

要 望 書

公認心理師が行う「認知行動療法に基づく心理支援」の 診療報酬科目の新設について

日本認知療法・認知行動療法学会
一般社団法人 日本認知・行動療法学会
日本不安症学会
公益社団法人 日本精神神経学会
一般社団法人 日本心身医学会
公益社団法人 日本心理学会
日本総合病院精神医学会
日本摂食障害学会
日本サイコオンコロジー学会
一般社団法人 日本健康心理学会
日本ストレスマネジメント学会
日本ストレス学会
一般社団法人 日本発達心理学会
日本基礎心理学会

日本 EMDR 学会
一般社団法人 日本行動分析学会
日本バイオフィードバック学会
日本生理心理学会
一般社団法人 日本行動医学会
一般社団法人 日本カウンセリング学会
特定非営利活動法人 日本心療内科学会
一般社団法人 日本児童青年精神医学会
国立精神医療施設長協議会
日本行動科学学会
日本マインドフルネス学会
一般社団法人 公認心理師の会
公認心理師養成大学教員連絡協議会

1. 趣旨

本要望は、医療機関において公認心理師が行う認知行動療法に基づく心理支援について、その定義と範囲を明確にすることにより、公認心理師法、医師法および関連法、ならびに診療報酬制度における整合性を担保し、診療報酬化を要望することを目的とし、関連諸団体が学術的・実務的観点から提言を行うものである。

2. 定義

医療機関において公認心理師が行う認知行動療法に基づく心理支援は、以下に定める特定疾患を主病とする患者に対して、当該患者の診療を担当する医師の指示の下に行われる特定疾患の管理を目的として、当該医師による治療計画に基づいて、療養上必要な心理支援を行うものと定義する（B 区分：特定疾患に係る管理料として）。

3. 定義の背景

公認心理師の権限は公認心理師法によって規定されているが、認知行動療法は医行為であることから、認知行動療法に関連する心理支援について、医療の中で公認心理師が行える範囲が不明確であることが課題となっていた。

そこで、令和 2～4 年度日本医療研究開発機構・障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）「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、多職種連携のマニュアル開発」課題（研究開発代表者：藤澤大介）では、有識者の見解や、医療機関での実践例を収集し、「認知行動療法における多職種連携マニュアル」を作成して、公認心理師を含む多職種と医師との望ましい連携の在り方について整理を行った。

同マニュアルでは、公認心理師の役割について、「公認心理師は、公認心理師法において「心理学に関する専門知識および技術を持って、心理学的アセスメントや心理援助・相談等を行う専門職である」と定義されており、医療現場においては心理検査などと並んで、心理的支援が中心的な業務の 1 つとなっている。入院集団精神療法、通院集団精神療法、依存症集団療法、入院生活技能訓練療法、精神科デイ・ケア、精神科ショート・ケアなどにおいて、公認心理師はチーム医療の一員として貢献している。

心理的支援の実践には熟練と経験を要するために、公認心理師の養成課程においては、大学の科目「心理的支援法」や大学院の心理実践科目「心理支援に関する理論と実践」が必修であり、実習科目「心理実践実習」の 450 時間が義務づけられているなど、精神科領域の基本となる共通要素について徹底したトレーニングを受ける。認知行動療法についても、大学院では「行動論・認知論に基づく心理療法の理論と方法」が必修となっており、多くの公認心理師は認知行動療法に関する講義を受ける。エビデンスレベルで見ても、心理職がおこなう心理的支援は、他の技法や対照群に較べて有意に大きな効果があると報告されている。医師が 1 回のセッションに 30～50 分を要する CBT を実施していくことには困難を伴う。医師の負担を軽減するひとつの方法として、公認心理師に認知行動療法のうち、公認心理師の業、すなわち、心理的支援に該当する部分について分担させることが検討されてよいだろう。」としている（同マニュアル p.6-7）。

さらに、同マニュアルでは、「公認心理師は、国民の心の健康の保持増進に寄与することを目的とした「心理的支援」を行うこととされており、要支援者(患者)に主治医がいる場合には、その医師の指示を受けることが公認心理師法に定められている。本稿では、主治医の指示のもとに、患者自身が気分や行動をコントロールするために、また、患者自身がその技法を自ら習得できるようにするために、公認心理師が相談および助言、指導その他の援助を行う際、多職種連携（主に医師との連携）のあり方についてまとめた。」とあるように、患者に認知行動療法を実践する際に公認心理師が行う心理的支援のモデルを示した。

なお、公認心理師が行う認知行動療法に基づく心理支援における医師と公認心理師との具体的な連携の例は以下の通りである。

- ▶医師は、患者の情報を収集し、認知行動療法に基づく心理支援の必要性を判断する。必要と認めた患者に対しては、一連の支援計画を策定し、患者に対して認知行動療法に基づく心理支援等に関する詳細な説明を行う。
- ▶医師は、公認心理師へ上記の申し送りをを行い、面接で扱う患者の問題および治療方針を共有する。
- ▶医師は、診療録等にて認知行動療法に基づく心理支援の経過を把握し、患者に支援の進展に影響を及ぼす可能性がある問題が見られた場合には、公認心理師と問題への対応策を共有し、注意深くフォローをしていく。

4. 本要望の根拠

うつ病や不安症に悩む人は人口の 2 割近くに及び、国民の幸福度を下げている（生涯有病率はうつ病が 6～7%、不安症群が 10～15%）。これらに対しては認知行動療法が効果的であるというエビデンス（科学的根拠）があり、認知行動療法によって約半数の患者が改善する。認知行動療法は、とくに薬物療法の効果が少ない患者に有効であるとされ、薬物療法の医療費の削減に寄与できる。平成 22 年には医師が実施した場合の診療報酬が算定され、平成 25 年には医師の指導のもと看護師が実施した場合も算定された。しかし、心理療法の専門家である公認心理師が実施した場合は、診療報酬が算定されないために、認知行動療法の恩恵を受けられない患者が多数おり、国民の期待に答えられない現状にある。

公認心理師法において、公認心理師は「心理援助・相談等を行う専門職」とされており、いわゆる心理療法の専門家である。認知行動療法という心理の専門的な業務に係る診療報酬算定の要件において、公認心理師を含めることが強く求められる。公認心理師の大学院での養成においては認知行動療法が必修となっており、国家試験でも多く出題されており、専門的な養成課程を経た公認心理師であれば、社会からの期待に応えられる水準にある。さらに、多くの学会や心理系団体で認知行動療法の研修がおこなわれている。薬物療法のような副作用の報告は特になく、医師の指導のもと、公認心理師が行うことで安全性も担保されている。

心理職が実施する認知行動療法の効果については、うつ病に対する認知行動療法のメタ分析によると、心理職が実施した認知行動療法は、待機リストや他の心理療法より有意に効果が高いという結果が得られている。また、イギリス政府が 2007 年から施行した心理療法アクセス改善政策（Improving Access to Psychological Therapies: IAPT）では、心理職を中心にしたセラピストが、認知行動療法を中心とする心理療法をおこない、うつ病や不安症に悩む 38 万人が心理療法を受け、そのうち約半数の 46%の人が回復した。

我が国における、心理職が行う認知行動療法の効果についても、別表にあるようにうつ病、強迫症、社交不安症、パニック症、心的外傷後ストレス症、過食症などにおいて着実にエビデンスが蓄積されてきている。

<文献>

丹野義彦ほか(2011) 心理師が実施するうつ病への認知行動療法は効果があるかー系統的文献レビューによるメタ分析. 認知療法研究, 4, 8-15.

佐藤寛・丹野義彦(2012) 日本における心理士によるうつ病に対する認知行動療法の系統的レビュー. 行動療法研究 38, 157-167.

L・レイヤード、D・クラーク（丹野義彦監訳）(2017) 心理療法がひらく未来：エビデンスにもとづく幸福政策、ちとせプレス.

5. 診療報酬科目の具体案

(1) 名称

認知行動療法に基づく心理支援実施料

(2) 診療報酬点数表

公認心理師による場合 250 点

(3) 算定要件

①精神科又は心療内科を標榜する保険医療機関において、精神科若しくは心療内科を担当する医師が心理支援が必要と判断し、その指示を受けた公認心理師が、別に厚生労働大臣が定める患者に対して、当該医師による治療計画に基づいて、療養上必要な認知行動療法の考えに基づく心理支援を 30 分以上実施した場合に、2 年を限度として月 2 回に限り算定できる。

②心理支援を患者の家族等に対して行った場合は、患者を伴った場合に限り算定する。

③対象となる患者は、次に掲げる患者である。

I 0 0 3 - 2 認知療法・認知行動療法 の算定の対象となる患者

④公認心理師は、当該疾病の原因と考えられる要素、治療計画及び指導内容の要点等について認知行動療法に基づく心理支援に係る概要を作成し、指示を行った医師に報告する。当該医師は、公認心理師が作成した概要の写しを診療録に添付する。

⑤認知行動療法に基づく心理支援実施料を算定する場合には、同一患者に対し第 1 回目の心理支援を行った年月日を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

⑥電話やインターネットによる心理支援は、本カウンセリングの対象とはならない。

⑦当分の間、以下のいずれかの要件に該当する者を公認心理師とみなす。

ア 平成 31 年 3 月 31 日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者

イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

【別 表】

公認心理師が行う「認知行動療法に基づく心理支援」のエビデンス

公認心理師がおこなう「認知行動療法に基づく心理支援」の効果のエビデンスについてまとめた。次のページから、日本の心理職（2019 年からは国家資格 公認心理師）が関与している効果研究の主な文献等を記載した。収集に当たっては日本認知療法・認知行動療法学会心理職部会の協力を得た。

所見をまとめると以下ようになる。

a) 疾患

現在の診療報酬「認知療法・認知行動療法」で認められている 6 疾患すべてについて、公認心理師が参加した心理支援の効果研究が存在する。

1. うつ病、2. 強迫症、3. 社交不安症、4. パニック症、5. 心的外傷後ストレス症、6. 過食症
- さらに、7. 多くの診断にまたがる大規模な臨床研究も多く存在し、公認心理師が多く参加している。

b) 医師との連携

医師が診断を行い、医師の指示のもとに公認心理師等が支援を行った研究がほとんどである。

c) 効果

6 つの疾患に関して、すべての研究で、疾患の症状が改善された（効果 1）。

それだけでなく、不安やうつの改善、生活の質 QOL の改善、全般的な生活機能の改善など、幅広い心理社会機能の改善が認められた（効果 2）。公認心理師がかかわることで、疾患治療の面だけでなく、心理社会機能の支援の効果があると考えられる。

さらに、多くの診断にまたがる大規模な臨床研究においても、公認心理師による効果が確かめられている。

d) 支援技法

ほとんどの研究では、**心理教育**（疾患や問題について、認知行動療法の考え方やモデルについて心理教育をおこなう）、**モニタリング**（用紙で日々の体験を記録して振り返る）、**認知再構成法**（認知の再評価をおこなう認知療法の基本的技法）、**行動活性化法**（行動を増やすことで意欲や気分を改善する認知療法の基本的技法）、**エクスポージャー法**（刺激暴露による不安軽減法で認知行動療法の基本的技法）などの心理的な支援技法を用いている。

e) 有害事象

支援技法による重篤な有害事象はとくに報告されていない。

1. うつ病

出典	医師との連携	症例数	セラピスト数	うち心理職	効果 1 診断名の症状の改善	効果 2 心理社会機能の改善	支援技法
うつ病に対する認知行動療法の効果研究(研究分担者 中川敦夫) 2012 年度厚生労働科学研究費補助金「精神療法の有効性の確立と普及に関する研究」(研究代表者:大野 裕)	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	37	医師 3 心理職 1 看護師 1	1	うつ症状の改善 改善の効果は医師群と コメディカル群(心理、看護)で有意差なし		「厚生労働省研究班の認知行動療法マニュアル」にもとづいて認知行動療法を実施。
Ishikawa, R. & Urao, Y. (2013). A Case Study of A Group Cognitive Behavioural Therapy for Mood disorders—Focus on a role of metaphor. Stress Management Research, 9(2), 61-70.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	27	2	1	うつ症状の改善	職場での機能や活動の改善, その他の人間関係 や社会的な関わり	心理教育: 疾患や問題・認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング, 認知再構成(認知再評価), 行動活性化, アサーション
Asano, K., et al.. (2017). Group cognitive behavioural therapy with compassion training for depression in a Japanese community: a single-group feasibility study. BMC Research Notes, 10, 1-6.	医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	13	2	2	うつ症状の改善	セルフコンパッションの改善	心理教育: 疾患や問題・認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング, 認知再構成(認知再評価)
Asano, K. et al (2022). Benefits of group compassion-focused therapy for treatment-resistant depression: A pilot randomized controlled trial. Frontiers in Psychology, 13, 903842.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	9	2	2	うつ症状の改善 (面接評価尺度、自記式尺度)	不安の改善、 セルフコンパッションの改善	心理教育: 疾患や問題・認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング, 認知再構成(認知再評価), 行動活性化, 行動実験, マインドフルネス, イメージ技法
UMIN 試験 ID: UMIN000048877、受付番号: R000055664、科学的試験名: うつ病に対する集団認知行動療法プログラムの実施可能性: 単施設共同非盲検ランダム化比較試験	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	34	7	7	うつ症状の改善	生活の質の改善 ストレス対処行動の改善	心理教育: 疾患や問題・認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング, 認知再構成(認知再評価), 行動活性化, 行動実験, 問題解決法, アサーション
Takagaki, K., et al (2016). Behavioral activation for late adolescents with subthreshold depression: a randomized controlled trial. European Child & Adolescent Psychiatry, 25, 1171-1182.	公認心理師が支援を行った	61	1	1	うつ症状の改善	生活の質の改善	心理教育: 疾患や問題・認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング, 行動活性化

<p>Murata et al., (2019).</p> <p>Alterations of mental defeat and cognitive flexibility during cognitive behavioral therapy in patients with major depressive disorder: A single-arm pilot study.</p> <p>BMC Research Notes, 12(1), 1–7.</p>	<p>医師が診断を行った。医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った</p>	18	9	7	うつ症状の改善	精神的敗北感、認知的柔軟性の改善	厚生労働省研究班の認知行動療法マニュアルにイメージと記憶の書換え技法を加えて実施
--	--	----	---	---	---------	------------------	--

2. 強迫症

出典	医師との連携	症例数	セラビスト数	うち心理職	効果1 診断名の症状の改善	効果2 心理社会機能の改善	支援技法
Ishikawa, R. (2024). Cognitive Behavioural Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder Related to the Fear of Internet Use: A Case Study. Cureus 16(9): e70584.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	1	1	1	強迫症の症状の改善 (面接評価、自記式評価)	ウェルビーイングの改善 うつの改善、不安の改善、 全般的な生活機能の改善、 生活の質の改善、 職場での機能や活動その他の人間関係や社会的な関わりの改善	心理教育: 疾患や問題について, 心理教育: 認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング: 用紙で日々の体験を記録してふり返る, 行動実験, 現実エクスポージャー
石川亮太郎(2015) 強迫症に対する認知行動療法—認知的介入に焦点を当てて—. 不安症研究, 7 (1) , 92-99.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	1	1	1	強迫症の症状の改善 (面接評価、自記式評価)	うつの改善、 全般的な生活機能の改善、 生活の質の改善	心理教育: 疾患や問題について, 心理教育: 認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング: 用紙で日々の体験を記録してふり返る, 行動実験, 現実エクスポージャー
Tsuchiyagaito, A., et al (2017). Cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder with and without autism spectrum disorder: Gray matter differences associated with poor outcome. Frontiers in Psychiatry, 8, 143.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	37	7	5	強迫症の症状の改善 (面接評価、自記式評価)		心理教育: 疾患や問題について, 心理教育: 認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング: 用紙で日々の体験を記録してふり返る, 現実エクスポージャー, 想像エクスポージャー
Shinmei, I et al (2017). Pilot study of exposure and response prevention for Japanese patients with obsessive-compulsive disorder. Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders. 15:19-26.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	37	1	1	強迫症の症状の改善 (自記式評価)	うつの改善、 生活の質の改善	心理教育: 疾患や問題について, 心理教育: 認知行動療法の考え方やモデルについて, 暴露反応妨害法

3. 社交不安症

出典	医師との連携	症例数	セラピスト数	うち心理職	効果1 診断名の症状の改善	効果2 心理社会機能の改善	支援技法
Yoshinaga, N et al (2019). Long-Term Effectiveness of Cognitive Therapy for Refractory Social Anxiety Disorder: One-Year Follow-Up of a Randomized Controlled Trial. <i>Psychotherapy and Psychosomatics</i> , 88(4), 244–246.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	21	7	4	社交不安症状の改善 不安症状の改善	うつの改善, 生活の質の改善	心理教育: 疾患や問題について, 心理教育: 認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング: 用紙で日々の体験を記録して振り返る, 行動活性化, 行動実験, 注意訓練
Yoshinaga, N. et al. (2013). A preliminary study of individual cognitive behavior therapy for social anxiety disorder in Japanese clinical settings: a single-arm, uncontrolled trial. <i>BMC Research Notes</i> , 6, 74.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	15	6	3	社交不安症状の改善		心理教育: 疾患や問題について, 心理教育: 認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング: 用紙で日々の体験を記録して振り返る, 行動実験, 注意訓練
Arai, H. et al (2022). Safety aid elimination as a brief, preventative intervention for social anxiety: A randomized controlled trial in university students. <i>Current Psychology</i> , https://doi.org/10.1007/s12144-022-02981-8	医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	59	1	1	社交不安症状の改善	うつの改善、 職場での機能や活動の改善、 回避行動の改善	心理教育: 疾患や問題について, 心理教育: 認知行動療法の考え方やモデルについて, 行動実験, 現実エクスポージャー

4. パニック症

出典	医師との連携	症例数	セラピスト数	うち心理職	効果1 診断名の症状の改善	効果2 心理社会機能の改善	支援技法
Seki, Y et al (2016). A feasibility study of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of individual cognitive behavioral therapy for panic disorder in a Japanese clinical setting: an uncontrolled pilot study. BMC Research Notes, 9(1), 458.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	15	9	7	パニック症の症状の改善	うつの改善、 不安の改善、 生活の質の改善	心理教育:疾患や問題について、 心理教育:認知行動療法の考え方 やモデルについて、行動実験、現実 エクスポージャー、想像エクスポ ージャー、内部感覚エクスポージャー、 注意訓練
Seki, Y.,et al.(2016) .A feasibility study of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of individual cognitive behavioral therapy for panic disorder in a Japanese clinical setting: an uncontrolled pilot study. BMC Res Notes,9:458.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	15	9	6	パニック症の症状の改善	生活の質の改善	心理教育:疾患や問題について、 心理教育:認知行動療法の考え方 やモデルについて、モニタリング: 用紙で日々の体験を記録してふり 返る、認知再構成(認知再評価)、 行動実験、内部感覚エクスポージャー、 注意訓練
Seki, Y.,et al.(submitted) Videoconference-delivered cognitive behavioral therapy in symptomatic panic disorder following primary pharmacotherapy: randomized, assessor-blinded, controlled trial	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	30	4	4	パニック症の症状の改善	生活の質の改善	心理教育:疾患や問題について、 心理教育:認知行動療法の考え方 やモデルについて、モニタリング: 用紙で日々の体験を記録してふり 返る、認知再構成(認知再評価)、 行動実験、内部感覚エクスポージャー、 注意訓練行動実験、内部感覚 エクスポージャー、注意訓練

5. 心的外傷後ストレス症

出典	医師との連携	症例数	セラピスト数	うち心理職	効果1 診断名の症状の改善 (尺度名)	効果2 心理社会機能の改善	支援技法
Ito et al. (in press). Cognitive Processing Therapy for Posttraumatic Stress Disorder in Japan A Randomized Clinical Trial	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	60	7	7	PTSD の症状の改善 (面接評価、自記式尺度、Clinical Global Impression)	うつの改善、 全般的な生活機能の改善 生活の質の改善	心理教育: 疾患や問題について, 心理教育: 認知行動療法の考え方 やモデルについて, モニタリング: 用紙で日々の体験を記録してふり 返る, 認知再構成(認知再評価), 行動活性化
Takagishi, Y., et al. (2023). Feasibility, acceptability, and preliminary efficacy of cognitive processing therapy in Japanese patients with posttraumatic stress disorder. Journal of traumatic stress, 36(1), 205–217.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	25	10	9	PTSD の症状の改善 (面接評価、自記式尺度)	うつの改善、 不安の改善、 生活の質の改善	心理教育: 疾患や問題について, 心理教育: 認知行動療法の考え方 やモデルについて, モニタリング: 用紙で日々の体験を記録してふり 返る, 認知再構成(認知再評価)
今北哲平ら (2021). パワーハラスメントにより PTSD を発症した女性に対する認知行動療法 —価値に沿った行動の拡大と QOL の向上— 認知行動療法研究 47 (2), 167-179.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	1	1	1	PTSD の症状の改善 (自記式尺度)	うつ・不安の改善、 生活の質の改善、 職場での機能や活動・家庭での機能や活動の改善,	心理教育: 疾患や問題について, 心理教育: 認知行動療法の考え方 やモデルについて, 行動活性化, 行動実験, 現実エクスポージャー, マインドフルネス
Asukai et al (2010) Efficacy of exposure therapy for Japanese patients with posttraumatic stress disorder due to mixed traumatic events: A randomized controlled study. Journal of Traumatic Stress. 23: 744-50	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	12	3	2	PTSD の症状の改善 (自記式尺度)		長期曝露 (PE) 法

6. 過食症

出典	医師との連携	症例数	セラピスト数	うち心理職	効果1 診断名の症状の改善 (尺度名)	効果2 心理社会機能の改善	支援技法
Setsu, R. et al (2018). A single-arm pilot study of guided self-help treatment based cognitive behavioral therapy for bulimia nervosa in Japanese clinical settings. BMC research notes, 11, 1-6.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	25	8	6	摂食症の症状の改善 (EDE-Q、BITE)	うつの改善 不安の改善	心理教育:疾患や問題について, 心理教育:認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング:用紙で日々の体験を記録してふり返る, 認知再構成(認知再評価), 行動実験
Hamatani S et al (2019) Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy via Videoconference for Patients With Bulimia Nervosa and Binge-Eating Disorder: Pilot Prospective Single-Arm Feasibility Trial JMIR Form Res 2019 vol. 3 iss. 4 e15738	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	7	4	4	摂食症の症状の改善 (EDE-Q、BITE)	うつの改善 不安の改善	オンラインによる CBT 心理教育:疾患や問題について, 心理教育:認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング:用紙で日々の体験を記録してふり返る, 認知再構成(認知再評価), 行動実験

7. 複数の疾患等を対象とした大規模臨床研究

出典	医師との連携	症例数	セラピスト数	うち心理職	診断	効果1 診断名の症状の改善	効果2 心理社会機能の改善	支援技法
Ito, M. et al. (2023) Efficacy of the unified protocol for transdiagnostic cognitive-behavioral treatment for depressive and anxiety disorders: a randomized controlled trial. Psychological medicine, 53(7), 3009–3020.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	104	4	4	うつ病, (53 名) 社交不安症 (14 名), パニック症 (13 名), 広場恐怖症 (5 名), 全般不安症 (4 名), 強迫症 (9 名), 心的外傷後ストレス症 (3 名)	うつ症状の改善 不安症状の改善 Clinical Global Impression の改善	全般的な生活機能の改善生活の質の改善 ウェルビーイングの改善	心理教育: 疾患や問題・認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング, 認知再構成 (認知再評価), 行動活性化, 行動実験, 現実エクスポージャー, 想像エクスポージャー, 内部感覚エクスポージャー, 動機づけ面接
クリニックでの観察データ	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	33	20 以上	7	うつ病, (14 名) 社交不安症 (11 名), パニック症 (5 名), 広場恐怖症, 全般不安症, 強迫症 (1 名), 心的外傷後ストレス症, 適応反応症, 摂食症 (神経性やせ症、神経性過食症、むちゃ食い症) など	うつ症状の改善 不安症状の改善 社交不安症の改善	全般的な生活機能, 生活の質の改善, 職場での機能や活動, 家庭での機能や活動, 家族との関係, 人間関係や社会的な関わり, ウェルビーイング, レジリエンス, 人生満足度, 孤独感の改善 医師や医療スタッフとの関わり・関係性, 服薬アドヒアランス, 共有意思決定, 施設内での多職種連携の改善	心理教育: 疾患や問題・認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング, 認知再構成 (認知再評価), 行動活性化, 行動実験, 現実エクスポージャー, 想像エクスポージャー, 内部感覚エクスポージャー, マインドフルネス, 注意訓練, 問題解決法, イメージ技法, アサーション

Yoshinaga, N. et al (2024) Real-World Effectiveness and Predictors of Nurse-Led Individual Cognitive Behavioral Therapy for Mental Disorders: An Updated Pragmatic Retrospective Cohort Study. Behavioral Sciences,14(7), 604.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	217	5	5	うつ病, (81 名) 社交不安症 (31 名), パニック症 (7 名), 広場恐怖症, 全般不安症, 強迫症 (24 名), 心的外傷後ストレス症 (2 名), 統合失調症, 双極症, 摂食症 (神経性やせ症、神経性過食症、むちゃ食い症) など	うつ症状の改善 不安症状の改善	全般的な生活機能の改善 生活の質の改善	心理教育：疾患や問題・認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング, 認知再構成 (認知再評価), 行動活性化, 行動実験, 現実エクスポージャー, 想像エクスポージャー, 内部感覚エクスポージャー, マインドフルネス, 注意訓練, 問題解決法, アサーション
Yoshinaga, N.et al. (2022) Naturalistic outcome of nurse-led psychological therapy for mental disorders in routine outpatient care: A retrospective chart review. Archives of Psychiatric Nursing, 40, 43–49.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	75	3	3	うつ病 (39 名), 社交不安症 (15 名), パニック症, 広場恐怖症, 全般不安症, 強迫症 (4 名), 統合失調症, 双極症, 適応反応症, 摂食症 (神経性やせ症、神経性過食症、むちゃ食い症) など	うつ症状の改善 不安症状の改善 Clinical Global Impression の改善	生活の質の改善	心理教育：疾患や問題・認知行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング, 認知再構成 (認知再評価), 行動活性化, 行動実験, 現実エクスポージャー, 想像エクスポージャー, 内部感覚エクスポージャー, マインドフルネス, 注意訓練, 問題解決法, アサーション
Ito, M. et al.(2016) Transdiagnostic and Transcultural: Pilot Study of Unified Protocol for Depressive and Anxiety Disorders in Japan. Behavior therapy, 47(3), 416–430.	医師が診断を行った, 医師の指示のもとに公認心理師が支援を行った	18	4	4	うつ病 (9 名), 社交不安症 (4 名), パニック症 (2 名), 心的外傷後ストレス症 (1 名)	うつ症状・不安症状・社交不安症状・パニック症状の改善 Clinical Global Impression の改善	全般的な生活機能の改善 生活の質の改善 ウェルビーイングの改善	心理教育：疾患や問題・行動療法の考え方やモデルについて, モニタリング, 認知再構成 (認知再評価), 行動活性化, 行動実験, 現実エクスポージャー, 想像エクスポージャー, 内部感覚エクスポージャー, マインドフルネス, 動機づけ面接