. 方法5 アクションを起こして試してみる（行動実験）

### 自分を辛くする考えは本当に正しいのか？

#### スライド241～244

- ・ 「自分を辛くする考え」が本当に正しいのかわからない時には、それを判断するための証拠集め（行動実験）をしてみるとよいことを説明します。
- ・ スライドで問題解決技法の表を表示し、行動モジュールでも紹介した問題解決技法を応用してみるとよいことを説明します。
- ・ 次に、スライドの Step 1 と Step 2 までを表示して、次のように解説します。「例えば職場の食事会に誘われたときに、『上手く話せなくて楽しめない』という考えが浮かび、不安になって誘いを断りたいと思うかもしれません。どう考え直そうとしてもこの考えが正しく、事実のように思える時には、自分の考えが本当に正しいのかを検討するための証拠を集めてみます」と説明します。
- ・ Step 3 では、「うまく話せなくて楽しめない」という考えを検証するために、対処案をたくさん挙げてみる事が大切であることを説明します。「食事会に参加した時に、どのような方法をとれば『うまく話せなくて楽しめない』という考えに対処することができるでしょうか？」と参加者に質問するのもよいでしょう。サブリーダーはあがった対処案を板書します。
- ・ その後、スライドの Step 4、Step 5 を表示して、「結果の検証」を踏まえた「新しい役に立つ考え」の例を示します。
- ・ 行動計画がすぐに思いつく人は、前スライドの問題解決技法の表を作成せずに、7つのコラムの「役に立つ考え（適応思考）」の欄に直接、記入しても良いことを説明します。

## 【演習】方法5 アクションを起こして試してみる（行動実験）

### スライド245

※プログラム開始前に、参加者がホームワークで記入してきた7つのコラムを見せてもらいます。演習に

適した内容があれば、「後半の演習で内容を発表して共有させてもらえるか」を尋ねて、許可を得ておきます。

- ・参加者がホームワークで持参した内容を題材にして、参加者全員でアクションプラン（行動実験）の演習を行います。特に、問題の対処案を出す際には、参加者にいろいろな対処法を出してもらいます。
- ・発言内容はサブリーダーが板書します。

## 3. 7つのコラムの練習

### 3-1. 【演習】みんなで7つのコラムを完成しよう

#### スライド246～248

※プログラム開始前に、参加者がホームワークで記入してきた7つのコラムを見せてもらいます。演習に適した内容があれば、「後半の演習で内容を発表して共有させてもらえるか」を尋ねて、許可を得ておきます。

- ・これまで紹介した方法1～5を用いて、実際に7つのコラムの演習を行います。事前に声をかけておいた発表者に、発表を依頼します。
- ・発表者に、「状況」「気分」「自分を辛くする考え」について説明してもらいます。不足している情報がある場合には、リーダーが質問します。また、他の参加者からも質問を受けます。
- ・サブリーダーは7つのコラムの形に整理しながら、ホワイトボードに板書します。
- ・発表者が体験した出来事や状況を全体で共有できたら、辛かった状況を話してくれたことを十分に褒め、「これからみんなで一緒にこの状況を分析していこう」と伝えます。
- ・他の参加者に、似たような状況を体験したことがないかを尋ねたり、発表者の辛い気分や考えに共感を示したりする時間を作り、一体感を持って「自分を辛くする考え」を検討する雰囲気を作っていきます。
- ・参考のスライドを表示して、参加者全員でディスカッションして、発表者が「役に立つ考え（適応思考）」に気づけるように導きます。
  - 方法1：「自分を辛くする考え」の特徴と照らし合わせる
  - 方法2：証拠を集める（根拠と反証）
  - 方法3：第三者の視点で考える
  - 方法4：バランスよく考える
  - 方法5：アクションを起こして試してみる（行動実験）
- ・発言内容はサブリーダーが板書します。

## 3-2. 【演習】自分の7つのコラムを完成して「役に立つ考え」を書こう

### スライド249～251

- ・ホームワークで書いてきたコラムの続きを方法1～5を参考に各自で記載してもらいます。
- ・スタッフは参加者の演習の進捗を確認しながら、適宜、サポートを行います。
- ・共有できそうなコラムがあれば、事前に参加者の了解を取って、数名に発表してもらいます。

## 4. 今日のまとめ

### スライド252

- ・スライドに沿って、今日伝えた内容を振り返ります。
- ・質問がないか、確認します。

## 5. ホームワーク

### スライド253

- ・ホームワークのシートを配布します。
  - 1) 気分のスケールを記入する（前回と同様）
  - 2) 7つのコラムを記入する
- ・今日学んだスキルを取り入れるように伝えます。
- ・ホームワークについて、質問がないか確認します。

## 6. 今日の感想を共有しましょう

### スライド254

- ・今日の感想を共有します。
- ・今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。
- ・参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 7. グループ終了

- ・テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。
- ・次回の内容を簡単に予告します。
- ・次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

# 認知編 S 4「役に立つ」考えを増やして気分を改善させよう

## スタッフの目標

- 役に立つ考えを増やす練習をする
- お悩みタイムを紹介する
- 認知編を振り返って復習する

## グループ開始前

### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

### 開始前の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希死念慮が生じたりしていないかを確認します。

- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありませんが、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票：Beck Depression Inventory)、QIDS-J (簡易抑うつ症状尺度：Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。
- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ①頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ②経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④自殺・自傷・他害に関する事

## 1. グループ開始

### スライド 2 5 5

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

#### スライド 2 5 6

スライドに沿って、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

### 1-2. グループのルール説明

#### スライド 2 5 7

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。
- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。

- ・グループのルールに関して質問があるかを尋ねます。
- ・本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医と相談することを伝えます。

### 1-3. 1週間の気分とホームワークの振り返り

#### スライド258

##### 1) 気分スケール

- ・気分スケールを記録して気づいたことがあるかを尋ねて、数名に発表してもらいます。
- ・気分スケールの気分が落ち込んだ際の考えを尋ねて、気分と考えの関連に気づけるようにします。

##### 2) 7つのコラム

- ・気分が落ち込んだ際に考えを7つのコラムに記入できたかを確認します。前回紹介した「役に立つ考え」を見つけるための5つの方法を実際に使ってみたかを確認するのもよいでしょう。

方法1：「自分を辛くする考え」の特徴と照らし合わせる

方法2：証拠を集める（根拠と反証）

方法3：第三者の視点で考える

方法4：バランスよく考える

方法5：アクションを起こして試してみる（行動実験）

### 1-4. 前回のポイント

#### スライド259～260

- ・前回のポイントを振り返り、今日のセッションがどのように続くのかを理解してもらいます。

## 2. 全体演習

### 【演習】自分の7つのコラムを完成してみよう

#### スライド261～262

- ・これまで紹介した方法1～5を用いて、各自で7つのコラムの演習を行います。
- ・スタッフは記入のサポートをしてください。
- ・記入後は時間に合わせて、数名の参加者に発表してもらいます。

## 3. お悩みタイムを設ける

### 3-1. お悩みタイムとは？

#### スライド263～264

- ・ お悩みタイムについて、「これまで、自分を辛くする考えを役に立つ考えに置き換える方法について、たくさん練習してきました。しかし、自分を辛くする考えを完全に無視したり、全く悩まないことを目指すのは、現実的ではありません。そこで、自分を辛くする考えを管理する方法である『お悩みタイム』を設けることを提案します。1日に1回意図的に短時間の「お悩みタイム」を設けることで、気分を低下させるような自分を辛くする考えに1日中捉われることを避け、本来考えたいことや実行する時間を確保することができます」と説明します。

### 3-2. 「お悩みタイム」を設けよう

#### スライド265

- ・ スライドを読んで、お悩みタイムの方法のポイントの解説をします。お悩みタイムは5-10分程度に留め、その時間を過ぎたら、悩むことを切り上げることが大切であると説明します。
- ・ 悩んでいる時には、時間を忘れて考え続けてしまうこともあるため、タイマーをセットしたり、予定を入れたりして、強制的に時間を区切る方法が有効であることを解説します。

### 3-3. 【演習】お悩みタイムを試してみよう

#### スライド266

- ・ 「では、早速お悩みタイムを試してみましょう。○分間目を閉じて、自分を辛くする考えを思い出してください。」と伝えます。
- ・ 参加者が「お悩みタイム」に入ったら、○分間（2～3分）静かに待ちましょう。
- ・ 時間になったら、自分を辛くする考えを止めるように言いましょう。
- ・ 参加者に、自分を辛くする考えから気を逸らし、何か違うことを考えるよう指示します。例えば、知っている動物の名前を言ったり、100から逆に数えたりしてもらいます（静かに、自分の心の中で言うように伝えてください）。
- ・ 何か他のことをすることによって「自分を辛くする考え」が邪魔されて、考えが止まったことに気づいてもらいます。「私が考えるのを止めるように言った時、あなたの考えはどうなりましたか？」と尋ねてみましょう。

### 3-4. 【演習】「お悩みタイム」を決めよう

#### スライド267

- ・ スライドの表を説明して、記入方法を説明します。
- ・ 参加者に「お悩みタイムプラン」を記入してもらいます。
- ・ スタッフは困っている参加者がいたら、サポートしてください。
- ・ 記入後は参加者に発表してもらいます。人数が多い場合は、小グループでシェアしましょう。

## 4. 今日のまとめ

#### スライド268

- ・ スライドに沿って、今日伝えた内容を振り返ります。
- ・ 質問がないか、確認します。

## 5. 認知編のまとめ

#### スライド269～282

- ・ 認知編セッション1～セッション4の内容を振り返ります。
- ・ スライドの構成は、スタッフの判断で増減して構いません。
- ・ 認知編全体の内容を振り返った後、参加者の感想や気づきを小グループでシェアし、全体でもシェアします。
- ・ 質問がないか、確認します。

## 6. ホームワーク

#### スライド283

- ・ ホームワークのシートを配布します。
- 1) 気分のスケールを記入する（同様）
  - 2) 7つのコラムを記入する
    - ・ 今日学んだスキルを取り入れるように伝えます。
    - ・ 参加者に質問があるかどうかを尋ねます。
  - 3) 「お悩みタイム」を試してみる
- ・ ホームワークについて、質問がないか確認します。

## 7. 今日の感想を共有しましょう

### スライド284

- ・今日の感想を共有します。
- ・今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。
- ・参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 8. グループの終了

- ・テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。
- ・次のセッションからは、「コミュニケーション編」に進みます。
- ・次回の内容を簡単に予告します。
- ・次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

# コミュニケーション編 S1「人との交流」と「気分」の 関連を知ろう

## スタッフの目標

- 前モジュールで学んだトピックスとスキルを復習してもらう
- 「人との交流」と「気分」の関連について学んでもらう
- 参加者の周りにある「人とのつながり」を見直してもらう
- 人との交流を増やすことで、気分をマネジメントしてもらう

## グループ開始前

### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- シール（青・赤・緑・黄）
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

### 開始前の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。

- ・ 受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希死念慮が生じたりしていないかを確認します。
- ・ 参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありませんが、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票：Beck Depression Inventory)、QIDS-J (簡易抑うつ症状尺度：Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。
- ・ 参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ①頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ②経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④自殺・自傷・他害に関すること

## 1. グループ開始

### スライド285

- ・ 参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・ 配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・ 体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

### スライド286

始めに、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

## 1-2. グループのルール説明

### スライド287

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。
- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。
- ・グループのルールに関して質問があるかを尋ねます。
- ・本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医と相談することを伝えます。

## 1-3. 1週間の気分とホームワークの振り返り

### スライド288

- ・気分のスケールを記録して気づいたことがあるかを確認します。
- ・「自分を辛くする考え」を検証するために、7つのコラムを作成してみたかを確認します。
- ・「お悩みタイム」を決めて、心配事について悩むようにしたかを確認します。
- ・ホームワークを行ってみて気づいたことや感想を数名に発表してもらい、全体でシェアします。可能であれば、全員に発表してもらってもよいでしょう。

## 1-4. これまでのモジュール（認知編）の振り返り

### スライド289

- ・テキストに従い、前回のモジュール（認知編）の内容について振り返ります。
- ・参加者に前回のモジュールの内容について、質問がないかを確認します。
- ・参加者に前回のモジュールで何が役に立ったかを尋ねます。

## 1-5. 今回のモジュール（コミュニケーション編）で学ぶこと

### スライド290-292

- ・スライドに沿って、今回のモジュール（コミュニケーション編）で学ぶことを伝えます。
  - セッション1：「人との交流」と「気分」の関連を知ろう
  - セッション2：コミュニケーションスキルを学ぼう
  - セッション3：身近な人との関係を分析してみよう
  - セッション4：自分の中にある人間関係のルールに気づく
- ・認知編のモジュールでは、考えと気分の関連を扱いましたが、今回からはコミュニケーションと気分の関

連について、学習することを説明します。

- ・コミュニケーション編で学ぶ2つのテーマについて説明します。1つ目は人との交流の減少とうつ症状との関連について学び、人との交流を再開することでうつ症状を上手にコントロールする方法を学ぶことです。2つ目は人間関係の問題はうつに関連するため、人間関係で起こりうるトラブル要因とその対処法を学ぶことです。

## 2. 「人との交流」と「気分」の関連

### スライド293-295

- ・気分が落ち込むと人との交流を避けがちになり、それによって孤立感が増して、さらに気分が落ち込むという悪循環が生じやすいことを説明します。
- ・人との交流が減ると、イライラしやすくなって人と衝突しやすくなったり、人と関わることが億劫になるなど行動に変化が現れやすいこと、また、うつの他に悲しみや怒り、孤独などの気分を感じることもあることを説明します。

### 2-1. 【演習】「人との交流」と「気分」の関連を知る

#### スライド296-297

- ・人との交流と気分の関連を理解してもらうための演習を行います。「例」のスライドを用いて、誰と過ごすのか、どのように人と交流するかは自分で選択できることを理解してもらいます。

#### 演習

|           |    |                   |
|-----------|----|-------------------|
| 最も気分がよい   | +4 |                   |
|           | +3 |                   |
|           | +2 |                   |
|           | +1 |                   |
| 実際にあった出来事 |    | 事実や実際にあった出来事を書きます |
|           | -1 |                   |
|           | -2 |                   |
|           | -3 |                   |
| 最も気分が悪い   | -4 |                   |

- ・行動モジュールや認知モジュールで同様の演習をしたことを伝え、演習のやり方を思い出してもらってもよいでしょう。
- ・サブリーダーは、ホワイトボードを利用して「実際にあった出来事」の欄に「友達と意見が合わなかった」という例を書きます。また、「-4」～「+4」までの数字をホワイトボードに書きます。
- ・気分を「-1」に下げってしまうような人との交流を考えてもらいます。

| 例         |                      |
|-----------|----------------------|
| 最も気分がよい   | +4                   |
|           | +3                   |
|           | +2                   |
|           | +1                   |
| 実際にあった出来事 | 友達と意見が合わなかった         |
|           | -1 友達の悪口を言う          |
|           | -2 グループで遊ぶときに友達を呼ばない |
|           | -3 友達からの連絡を無視する      |
| 最も気分が悪い   | -4 友達と直接会っても、無視する    |

事実や実際にあった出来事を書きます

- ・参加者を順番にあてて、気分を下げる「人との交流」について発表してもらいます。「人との接触を避ける」というような人との交流を遮断する行動も気分を下げるがあると伝えます。
- ・最初からあまりにも極端な回答が出た場合には、「もしあなたが●●（極端な交流の例）をしたら、あなたの気分は「-1」まで下がるでしょうか？ それとも、もっと下がりますか？」と尋ねて、ディスカッションを促進させます。
- ・グループの誰かが、人との交流ではなく「考え」について回答した場合には、「もし、あなたがそのように考えたら、周りの人とどのように交流するでしょうか？」と尋ねます。
- ・次に、気分が「-2」程度になるような人との交流を尋ね、それを「-2」の横に書き込みます。「-3」と「-4」の気分についても同様に行います。  
 ※すべての欄に記入するのがベストではありますが、すべての欄を埋める必要はありません。参加者が演習で伝えたいことを理解していれば、1つか2つの数字を埋めるだけでも構いません。
- ・次に、「このような出来事を体験した後、どのように人と交流するとあなたの気分は少し良くなりますか？」と尋ねます。
- ・気分が上がる連鎖「+1」～「+4」についても、同様に表を完成させます。

| 例         |                      |
|-----------|----------------------|
| 最も気分がよい   | +4 友達をご飯に誘う          |
|           | +3 友達に連絡してもう一度話しあう   |
|           | +2 友達にメールをする         |
|           | +1 他の友達にアドバイスをもらう    |
| 実際にあった出来事 | 友達と意見が合わなかった         |
|           | -1 友達の悪口を言う          |
|           | -2 グループで遊ぶときに友達を呼ばない |
|           | -3 友達からの連絡を無視する      |
| 最も気分が悪い   | -4 友達と直接会っても、無視する    |

事実や実際にあった出来事を書きます

- ・気分は、人との交流を通して自分でコントロールできることを伝えます。
- ・参加者に質問があるか、確認します。

### スライド298-299

- ・参加者に、自分が体験した出来事を題材にして演習をしてもらいます。ワークシートを用いて、表を埋めてもらいます。
- ・自分の書いた内容を発表してくれる参加者を募ります。
- ・「実際にあった出来事」を尋ねてホワイトボードに記載します。－1～－4にどのような内容を記載したかを尋ねます。次に、＋1～＋4にどのような内容を記載したかを尋ねます（うまく思いつかない場合には、他の参加者にも協力してもらいます）。
- ・この演習を通して、人との交流と気分の関連について感じたことや考えたことを尋ねます。
- ・人との交流は、気分や考え、行動に良い影響を与えるため、自分にとって無理のない交流を増やしていくことが大切であると伝えます。

## 3. あなたの周りにある“人とのつながり”を振り返ろう

### 3-1. 周りにいる人とのつながりに目を向けよう

#### スライド300-302

- ・周りにいる人とのつながりに目を向けるために、スライドに沿って説明します。
- ・「あなたの周りにいる人たち」のスライドを示して、さまざまな人が周りにいることを紹介します。

### 3-2. 【演習】自分の周りにいる人たちを書き出してみよう

#### スライド303-307

- ・参加者の周りにいる人たちとのつながりに目を向けるために、演習を行います。自分の周りの「つながりのある人」を見つけるヒントをスライドに沿って解説します。
- ・Aさん、Bさんの例を紹介しながら、図の書き方を説明します。頻繁に会ったり会話をしたりする人だけでなく、買い物の際に挨拶し合う店員さんやSNSのコミュニティで会う人（対面の接触がない人）なども含めてよいことを説明します。
- ・参加者にワークシートの図を埋めてもらいます。
- ・小グループに分かれて、演習をした感想をシェアしてもらいます。

### 3-3. 【演習】あなたの周りにいる人たちと自分の関係を見てみよう①

#### スライド308-311

- ・あなたの周りには、いろいろな人がいて、それらの人が自分にとってどのような存在なのかを分類して整理してみよう伝えます。この演習では、「困った時に手助けをしてくれる人」「役立つ情報やアドバイス

をくれる人」「気持ちをわかってくれる人」「一緒にいて楽しい人、好きなことを一緒にできる人」の4つに分けていきます。

- ・自分の周りにいる人たちが、自分にとってどのような存在なのかを考えてもらいます。下記の色分けについて解説し、先ほど記入したワークシートの「つながりのある人」ごとに、色付きのシールを貼ってもらいます。

①困ったときに手助けをしてくれる人 ⇒青

②役立つ情報やアドバイスをくれる人 ⇒赤

③気持ちをわかってくれる人 ⇒緑

④一緒にいて楽しい人、好きなことを一緒にできる人 ⇒黄

- ・例を参考に、シールをどのように貼るのかを説明します。複数の関係性があると思う場合には、複数の色のシールを貼ってもよいことを説明します。

### 3-4. 【演習】あなたの周りにいる人たちと自分の関係を見てみよう②

#### スライド3 1 2-3 1 5

- ・自分の周りにいる人たちとお互いにどのようなサポートを与えあっているかを図式化してもらいます。例を紹介しながら、サポートを与えあっている関係を矢印の数や向きで表現することを伝えます。
- ・小グループに分かれて、演習をした感想をシェアしてもらいます。自分の周りにいる人たちは自分にどのような影響を与えてくれているのか、自分自身は周りの人にどのような影響を与えているのかなどに焦点を当てて気づきを促します。

## 4. 人との交流を活性化しよう

### 4-1. 人との交流を活性化しよう

#### スライド3 1 6-3 1 7

- ・人との交流の活性化について、誰とどのような交流を行うとよいのかを具体的に考えてもらいます。現在、人との交流が充実している場合には、その関係を大切に交流の頻度を増やしていきます。うつによって人との交流が減ってしまっている場合には、人との交流を再開できるように計画を立てていきます。

### 4-2. 人との交流を活性化しよう【今の交流編】

#### スライド3 1 8

- ・演習で作成した図をもう一度、眺めてもらいます。交流をより充実させたい人はいるか？その人とどの

ような交流を増やすとよさそうか？一緒にできそうなことは何か？を考えてもらいます。

※参加者の中には人に対して不信感を抱いたり、人との接触を最小限に抑えている人もいます。また、他人の意図をネガティブに感じてしまう人もいます。このような場合には、この演習に対する不安な気持ちを理解して関わるのが大切です。また、過去の辛い経験を過度に一般化したり、人との交流で生じた良い体験を無視したりしていないかなどを尋ねます。

### 4-3. 人との交流を活性化しよう【久しぶりの人編】

#### スライド319

- ・ 以前は誰とどのような交流をしていたのかを思い出してもらいます。「以前に交流していた人で、久しぶりに連絡をとってみたい人はいますか？」と尋ねます。
- ・ その人と、どのようなことをすると楽しい時間が過ごせそうかを尋ねます。

### 4-4. 人との交流を活性化しよう【新たな出会い編】

#### スライド320-321

- ・ 新たな人との交流を増やすために、どのような場面でどのような人と交流の機会が持てそうかを考えてもらいます。スライドに沿って、新たな人と出会う際のコツについて説明します。自分が好きなことを誰かと一緒にしてみるとよいこと、また、相手が信頼できる人かを確認しながら、ゆっくりと関係を構築するとよいことを解説します。
- ・ 新たな出会いがありそうな場所を尋ねます。
- ・ 新たに出会った人とよい関係が築けたら、今後どのようなことが一緒にできそうかを尋ねます。

### 4-5. 【演習】人との交流を増やす

#### スライド322

- ・ 誰とどのような交流をしたいかプランを立ててもらいます。
- ・ そして、交流後の気分を予測してもらいます。
- ・ プランの中から1つを選び、次のセッションまでに試してもらいます。

## 5. 今日のまとめ

### スライド3 2 3

- ・スライドに沿って、今日伝えた内容を振り返ります。
- ・質問がないか、確認します。

## 6. ホームワーク

### スライド3 2 4

- ・ホームワークのワークシートを配布します。
- ・スライドに沿って、ホームワークを説明します。
  - ①気分のスケールを記録しましょう。
  - ②演習「人との交流を増やす」で書き出した交流のプランのうち1つを、次回までに試してみましょう。
  - ③プランを試した後の気分の変化や気づいたことをメモしてみましょう。

## 7. 今日の感想を共有しましょう

### スライド3 2 5

- ・今日の感想を共有します。
- ・今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。
- ・参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 8. グループ終了

- ・テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。
- ・次回の内容を簡単に予告します。
- ・次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。

- ・ 席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・ スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

# コミュニケーション編 S2 人間関係や気分を改善させるために、コミュニケーション力を高めよう

## スタッフの目標

- 人間関係において、コミュニケーションスキルは重要であることを理解してもらう
- アクティブリスニング（積極的傾聴）は円滑なコミュニケーションを構成する一部であることを理解してもらう
- 3つのコミュニケーションスタイル（受身的、攻撃的、アサーティブ）について学んでもらう
- アサーティブなコミュニケーションを実践することで、人間関係が改善したり気分を良くなったりすることを理解してもらう

## グループ開始前

### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

### 開始時の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。

- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希死念慮が生じたりしていないかを確認します。
- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありませんが、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票：Beck Depression Inventory)、QIDS-J (簡易抑うつ症状尺度：Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。
- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ① 頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ② 経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③ グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④ 自殺・自傷・他害に関すること

## 1. グループ開始

### スライド326

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

### スライド327

- ・始めに、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

## 1-2. グループのルール説明

### スライド328

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。
- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。
- ・グループのルールに関して質問があるかを尋ねます。
- ・本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医と相談することを伝えます。

## 1-3. 1週間の気分とホームワークの振り返り

### スライド329

- ・気分のスケールを記録して気づいたことがあるかを確認します。
- ・演習「人との交流を増やす」で書き出した交流のプランを試してみたかを確認します。プランを試した後の気分の変化や気づいたことを教えてもらいます。
- ・数名に発表してもらい、全体でシェアします。可能であれば、全員に発表してもらってもよいでしょう。

## 1-4. 前回のポイント

### スライド330

- ・前回のポイントを振り返り、今日のセッションがどのように続くのかを理解してもらいます。

# 2. アクティブリスニング

## 2-1. 基本的なコミュニケーションスキル

### スライド331-333

- ・基本的なコミュニケーションスキルには「聴く」と「伝える」の2つがあること、「聴く」ことで相手が何を感じ、何を考えているのかを理解しやすくなるため、相手の話に耳を傾けることが大切なこと、自分の気持ちや考えを相手に理解してもらうためには上手に「伝える」ことも大切なことを説明します。
- ・まずは、「聴く」ことの大切さを伝えます。スライドに沿って、アクティブリスニング（積極的傾聴）の解説をします。

## 2-2. 【演習】アクティブリスニングを試してみましょう

### スライド334-335

スライドに沿って演習の説明をします。

- ・参加者にペアになってもらいます(グループの人数が奇数の場合、ファシリテーターがペアを組みます)。
- ・「聴き役」と「話し役」を決めてもらいます。
- ・「話し役」には、下記のいずれかのテーマについて自由に話してもらいます（5分程度）。

「どのような1日を過ごしていると気分が落ち着いたり、充実感を感じたりするか」

「今後、自分はどうなりたいのか」など

- ・「話し役」には、自由に話しながら、相手（聴き役）の様子を観察してもらいます。

表情、相づち、姿勢、ボディランゲージ など

- ・「聴き役」には、以下を教示します。

相手（話し役）の話を理解しようと努めましょう。相手はあなたに何を伝えようとしているのでしょうか？

相手は話しながら、どのような気持ちでいるか想像しましょう。

共感が伝わるように、相づちを打ちましょう。

自分の考えを伝えたり、助言したりすることは意図的に避けましょう。

まずは、スタッフが上記の手順に従って、デモンストレーションを行い、その後で参加者に行ってもらいます。

## 2-3. 【演習】アクティブリスニングの感想をシェアしましょう

### スライド336-338

- ・「話し役」と「聴き役」をやってみた感想をお互いにシェアしてもらいます。
- ・「話し役」がフィードバックする内容をスライドに沿って説明し、相手にフィードバックしてもらいます。
- ・「聴き役」がフィードバックする内容をスライドに沿って説明し、相手にフィードバックしてもらいます。
- ・演習を終えて、どのような感想を持ったか、数名に発表してもらいます。

- ・「話し役」と「聴き役」の役割を変えて、もう一度、アクティブリスニングの演習とカンソウノシェアを行います。

- ・アクティブリスニング（積極的傾聴）によって、自分も気持ちや考えが整理できるようになったり、お互いの信頼感が高まるなどの効果について解説します。

## 3. アサーティブコミュニケーション

### 3-1. 3つのコミュニケーションスタイル

#### スライド339-344

- ・次は「伝える」コミュニケーションに焦点を当てて解説します。
- ・自分の気持ちや考えを相手に理解してもらえるようにきちんと伝えることは大切なこと、気分をマネジメントするためには、自分の感情や考えや意見を確認して表現する必要があることを解説します。
- ・スライドに沿って、3つのコミュニケーションスタイル（受身的、攻撃的、アサーティブ）について丁寧に紹介します。
- ・例（「役所の窓口で30分待たされている」「他の人と意見が衝突して、相手が怒っている」）を提示して、それぞれの状況で、受身的、攻撃的、アサーティブなスタイルだとどのように伝えるかを具体的に紹介し、3つのコミュニケーションスタイルへの理解を深めてもらいます。

### 3-2. 【演習】自分のコミュニケーションスタイルを振り返る

#### スライド345-347

- ・自分のコミュニケーションスタイルについて振り返ってもらいます。自分のコミュニケーションスタイルやそのコミュニケーションスタイルが相手にどのような影響を与えているか、自分自身がそのコミュニケーションスタイルをとることによってどのような気分になっているのかについて質問し、気がついたことを発表してもらいます。
- ・アサーティブコミュニケーションを行うことの効果について、スライドに沿って説明します。
- ・アサーティブコミュニケーションを支えるアサーション権についても紹介します。アサーション権とは、自分も相手も大切にしながら意見や考えを率直に正直に、その場にふさわしく表現することを支えるための権利であること、また、1950年頃、米国で自己主張がうまくできない患者に対するコミュニケーションとしてアサーションという手法が誕生したこと、1960年頃、米国で人種差別や性差別に対する人権運動が活発になり、社会的に弱い立場の人たちが声を上げて意見を上手に伝えるための手法として発展したことを解説します。また、100を超えるアサーション権があるが、ここでは代表的なものをいくつか紹介することを伝えます。

### 3-3. アサーティブに伝えるためのコツ

#### スライド348-354

- ・アサーティブに伝えるための方法をスライドに沿って解説します。まずは自分が伝えたいことを明確化

し、伝えるメリット・デメリットを検討した上で、伝え方の準備をします。そして、伝えた後は結果を振り返ります。

- ・アサーティブに伝えるコツ「みかんでいいな」をスライドに沿って、説明します。「みたこと」「かんじたこと」をまず伝えることで、相手に自分の置かれた状況を理解してもらうことができること、また、具体的にどうしたいか、どうしてほしいかを伝えることで（「ていあんする」）、相手も判断がしやすく、問題解決に向けた前向きな話し合いができること、自分だけでなく相手の気持ちや考えも尊重するために、その提案に対する相手の意思を確認する（「いな」）ことが必要なことを解説します。
- ・「みかんでいいな」を使った2つの例を紹介し、スライドの左側は、不機嫌な様子は伝わるが言葉できちんと表現していない例、右側はアサーティブな伝え方をしている例であり、両者を比較することで、問題の解決に向けた話し合いに繋がりそうなコミュニケーションはどちらかを考えてもらいます。
- ・上手に伝えるためのちょっとしたコツ①～③についても、スライドに沿って、説明します。

### 3-4. 【演習】アサーティブにお願いごとを伝える

#### スライド355-357

- ・相手をお願いごとを伝える場面を想定して、ロールプレイングを行います。
- ・アサーティブにお願いごとを伝える際の心構えやポイントについて、下記のように説明します。  
「アサーティブに伝えるためには、率直に明確に伝える必要があります。そうすることで、自分が必要としていることを相手にきちんと伝えることができますし、相手もどのように手助けできるかを考えることができます。その結果、自分がサポートを得られる可能性が高まります。アサーティブに伝えたからといって、自分が望むものが得られるとは限りません。相手は別の方法を望むかもしれませんし、こちらの提案を拒否するかもしれません。しかし、少なくともあなた自身はお互いのコミュニケーションをよくするために最善の努力をしたこととなります。相手の反応はわかりませんが、Noと言われる可能性があるのに、なぜ伝えるのでしょうか？それは、相手はYesと言うかもしれない（断られないかもしれない）からです。少なくとも、そのことについて相手はどう考えているかを知ることができます。自分は次に何をすべきかを検討できるため、前に進むことができます」
- ・まずは、お願いごとをしたい相手や伝える内容、伝えるメリットとデメリット、どのように伝えるかなどをワークシートに記入してもらいます。
- ・続いて、ペアになってもらい、ロールプレイングを行います（スタッフがロールプレイングの見本を見せるのもよいでしょう）。
  - ・話し役には、ペアの相手（聴き役）にどのような役（家族、会社の上司、友人など）を演じてほしいかを伝えてもらいます。
  - ・まずは受身的に相手をお願いごとを伝えてもらいます。ロールプレイングが終わったら、演じてみてどのように感じたかを尋ねます。また、ペアの相手役にも感想を尋ねます。
  - ・次に攻撃的に相手をお願いごとを伝えてもらいます。ロールプレイングが終わったら、演じて

みてどのように感じたかを尋ねます。また、ペアの相手役にも感想を尋ねます。受身的に演じた時との違いも尋ねます。

- ・ 最後にアサーティブに相手をお願いごとを伝えてもらいます。ワークシートに記載した内容を「みかていいな」に沿って、一つずつ丁寧に相手に伝えてもらいます。ロールプレイングが終わったら、演じてみてどのように感じたかを尋ねます。また、ペアの相手役にも感想を尋ねます。攻撃的、受身的に演じた時との違いも尋ねます。
- ・ 話し役と聴き役の役割を交代してもう一度ロールプレイングを行います。

## 4. 今日のまとめ

### スライド358

- ・ スライドに沿って、今日伝えた内容を振り返ります。
- ・ 質問がないか、確認します。

## 5. ホームワーク

### スライド359

- ・ ホームワークのワークシートを配布します。
- ・ テキストに沿って、ホームワークを説明します。
  - ① 気分のスケールを記録しましょう。今回からは、気分スケールの一番下の欄に人とのポジティブな交流、ネガティブな交流の数を記録する欄が追加されています。ポジティブな交流やネガティブな交流が何回あったかを記載してもらいます。これによって、人との交流が気分を与える影響に注目できるようになることを伝えます。
  - ② 他の人と一緒にできて気分を良くする活動を試してみましょう。
  - ③ アクティブリスニングの練習をしましょう。
  - ④ アサーティブに自分の要求を伝えたり、気持ちや考えを伝えたりしてみましょう。

## 6. 今日の感想を共有しましょう

### スライド360

- ・ 今日の感想を共有します。
- ・ 今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・ 今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。
- ・ 参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 7. グループ終了

- ・テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。
- ・次回の内容を簡単に予告します。
- ・次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

# コミュニケーション編 S3 身近な人との関係を分析してみよう

## スタッフの目標

- うつに影響を与える人間関係の問題について理解してもらう
- 人間関係の問題が認知や行動に与える影響を分析できるようにする
- 人間関係の問題に対する対処法を学んでもらう
- 相手と距離を置くべき関係もあることを学んでもらう

## グループ開始前

### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

### 開始時の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などをしてリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希

死念慮が生じたりしていないかを確認します。

- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありませんが、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票：Beck Depression Inventory)、QIDS-J (簡易抑うつ症状尺度：Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。
- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ① 頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ② 経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③ グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④ 自殺・自傷・他害に関する事

## 1. グループ開始

### スライド361

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

#### スライド362

- ・始めに、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

### 1-2. グループのルール説明

#### スライド363

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。

- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。
- ・グループのルールに関して質問があるかを尋ねます。
- ・本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医と相談することを伝えます。

### 1-3. 1 週間の気分とホームワークの振り返り

#### スライド364

- ・気分のスケールを記録して気づいたことがあるかを確認します。
- ・人とのポジティブな交流、ネガティブな交流を記録してみて気づいたことがあるかを確認します。
- ・気分を良くする人との交流を試してみたか、その感想について確認します。
- ・アクティブリスニングを練習してみたかをたずね、その感想について確認します。
- ・アサーティブに自分の気持ちを伝えてみる場面があったかをたずね、その感想について確認します。
- ・数名に発表してもらい、全体でシェアします。可能であれば、全員に発表してもらってもよいでしょう。

### 1-4. 前回のポイント

#### スライド365

前回のポイントを振り返り、今日のセッションがどのように続くのかを理解してもらいます。

## 2. うつに影響を与える人間関係の問題

### 2-1. うつに影響を与える人間関係の問題

#### スライド366-371

- ・今回は、うつに影響を与える人間関係上の問題について取り上げることを説明します。
- ・うつに影響を与える人間関係の問題には、①役割の不一致、②役割の変化、③喪失と悲嘆の3つがあることを説明します。
- ・「役割の不一致」では、身近な人との対人関係のトラブルや対立は、「相手に対する期待のズレ」が原因である場合が多いことを説明します。
- ・「役割の変化」では、私たちは人生においてさまざまな役割を担っており、「役割」はその時々で変化することを解説します。また、失業、病気、介護など人生における大きな出来事が起きると役割の変化が生じやすく、昇進、進学、子供の独立など一見喜ばしいように見えることも役割が変化するきっかけになりやすいことを説明します。
- ・「喪失と悲嘆」では、身近な人との死別や離別を体験したり、生活環境が変わって、馴染んでいた生

活スタイルや人間関係が失われたりすると、私たちは深い悲しみや喪失感を感じることもあることを説明します。

## 2-2. 【演習】身近な人との関係で起きていることを分析してみましょう

### スライド372-373

- ・「例」のスライドに沿って、演習のやり方を説明します。参加者には、うつと関連していそうな人間関係の問題を、ワークシートの「内容」の欄に記入してもらいます。そして、「身近な人」との良好な関係を妨げている問題のカテゴリー（①役割の不一致、②役割の変化、③喪失と悲嘆）のいずれかにチェックを入れて、今、その人との間に、どのようなことが起きているのかを分析してもらいます。
- ・特に経験していない場合は空欄にしてよいと伝えます。
- ・参加者が、無理なく話し合える範囲で、書き出してみて感じたことや考えたことをシェアしてもらいます。

## 3. 人間関係の問題が認知や行動に与える影響を分析しよう

### 3-1. 人間関係の問題が認知や行動に与える影響

#### スライド374-378

- ・「①役割の不一致」「②役割の変化」「③喪失と悲嘆」について、認知行動モデルに当てはめるとどのように考えることができるのかを、それぞれの例のスライド（「夫が家事をやらないことが原因で、ケンカになってしまう」「子供が進学して一人暮らしを始めた」「夫と死別した」）に沿って解説します。

### 3-2. 【演習】人間関係の問題が認知や行動に与える影響を分析しよう

#### スライド379-380

- ・前の演習で記入した対人関係の問題を取り上げて、その出来事を体験した時の、考え、行動、コミュニケーション、気分をワークシートに記入してもらいます。
- ・参加者が、無理なく話し合える範囲で、書き出してみて感じたことや考えたことをシェアしてもらいます。

## 4. 人間関係の問題に対する対処法を学ぼう

### 4-1. 「役割の不一致」への対処法

#### スライド381-383

・「役割の不一致」への対処法を説明します。これは、相手に期待する役割がズレている状態で起こることが多く、お互いが相手の中に「問題」があると考えがちなこと、「問題は2人の内側ではなく、外側にある」と考えてみることで、起きている問題を客観的に捉えたり、一緒に解決策を考えたりできるようになることを解説します。そして、例を見ながら、新たな考え、新たな行動、新たなコミュニケーションを導くヒントを解説します。

#### 【新たな考えを導くためのヒント】

相手の中に問題を見つけるのではなく、2人の外側に問題があると考えてみましょう。

#### 【新たな行動を導くためのヒント】

役割の不一致を解決するために、何ができるでしょうか？解決策をたくさん挙げてみましょう。

この1週間でできそうなことを書いてみましょう。

#### 【新たなコミュニケーションを導くためのヒント】

役割の不一致に対して、相手と話し合うことはできそうですか？

アクティブリスニングやアサーションのスキルを使って、相手と解決策について話し合ってみましょう。

### 4-2. 「役割の変化」への対処法

#### スライド384-385

・「役割の変化」への対処法を説明します。環境の変化の影響を受けて、自分が担う役割が変化すると、混乱したり、悲しみや怒りなどのさまざまな感情を体験することがあること、その感情を受け入れながらも「新しい役割」を模索したり、新たなことを始めたり、新たな人と出会う中で、新しいステージが始まることを説明します。そして、例を見ながら、新たな考え、新たな行動、新たなコミュニケーションを導くヒントを解説します。

#### 【新たな考えを導くためのヒント】

役割が変わったことで、あなたに起きる最良のシナリオ・最悪のシナリオは何ですか？

役割の変化をポジティブに捉えることはできますか？

#### 【新たな行動を導くためのヒント】

役割の変化にうまく適応するために何ができるでしょうか？解決策をたくさん挙げてみましょう。

この1週間でできそうなことを書いてみましょう。

#### 【新たなコミュニケーションを導くためのヒント】

役割の変化に対して、相談できそうな人はいますか？

家族や友人にアサーティブに自分の気持ちを伝えて、サポートを得ましょう。誰のサポートが受けられそうですか？

### 4-3. 「喪失と悲嘆」への対処法

#### スライド386-387

- ・「喪失と悲嘆」への対処法を説明します。大切な存在を失うと、「もっと何かをしてあげればよかった」と後悔したり、自分だけ楽しむことに罪悪感を覚えたりするかもしれません。しかし、「喪失と悲嘆」に対応することは、失った人やモノを忘れることではなく、失った存在を感じながらも人生を歩み続けることであることを説明します。そして、もう一度、健康で充実した生活を送るためには、「喪失と悲嘆」の体験をどのように捉え、どのように対処することができそうかを検討する必要があることを解説します。そして、例を見ながら、新たな考え、新たな行動、新たなコミュニケーションを導くヒントを解説します。

#### 【新たな考えを導くためのヒント】

大切な存在を失うと、失くしたものにばかり考えが向いてしまいます。その人と楽しく過ごした時間を思い出してみましょう。

大切な存在は、あなたにどのような力を与えてくれますか？

#### 【新たな行動を導くためのヒント】

失った存在に敬意を払いながらも、前に進む活動を始めることはできます（追悼式やアルバムの整理など）。

自分一人でも楽しめる活動を探しましょう。

#### 【新たなコミュニケーションを導くためのヒント】

喪失と悲嘆をどのように乗り越えてきたか、他の人に尋ねてみましょう。

家族や友人のサポートを得ましょう。誰に相談できそうですか？

### 4-4. 【演習】対処法を検討しましょう

#### スライド388-389

- ・前の演習で記入した対人関係の問題を取り上げて、新たな考え、新たな行動、新たなコミュニケーションを検討し、ワークシートに各自で記載してもらいます。
- ・参加者が、無理なく話し合える範囲で、書き出してみて感じたことや考えたことをシェアしてもらいます。

## 5. 距離をおくべき関係

### スライド390-391

- ・スライドに沿って1～4を声に出して読み上げ、相手と対立したり衝突したりした場面で、お互いの安全がどの程度保たれているか振り返ってもらいます。
- ・このような項目に該当する場合には、その関係から離れたほうが良いことを解説します。また、該当する場合には、グループリーダーに相談してほしいことを伝えます。

## 6. 今日のまとめ

### スライド392

- ・スライドに沿って、今日伝えた内容を振り返ります。
- ・質問がないか、確認します。

## 7. ホームワーク

### スライド393

- ・ホームワークのワークシートを配布します。
- ・テキストに沿って、ホームワークを説明します。
  - ①気分のスケールを記録しましょう。ポジティブな交流、ネガティブな交流の数を記録しましょう。
  - ① 他の人と一緒にできて気分を良くする活動を試してみましょう。
  - ③人間関係の問題への対処法を試してみましょう。

## 8. 今日の感想を共有しましょう

### スライド394

- ・今日の感想を共有します。
- ・今日のセッションで役立ったこと、難しく感じたことについて話し合います。
- ・今後のセッションの進め方で、何か提案があるかを確認します。
- ・参加者からの感想や意見を踏まえ、必要に応じて、プログラムの進め方を修正したり、個別に対応したりします。

## 9. グループ終了

- ・テキストは持ち帰っていただき、次のセッションに忘れずに持参していただくように伝えます。
- ・次回の内容を簡単に予告します。
- ・次回セッションの日時や場所を確認し、終了します。

## グループ終了後

- ・リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

# コミュニケーション編 S4 自分の中にある人間関係のルールに気づく

## スタッフの目標

- 自分の中にある人間関係のルールや習慣に気づき、役に立たないルールを見直してもらう
- プログラム全体の振り返りを行い、今後も身につけた知識やスキルを活かせるようにしてもらう

## グループ開始前

### 準備する備品

- 受付票（参加者リスト）
- 席札または名札
- 参加者用テキスト※
- ワークシート※
- ホームワーク用ワークシート※
- 筆記用具（貸し出し用）
- ホワイトボード、マーカー、イレイサー
- パソコン
- プロジェクター
- タイマー、砂時計（オプション）
- グループルールの掲示物
- その他（                    ）
- その他（                    ）

※は参加者人数分を用意してください

### 開始時の対応

- ・参加者が到着したら挨拶をして、参加者名を確認し、テキストと席札あるいは名札を渡します。
- ・自由に着席してもらうように伝えます。
- ・受付では、参加者の表情や行動もよく観察しましょう。緊張が高そうな参加者がいれば、雑談などを

してリラックスできる雰囲気を作りましょう。気になるところがあれば声をかけて、症状が悪化したり、希死念慮が生じたりしていないかを確認します。

- ・参加者の症状や状態の変化を客観的に捉えるため、必ずしも評価尺度を用いる必要はありませんが、PHQ-9 日本語版(Patient Health Questionnaire-9)、BDI (ベック抑うつ質問票：Beck Depression Inventory)、QIDS-J (簡易抑うつ症状尺度：Quick Inventory of Depressive Symptomatology)などのうつ症状の自己記入式評価尺度に記入してもらってもよいでしょう。自己記入式評価尺度を用いた場合には、プログラム開始前に回答内容を確認します。
- ・参加者の様子について、気になる状態がみられた場合には、本人に声をかけたり、グループリーダーに伝えたりします。

## 注意事項

全てのセッションを通じて、治療の継続に影響する下記項目には特に注意を払う必要があります。これらが認められた場合は、グループの責任者および主治医と連絡を取り、対応を相談しましょう。

- ① 頻回な遅刻や欠席など、治療に対する顕著な不遵守
- ② 経済的な問題、身体的健康問題、被虐待、物質乱用などの生活上の大きな問題
- ③ グループの進行を妨げる行為や他の参加者への迷惑行為
- ④ 自殺・自傷・他害に関すること

## 1. グループ開始

### スライド395

- ・参加者の不安や緊張に配慮しながら、オープニングの挨拶をします。
- ・配布物（テキストやワークシート等）の確認をします。
- ・体調がすぐれない場合、離席する場合にはスタッフに声をかけてもらうように説明します。

### 1-1. 今日の目的

#### スライド396

- ・始めに、今日のセッションのポイントや目的を伝えます。

## 1-2. グループのルール説明

### スライド397

- ・グループのルールを説明します（参加者からよく見える位置に、グループのルールを掲示します）。
- ・死にたいほどつらい気持ちがある場合には、スタッフに相談してほしいことを伝えます。
- ・グループのルールに関して質問があるかを尋ねます。
- ・本人からの申し出がなくても、スタッフから見て、参加者の体調や様子に気になる点がある場合には、グループの責任医と相談することを伝えます。

## 1-3. 1週間の気分とホームワークの振り返り

### スライド398

- ・気分のスケールを記録して気づいたことがあるかを確認します。ポジティブな交流、ネガティブな交流の数を記録したかも確認します。
- ・他の人と一緒にできて、気分を良くする活動を試してみたかを尋ねます。
- ・人間関係の問題に対する対処法を試してみたかを尋ねます。
- ・数名に発表してもらい、全体でシェアします。可能であれば、全員に発表してもらってもよいでしょう。

## 1-4. 前回のポイント

### スライド399

テキストに沿って、前回のセッションの内容について振り返ります。

## 2. こころの中にあるルールに気づく

### 2-1. こころの中にあるルールに気づく

#### スライド400-405

- ・私たちは誰もが人間関係に関する「こころの中にあるルール」を持っており、これらは幼少期の環境、家族、経験等の影響を受けて培われることを説明します。また、これらのルールの中には人間関係を円滑にするルールもあれば、自分自身を苦しめるルールもあることを説明します。また、「こころの中にあるルール」という言葉で伝わりにくい時には、人間関係の法則、習慣、クセ、思い込み、信念などに置き換えて説明してもよいでしょう。
- ・自分を辛くするルールの例、自分の役に立つルールの例をスライドに沿って、紹介します。

- ・「こころの中にあるルール」は、人とのコミュニケーション場面において生じる考えや行動、コミュニケーション（認知行動モデル）に影響を与えていることを例のスライドに沿って解説します。

## 2-2. 【演習】自分の人間関係のルールを見つけよう

### スライド406

- ・自分自身の「こころの中にあるルール」を探す演習を行います。
- ・スライドに沿って質問を読み上げ、自分の人間関係のルールをワークシートに書き出してもらいます。
- ・話し合える範囲で、書き出してみて感じたことや考えたことをシェアします。

## 2-3. 役に立たない人間関係のルールを見直そう

### スライド407-409

- ・人間関係のルールは、幼少期の環境、家族、経験等の影響を受けることが多いこと、その多くは理にかなっていて自分の助けとなるが、大人になって環境が変わると、これまでのルールが自分自身に合わなくなったりして、自分自身を苦しめることもあることを伝えます（理解しにくいようであれば、スタッフが例を示すのもよいでしょう）。
- ・人間関係に関するルールが、今の自分にどのような影響を与えるかを知ることが大切であることを説明します。また、「なぜ私はそのようなルールに従っているのだろう」「そのようなルールを持っているなんて、私はダメだ」と考える必要はないことを解説します。そして、おそらくあなたの人生のある時点ではそのルールが大きな意味を持っており、安全に生きていくために必要だったことを説明します。
- ・認知行動モデルに当てはめて、人間関係のルールが与える影響を解説します。

### スライド410-411

- ・現在の生活に合わせて、自分の中のルールを変えるためには、そのルールのバランスが取れているかを検討してみるとよいことを解説します。バランスが悪く、柔軟性に欠けたルールには、「いつも」「決して」「すべて」「みんな」「誰も」といった極端な言葉が入っていることが多いため、それらに気づききっかけになること、また、ルールを完全に必要はなく、よりバランスのとれた柔軟なものにしていくことが大切であることを説明します。
- ・役に立たないルール、極端にポジティブなルール、その中間にあるバランスの取れた役立つルールについて、図を用いて解説します。
- ・これからの人間関係に役立つ「新たなルール」が私たちの認知や行動、コミュニケーションにどのように影響するかを認知行動モデルの例を用いて解説します。
- ・話し合える範囲で、書き出してみて感じたことや考えたことをシェアします。

## 2-3.【演習】人間関係のルールを見直してみましょう

### スライド4 1 2

- ・ワークシートに、「これまでの」ルールと、「これからの」ルールを記入してもらいます。
- ・これまでのルールを手放すことができず、明らかにそのルールがうつの原因になっていると思われる参加者がいる場合には、次のように質問してみましょう。
  - ・そのルールは確かに子供の頃のあなたには当てはまりましたが、大人になった今でも有効だと思いますか？
  - ・このルールによって、気分の改善がどのように妨げられていますか？
  - ・もしこの人間関係のルールが「本当」なら、あなたはどのように感じ続けるのでしょうか？
- ・話し合える範囲で、書き出してみて感じたことや考えたことをシェアします。

## 3. これまで学んできたことを振り返ろう

### スライド4 1 3-4 4 4

- ・このセッションは最終回であるため、全 12 回のセッションの内容を復習します。行動編、認知編、コミュニケーション編のポイントを振り返ります。
- ・それぞれのモジュールの区切りで、どの内容が自分に役立ったか、あまり役立たなかったか、学んだことを今後、どのように活かしていけそうかを話し合ってもらいます。

## 4. 【演習】今後に向けて

### スライド4 4 5-4 4 7

- ・セッションは今日で終わりますが、今後の生活にセッションで学んだことを活かしてもらうことが大切であることを説明します。
- ・うつが再発した際に、活用できるスキルをワークシート「今後に生かすコーピングカード」に書き出してもらいます。どのような場面で、どう活用するとよさそうか、具体的な計画を立ててもらいます。

## 5. 卒業に向けて

### スライド4 4 8

- ・一人一人、プログラムの感想やコーピングカードに記載した内容を発表してもらいます。
- ・参加者一人一人に、修了証書を授与します。

## グループ終了後

- ・リーダーやサブリーダーは参加者が退室するまで部屋に残り、質問などに対応できるようにします。
- ・席札や名札を回収し、会場の片づけをします。
- ・スタッフはグループの振り返りを行い、必要に応じてカルテなどに記録をします。

## 第3章 マニュアルの作成に関する情報

### 3-1. マニュアル作成メンバー

■ マニュアル作成メンバーの氏名・所属機関・専門分野・役割

監修者

菊地 俊暁 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室（精神医学）

藤澤 大介 慶應義塾大学医学部 医療安全管理部/精神・神経科学教室（精神医学）

作成者

腰 みさき 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室（心理学）

小林 由季 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室（心理学）

近藤 裕美子 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室（心理学）

清水 恒三朗 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室（心理学）

田島 美幸 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室（心理学）

田村 法子 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室/医学教育統轄センター(心理学)

原 祐子 慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室（心理学）

（五十音順に掲載）

### 3-2. 利益相反情報

■ マニュアル作成メンバーの利益相反情報の開示

なし

### 3-3. 資金情報

■ マニュアル作成に使用された資金情報の開示

本マニュアルは、厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「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（課題番号 21GC1015）」、「効果的かつ有効性の高い集団精神療法の施行と普及および効果検証のための研究」（課題番号 24GC1012）の支援を受けて、作成された。

### 3-4. マニュアルの見直し・改訂の基準と手順

■ マニュアルの見直し・改訂を行う基準（目安）について

本マニュアルに関して最新の研究成果や治療技法の進展があった場合、臨床現場での使用において実務上の課題や改善点が報告された場合、法的・倫理的な指針が変更された際も、適宜マニ

ルの内容の修正を検討します。

■ 本マニュアルの見直し・改訂の手順について

本マニュアルの見直し・改訂は、最新の研究成果や臨床現場からのフィードバック、法的変更に基づいて行います。まず、臨床実践者や専門家からの意見を収集し、必要な修正案を作成します。その後、マニュアル作成チームや監修者の承認を経て、最終的な改訂版を作成します。

### 3-5. マニュアルの外部評価

■ マニュアルの外部評価を受ける目的と外部評価に関する手順・過程  
実施していません。

■ 本マニュアルの外部評価者に関する情報（氏名やグループ名など）  
実施していません。

### 3-6. マニュアルの版管理

■ 第1版：2025年3月

## 参考図書・資料

### ■本マニュアル作成参考図書・資料

- ・ Amick HR, Gartlehner G, Gaynes BN, Forneris C, Asher GN, Morgan LC, Coker-Schwimmer E, Boland E, Lux LJ, Gaylord S, Bann C, Pierl CB, Lohr KN. Comparative benefits and harms of second generation antidepressants and cognitive behavioral therapies in initial treatment of major depressive disorder: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2015; 351: h6019.
- ・ Feng CY, Chu H, Chen CH, Chang YS, Chen TH, Chou YH, Chang YC, Chou KR. The effect of Cognitive Behavioral Group Therapy for Depression: A meta-analysis 2000-2010. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2012; 9(1): 2-17.
- ・ グリーンバーガー・D, パデスキー C・A. 『うつと不安の認知療法練習帳』（大野裕監訳、岩坂彰翻訳）. 創元社. 2017
- ・ Miranda J, Woo S, Lagomarsino I, Hepner KA, Wiseman S, Muñoz RF. Group Cognitive Behavioral Therapy for Depression, Cognitive Behavioral Depression Clinic, Division of Psychosocial Medicine. San Francisco General Hospital, University of California, San Francisco 2006
- ・ 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;2:e128.  
<https://doi.org/10.1002/pcn5.128>
- ・ 中島美鈴, 藤澤大介, 松永美希, 大谷真. もう一歩上を目指す人のための集団認知行動療法マニュアル. 金剛出版. 2021
- ・ National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Depression in adults: treatment and management(NG22). 29 June 2022
- ・ Okumura Y, Ichikura K. Efficacy and acceptability of group cognitive behavioral therapy for depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2014; 164: 155-164.
- ・ 田島美幸, 原祐子, 横井優磨, 堀越勝. 認知症の家族介護者に対する集団認知行動療法プログラムの実施可能性と有用性の検討. *老年精神医学雑誌*. 2021; 32:237-244
- ・ 渡邊明寿香, 仲座舞姫, 石原綾子, 山本和儀, 伊藤大輔. うつ症状を主訴とした休職者に対する職場の問題に焦点化した集団認知行動療法の効果-職場復帰困難感に着目して-. *認知行動療法研究*.2019; 45(3): 137-147
- ・ Wiles N, Thomas L, Abel A, Ridgway N, Turner N, Campbell J, Garland A, Hollinghurst S, Jerrom B, Kessler D, Kuyken W, Morrison J, Turner K, Williams

C, Peters T, Lewis G. Cognitive behavioural therapy as an adjunct to pharmacotherapy for primary care based patients with treatment resistant depression: results of the CoBaIT randomised controlled trial. Lancet. 2013; 381(9864): 375-384.

■ 集団認知行動療法の参考図書・資料

- ・ 大野裕・堀越勝監修、田島美幸編. 『集団認知行動療法の進め方』, 培風館, 2020
- ・ 集団認知行動療法研究会監修. 『さあ! やってみよう 集団認知行動療法』, 医学映像教育センター, 2011

■ 認知行動療法の参考図書・資料

- ・ ジュディス・S・ベック. 認知行動療法実践ガイド:基礎から応用まで (第2版) (伊藤絵美, 神村栄一, 藤澤大介訳), 星和書店, 2015
  - ・ 慶應義塾大学認知行動療法研究会編「うつ病の認知療法・認知行動療法治療者用マニュアル」(平成21年度厚生労働科学研究補助金こころの健康科学研究事業「精神療法の実施方法と有効性に関する研究」)  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/kokoro/dl/01.pdf>
  - ・ AMED 研究課題「各精神障害に共通する認知行動療法のアセスメント、基盤スキル、多職種連携マニュアルの開発」研究班. 「認知行動療法の共通基盤マニュアル」, 2023. ※1
  - ・ AMED 研究課題「各精神障害に共通する認知行動療法のアセスメント、基盤スキル、多職種連携マニュアルの開発」研究班. 「認知行動療法における多職種連携マニュアル」, 2023. ※2
- ※1、※2 は、日本認知療法・認知行動療法学会のホームページからアクセス可能です  
(<http://jact.umin.jp/manual/>)

# 認知療法・認知行動療法マニュアル作成および見直し・改訂時のチェックリスト

マニュアル名【うつ病の集団認知行動療法マニュアル】

（第1版マニュアル作成日：2025年3月31日）

## Part 1 マニュアルの作成に関する情報

| セクションと解説                  | 項目番号 | チェックリスト項目と解説  | マニュアルの記載頁 |
|---------------------------|------|---|-----------|
| <b>セクション1. マニュアルの作成体制</b> |      |   |           |
| 1. マニュアル作成メンバー            | 1a   | マニュアル作成メンバーの氏名・所属機関・専門分野  | 113       |
|                           | 1b   | マニュアル作成メンバーの本マニュアル作成における役割  | 113       |
| 2. 利益相反情報                 | 2    | マニュアル作成メンバーの利益相反情報の開示   | 113       |
| 3. 資金情報                   | 3    | マニュアル作成に使用された資金情報の開示  | 113       |
| <b>セクション2. マニュアルの作成法</b>  |      |   |           |
| 1. マニュアルの作成               | 4a   | （初版の場合）マニュアル作成の経緯について<br>（改訂版の場合）今回の見直しや改訂を行う経緯について                             | 3         |
|                           | 4b   | （初版の場合）作成手順とその過程について<br>（改訂版の場合）見直し・改訂手順とその過程について<br>※参考にした既存マニュアルや資料があればその旨記載。 | 3<br>113  |
| 2. マニュアルの見直し・改訂の基準と手順     | 5a   | マニュアルの見直し・改訂を行う基準（目安）について   | 113       |
|                           | 5b   | マニュアルの見直し・改訂の手順について   | 114       |
| 3. マニュアルの外部評価             | 6a   | マニュアルの外部評価を受ける目的と外部評価に関する手順・過程  | 114       |
|                           | 6b   | マニュアルの外部評価者に関する情報（氏名やグループ名など）   | 114       |
| 4. マニュアルの版管理              | 7    | マニュアルの版情報について（バージョン、公開日）  | 114       |

## Part 2 対象集団と実証的エビデンス

| セクションと解説                              | 項目番号 | チェックリスト項目と解説                   | マニュアルの記載頁 |
|---------------------------------------|------|--------------------------------|-----------|
| <b>セクション 1. 対象集団（疾患・状態）について-臨床的背景</b> |      |                                |           |
| 1. 対象集団の臨床的背景                         | 8a   | 対象集団の疾患像・状態像の概説                | 3         |
|                                       | 8b   | 標準治療のなかでの本マニュアルを用いた認知行動療法の位置づけ | 4         |
|                                       | 8c   | 本マニュアルを用いた認知行動療法の適応とならない集団     | 4         |
| <b>セクション 2. 実証的エビデンス-研究的背景</b>        |      |                                |           |
| 1. 対象集団に対する実証的エビデンス                   | 9a   | 対象集団に対する認知行動療法の国内外の実証的研究のエビデンス | 4         |
|                                       | 9b   | 本マニュアルを用いた実証的研究のエビデンスの有無       | 5         |

## Part3 マニュアルの総論

| セクションと解説   | 項目番号 | チェックリスト項目                | マニュアルの記載頁 |
|--|------|--------------------------|-----------|
| <b>セクション 1. 本マニュアルの概要</b>                                  |      |                          |           |
| 1. マニュアルが基盤とする認知行動療法の基本原則<br><br>認知行動療法の基本原則に則ることが記載されている。 | 10a  | 認知行動モデル                  | 5         |
|  | 10b  | 「今、ここ」での具体的な問題への焦点づけ     | 5         |
|  | 10c  | 協働的経験主義                  | 5         |
|  | 10d  | ホームワーク                   | 5         |
|  | 10e  | 構造化                      | 5         |
| 2. 本マニュアルが想定している利用者（治療者）、セッティング、実施形式                       | 11a  | 本マニュアルが想定している認知行動療法の実施形式 | 5         |
| 3. 誰が、どこで、どのように本マニュアルを用いた認知行動療法を行うことを想定しているのかについて          | 11b  | 本マニュアル利用者（治療者）の要件        | 5         |
|  | 11c  | 本マニュアルが想定している使用場面        | 5         |
| <b>セクション 2. マニュアルの使用にあたっての一般的留意事項</b>                      |      |                          |           |
| 1. 認知行動療法の一般的留意事項<br>認知行動療法の実施にあたっての留意事項                   | 12a  | 認知行動療法のセッションを進める際の留意事項   | 6         |
|  | 12b  | 連携に関する留意事項               | 6         |
|  | 12c  | 認知行動療法の実施形式に関する留意事項      | 6         |

|   |     |                                       |   |
|---|-----|---------------------------------------|---|
| 2. 優先的に対応すべき事項<br>認知行動療法実施にあたっての優先的に対応すべき事項について | 13a | 自殺・自傷の関連事象への対応に関する留意点                 | 6 |
|   | 13b | 治療継続に影響しうる問題への対応に関する留意点               | 6 |
|   | 13c | 治療進展を妨げるような行動や、治療や治療者に対する陰性感情への対応の留意点 | 6 |

#### Part 4 認知行動療法マニュアル

| セクションと解説  | 項目番号 | チェックリスト項目   | マニュアルの記載頁 |
|---|------|---|-----------|
| <b>セクション 1. 治療構造</b>  |      |   |           |
| 1. 治療構造（全体・各セッション）<br>当該疾患・臨床状態に対する認知行動療法の全体や各セッションでの治療構造について | 14a  | 治療全体の構造   | 7         |
|   | 14b  | 各セッションの構造   | 7         |
| 2. 認知行動モデルにもとづく症例の概念化   | 15   | 認知行動モデルにもとづく症例の概念化  | 8         |
| <b>セクション 2. 各セッションで実施される認知行動療法の手順</b>                         |      |   |           |
| 1. セッションの手順   | 16a  | 認知行動療法を導入する際の手順と留意点（主治医からの説明、問診票への記入等）  | 8         |
|   | 16b  | 序盤、中盤、終盤、終結・再発予防の各治療ステージ内のセッション毎の目標、手順（進め方）と使用ツール/配布資料など<br>取り組む技法の教示や留意事項を含む | 8         |
|   | 16c  | ホームワークに関する記載  | 8         |
|   | 16d  | ブースターセッションに関する記載  | 9         |
| <b>セクション 3. 認知行動療法の評価</b>                                     |      |   |           |
| 1. 評価法  | 17a  | 導入前の患者／クライアントのアセスメントについて  | 9         |
|   | 17b  | 当該疾患・臨床状態の経過評価について  | 9         |
|   | 17c  | 治療者の技能評価とスーパービジョンについて   | 9         |
| <b>セクション 4. 認知行動療法実践における困難</b>                                |      |   |           |
| 1. 認知行動療法実践における困難   | 18   | 認知行動療法の実践にあたってのトラブルシューティング  | 10        |

**Part 5 認知行動療法で使用するツール**

| セクションと解説                     | 項目番号 | チェックリスト項目                         | マニュアルの記載頁    |
|------------------------------|------|-----------------------------------|--------------|
| <b>セクション 1. 患者用資材／ハンドアウト</b> |      |                                   |              |
| 1. 患者用資材/ハンドアウト              | 19a  | 患者／クライアント用資材/ハンドアウト               | 第 2 章        |
|                              | 19b  | ハンドアウトの教示や導入の際の留意点                | 第 2 章        |
| <b>セクション 2. セラピスト用資材</b>     |      |                                   |              |
| 1. 治療者用資材                    | 20a  | 本マニュアルの認知行動療法治療者用資材               | 本マニュアル<br>全章 |
|                              | 20b  | 治療者用資材を活用する際の留意点や学びを深めるための参考図書・資料 | 115          |

AMED 研究課題「各精神障害に共通する認知行動療法のアセスメント、基盤スキル、多職種連携マニュアルの開発」班作成