

## 日本認知・行動療法学会第 43 回大会

医療法人水明会佐潟荘 医局・臨床心理室

平成 29 年 9 月 29 日（金）～10 月 1 日（日）日本認知・行動療法学会第 43 回大会（場所：朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター）のワークショップに、医局からは院長の北村、臨床心理室からは高橋が参加しました。27 ものワークショップが開催され、それぞれ興味を持ったものを選び学んできました。

北村は『マニュアルに基づいた社交不安症とパニック症の個人認知行動療法』と『行動分析学を基礎から理解する』に参加しました。前者は「広く臨床実践可能なもの」、後者は「技法以前に重要なこと」であり、対照的な内容でとても興味深かったとのことでした。

高橋は『統合失調症への認知行動療法』『青年期摂食障害の早期診断と介入』『マインドフルネス・アプローチ』『認知再構成法を実践する～いまさら聞けない認知的介入のほんとのところ～』に参加しました。

『統合失調症の認知行動療法』では幻聴をターゲットにした CBTp について、講義とロールプレイで実践的にわかりやすく説明してくれました。幻覚や妄想を直接的に扱うことの難しさや危険性、だからこそ基礎的訓練が重要であることを改めて考えさせられました。また、幻覚や妄想に間接的に影響を与えるもの（不安・抑うつ・睡眠など）へのアプローチを同時に行うことの大切さを学びました。『青年期摂食障害の早期

『診断と介入』では、まず診断と入院治療についての講義がありました。早期治療が肝要で、まず優先されるべきは体重回復であること、その後の個人精神療法は医師や管理栄養士、臨床心理士などの多職種でのチームアプローチが必要であることを学びました。『マインドフルネス・アプローチ』ではマインドフルネス瞑想の実践法を始め、第三世代の認知行動療法と呼ばれる技法について新たに知ることができました。マインドフルネスは本来、体験を回避せずにあるがままでいることを目指すものですが、近年は体験を回避するための手段となってしまうているとの話を聞き、技法について正しく理解することの大切さを感じ、私自身もっと学びたいと思いました。『認知再構成法を実践する』では認知（思考内容）に直接介入することへの“批判と誤解”から講義が始まり、本来認知的介入が目指しているものがどういうものであるのか、メタ的に検討されたのが印象的でした。

どのワークショップでも感じられたのは、技法自体の研鑽は大切ではあるけれど、技法はあくまでも手段であり、目の前にいる患者さんの話によく耳を傾け、関係性を築いていくこと、それによってより良いアセスメント、役立つ関わりができるということです。日々の臨床に役立てられる様々な学びを得ることができ、とても有意義な時間でした。