

The background image shows two women sitting on a light-colored sofa. The woman on the left is wearing a brown corduroy jacket and is looking towards the right. The woman on the right is wearing a blue and white striped shirt and blue jeans, and is looking towards the left. They are both holding each other's hands. In front of them, on the floor, is a white woven basket containing several sheets of paper. The overall scene suggests a supportive or therapeutic interaction.

患者への認知行動療法と 医療者へのWPCの異同

富山大学 医学薬学教育部 公衆衛生学講座
井上真理子

普段の活動

2016年4月～ 富山県 教育委員会 青少年教育班 相談員

⇒ 子ども達の幅広い相談，専門機関紹介のフォローアップ，
保護者への傾聴や助言 （専門機関よりも総合的な相談窓口）

資格：公認心理師・臨床発達心理士・保育士

2020年4月～ 富山大学 大学院医学薬学教育部 公衆衛生学講座

⇒ 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）
に博士課程の学生として参加



富山大学
公衆衛生学講座

専門分野：認知心理学・発達心理学・疫学



エコチル調査



環境省 エコチル調査

日本語

ENGLISH



北海道

北海道ユニットセンター

札幌サブユニットセンター
旭川サブユニットセンター
北見サブユニットセンター



甲信

甲信ユニットセンター

甲信サブユニットセンター

富山ユニットセンター

京都ユニットセンター

兵庫ユニットセンター

鳥取ユニットセンター

福岡ユニットセンター

産業医科大学
サブユニットセンター
九州大学
サブユニットセンター

宮城ユニットセンター

福島ユニットセンター

千葉ユニットセンター

神奈川ユニットセンター

愛知ユニットセンター

大阪ユニットセンター

高知ユニットセンター

南九州・沖縄ユニットセンター

熊本大学サブユニットセンター
宮崎大学サブユニットセンター
琉球大学サブユニットセンター



宮城



福島



千葉



神奈川



愛知



高知



南九州・沖縄

子どもの健康と環境に関



富山



京都



兵庫



鳥取



福岡

大規模な国家フ

本日の流れ

① 認知行動療法

② Whole Person Care

③ まとめ

本日の流れ

① 認知行動療法

② Whole Person Care

③ まとめ

① 認知行動療法

- 認知行動療法の歴史
- 第一世代の行動療法
- 第二世代の認知療法
- 第三世代の認知行動療法
(マインドフルネス認知療法)

① 認知行動療法

- 認知行動療法の歴史
- 第一世代の行動療法
- 第二世代の認知療法
- 第三世代の認知行動療法
(マインドフルネス認知療法)

第一世代

行動療法

+

第二世代

認知療法

弁証法的行動療法

マインドフルネス
認知療法

アクセプタンス &
コミットメント・セラピー

行動活性化療法

メタ認知療法

第一世代

行動療法

+

第二世代

認知療法

第三世代

認知行動療法

① 認知行動療法

- 認知行動療法の歴史
- 第一世代の行動療法
- 第二世代の認知療法
- 第三世代の認知行動療法
(マインドフルネス認知療法)

The background of the slide features a silhouette of a person jumping over a large tree at sunset. The person is in mid-air, with one arm raised and legs bent. The tree is on the left side of the frame. The sky is a warm orange-brown color, and the water in the foreground reflects the scene. The text is overlaid on this background.

行動療法

Behavioral therapy

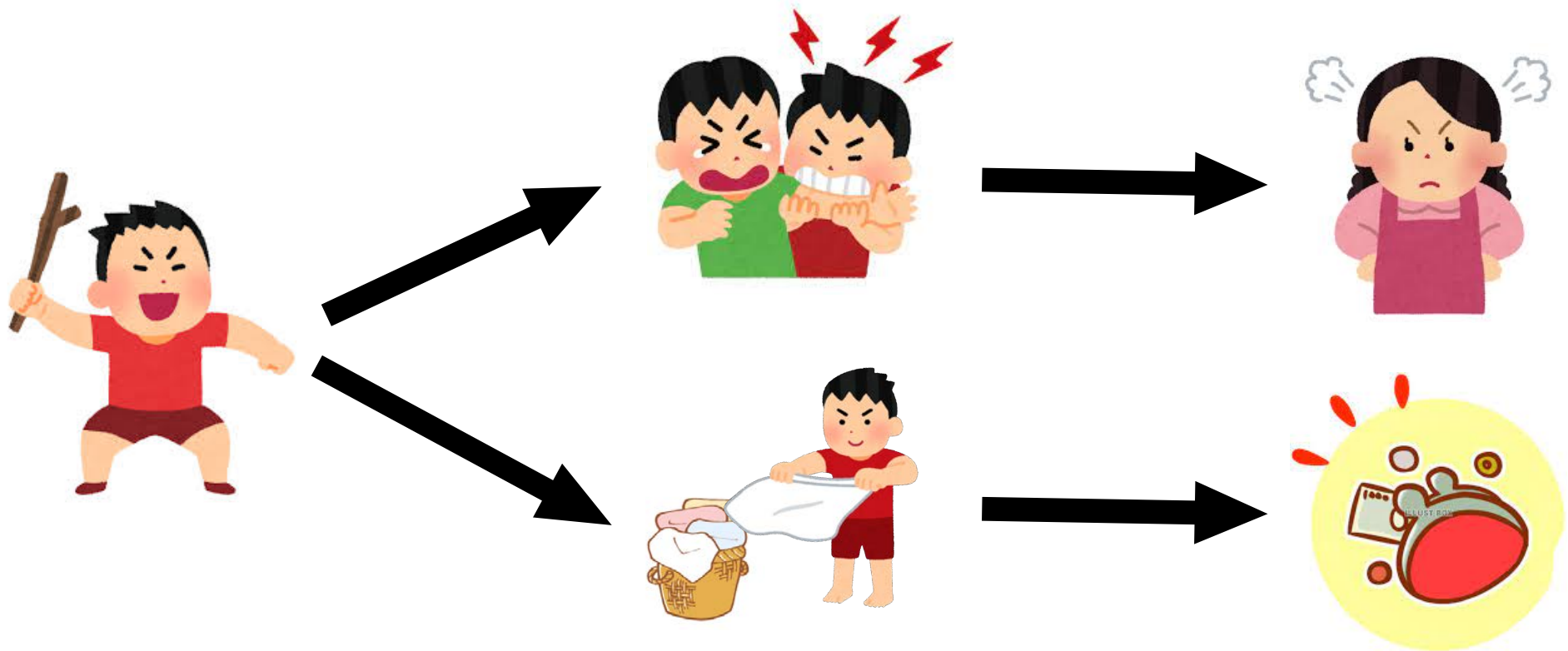
(第一世代)

行動療法

Behavioral therapy

学習によって行動が身につくなら，学習によって取り除ける

目標：望ましくない行動を適切なものに置き換える



① 認知行動療法

- 認知行動療法の歴史
- 第一世代の行動療法
- 第二世代の認知療法
- 第三世代の認知行動療法
(マインドフルネス認知療法)

認知療法

Cognitive therapy

(第二世代)





Aaron T. Beck

認知療法

Cognitive therapy

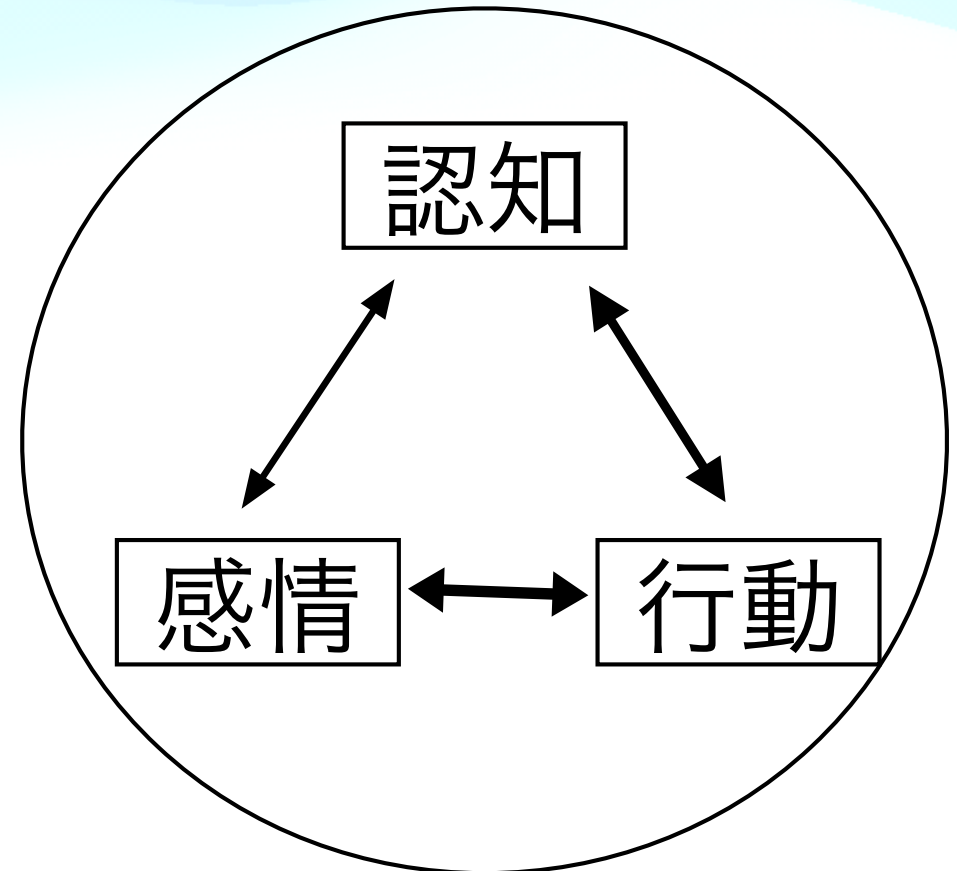


Judith S. Beck

問題行動につながるネガティブな思考プロセスや、思い込みを変えること

目標：自助の援助

出来事 → 中核信念
(スキーマ) →



認知療法

Cognitive therapy



Aaron T. Beck

Judith S. Beck



**認知行動療法,
実力アップ,
生ライブ**

これで
本場の実践力を
身につけよう!
世界のスタンダードはこれだ!

Judith Beck による正統派認知療法のセッション・解説と、
その父にして認知療法の祖である Aaron T. Beck の
歴史的映像のカップリング。実際の患者に行われた、
「目から鱗」のライブセッション。

DVDビデオ2枚組み (計198分間、日本語字幕付) & 204頁の詳細解説冊子

医学書院

① 認知行動療法

- 認知行動療法の歴史
- 第一世代の行動療法
- 第二世代の認知療法
- 第三世代の認知行動療法
(マインドフルネス認知療法)

認知行動療法

Cognitive behavioral therapy

(第三世代)

認知行動療法の3つの波

1960年

第一世代
行動療法

第二世代
認知療法

第三世代
認知行動療法

マインドフルネス
認知療法

弁証法的行動療法

アクセプタンス&
コミットメント・セラピー

メタ認知療法

行動活性化療法

現在

認知の機能への注目 マインドフルネス&アクセプタンスの重視

マインドフルネス

この瞬間に注意を向け、自分が感じている
感覚・感情・思考を冷静に観察している心
の状態のこと

マインドネスレス

集中力がない、注意が散漫な状態、
ぼんやりしている、無意識の状態 など



マインドフルネス認知療法

うつ病の再発予防のために開発されたプログラム

1	自動操縦状態から目覚める（日常の些細な感謝の出来事に気づく訓練を行う）
2	体を心の中に留める（ボディースキャンなど身体感覚を用いた訓練を行う）
3	散らばった心を集める（マインドフルネスなどを用いてdoingからbeingモードへ戻る訓練を行う）
4	自動反応を認識する（「自動反応」がどういうものであるかを体験的に探る訓練を行う）
5	受け入れ、あるがままにさせる（全ての体験に優しさを持って向き合う訓練を行い受容の力を高める）
6	上手に対応する（ネガティブな気分や思考が生じた文脈に気づくことの訓練を行う）
7	自分自身を大切にするには（気分が落ち込んだ際に、自らをケアするための上手な行動を学ぶ）
8	人生のためのマインドフルネス（新しい生き方を計画し、より自らをいたわる訓練を行う）

本日の流れ

① 認知行動療法

② Whole Person Care

③ まとめ

② Whole Person Care

- ・ 創始者・歴史
- ・ 研究会と書籍の紹介
- ・ 治療(Cure)と癒し(healing)の視点
- ・ 臨床的調和・コミュニケーションの態度
- ・ 医学教育におけるマインドフルネス教育の現状
- ・ 日常的な気づきの演習

② Whole Person Care

- ・ 創始者・歴史
- ・ 研究会と書籍の紹介
- ・ 治療(Cure)と癒し(healing)の視点
- ・ 臨床的調和・コミュニケーションの態度
- ・ 医学教育におけるマインドフルネス教育の現状
- ・ 日常的な気づきの演習

マギル大学 バルフォア・マウント教授

The Father of Palliative care in North America

1975年

緩和ケア病棟

大学病院の中に、積極的な治療が困難となった
患者ケアのための専門病棟を設置

マギル大学 バルフォア・マウント教授

The Father of Palliative care in North America

Whole person care: Beyond psychosocial and physical needs

Balfour Mount, MD

It is now a quarter of a century since Dame Cicely Saunders carefully and thoughtfully laid the foundation of palliative medicine and hospice care. She started the first center for the care of the dying to place equal priority on patient care, research, and teaching. For this, both St. Christopher's Hospice and Cicely deserve a footnote in medical history. She introduced the concept of total pain as a model for understanding chronic pain in the cancer patient, and in so doing, went on to draw attention to the diverse variables that influence the pain threshold.

The patient who is restless, upset, anxious, fearful, angry, or depressed

would be unable to attend a family wedding, his pain returned. We are whole persons. Our experience of pain is modulated by variables arising in each domain of human experience.

When I visited St. Christopher's in September, 1973, Dame Cicely Saunders was advocating whole person care in the tradition of William Osler and the Swiss physician Paul Tournier. In the ensuing years she certainly has not been alone. Those developing and directing primary health care teaching programs and oncology services are increasingly recognizing the need to redress the balance in medical care. There have been a number of primary

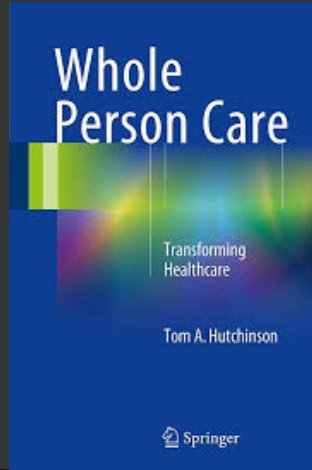
careful observer of the human scene and an excellent writer, demonstrates a marvelous clarity in his perception of how we interact with disease and what modifies that interaction. He brought us, *Awakenings*, *The Man Who Mistook His Wife for His Hat*, and *A Leg To Stand On*. In a paper that we should all read, Wasserstein² summarizes what is special about Sacks' observations.

All of these individuals advocate *whole person care*, a "milk and motherhood" issue, the kind of concept that we give verbal support to, but what does it mean? How does it influence our perception, understanding, and acknowledgment of the needs of the patient?

Mount (1993), *The American Journal of Hospice & Palliative Care*



トム・ハッチンソン Tom Hutchinson



アイルランド出身 腎臓内科・緩和ケア医

現在のWPC教育プログラムの責任者

医学生に2005年からWPCの教育開始

国際Whole Person Care を編集&執筆

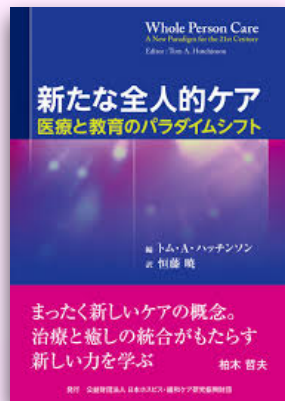
国際Whole Person Care を主催 (2013～)

International Journal of Whole Person Care

② Whole Person Care

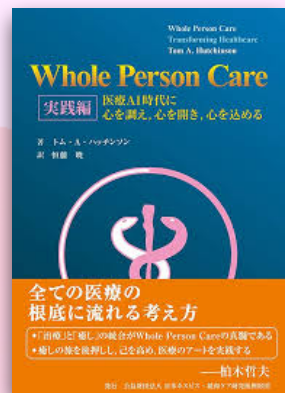
- ・ 創始者・歴史
- ・ 研究会と書籍の紹介
- ・ 治療(Cure)と癒し(healing)の視点
- ・ 臨床的調和・コミュニケーションの態度
- ・ 医学教育におけるマインドフルネス教育の現状
- ・ 日常的な気づきの演習

Whole Person Care テキスト



新たな全人的ケア 医療と教育のパラダイムシフト (Whole Person Care の日本語訳版)

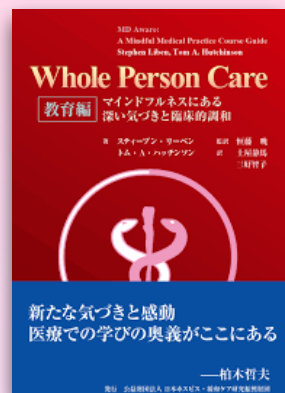
トム・ハッチンソン編，恒藤暁訳 発刊：ハスピス財団



Whole Person Care 実践編

医療AI時代に心を調え，心を開き，心を込める

トム・ハッチンソン編，恒藤暁訳 発刊：ハスピス財団



Whole Person Care 教育編

マインドフルネスにある深い気づきと臨床的調和

スティーブン・リーベン，トム・ハッチンソン編，恒藤暁監訳 発刊：ハスピス財団



日本 Whole Person Care 研究会

Whole Person Care Association Japan (WPC-J)

I 設立経緯と概要

この度、日本Whole Person Care研究会を創設しました。Whole Person Careとは、カナダ・モントリオール

目的

マギル大学において開発されたWPCの普及・啓発

Whole Person Careの教育では、治療と癒しの両方をバランスよく提供することのできる医療従事者を育てるこ

事業

研究会, ホームページ, その他

のです。Whole Personとは、人間全体であって部分ではありません。アガルドの心身二元論以来、身体と心をは
けて考えてきました。Whole Person Careでは、心身一如、身体と心が一つであるWhole Personに対して、医
療従事者もWhole Personとしてアプローチしていきます。苦悩に対して創造的に向き合い、それが成長や癒しを
促す機会となります。これらがWhole Person Careの目指すものです。

② Whole Person Care

- ・ 創始者・歴史
- ・ 研究会と書籍の紹介
- ・ 治療(Cure)と癒し(healing)の視点
- ・ 臨床的調和・コミュニケーションの態度
- ・ 医学教育におけるマインドフルネス教育の現状
- ・ 日常的な気づきの演習



ハッチンソン先生からの問いかけ

苦悩を解放することが医療の根本的な目標であるとするれば、
3つの方法があるだろう

1) 苦悩の原因となる問題を解決すること

2) より視野を広げ、患者を全人として捉えること

Cureの視点

3) 問題を解決したり，理解したり，
何かを行おうとしたりすることを第一の目標とはせず，
“Healer”として，患者とともに“いま・ここ”にいること

➡ 患者の“healing”の過程を支える医療者のこと

Healerの視点

治療

癒し

治療 Curing

病気を根絶し、
問題を根絶するために
医療者によって行われる行為

(Cassell)

癒し Healing

障害や病気に応答し、
患者の内面で起こる大きな意味での
“高潔性”や“一体性”へ導かれる過程
医療者の助けによっても促される

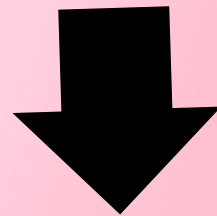
(Mount and Kearney)

Wounded Healer（傷ついた癒し人）の役割

「傷ついた人」＋「癒し人」

病を治すための知識

人々の痛みがわかり，患者と同じように生きる意味を求める存在であることに気づいていること

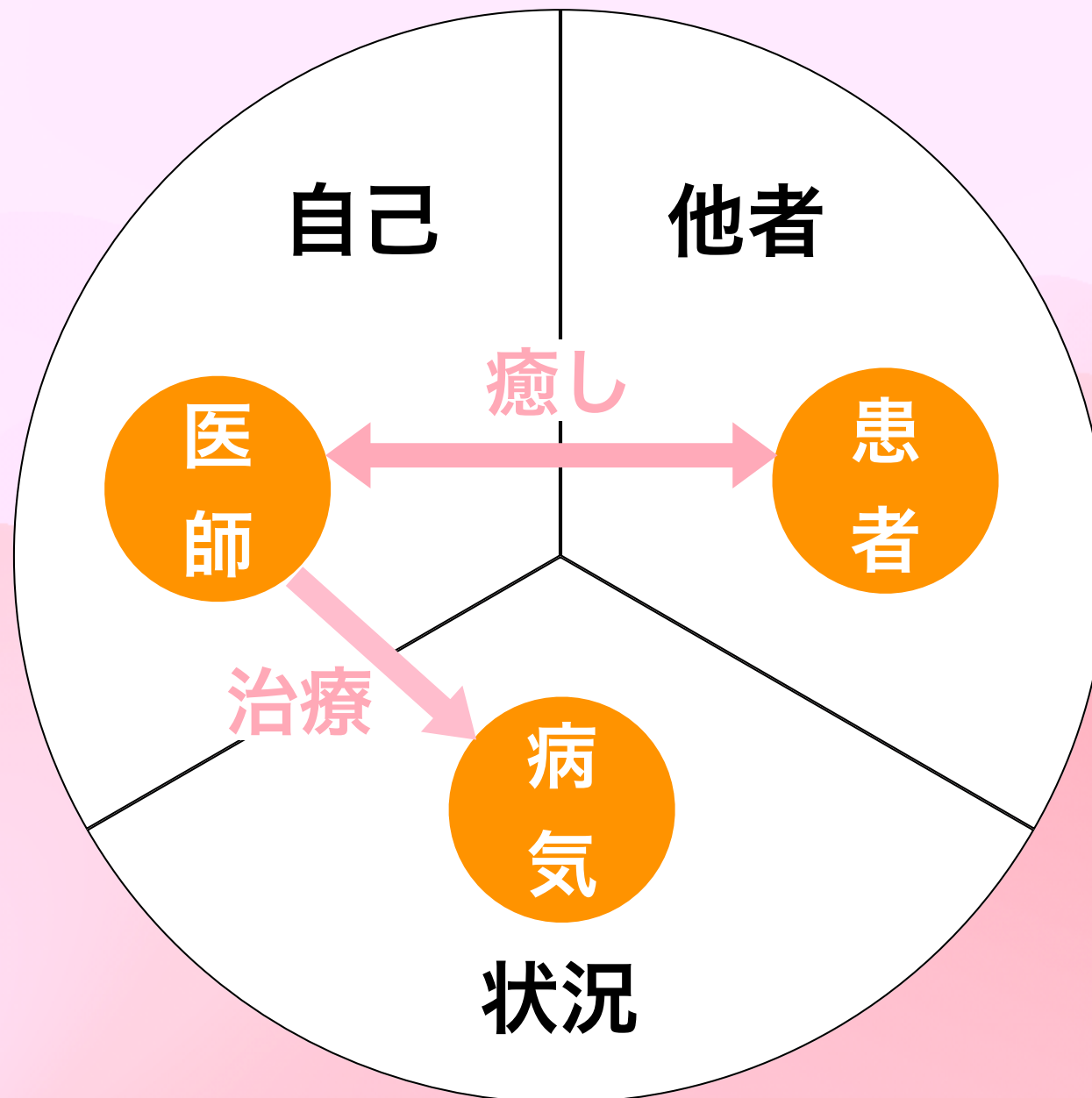


患者の問題を解決できる・できないに関わらず，
“共にいる人”として患者の癒しの過程に関われる
(共感的に) (Healing)

② Whole Person Care

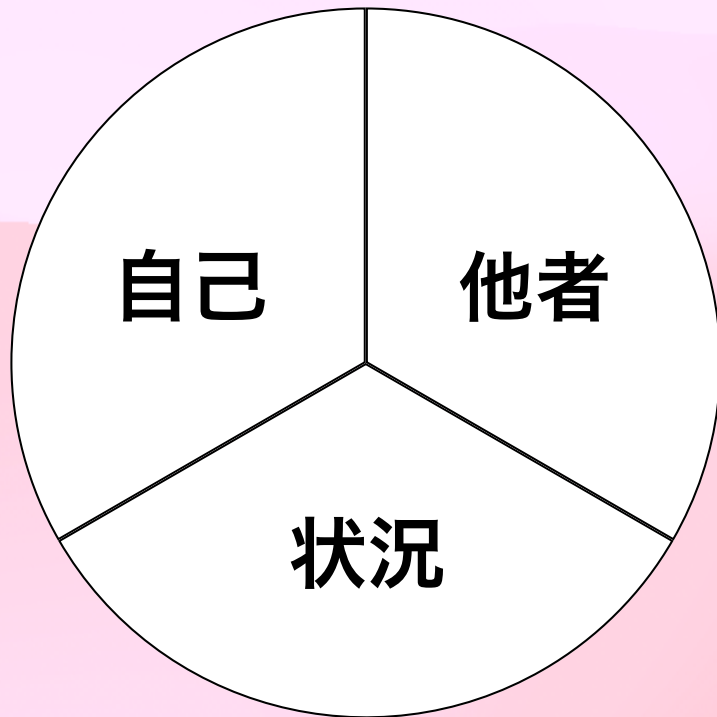
- ・ 創始者・歴史
- ・ 研究会と書籍の紹介
- ・ 治療(Cure)と癒し(healing)の視点
- ・ 臨床的調和・ コミュニケーションの態度
- ・ 医学教育におけるマインドフルネス教育の現状
- ・ 日常的な気づきの演習

臨床的調和

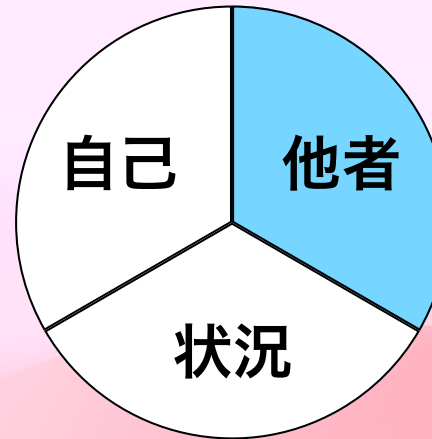


コミュニケーションの態度

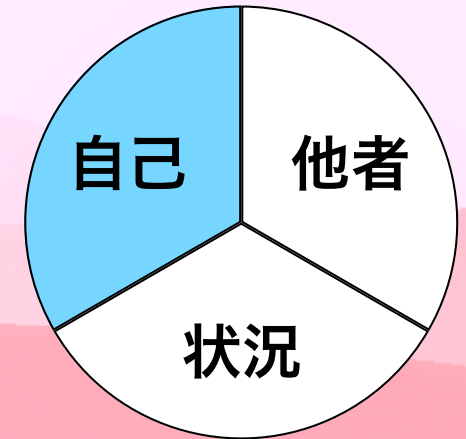
調和の取れた態度



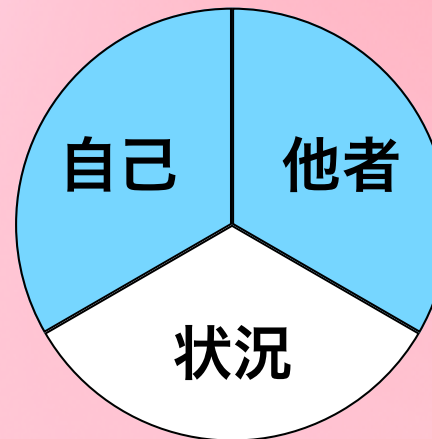
非難の態度



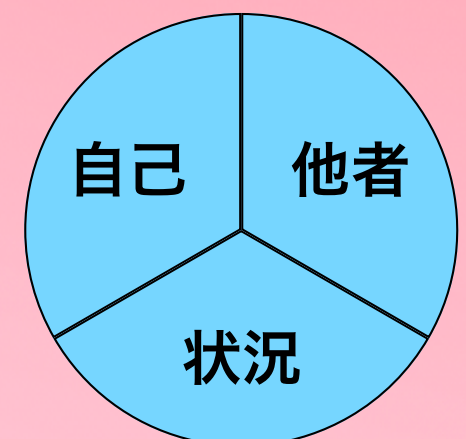
懇願の態度



超理性的

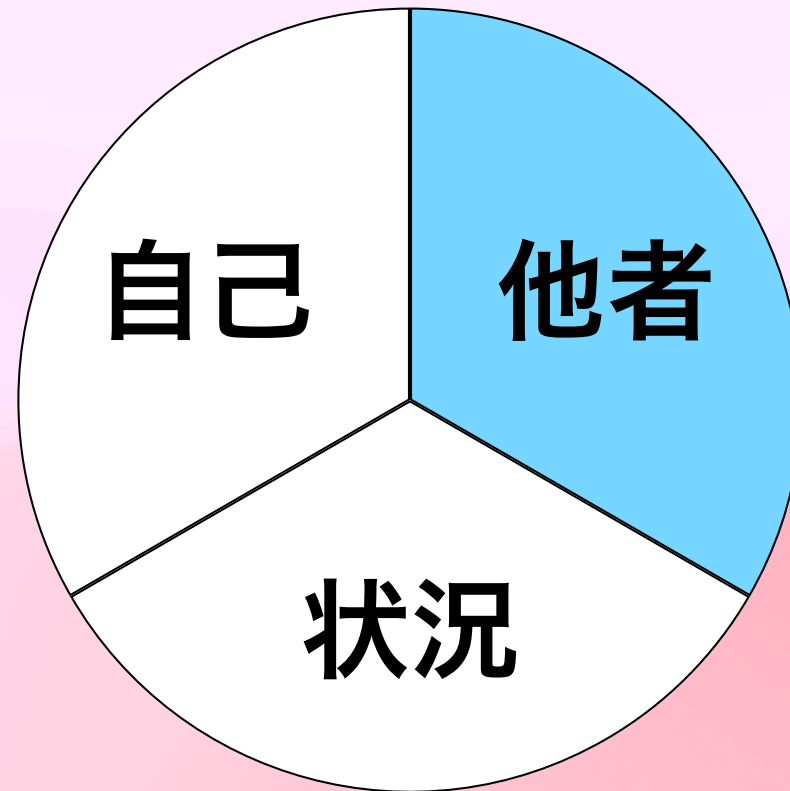


不適切な態度



コミュニケーションの態度

非難の態度

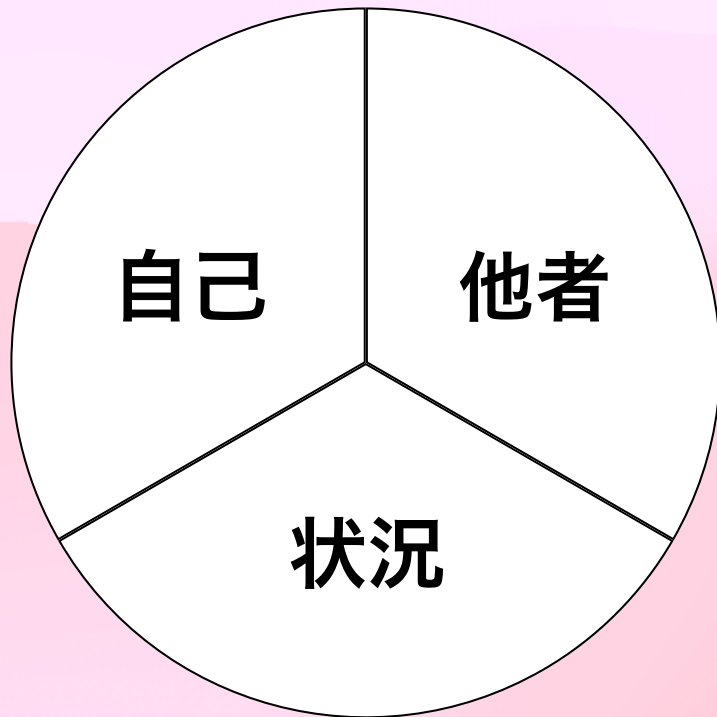


片手を腰に当てて、もう片方の手で相手を
指して、あからさまに怒る姿勢

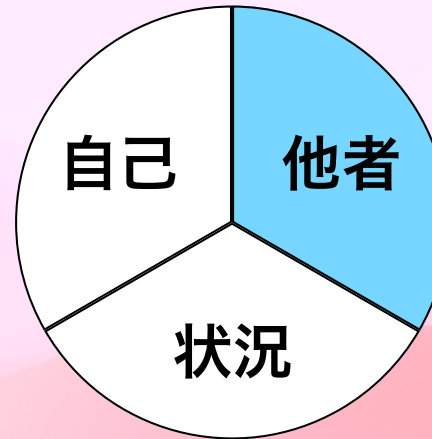


コミュニケーションの態度

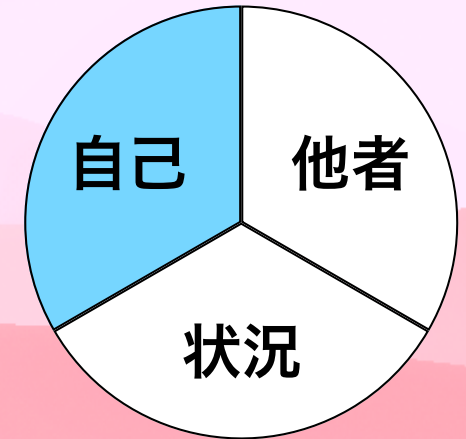
調和の取れた態度



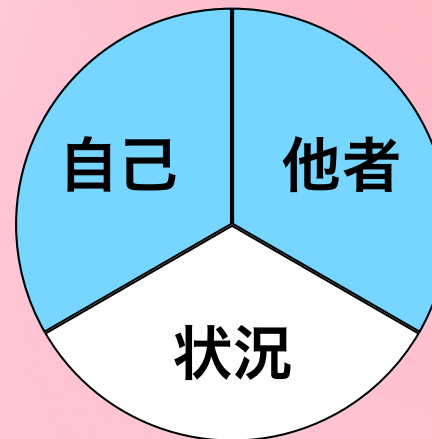
非難の態度



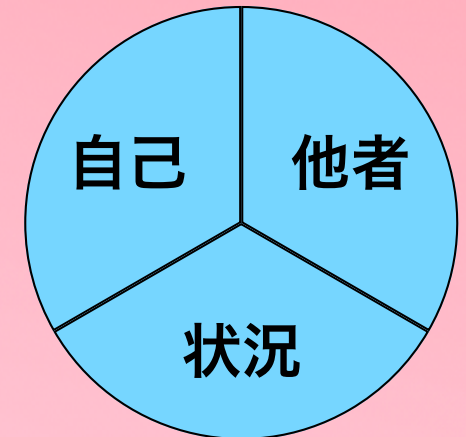
懇願の態度



超理性的

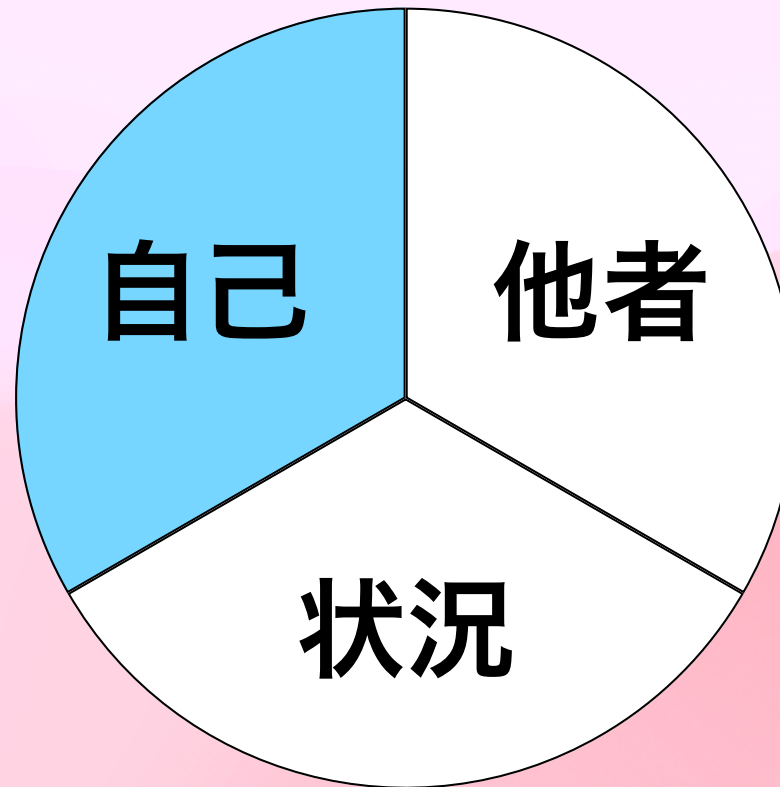


不適切な態度



コミュニケーションの態度

懇願の態度

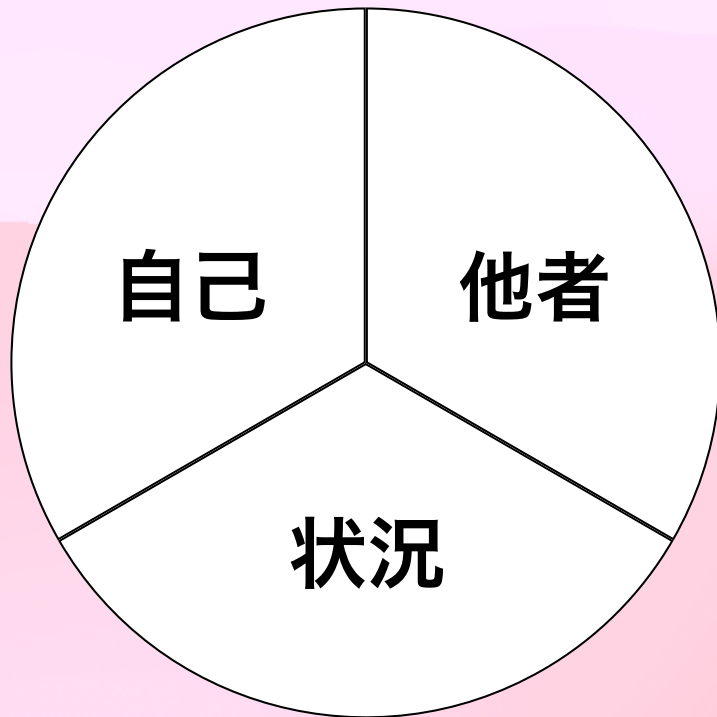


左膝をついて、右手を胸に当てて、左手を相手に差し伸べて、謝る姿勢

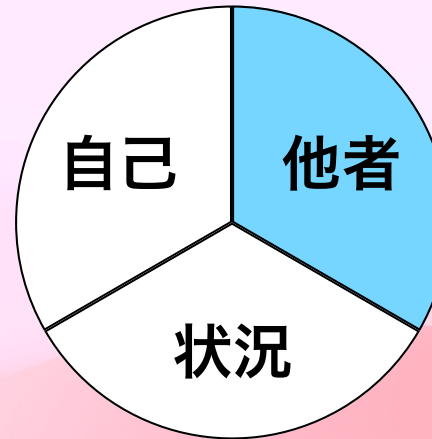


コミュニケーションの態度

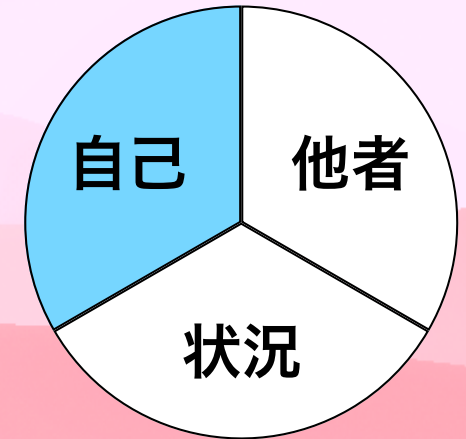
調和の取れた態度



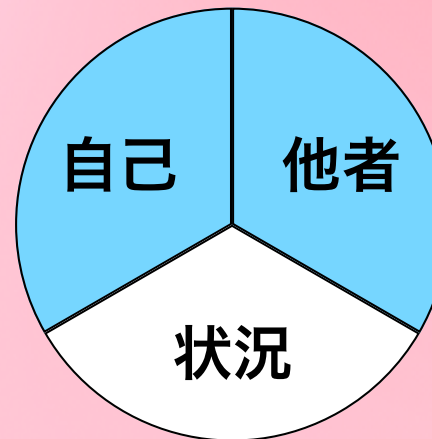
非難の態度



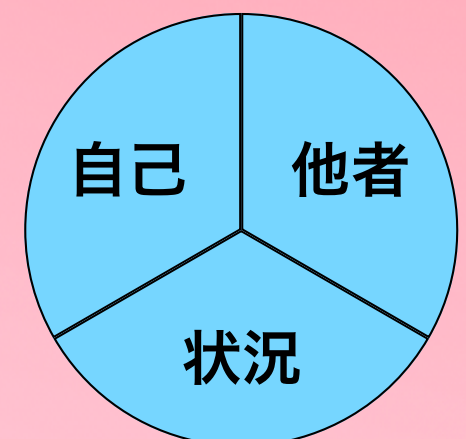
懇願の態度



超理性的

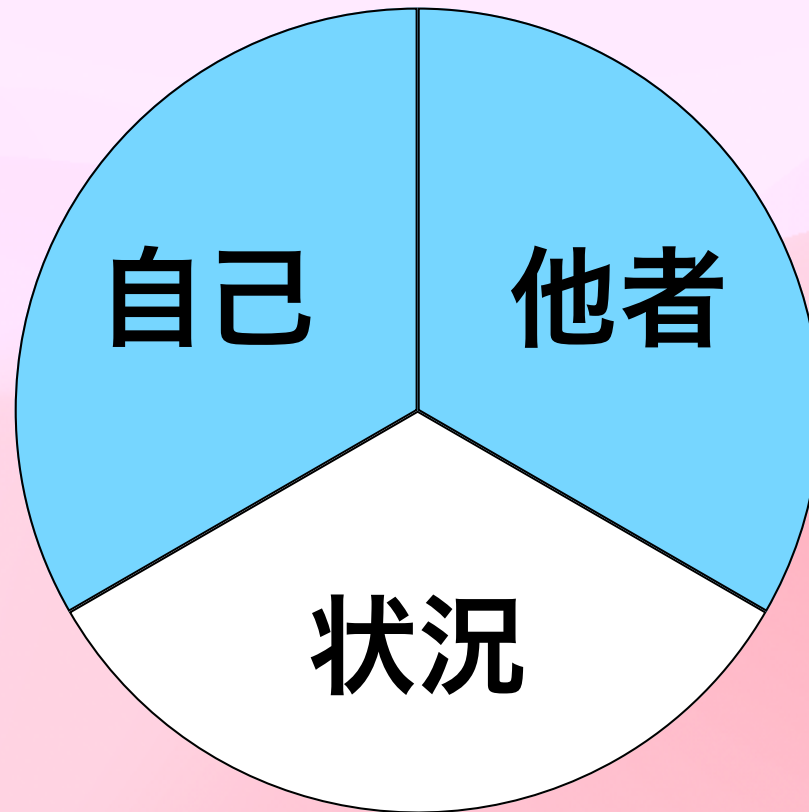


不適切な態度



コミュニケーションの態度

超理性的な態度

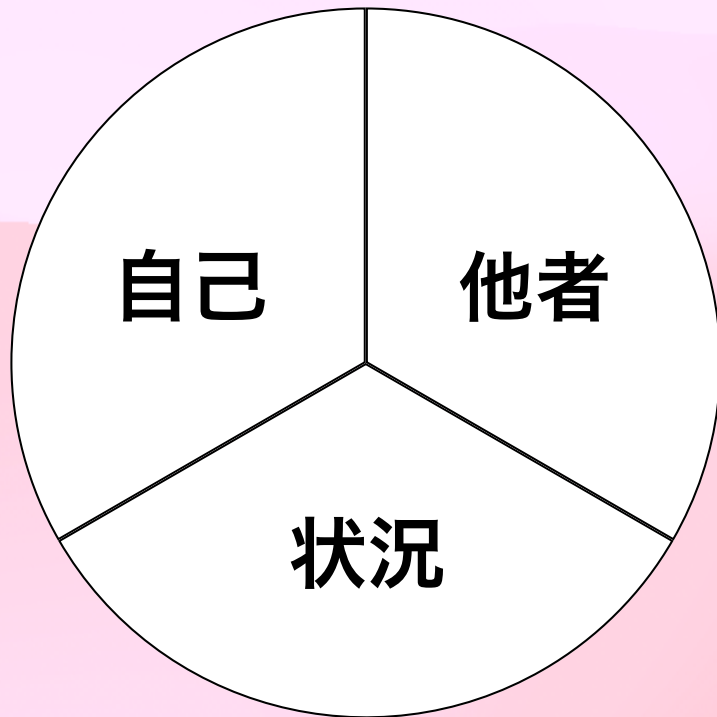


相手の上を見ながら、関心のあることを
分析的に思考する姿勢

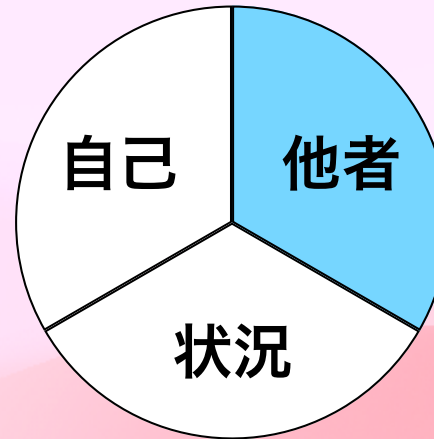


コミュニケーションの態度

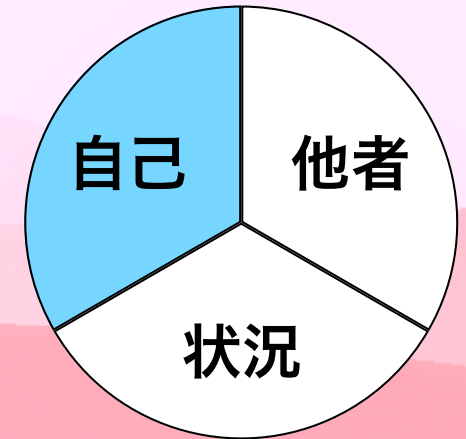
調和の取れた態度



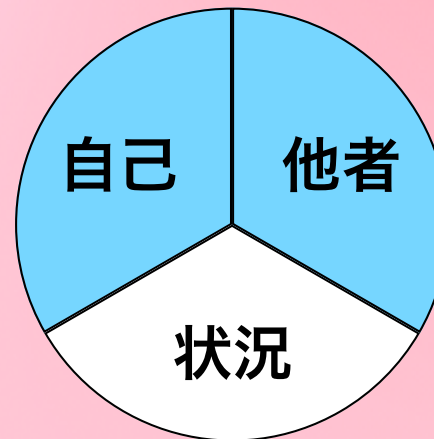
非難の態度



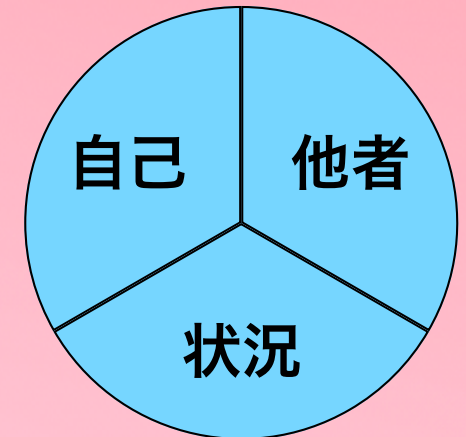
懇願の態度



超理性的

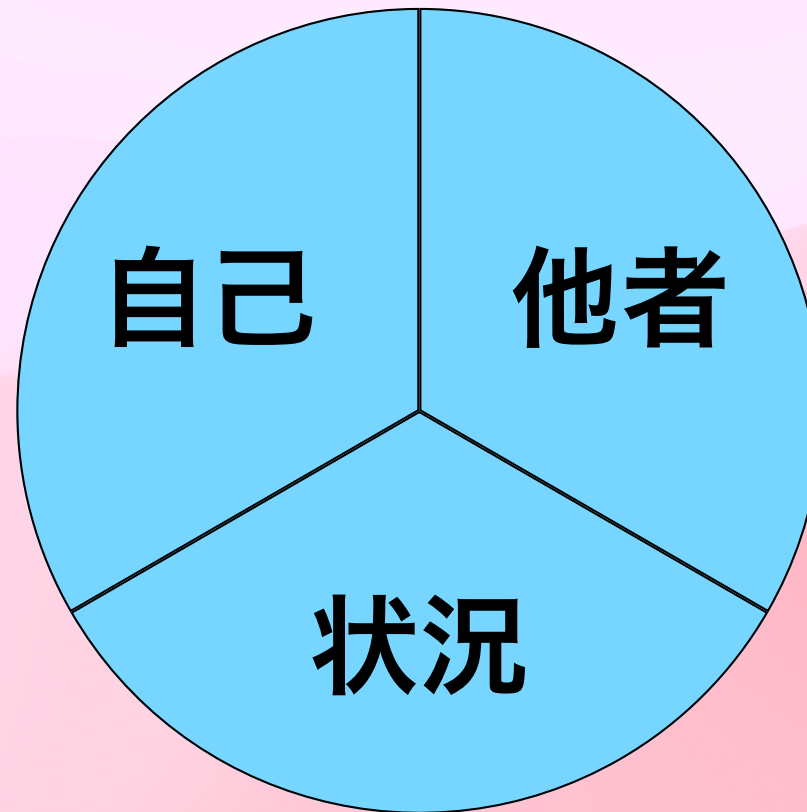


不適切な態度



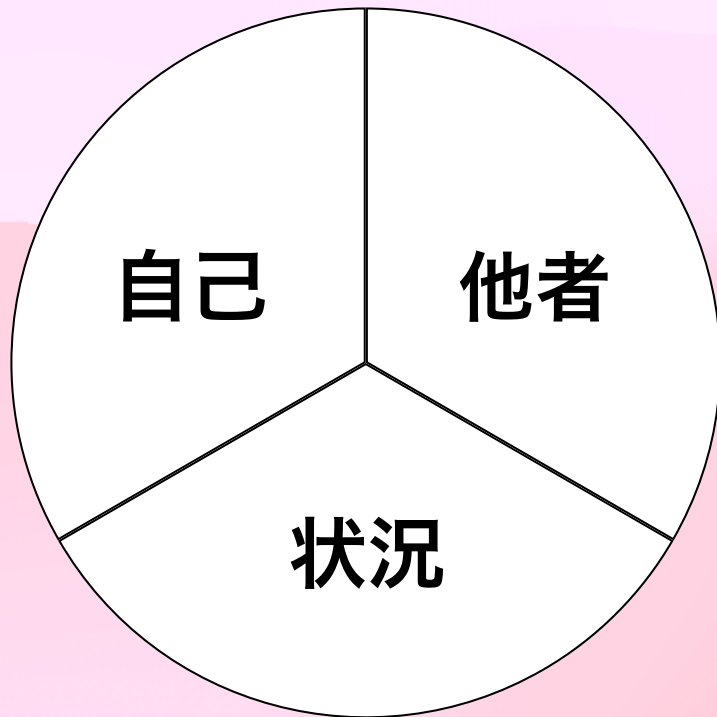
コミュニケーションの態度

不適切な態度

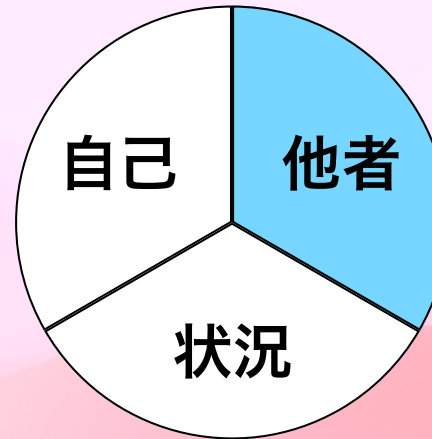


コミュニケーションの態度

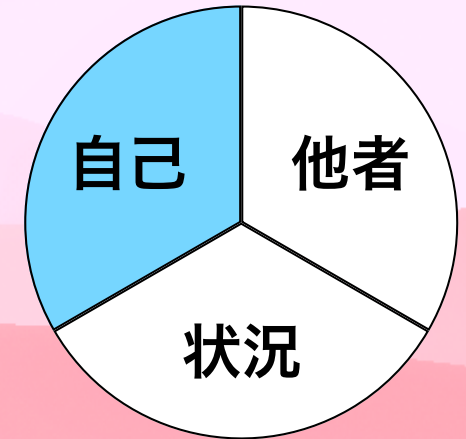
調和の取れた態度



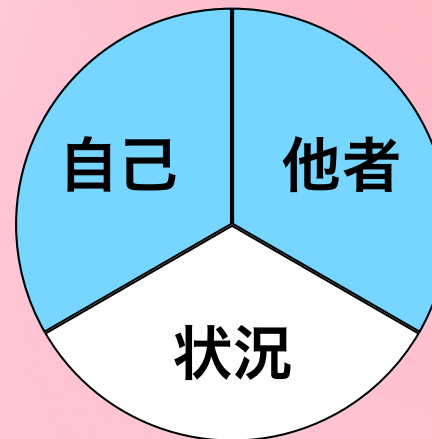
非難の態度



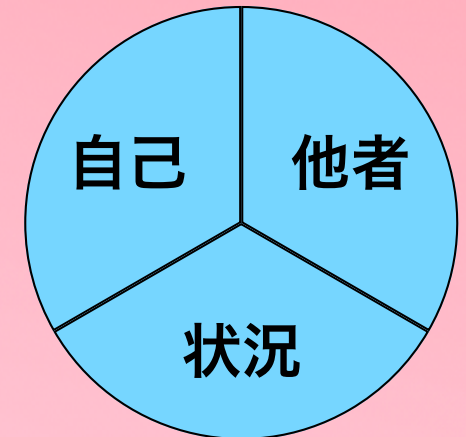
懇願の態度



超理性的



不適切な態度



② Whole Person Care

- ・ 創始者・歴史
- ・ 研究会と書籍の紹介
- ・ 治療(Cure)と癒し(healing)の視点
- ・ 臨床的調和・コミュニケーションの態度
- ・ 医学教育におけるマインドフルネス教育の現状
- ・ 日常的な気づきの演習

マギル大学医学部2年生

マインドフルネスメディカルプラクティクスコース

講義 1 : 注意と気づき

講義 2 : コミュニケーションにおける調和の取れた態度

講義 3 : 深い気づきと医療での意思決定

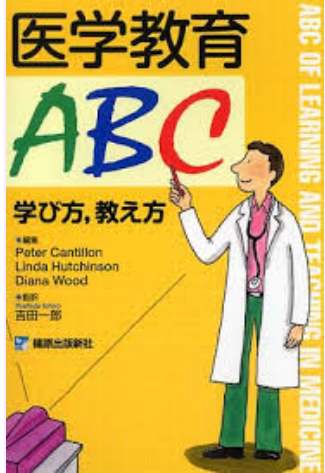
講義 4 : 臨床的調和

講義 5 : レジリエンスへの育成

講義 6 : 苦悩への応答

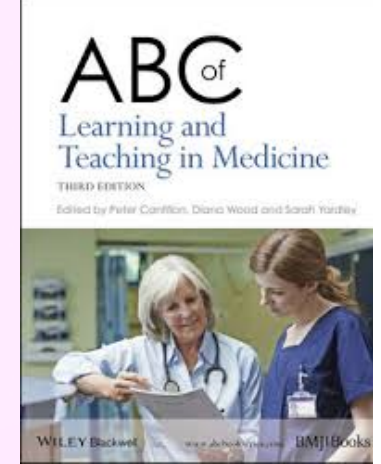
講義 7 : 臨床実習以降のマインドフルネスにある臨床的調和
の実践

学生20人と1人の教員の
ロールプレイやワークブック



ABC of Learning and Teaching in Medicine, 3rd Edition Chapter 21

“The Mindful Clinical-Teacher”



“Mindfulness is an open and non-judgmental awareness to present moment -to-moment experiences as they arise”

Mindfulnessとは、一瞬一瞬のあるがままの経験から生じる解放的で、判断を下さない認識である。

日本の医学部での マインドフルネス導入

- 昭和大学
 - ⇒ 行動医学・プロフェッショナルリズム
セルフケア・レジリエンス育成教育
- 関西医科大学
 - ⇒ 心理学
- 岡山大学
 - ⇒ プロフェッショナルリズム・行動科学
- 熊本大学
 - ⇒ 行動科学・ストレスマネジメント



② Whole Person Care

- ・ 創始者・歴史
- ・ 研究会と書籍の紹介
- ・ 治療(Cure)と癒し(healing)の視点
- ・ 臨床的調和・コミュニケーションの態度
- ・ 医学教育におけるマインドフルネス教育の現状
- ・ 日常的な気づきの演習



日常的における
正式な気づきの演習

まずは試してみよう

日常的な気づきの演習

姿勢を整える

⑤ 視線は少し前の床を見つめる

① 椅子に浅く座る

② 姿勢を正す

③ 手を太ももの上にそっと置く

④ 背骨が長くなるように意識する



⑥ 床に足がつく感覚に注意を向ける

日常的な気づきの演習

ボディースキャン

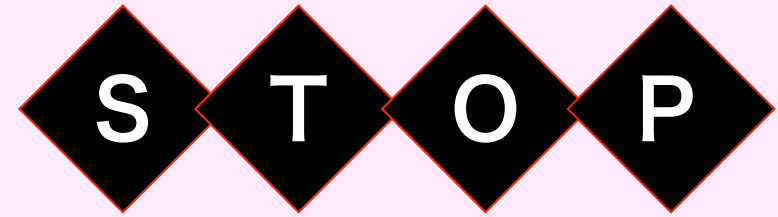
腹部 → 胸 → のど → 鼻

膝 → 太もも → 太ももに接している手

足底 → かかと → 足首



日常的な気づきの演習



苦悩する患者へ 向き合うための準備
反応ではなく応答するための準備

Stop : 立ち止まる

Take a breath : ひと呼吸する

Observe : 観察する

Proceed : 再開する



本日の流れ

① 認知行動療法

② Whole Person Care

③ まとめ

患者への認知行動療法と 医療者へのWPCの異同





類似点

相違点

類似点

① 構造的

患者への認知行動療法

1. 限られたセッションの回数 (10～20回)
2. 面接の間隔や終了時刻の厳守

医療者へのWhole Person Care

1. 限られたカリキュラム (7回) の中で構成
2. 内容 (開始時期・時刻・様々な学生への対応) のマニュアルが設定されている

類似点

② 目標

患者への認知行動療法 自助の援助

医療者へのWhole Person Care

セルフケア

③ 手法

マインドフルネスへの重視

自分自身を助ける手法を身につけるといふ最終目標は同じ

相違点

患者への認知行動療法

- ① アジェンダを患者中心に決定する
- ② セッション毎にホームワークが出る

医療者へのWhole Person Care

- ① カリキュラムの中で構成されている
- ② 授業の中で完結する

相違点

③ 用語

認知行動療法

認知

行動

Whole Person Care

思考

感覚



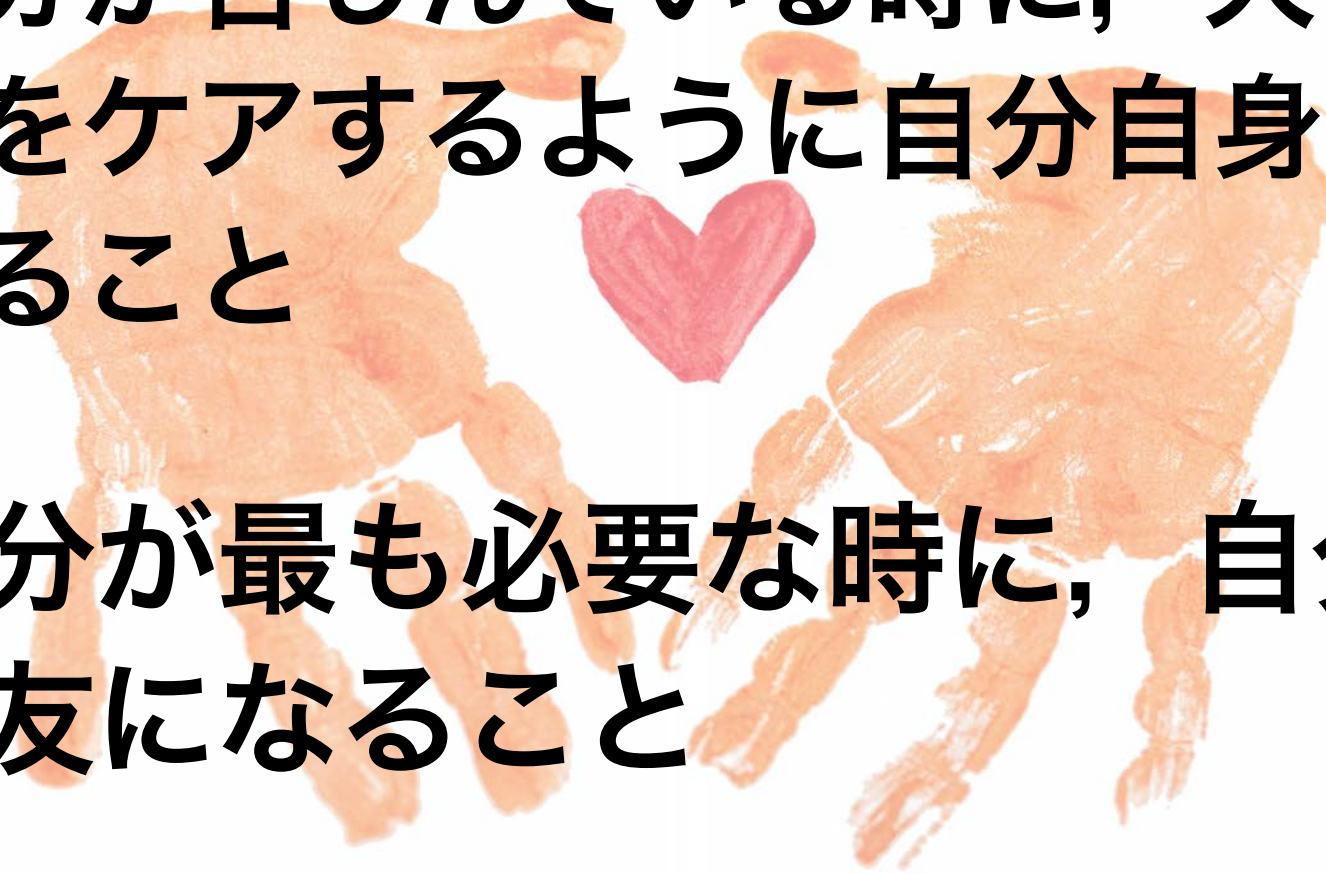
医療者の



を守れ

セルフ・コンパッション

- ・ 自分が苦しんでいる時に、大切な誰かをケアするように自分自身をケアすること
- ・ 自分が最も必要な時に、自分の良き友になること



ストレスマネジメント

景色は自分がどこから見るかによって
違って見える！

患者さんたちは、見方を変えたのか
(クライアント)
意味を変えたのか

私は、クライアントさんと向き合う前に
色眼鏡を外すことを意識しています。

それでは、大事な秘密を教えてあげよう。
とても簡単なことさ。

それはね、ものごとはハートで見なくちゃ
いけない， っていうことなんだ。

大切なことは、目に見えないからね。

サン＝テグジュペリ 『星の王子さま』

The Little Prince



A scenic view of a small waterfall cascading over a wooden structure, framed by stone walls. The water flows over a wooden frame and then over a series of small steps or rocks at the bottom. The surrounding walls are made of rough, mossy stone. The text "End of Presentation" is overlaid in white serif font on the left side of the image.

End of Presentation

Thank you!!