

ケースフォーミュレーション

国立研究開発法人

国立精神・神経医療研究センター病院

医療観察法病棟 心理

ケースフォーミュレーションとは

- 治療と強く関連づけられたアセスメント(林,2019)
- 個人の持つ問題の引き金と維持要因を変数としてとらえ, それらの変数の関連性を示すもの (Eells,1997)
- どのような環境的要因および個人的要因が問題発生の引き金となっているか, なぜそれらの症状は維持されているのか, といったことを理解していく (Nezu et al., 2004)

事例に関するさまざまな情報を収集、整理し、仮説を立てるプロセス

精神療法のケースフォーミュレーションにおける課題 (Eells, 2015)

1. 情報を系統的、包括的に収集すること
2. その情報から治療で用いられる(治療で検証されることになる)仮説を立てること
3. その仮説を患者と共有し、どのように治療を進めるかを検討すること

医療観察法病棟でのケースフォーミュレーション

日々の臨床で当たり前に行っていること...

- 対象者の言動に対して、その理由を考える
- 対象者に接するとき、相手に併せて言葉遣いを変える
- 問題行動が生じたときに、対応を検討する
- ご家族に入院前の対象者の様子を聞く
- 退院後に必要な地域支援を検討する

“見立て”を通じて介入し、結果を“見立て”に反映させている。
この過程を視覚化する作業がケースフォーミュレーション。

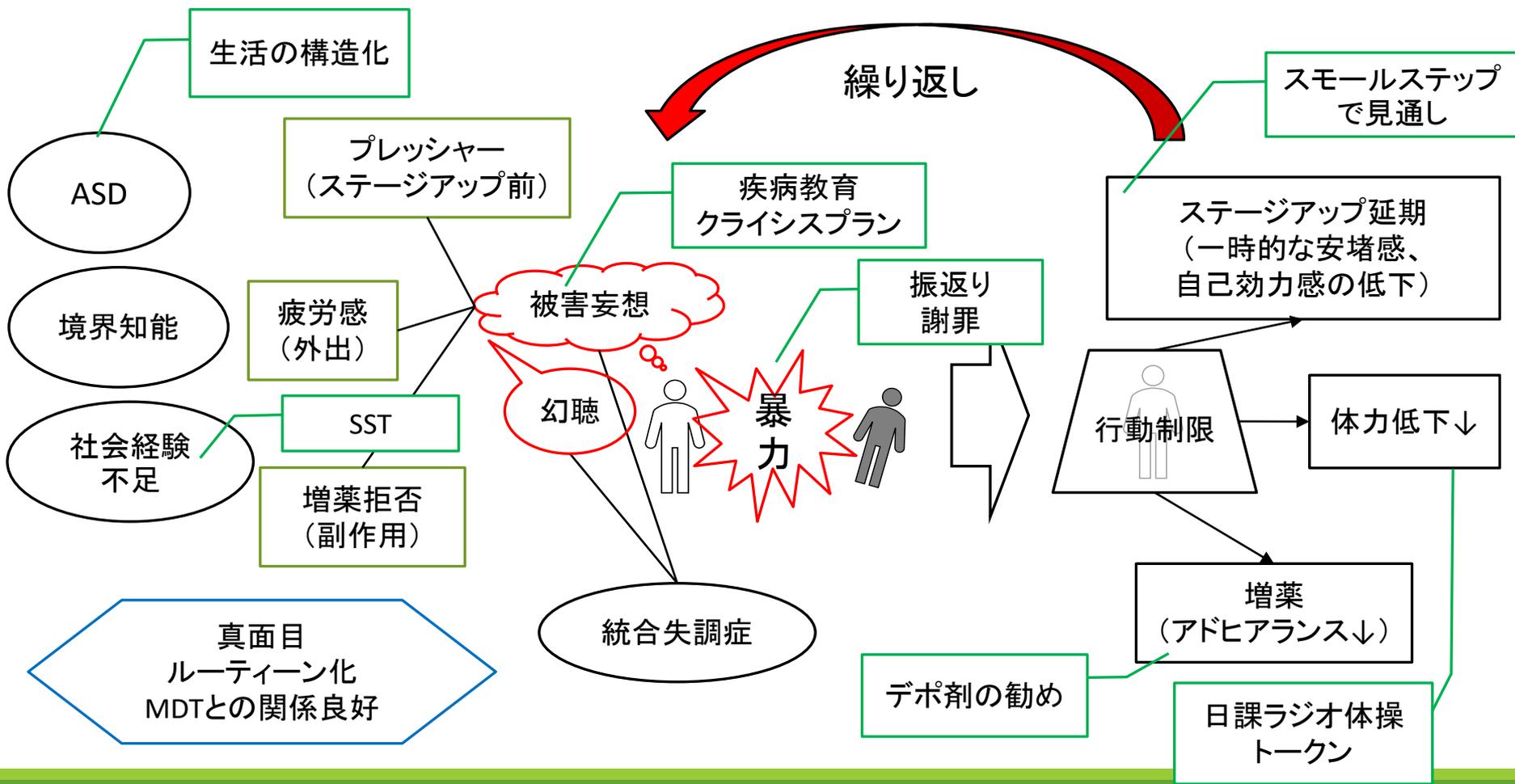
医療観察法病棟における ケースフォーミュレーションの目標

- 対象者が現在かかえている問題を詳細に理解する。
 - MDTで見立てを共有し、協働的にアプローチする。
 - 対象者とも共有し、疾病理解と治療動機付けを高める。
 - CPA会議での支援者間の共通理解に役立てる。
- その問題に機能的にかかわる諸変数を同定する。
 - 病棟での問題行動を分析し介入計画を立てる。
 - 他害リスクのアセスメントとマネージメントの視点をもつ。
 - ストレングスに着目したケアプランを立てる。
- 治療のターゲット、および治療目標を設定する。
 - 入院期間、退院地の受入れのイメージを作り、治療の見通しを立てる。
 - 背景要因にも目を向け、個別性の高いアプローチを計画する。

ケースフォーミュレーションの作成の仕方 (図式化)

- 情報を簡単な単語・文章のパーツにする
- 配置、矢印などで工夫して、種々の要素の関連性を視覚化していく
- 「**リスクファクター**」だけでなく、「**保護要因**」の存在も示す
- 「**治療的介入**」、「**退院促進的な調整**」のターゲットと方法を示す

ケースフォーミュレーションの図式化の例



ケースフォーミュレーションシート(令和5年度ピアレビュー配布資料)

ニックネーム: ○○○○さん ○歳 男性/女性

診断:

対象行為: 治療ステージ:

<背景要因(発達・家族・生活歴)>

<パーソナリティ>

<症状>

<MDT・支援者との関係>

行動パターン修正?維持?

課題

<課題に関連する出来事のパターン>

きっかけ

思考

感情

練習中の対処法

行動

<本人の振り返り>

<病棟・地域の反応>

<治療・退院調整への影響>

・ (介入)
・ (プログラム)

・ (介入)
・ (プログラム)

・ (介入)
・ (プログラム)

ケースフォーミュレーション作成時のポイント

令和3年度 複雑事例に対するアセスメントと介入方法(MDT研修)
平林直次「『医療観察法における専門的医療の向上と普及に資する研究』と治療困難時の対応策について—処遇終了時の再鑑定も含めて—」をもとに作成

領域

精神疾患

発達

生育歴・家族歴

問題対処パターン(物質等依存含む)

時間経過

マクロ的視点(現病歴、生活歴)

ミクロ的視点(エピソード単位)

相互関係

(因果関係)

ストレス→精神症状

発達特性→不適応

家族・生活歴→対人パターン

対処行動→依存

失敗体験→自己効力感低下

他のツールとの連動

壁屋康洋 教育講演「リスク要因研究と共通評価項目の改訂」
第15回関連職種研修会, 2019年9月28日, くまもと森都心より

1. 共通評価項目

特に暴力や問題行動のリスクを見積もる7項目(社会復帰関連指標)を中心にリスク要因を具体的に査定する。

2. ケースフォーミュレーション

背景要因および保護要因などの関連性も含め、暴力や問題行動が生じるメカニズムを検討し、薬物療法、心理社会的介入、環境調整などの治療を計画・導入し、経時的に評価・見直しをする。

3. クライシスプランとモニタリング

介入結果をもとに、病状悪化の水準別に対処法を整備し、注意サインのモニタリングの方策を立てる。

困難状況へのケースフォーミュレーションの活用

- CFを作成することで、その時点での見立てを明確化できる(→ 足りない情報があれば収集する)
- CFを用いてMDTの見立てを病棟に共有し、困難状況への対応に連続性を持たせる
- 対象者と一緒に作り、共有することで、疾病理解を深める機会とするとともに、治療への主体性を高める
- どの課題に向けた介入であるかを明確化し、計画と評価を行いやすくする
- 地域支援者との共有により、具体性のある支援方法の検討へとつなげる

ケースフォーミュレーション(CF)の実際 Q & A

Q. どのようなケースに、いつCFを導入するのがよいのか？

A. どのようなケースでも意味はある。特に難しさを感じるケース（病棟での暴力、治療関係の構築困難、治療の拒否、地域の拒否感が強い、etc.）には積極的に導入するとよい。導入時期はいつでもよいが、病棟でのトラブル時、治療が行き詰まったとき、治療計画（ロードマップ）を作るとき、通院処遇チームに引き継ぐときなどが臨床的に必要性が高まるので、一つのきっかけとなる。ステージアップ申請時など、作成・修正し共有する時期を一律に決める方法もある。

ケースフォーミュレーション(CF)の実際 Q & A

Q. CFを作るためにMDTの日程調整をしたり、時間を確保することが難しいが、どのような工夫があるか？

A.

- 定例のMDT会議の1回分またはその一部の時間をCF作成に割り当てる。
- 1人がCF案を予め作成しておき、MDT会議で内容を検討する。
- CF案を作成し、回覧方式で各自が加筆・修正を加えていく。
- 勉強会の中で作成する。

ケースフォーミュレーション(CF)の実際 Q & A

Q. 対象者といっしょに作成する際に、どのように動機づけるのか？また、病識や対象行為の原因などの認識の違いが顕著な場合にどうするのか？

A. 「自分への理解を深める」、「支援者たちに自分のことを理解してもらおう」、「困ることになりやすいパターンを見つけて、再発を予防する」といったCFの目標が、本人の動機づけも高めやすい。本人とMDTとで認識が異なる場合、順番としては本人の主観を強く反映したものから作成し、疾病教育や振り返りを行いながら、何度かCFを作成していくうちに、徐々に客観的情報や視点を加えていく方法が考えられる。

参考文献

林直樹 (2019) . ケースフォーミュレーションの概念と歴史 精神療法 ケースフォーミュレーションと精神療法の展開, 増刊第6号, 6-13.

Eells,T.D. (1997) Psychotherapy case formulation: History and current status. In DT Eells (Ed.) Handbook of Psychotherapy Case Formulation. pp.1-25. Guilford Press.

Eells,T.D. (2015) Psychotherapy Case Formulation. American Psychological Association.

Nezu,A.M., Nezu,C.M., Lombardo,E. (2004) Cognitive-behavioral case formulation and treatment design. Aproblem-solving approach. Springer Publishing Company, Inc.

ご清聴、ありがとうございました。