

認知処理療法 実施マニュアル

CPT セッションガイド

本マニュアルは、厚生労働省科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「認知行動療法等の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究(代表:大野裕(国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター))」(平成 25~27 年度)、日本学術振興会科学研究費補助金 基盤研究(B)「心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法の効果検証と治療メカニズムの解明(研究代表者:堀越勝(国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター)、研究課題番号:24330204)」、日本学術振興会科学研究費補助金 基盤研究(A)「心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法の有効性及び臨床展開(研究代表者:堀越勝(国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター)、研究課題番号:15H01979)」、日本学術振興会科学研究費補助金 基盤研究(B)「トラウマ関連障害への認知処理療法の均てん化のための包括研究(研究代表者:堀越勝(国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター)、研究課題番号:19H01767)」、日本学術振興会科学研究費補助金 基盤研究(B)「トラウマ関連障害への認知処理療法の有効性及び作用機序の検証と適用拡大(研究代表者:堀越勝(武蔵野大学)、研究課題番号:22H01097)」の助成を受け、堀越勝を中心として上記研究の研究分担者や研究協力者らの研究班のメンバーの協力のもとで執筆され、認知処理療法の開発者である Patricia A. Resick 博士、Candice M. Monson 博士、Kate M. Chard 博士の承認を受けるとともに、Patricia A. Resick 博士による全文の監修を受けて作成されました。

本マニュアルについて

本マニュアルは、「認知処理療法 治療者用マニュアル(レイシック・マンソン・チャード(著)伊藤正哉・高岸百合子・堀越勝(訳)) 2016 年」とその後改定出版されたマニュアルをもとに、認知処理療法(CPT)の概要や、各セッションの具体的な内容、推奨時間などをまとめたものです。本マニュアルは、PTSD 症状を持つ方への支援として、CPT を実践する際に、参考とする目的で作成されているものです。CPT 等の PTSD 症状を持つ方への支援方法は、一定の訓練を受けた臨床家が実施することを前提としています。適切な研修やスーパービジョンの機会をご活用ください。また、可能な限り最新のマニュアルを参照するようにしてください。

CPT は、トラウマティックな出来事の後に生じる PTSD と、それに伴って生じる関連症状に対して効果的であることが確認されている心理療法です。これまで 47 のランダム化比較試験により、その有効性が検証されています。

CPT は認知理論を基盤としており、トラウマティックな出来事を個人がどのように解釈するか、そしてその解釈がその後の人生にどう影響を与えているかを重視します。認知理論は、恐怖、怒り、悲しみ、恥、罪の意識といった、トラウマに関連する多様な感情反応にも焦点を当てます。この理論は、感情を2つに分類して考えます。出来事の危険性、不公正、喪失といった側面から自然に生じる一次感情(恐怖、怒りなど)と、出来事やその後の状態への解釈についての解釈(自己非難など)から生じる二次感情、すなわち「作られた感情」(恥、罪悪感など)です。認知理論では、こうした認知が感情や行動に与える影響を重視します。

認知理論に基づくと、人はトラウマティックな出来事という新しい情報を 3 つのしかたで認知処理します。ひとつは「同化(assimilation)」と呼ばれ、既存の信念を変えずに出来事を解釈しようとします。既存の信念として、“よいことをしていればよいことが起こる。悪いことをしたら悪いことが起こる”といった公正世界の信念に基づいていけば、“悪い事が起こったのは自分が悪いことをしたせいだ”と自己批難の認知が生じます。もう一つは「過剰調節(overaccommodation)」と呼ばれ、もともと持っていた信念が極端に変わる場合を指します。例えば、世界が完全に安全なものだと考えていた人が、世界は非常に危険に溢れていて常に警戒をしていなければならないと考える様になる場合です。最後に「ほどよい調節(accommodation)」として、元々持っていた信念を起こった出来事の事実を踏まえて客観的に一部を修正する認知処理です。CPT では、この「ほどよい調節」、すなわち、患者がトラウマティックな出来事があったという現実を十分に考慮に入れた上で、自ら持っていた信念をバランス良く変えることを目指します。出来事についての非機能的な信念(現実的ではなく、過度の自責や罪悪感につながる認知)や、自己や世界に対する過度に一般化された信念(e.g., 安全、信頼、力とコントロール、価値、親密さ)が考え直されるようになると、二次感情は減少し、侵入症状を起こしていた刺激も減っていきます。

実際に CPT を実施される際には、治療者用マニュアルを参考にすることを推奨します。上記資料には、各セッションにおけるより詳細な手続きや、支援者と患者の実際のやりとりの例、活用する資料なども記載されています。

セッションを開始する前に

医療機関においては、医師から CPT の依頼があった後、まずは患者の評価や情報収集、動機や準備性の確認等のための面接を 1~3 回程度で行ってから、CPT を開始することが推奨されています。具体的には、①トラウマティックな出来事や、持続している症状を系統的に査定すること、②CPT の取り組みに係る治療契約を患者と交わすことが、CPT プロトコルを開始する前に必要です。

¹ レイシック, PA., マンソン, CM, & チャード, KM.(著) 伊藤正哉・高岸百合子・堀越勝(訳)。「認知処理療法: 退役軍人/軍版: 治療者用マニュアル CPT-C 実施用(日本版 2016)」国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

①査定では、少なくとも PTSD とうつ症状の確認を行いましょ。簡便な方法として、PTSD やうつ症状を査定するための自己記入式尺度を用いることもできます。尺度を用いた査定は、開始前の症状を確認するだけでなく、セッションを実施するごとに記入し、CPT に取り組む過程を通して生じる症状の変化をモニターするためにも活用されます。なお、PTSD 症状を測る PCL-5 は CPT 治療者用マニュアルにも記載されており、臨床や研究の目的であれば無料で使用できます。

②治療契約では、治療の概観とともに、患者と治療者双方に期待されることを説明し、患者が CPT に取り組む意志を自己決定できるよう支援します。CPT が効果を発揮するために、患者はすべてのセッションに定期的に参加し、練習課題(セッション間に患者が一人で取り組む課題・ホームワーク)を毎回やりきることが極めて重要であることも予め伝えておきます。

本マニュアルにおいて提示している各セッションの概要は、1回 50～60分を 12セッションに分けて標準的な構成を示しています。PTSD への心理療法においてしっかりとした治療構造のもとに実施することが重要です。可能な限り、最新のマニュアルに定められている治療構造のもとでの実施を意識してください。ただし、臨床現場で適用する際には、やむを得ずより柔軟に運用される場合もあるかもしれません。例えば、現場の状況として、患者の状態や、施設の環境等から、1回の面接時間が 30～50分程度になるケースも多くあります。こうした場合、CPT の治療原理に基づいて、標準的に定められているセッション内容に取り組むために、全体の回数を調整して実施することもあるかもしれません。また、患者に治療全体の流れや期間の見通しを伝える際には、本プログラムの円滑な導入のための査定や治療契約のための面接と、効果を持続させるためのプログラム終了後のフォローアップセッションを含めて説明できるとよいでしょう。

フォローアップについて

セッションで獲得した認知的なスキルを実生活の様々な場面で定着させ、維持していくことが、患者の長期的な回復にとって非常に重要です。フォローアップセッションを設けることは、スキルを定着させるプロセスを支援する上で、有効な機会となります。

フォローアップセッションの主な目的は、患者が治療中に学んだ考え直し(認知処理)のスキルを継続的に活用できているかを確認することです。特に、治療終了後に生じた新たなストレス要因や、過去のトラウマに関する「引き戻し」の感覚に直面した際に、学んだスキルをうまく活用できているかを確認し、より効果的に活用するための工夫点などを話し合います。

臨床研究の中には、標準的セッションの後に複数回のフォローアップを設定しているものもあります。治療効果の持続性や再発防止の観点から、フォローアップの計画は治療プロトコルの一部として考えられるでしょう。したがって、本マニュアルに基づき CPT を提供する際には、主要セッションに加え、治療終了後のフォローアップセッションを柔軟に組み込むことが、推奨される包括的なアプローチであると考えられます。

記録と医療機関内の情報共有について

セッション内容をカルテ等に適切に記録することは、治療の一貫性と多職種連携を担保する上で大切です。同時に、PTSD 症状を持つ患者との面接は、機密性の高いセンシティブな情報を含むため、患者の心理的安全性の確保や個人情報保護等の観点から、記録や情報の取り扱いには最大限の慎重さが求められます。記録や情報の取扱い方については、患者の意向や、治療上の必要性等を勘案したうえで、あらかじめ患者や関係支援者等と合意形成しておけると安心でしょう。患者に対する包括的かつ統合された、安心感のある支援体制の構築に努めましょ。

ソクラテス式問答の実施

ソクラテス式問答は認知療法の技法であり、患者が自分の考えの正確さを見直して、不正確な思考パターンを修正する手助けとなるように、方向性を持った質問(leading questions)を用いて尋ねることを指します(Resick ら, 2014)。CPTにおいては、患者は支援者とのソクラテス式問答とそれに続く練習課題への取り組みを通してトラウマティックな出来事の認知処理と出来事に関連して生じた非機能的な信念の考え直しを行い、症状や心理的な苦痛の軽減を図ります。

支援者は、ソクラテス式問答による対話を通して、患者が自分の考えの根拠を見直し、現実的な文脈の中に出来事を位置付け直せるよう支援します。はじめは支援者の投げかける質問に答えることを通して、患者は自分の考えを別の角度から見直します。そこで身につけた視点を礎として、治療が進むにつれて、患者自ら考え直しができるようになっていきます。こうした手順を経ることで、患者は治療過程で生じる変化を、自分自身で達成したものと感ずることが出来ます。このような効果を期待して行われる対話は、患者が落ち着いて自分の体験を見直せるよう、安全な環境下で、患者自身が尊重されていると感じられる形で進める必要があります。患者の見方を変えることに気を取られ、議論や説得にならないように留意します。

ソクラテス式問答は次の 6 つのカテゴリーからなります: 明確化、前提を見直す、理由や根拠を見直す、別の見方や観点を質問する、影響や結果を分析する、質問への質問(Paul, 2006)。CPT で最も重視するのは、トラウマティックな出来事についての解釈(同化の認知で、ほとんどの場合は自己批難の認知)であり、治療の前半はその考え直しに焦点を当てます。その際、ソクラテス式問答のほとんど(8 割以上)は、明確化を意図したものとなります。というのも、落ち着いて、丁寧に何があったかの事実を見つめ直して整理していくことで、おのずと、自らを批判するような事実が実際にはなかったことに気づいていくからです。同化の認知が解消されたことが確認できたら、CPT の後半では、安全・信頼・力とコントロール・親密さなどに関する過剰調節の認知へと、考え直しの焦点を移していきます。

参考文献で示すマニュアルから、患者が信念を考え直すのに役立つ、セッションで使える問答の例を抜粋して掲載します。ソクラテス式問答は、支援者にとって臨床実践における重要な基盤技術の一つです。この技術の習得および向上のため、適宜実践的な研修の機会等を活用し、研鑽に努めていただくことをお勧めいたします。

1. 明確化

患者は出来事についての認知(自己批難)を唯一の正しい解釈だと思いこんでいることが多い。明確化の質問によって、患者は信念や前提をより深く検討し、思考や解釈の選択肢を増やすことができる。これらの質問はしばしば“もっと教えてくださいか”カテゴリーに分類され、以下のような例がある。

- …と仰っていますが、それはどういう意味ですか？
- このことをどう理解していますか？
- なぜそのように言うのですか？
- 正確には、これは何を意味していますか？
- ひとつ例を教えてくださいませんか？
- …と言っているのですか？ それとも…ですか？
- それを別の言い方で言ってみてくださいませんか？
- どのようにしたら、その出来事を止められたと考えていますか？

2. 前提を見直す

前提を問う質問では、患者が根拠としている前提条件や、疑いなく思い込んでいる信念にチャレンジする(※訳注:考え直してもらおう質問をする)。多くの患者は自分の信念に“なぜ”“どのように”とい

った疑問を抱いたことがなく、一旦その考え直しを始めると、自分の信念が脆い土台に基づいていたことに患者は気づけるようになる。

どのようにこの結論に至ったのですか？
それ以外に考えられることはないでしょうか？
この考えは何らかの前提に立っていますか？
どうしてその前提で考えるようになったのですか？
これらの…という前提を、どのようにして思いついたのですか？
その前提の正しさや間違いをどうやって確かめられますか？
もし…なら、どうでしょう？
…に賛成ですか？ 反対ですか？
友人や兄弟に同じことが起こったら、彼らに対して同じように考えますか？

3. 理由や根拠を見直す

理由や根拠を調べることは前提を調べるのと同じようなプロセスとなる。信念を支える現実的な根拠を見るように治療者が手助けすれば、患者は自分の考えを支えている根拠がかなり未熟なものだと気づくことが多い。

どうやってそれを知ったのですか？
…ということを実際見せて(証明して)くれませんか？
例を教えてくださいませんか？
何が原因だと思いますか？
その日、自分は何を意図していましたか？
その出来事を引き起こそうという意図を持っていたのは、実際のところ誰でしたか？
説明はそれ以外にないでしょうか？
これらの理由で十分に説明しつくせるでしょうか？
法廷に出したら、どんな風に反論されそうでしょうか？
有名な新聞でもこうした理由で記事にできるでしょうか？
なぜ…は起こりますか？
なぜ？
あなたの言っていることを支持する根拠には、何がありますか？
これまでの人生で、別の意見を言った人はいませんでしたか？
「 」は法廷での証拠として成立するでしょうか？

4. 別の見方や観点を質問する

多くの患者は別の見方を一切考慮せず、もっとも簡単に安全感やコントロール感を得られる見方を取るようになっている。別の見方や観点について質問することで、治療者はその立ち位置に“ チャレンジ ”する。そうすることで、他にも同じように妥当な見方があり、そうした見方を取っても、安全感やコントロール感が損なわれないことを患者が理解する助けとなる。

別の見方は何かありませんか？
そう考え続けることは、あなたにとってどんな意味(機能)を持っていますか？
そう考えることで得をするのは誰ですか？
…と…の間の違いは何ですか？
なぜそれは…より良いのでしょうか？
…と考える長所と短所は何ですか？
…と…はどのように似ていますか？
…さんなら、何と言うのでしょうか？
…と…を比べてみると、どうでしょう？
どうしたら別の見方を取れそうですか？

5. 影響や結果を分析する

多くの場合、自分の抱く信念が好ましくない影響や結果につながっていることに患者は気づいていない。起こり得る結果について考え、その結果に納得できるか、望ましいのかを判断する手助けをすることで、患者は凝り固まった信念が自分の苦痛の大部分を作りだしていることに気づけるようになるかもしれない。

- そう考えるとして、そしたら何が起こりますか？
- その前提に立つとして、その結果どうなるでしょう？
- …は…にどう使えるでしょう？
- …は、結果としてどんな影響をもちますか？
- …は…にどう影響しているでしょう？
- …は、これまでのセッションで話し合ったこととどうつながりますか？
- …は、なぜ重要なのですか？
- 何が起こるだろうと思われませんか？
- その考えを手放したとしたら、それは何を意味するでしょう？

6. 質問への質問

時に、患者が“治療者に挑戦”したり、トラウマティックな出来事を治療者が経験したことがあるかを直接問うことで治療者 - 患者の境界を揺るがすことがある。たとえば、患者は直接治療者に「戦地に行ったことがありますか？」とか「レイプされたことがありますか？」などと聞くかもしれない。こうした往々にして難しい状況では、治療者は自身の臨床判断とともに、CPT 特有のスキルに基づき、患者がなぜ興味を持ったのかを尋ねることができる。どの程度まで打ち明けるかは、それぞれの治療者の裁量となる。また、打ち明けることによって患者に与える影響を考慮し、その影響を踏まえて治療者は自分の対応を変えることが重要である。治療者がもし同じような出来事を経験したとしても、それが同じようなものではないことを忘れないでください。また、それぞれの出来事や状況には、それぞれ異なった経緯やその時に持ち合わせたスキルがあり、それぞれ同じものとみなさないことが大切です。治療中のこうした場面においては、おだやかな質問への質問が最も有効かもしれない。患者自身、そして質問の意図に焦点を戻すことによって、患者は自分がこの種の質問をした理由をしっかりと検討できる。治療者が本当にわかっているか知りたいのかもしれないし、治療者に焦点を置くことで自分自身の体験を詳しく話し合うのを避けているのかもしれない。この種の問題が生じた場合、対処する方法がいくつかある：

- ご自身の体験を私がちゃんと扱えるだろうかと思っているのですね？
- なぜそのことが、あなたにとって重要なのですか？ 私が同じ経験をした(していない)ことが、どんな意味をもつのでしょうか？
- 答えがどちらになるにしても、それはどんな意味を持つのでしょうか？
- わかっていていないと心配されていますか？ 私が見落としていることがあれば、どうか教えてください。その体験があなたにとってどのようなものだったかを理解したいと思っています。

各セッションの概要

次のページから、セッションの目標と内容、各部分の段階的な説明、経過記録の例、目安となる時間、参照できる資料等を記載しています。より詳細な内容や、具体的な説明ややりとりの例、資料等については、「認知処理療法 治療者用マニュアル(レイシック・マンソン・チャード(著)伊藤正哉・高岸百合子・堀越勝(訳))」、「認知処理療法 マテリアルマニュアル(レイシック・マンソン・チャード(著)高岸百合子・伊藤正

哉・堀越勝(訳)」ⁱⁱに含まれていますので、必ず参照のうえ実施してください。

ⁱⁱ レイシック , PA., マンソン , CM, & チャード , KM.(著)高岸百合子・伊藤正哉・堀越勝(訳),「認知処理療法:退役軍人／軍版: マテリアルマニュアル(日本版 2015)」国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

認知処理療法 CPT

セッション概要

セッション1：導入と心理教育

セッション2：出来事の意味

セッション3：思考と感情を見つける

セッション4：スタックポイントを見つける

セッション5：考え直しの質問

セッション6：問題のある思考パターン

セッション7：信念を考え直す

セッション8：安全

セッション9：信頼

セッション10：力とコントロール

セッション11：価値

セッション12：親密さ・出来事の意味

セッション1：導入と心理教育

セッションの目標

- 1) 患者とラポールを築く
- 2) 患者に PTSD やうつ症状について教育する
- 3) 認知的概念化に基づいて、治療原理を説明する
- 4) 治療の全体像が見えるように伝える
- 5) 治療への積極的な参加 compliance を引き出す

時間	内容	資料
5分	<input type="checkbox"/> アジェンダ設定	
10分	<input type="checkbox"/> 治療者から患者への心理教育 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> PTSD の症状 <ul style="list-style-type: none"> ・再体験／覚醒／気分と認知の変化／回避 ・PTSD を「回復の滞り」と位置付ける <input type="checkbox"/> トラウマからの回復と闘争-闘争反応 <ul style="list-style-type: none"> ・闘争-逃走、凍結 ・<u>手がかりが引き金となる</u>：光景、音、においなど <input type="checkbox"/> 認知理論 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>認知に基づき体験を整理する仕組み</u> ・<u>公正世界の信念</u>：「良いことは良い人に起こる」 ・<u>同化と過剰調節</u>、ほどよい調節 <input type="checkbox"/> 感情の種類 <ul style="list-style-type: none"> ・トラウマ後の 2 種類の感情：<u>自然な感情、作られた感情</u> 	トラウマティックな出来事を体験した後の反応について
5分	<input type="checkbox"/> 最もトラウマティックであった出来事（インデックストラウマ）を簡単に振り返る	
10分	<input type="checkbox"/> 治療原理-スタックポイント <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 治療の目標 <ul style="list-style-type: none"> 助けになっていない考えや感情に気づき修正する／出来事があった現実を受け入れる 極端でない形で信念を変える／出来事についての感情をそのままに感じる <input type="checkbox"/> <u>スタックポイントについての資料を振り返る</u> 	スタックポイントとは
5分	<input type="checkbox"/> 回避について前もって考え、治療への取り組みを高める	
5分	<input type="checkbox"/> 治療全体の概要-構造化された治療として <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 12 セッション、各セッション 50 分～1 時間 <input type="checkbox"/> 治療に積極的に参加し、練習課題をきちんと行うことの重要性を強調 	
5分	<input type="checkbox"/> 練習を課し、問題がないか確認 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 出来事の意味について書く、<input type="checkbox"/> 資料を読む 	出来事の意味筆用紙
5分	<input type="checkbox"/> フィードバック：患者によるセッションへの感想	

注) アセスメントセッション未実施の場合は、PTSD 及び抑うつ症状の査定をセッション内に実施

注) 資料は認知処理療法治療者用マニュアルⁱ / マテリアルマニュアルⁱⁱを参照すること

セッション 2：出来事の意味

セッションの目標

- 1) 患者のスタックポイントの特定と、なぜ自然に回復してこなかったかの定式化を始める
(出来事の意味筆記)
- 2) PTSD やうつについて認知行動的な定式化を復習する
- 3) 出来事、思考、感情のつながりを患者自身が見つける援助を始める

時間	内容	資料
5分	□ 状態確認／練習課題のふり返り／アジェンダ設定	練習課題のふり返り
5分	出来事の意味筆記を読んでもらうースタックポイントを探し始める □ 出来事の意味筆記を完成させたことを称賛する □ 書いていなければ、口頭で話してもらい、練習課題をもう一度課す □ ログにスタックポイントを加える	スタックポイント
10分	出来事の意味について、患者と話し合う □ スタックポイントの特定を始め、 主要な問題をふり返る □ 同化と過剰調節について話し合う	
5分	□ 概念をふり返る PTSD 症状／認知理論／治療原理／スタックポイント	
10分	出来事、思考、感情のつながりを捉えられるよう援助する □ 「感情を見つける」の資料を用いて心理教育を行う (基本感情とその組み合わせ、強さの程度、二次感情) □ 患者が自分の感情について、身体感覚も含めて例を話す □ 出来事の解釈がどのように感情に影響するか話し合う □ 患者自身にどう当てはまるかを考えるため、出来事の意味筆記に戻る	感情を見つける ABC 用紙 (記入例)
5分	ABC 用紙を一緒にひとつ記入する	
5分	練習を課し、問題がないか確認 □ ABC 用紙の目的：出来事、思考、感情、行動のつながりに気付く □ 少なくとも 1 日ひとつ ABC 用紙を書く (出来事が起こったらすぐに) □ 最悪のトラウマティックな出来事について、最低一枚書く □ スタックポイントをログに加える	ABC 用紙 (6 枚)
5分	□ フィードバック：患者によるセッションへの感想	

注) 出来事の意味の記述は、最終回に書いてもらうものと比較するため、保存しておく。

注) セッション中に新しいスタックポイントが認められたら、随時ログに追加する

セッション 3：思考と感情を見つける

セッションの目標

- 1) 出来事に対する思考や感情を言葉に（ラベル付け）するのを援助する
- 2) 思考を変えることで、体験される感情の強度や種類は変化するという考え方を紹介する
- 3) 引き続き、スタックポイントを見つけ、ログに加える
- 4) ソクラテス式問答を通して、出来事にまつわる自己非難や罪悪感の考え直しを始める

時間	内容	資料
5分	□ 状態確認／練習課題のふり返し／アジェンダ設定	練習課題のふり返し
15分	ABC用紙をふり返し、思考と感情を区別できるよう話し合う □ 思考に対応する感情をラベル付けする □ 思考を変えることで感情の強さや種類が変わることに焦点づける □ 同化のスタックポイントの考え直しを始める □ 合致していない（ミスマッチな）点を指摘する （感情は思考に基づいているか・思考と感情の強さは一致するか） □ スタックポイントを探し、ログに加える	
10分	ソクラテス式問答を用いてスタックポイントを同定し、考え直しを始める (i.e.「他に何かできたことは?」「そうしていたらどうなっていたと思いますか?」) □ トラウマ特有の 同化 のスタックポイントに焦点を当てる □ スタックポイントをつきとめるためにログを使う	
10分	トラウマについてのABC用紙について話し合う □ 患者が取り組んでこなければ、2人でセッション中に完成させる □ ソクラテス式問答を用いて自己非難のスタックポイントを考え直す	
5分	練習習を課し、問題がないか確認 □ 毎日1枚、トラウマに焦点を当てたABC用紙を完成させる □ 改めて問題解決：練習課題をやりきる重要性／治療原理の再確認	ABC用紙 (6枚)
5分	□ フィードバック：患者によるセッションへの感想	

セッション4：スタックポイントを見つける

セッションの目標

- 1) 引き続き、思考と感情のつながりを理解する
- 2) 出来事に関するスタックポイントの同定を続け、ログに加える
- 3) ソクラテス式問答を用いて自己非難や他の同化の考え直しを続ける
- 4) ソクラテス式問答を自分で使えるようになるために、考え直し用紙を紹介する
- 5) 考え直し用紙を練習課題とする

時間	内容	資料
5分	□ 状態確認／練習課題のふり返し／アジェンダ設定	練習課題のふり返し
10分	スタックポイント・ログとABC用紙をふり返る <input type="checkbox"/> 思考と感情をよりよく区別できるよう手伝う <input type="checkbox"/> 思考を変えることで感情の強さや種類が変わることを強調 <input type="checkbox"/> 同化のスタックポイントを考え直す	
10分	ソクラテス式問答を用いてスタックポイントを同定し、考え直しを行う (i.e. 「他に何かできたことは?」「そうしていたらどうなっていたと思いますか?」) <input type="checkbox"/> 後知恵バイアスについて話し合う <input type="checkbox"/> トラウマ特有の、同化のスタックポイントを優先して焦点を当てる <input type="checkbox"/> スタックポイントをつきとめるためにログを使う	
5分	責任と自己非難の違いについて説明する	
10分	考え直し用紙を紹介し、患者がスタックポイントを考え直すよう手伝う <input type="checkbox"/> 患者に合わせたスタックポイントの例を使う <input type="checkbox"/> 例を使って、質問に答える <input type="checkbox"/> (スタックポイントに対して) 新たな仮説を挙げる	考え直し用紙(記入例)
5分	練習課題を決めて、問題解決 <input type="checkbox"/> 毎日、考え直し用紙を使って、ひとつのスタックポイントに取り組む <input type="checkbox"/> 取り組むスタックポイントはすべて、インデックストラウマと自己非難に関連する認知にする <input type="checkbox"/> 課題をやり遂げるための問題解決	考え直し用紙(6枚)
5分	□ フィードバック：患者によるセッションへの感想	

注) 過剰調節のスタックポイント(例：世界は危険、自分は無価値、将来はない、誰もわかってくれない)が目立ちやすく扱いたくなるが、**インデックストラウマについての同化のスタックポイント**から考え直しを始める。

セッション5：考え直しの質問

セッションの目標

- 1) 考え直し用紙をふり返る
- 2) 難しかった質問に答えられるように援助する
- 3) 考え直しをしようとしているスタックポイントについて、認知療法を続ける
- 4) 問題ある思考パターン用紙を紹介し、一日一枚、練習課題とする

時間	内容	資料
5分	<input type="checkbox"/> 状態確認／練習課題のふり返り／アジェンダ設定	練習課題のふり返り
10分	考え直し用紙をふり返る <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 難しかった質問に答えられるよう患者を手助けする <input type="checkbox"/> スタックポイントを分析し向き合うよう手助けする（例：後知恵バイアス） <input type="checkbox"/> 自己非難が解決すれば、過剰調節に焦点を移し始める 	
10分	スタックポイントの考え直しにソクラテス式問答を使って取り組む <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 後知恵バイアスについて話し合う <input type="checkbox"/> トラウマ特有の、同化のスタックポイントに焦点を当てる <input type="checkbox"/> スタックポイントをつきとめるためにログを使う 	
15分	問題ある思考パターン用紙を紹介する <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 各項目（問題パターン）について例を挙げて話し合う <input type="checkbox"/> 以下を考慮・扱うために質問する： <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定の問題ある思考パターンがあるか？ ・ 問題ある思考パターンの自動化→ネガティブな感情→自己破壊的な行動のプロセス ・ 他の生活上の出来事で、問題ある思考パターンが影響したことは？ ・ 過剰調節？ 過度の一般化？ <input type="checkbox"/> 用紙を用いて、患者自身に問題ある思考パターンの例を挙げてもらう <input type="checkbox"/> 患者が自身にソクラテス式問答が使えるようにサポートする 	問題ある思考パターン用紙 (記入例)
5分	練習課題を決めて、問題解決 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 問題ある思考パターンに当てはまるスタックポイントを見つける <input type="checkbox"/> 考え直し用紙がまだ難しいようであれば、それも練習課題とする 	問題ある思考パターン用紙 (6枚)
5分	<input type="checkbox"/> フィードバック：患者によるセッションへの感想	

セッション 6：問題ある思考パターン

セッションの目標

- 1) 問題ある思考パターン用紙をふり返る
- 2) 特定の非生産的なパターンに陥りやすい傾向があるか判断できるように援助する
- 3) 治療の残りを通して用いる、信念を考え直す用紙を紹介する

時間	内容	資料
5分	<input type="checkbox"/> 状態確認／練習課題のふり返り／アジェンダ設定	練習課題のふり返り
15分	問題ある思考パターン用紙をふり返り、トラウマに関するスタックポイントに取り組む <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 患者が取り組むのが難しかったパターンについて話し合う <input type="checkbox"/> 以下についてソクラテス式問答を行う： <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定のパターンに向かう強い傾向があるか？ ・ トラウマへの反応に思考パターンがどう影響してきたか話し合う ・ 他の、より適応的な認知に置き換える 	
20分	トラウマの例を使って、信念を考え直す用紙を紹介する <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ワークシートの概要を説明する <input type="checkbox"/> 用紙の大部分はこれまでの用紙と同じであることを伝える <input type="checkbox"/> 患者と一緒に用紙を完成させる（※できればトラウマに関するもの） <ul style="list-style-type: none"> ・ 信念の強さを評定（0-100%） ・ 感情の強さを評定（0-100%） ・ 考え直し用紙の部分を記入 ・ 問題ある思考パターン用紙の部分を記入 ・ 新しい、バランスの取れた、根拠に基づく考えを記入 	信念を考え直す用紙（記入例）
5分	練習課題を決めて、問題解決 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 信念を考え直す用紙を使う <ul style="list-style-type: none"> ・ 1日ひとつスタックポイントを見つけ、用紙を用いて向き合う ・ 出来事への反応が、習慣的な思考パターンとどう関連しているか考える ・ 最近あった嫌な出来事についても、この用紙を使ってみる 	信念を考え直す用紙（6枚）
5分	<input type="checkbox"/> フィードバック：患者によるセッションへの感想	

セッション7：信念を考え直す

セッションの目標

- 1) 信念を考え直す用紙をふり返り、必要であれば用紙をやりきるのを助ける
- 2) 「安全のテーマ」の資料を紹介する

時間	内容	資料
5分	□ 状態確認／練習課題のふり返り／アジェンダ設定	練習課題のふり返り
25分	信念を考え直す用紙をふり返る <input type="checkbox"/> 考え直しがうまくいったことや問題となったことを話し合う <input type="checkbox"/> 考え直しができなかったスタックポイントに向き合うのを助ける <input type="checkbox"/> 信念に取り組むためにソクラテス式問答を使う	信念を考え直す用紙
10分	5つのテーマ：自己と他者に関する安全のテーマを紹介する <input type="checkbox"/> 5つのテーマの紹介：安全、信頼、力とコントロール、価値、親密さ <input type="checkbox"/> トラウマは自分や他者についての信念にどう影響したかを探る <input type="checkbox"/> スタックポイントをみつけたら用紙を使う <input type="checkbox"/> 信念が行動/回避にどう影響するかを理解する <input type="checkbox"/> ほどよい自己陳述をし始めるように援助する <input type="checkbox"/> 安全のスタックポイントを用いて、信念を考え直す用紙を練習する	安全のテーマの資料
5分	練習課題を決めて、問題解決 <input type="checkbox"/> 安全についての資料を読む <input type="checkbox"/> 毎日、信念を考え直す用紙を使ってスタックポイントに挑む (ひとつは安全に関連したスタックポイントに取り組む)	信念を考え直す用紙 (6枚)
5分	□ フィードバック：患者によるセッションへの感想	

セッション 8：安全

セッションの目標

- 1) 信念を考え直す用紙をふり返り、必要であれば用紙をやりきるのを助ける
- 2) 「安全のテーマ」の資料をふり返り、信念を考え直す用紙で安全の問題に焦点を当てる
- 3) 「信頼のテーマ」と、自己・他者への信頼について紹介する

時間	内容	資料
5分	<input type="checkbox"/> 状態確認／練習課題のふり返り／アジェンダ設定	練習課題のふり返り
10分	<p>信念を考え直す用紙をふり返り、安全のスタックポイントに取り組む</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 考え直しがうまくいったことや問題となったことを話し合う <input type="checkbox"/> <u>考え直しができなかったスタックポイントに向き合うのを助ける</u> <input type="checkbox"/> <u>信念に取り組むためにソクラテス式問答を使う</u> 	
15分	<p>安全のテーマをふり返り、別の信念を生み出すのを手助けする</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>自己と他者の安全に関する信念について話し合い、スタックポイントの考え直しを促す</u> <input type="checkbox"/> 確率の高低について話し合う <input type="checkbox"/> どのくらい起こるものか確率（%）を計算する 	
10分	<p>自己と他者の信頼のテーマを紹介する</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 自分への信頼：自分の知覚や判断を信頼できるか、頼れるか <input type="checkbox"/> トラウマ体験後に、多くの患者が後知恵で以下の判断を非難する <ul style="list-style-type: none"> ・そこにいたこと自体：「自分から“頼むような”ことをしたか？」 ・出来事中の行動：「起なぜ自分は_____しなかったのだろう？」 ・他者の性格を判断する力：「_____について知っておくべきだった」 <input type="checkbox"/> トラウマ体験後に、他者への信頼が壊れることが多い <ul style="list-style-type: none"> ・裏切り：加害者を信頼していた場合 ・裏切り：他者が信じてくれなかった、支えてくれなかった場合 ・拒絶：他者が起きたことに耐えられず、距離を置かれた場合 <input type="checkbox"/> 自己・他者に対する信頼を、出来事の前と後で比較する <input type="checkbox"/> 資料「信頼のテーマ」を見直す 	信頼のテーマの資料
5分	<p>練習課題を決めて、問題解決</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 信頼についての資料を読む <input type="checkbox"/> 毎日、信念を考え直す用紙を使ってスタックポイントに挑む（ひとつは信頼に関係したスタックポイントに取り組む） 	信念を考え直す用紙（6枚）
5分	<input type="checkbox"/> フィードバック：患者によるセッションへの感想	

セッション9：信頼

セッションの目標

- 1) 自分・他者への信頼について取り組んできた信念を考え直す用紙をふり返る
- 2) 他のスタックポイントについての用紙をふり返る
- 3) 「力とコントロールのテーマ」について紹介する

時間	内容	資料
5分	<input type="checkbox"/> 状態確認／練習課題のふり返り／アジェンダ設定	練習課題のふり返り
10分	信念を考え直す用紙をふり返り、信頼のスタックポイントに取り組む <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 考え直しがうまくいったことや問題となったことを話し合う <input type="checkbox"/> 考え直しができなかったスタックポイントに向き合うのを助ける <input type="checkbox"/> 信念に取り組むためにソクラテス式問答を使う 	
15分	信頼のスタックポイントで浮上する判断の問題について話し合う <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 信頼は連続線上にあるもので、“全か無か”ではない <input type="checkbox"/> いろいろな種類の信頼：お金 vs. 秘密 <input type="checkbox"/> “星”のダイアグラム <input type="checkbox"/> 社会的サポート（家族や友人）について話し合う：拒絶ではなく、家族や友人は感情／無力感／弱さ／不十分さ／無知を感じることから本人たちを守っているのかもしれない 	
10分	自己と他者の力とコントロールのテーマを紹介する <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 自分の力（自己効力感） <input type="checkbox"/> 人は自然と、問題解決できて新しい挑戦に向き合えると考えている <input type="checkbox"/> トラウマを受けた人の傾向 <ul style="list-style-type: none"> ・すべてをコントロールして安全を確保しようとする ・“完璧なコントロール”でないと、“コントロール不能”と感じる <input type="checkbox"/> 他者に対する力：コントロールへのこだわりが人間関係に影響する 	力とコントロールのテーマの資料
5分	練習課題を決めて、問題解決 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 力とコントロールについての資料を読む <input type="checkbox"/> 毎日、信念を考え直す用紙を使ってスタックポイントに挑む（ひとつは力とコントロールのスタックポイント。必要であれば安全と信頼も） 	信念を考え直す用紙（6枚）
5分	<input type="checkbox"/> フィードバック：患者によるセッションへの感想	

セッション 10：力とコントロール

セッションの目標

- 1) 力とコントロールについての信念を考え直す用紙をふり返る
- 2) 「価値のテーマ」を紹介し、自己価値や他者の価値の問題に挑む
- 3) コンプリメントを与え・受ける練習を課題とする
- 4) 毎日、自分のためによりよいことを少なくともひとつすることを課題とする

時間	内容	資料
5分	□ 状態確認／練習課題のふり返り／アジェンダ設定	練習課題のふり返り
10分	<p>信念を考え直す用紙をふり返り、ソクラテス式問答を使って力とコントロールのスタックポイントに取り組むのを助ける</p> <ul style="list-style-type: none"> □ バランスの取れた見方が持てるよう手助けする <ul style="list-style-type: none"> ・コントロールが完全・皆無、という状況はない □ 怒りの問題に取り組む <ul style="list-style-type: none"> ・過覚醒、睡眠不足、驚愕反応の増加 ・出来事の際に表出できないと“溜まる” ・怒り vs. 攻撃性（それぞれ違う）→ 家族に向けられることも “すべきだった”ことで自分に怒る ・無罪／責任／意図 ・他の人から“コントロール人間”と言われる 	
10分	<p>資料を用いて“力の使い方”をふり返る</p> <ul style="list-style-type: none"> □ ポジティブ／ネガティブな力の与え方／使い方それぞれ例を話し合う □ 患者が例を挙げるよう励ます □ バランスよく力を与える／使う障害になるものについて話し合う 	あなたの力の使い方
15分	<p>自己と他者の価値のテーマを紹介する</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 価値のテーマの資料をふり返る：自己価値、他者の価値 □ 出来事前後の自己及び他者の価値に関する信念を比較する 	価値のテーマの資料
5分	<p>練習課題を決めて、問題解決</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 価値についての資料を読む □ 毎日、信念を考え直す用紙を使ってスタックポイントに挑む（ひとつは価値に関係したスタックポイント。必要であれば他のテーマも） □ 毎日、コンプリメントを与え・受ける練習をする □ 毎日、少なくともひとつ、自分のためによりよいことをする 	信念を考え直す用紙（6枚） コンプリメント／自分によりよいこと
5分	□ フィードバック：患者によるセッションへの感想	

セッション 11：価値

セッションの目標

- 1) コンプリメントや、自分のためにしたよいことをふり返る
- 2) 価値やその他についての信念を考え直す用紙をふり返る
- 3) 自己・他者との親密さという考え方を紹介する
- 4) 親密さについて信念を考え直す用紙に取り組む課題を出す
- 5) 新しい「出来事の意味筆記」を課題に出す

時間	内容	資料
5分	□ 状態確認／練習課題のふり返り／アジェンダ設定	練習課題のふり返り
5分	コンプリメントの課題と、自分のためにしたよいことについて話し合う <input type="checkbox"/> その行為を強化し、続けるよう励ます <input type="checkbox"/> 関連するスタックポイントを探る <input type="checkbox"/> コンプリメント/自分のためによいことへの反応を確認する 何が起こったか？／気に入ったか？／自分で自分を褒められたか？ 楽しんでよかったか？／相手は喜んだか？／罪悪感を感じたか？／ 話し続けるか？／さらに促し、楽しむ！	
20分	価値の問題を見つけ、ソクラテス式問答を使って信念を考え直す用紙を使って考え直す手助けをする <input type="checkbox"/> トラウマの結果、永遠のダメージを受けたと信じているか？ <input type="checkbox"/> 完璧主義？ 自分がミスを犯したと信じているか？ <input type="checkbox"/> 他者の価値—集団全体に過度に一般化して見下してはいないか？	
10分	自己や他者への親密さのテーマを紹介する <input type="checkbox"/> トラウマによって、人間関係はどう変わったか？ <input type="checkbox"/> 自分への親密さ—自分を落ち着かせ、なだめる力は？ <input type="checkbox"/> 出来事の前と後でどう変化したか？ <input type="checkbox"/> 何らかの問題：e.g., 食べ物？ アルコール？ 浪費？	親密さのテーマの資料
5分	練習課題を決めて、問題解決 <input type="checkbox"/> 親密さについての資料を読む <input type="checkbox"/> 毎日、信念を考え直す用紙を使ってスタックポイントに挑む (ひとつは親密さに関係したスタックポイント。必要であれば他のテーマも) <input type="checkbox"/> 出来事の意味筆記を書く (その目的を伝える) <input type="checkbox"/> 毎日、コンプリメントを与え・受ける練習をする <input type="checkbox"/> 毎日、少なくともひとつ、自分のためにいいことをする	信念を考え直す用紙 (6枚) 出来事の意味筆記用紙 コンプリメント/自分によいこと
5分	□ フィードバック：患者によるセッションへの感想	

セッション 12：親密さに関する問題

セッションの目標

- 1) 親密さについての信念を考え直す用紙をふり返り、自分や他者との関係を発展・維持させる妨げとなるスタックポイントを解決するよう取り組む
- 2) インデックスイベントに関する出来事の意味筆記（患者が出来事の原因と結果についてどう考えているか）を読み上げてもらう
- 3) (治療者が) 最初の出来事の意味筆記を読み上げ、ふたつを比べる
- 4) 治療経過をふり返る
- 5) 将来の目標を見つける
- 6) 自分自身が治療者となり、治療で学んだスキルを練習し続けることを覚えておいてもらう

時間	内容	資料
5分	<input type="checkbox"/> 状態確認／練習課題のふり返り／アジェンダ設定	練習課題のふり返り
15分	信念を考え直す用紙を振り返り、ソクラテス式問答を使って親密さの問題や残っているスタックポイントに取り組むのを助ける <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 関係性の発展と維持に関わるバランスの取れた信念を作る <input type="checkbox"/> 自分をなだめる困難に注意する（食べ物？ アルコール？ 浪費？） <input type="checkbox"/> 親密さ <ul style="list-style-type: none"> ・人間関係上の親密さー他者からの引きこもり ・性的な親密さー身体が引き金になっている 	
15分	新しく書いてきた「出来事の意味筆記」について話し合う <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 書いてきた筆記を患者に読み上げてもらい、意味を全体的に理解する <input type="checkbox"/> 以前に書いた出来事の意味筆記を治療者が読む <input type="checkbox"/> ふたつの意味筆記を比べる <input type="checkbox"/> 短期間の治療での取り組みでいかに信念が変わったかに目を向ける <input type="checkbox"/> 治療での取り組みの結果として、患者の進展を強化する <input type="checkbox"/> 残っている認知の偏りを同定し、考え直しの継続を促す 	
10分	治療経過と進展を患者とともにふり返る <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 学んだ考え方やスキルをふり返る <input type="checkbox"/> 自分でやり遂げた取り組み、進展、変化を患者にふり返ってもらう <input type="checkbox"/> トラウマティックな出来事に直面し解決したことを患者の功績として強調する <input type="checkbox"/> 治療効果は、学んだスキルの継続した練習にかかっていることを強調 	
5分	将来の目標を定め、それを達成していく方法を考える手伝いをする <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 将来の目標と、目標を達成するための方法を見つける <input type="checkbox"/> PTSDのない人生について話し合う <input type="checkbox"/> 自分が治療者となり、スキルを続けることを覚えておいてもらう 	

参考資料

ⁱ レイシック, PA., マンソン, CM, & チャード, KM.(著) 伊藤正哉・高岸百合子・堀越勝(訳).「認知処理療法:退役軍人/軍版:治療者用マニュアル CPT-C 実施用(日本版 2016)」国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

ⁱⁱ レイシック, PA., マンソン, CM, & チャード, KM.(著)高岸百合子・伊藤正哉・堀越勝(訳).「認知処理療法:退役軍人/軍版:マテリアルマニュアル(日本版 2015)」国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター

<https://cptforptsd.com/cpt-resources/>

上記サイトの「CPT Translations」の「日本語」をクリックすると、上記の治療者用マニュアルとマテリアルマニュアルの両方がダウンロードされます。

パトリシア・A・リーシック (著), キャンディス・M・マンソン (著), キャスリーン・M・チャード (著), 伊藤 正哉 (監修), 堀越 勝 (監修)「トラウマへの認知処理療法:治療者のための包括手引き」創元社. 2019

パトリシア・A・リーシック (著), シannon・ウィルトシー・スターマン (著), ステファニー・T・ロサビオ (著), 伊藤 正哉 (翻訳), 高岸 百合子 (翻訳), 片柳 章子 (翻訳), 大江 美佐里 (翻訳), 堀越 勝 (翻訳)「トラウマから自由になる:自分を取り戻すための認知処理療法」創元社. 2025

第一版 2012年8月

第二版 2014年11月

第三版 2015年8月

第四版 2015年12月

第五版 2016年3月

第六版 2017年5月

第七版 2025年10月

第八版 2026年1月

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター

武蔵野大学