

No.	テーマ	講師 ※敬称略、各WS内五十音順	概要	定員、参加要件、事前課題	会場
WS-01	家族療法、家族支援入門	加来 洋一（山口県立こころの医療センター） 橋本 理一郎（湘南クリニック）	家族療法は個人や家族が抱える心理的・行動的な困難や問題を家族という文脈の中で理解し、解決に向けた援助を目指す対人援助方法論の総称である。基本になるのは家族や関係者・支援者をシステムという観点で理解することで、前半ではシステムの観点に立つ家族療法について講義を行う。後半は発達障害者のいる家族面接のロールプレイを実施し、会話、コミュニケーション、相互作用などについての体系的な認識を参加者に実践的に体験していただく。	・定員 50名程度 ・その他、参加要件、事前課題連絡無し。	中会議室201B
WS-02	事例で学ぶ家族療法 —Client Centered Systemic Approach(CCSA)入門—	中村 伸一（中村心理療法研究室）	私の創始したCCSAの基本的な概念を紹介し、摂食障害の事例を例に理解を促したい。次に実際にCCSAに基づいた事例のDVD面接を見ながら細かい介入の様子を解説する。最後にCCSAの発想の原点となった事例について報告し、その方法と効果について振り返りたい。守秘義務が課せられたワークショップであることをあらかじめお断りしておきたい。	・定員無し ・参加要件：守秘義務のある専門職 ・事前課題無し	大会議室102
WS-03	認定スーパーバイザー企画 スーパーバイジョンの実際	五十嵐 善雄（ヒッポメンタルクリニック） 田中 究（関内カウンセリングオフィス） 田村 毅（田村毅研究室） 中野 真也（心理技術研究会） 福山 和女（ルーテル神学大学） 村上 雅彦（広島ファミリーーム）	本講座は、認定スーパーバイザーによる実際のスーパーバイジョン(SV)を体験する、またとない機会です。SVはすべての臨床家のスキル向上に必要不可欠ですが、実際には受けられる機会は限定され、そのやり方も職種により様々です。本講座では、なかなか垣間みることが出来ないSVのプロセスを公開し、SVの受け方やスーパーバイザーの探し方について理解を深めます。	・定員無し ・その他指定なし	大会議室101
WS-04	医療現場における家族の理解と支援	上別 府圭子（東京大学大学院） 渡辺 俊之（東海大学）	バイオサイコソーシャルモデル（身体・心理・社会的モデル）を用いて、患者、家族、医療チームを理解する方法、またそれどのように実践に結びつかを参加者の実践活動に活用してもらうことが目的です。私達の全てがバイオサイコソーシャルな存在です。自身と家族の病氣、ケア、死別の体験を整理するためのジエノグラムワークも行います。	・定員 50名 ・参加者要件 守秘義務を守れること ・参加者への事前課題 特になし ・テキスト： 1 バイオサイコソーシャルアプローチ、渡辺俊之、小森康永著（金剛出版）、 2 メディカルファミリーセラピー（渡辺俊之監訳、スーザン・マクダニエル他編、金剛出版）	中会議室202A
WS-05	発達障害や不登校などの問題で関係者たちどのように連携するか	坂本 真佐哉（神戸松蔭女子学院大学） 森野 百合子（東京都立小児総合医療センター）	学校現場の問題には多くの関係者や専門家が関わっており、その関係性について見極めながら連携する際において家族療法の知見はおおむね有用である。連携の場では、ただ単に診断や正しい対処法を伝えればよいというのではなく、関係者の文脈に沿う、あるいはその文脈を変えるための方略を意図する必要がある。当日は講義と演習を行いながら関わり方のヒントを探りたい。	特になし	小会議室304
WS-06	離婚と家族支援	岡本 吉生（日本女子大学） 小田切 紀子（東京国際大学）	親の離婚時における子どものつらい体験のひとつが、両親が子の監護や面会交流をめぐって対立状態となって争うことである。子どもの精神発達や最善の利益の実現には、両親が子どもの現実生活に沿って子どもの心理に配慮しながら離婚後も親機能をバランスよく発揮することが重要である。また、法の整備や教育現場や社会の理解が得られる臨床的支援も不可欠である。ワークショップでは、親と子どもが離婚という家族の危機を円滑に移行するために必要な家族支援について学ぶ。	定員 50人程度 参加要件 特になし 事前課題 なし	中会議室202B
WS-07	児童虐待・ドメスティックバイオレンスの加害者に対する教育プログラム	北島 歩美（日本女子大学カウンセリングセンター） 森田 展彰（筑波大学）	近年、家族内での暴力、虐待などの問題は、様々な臨床領域で大きなテーマとして取り上げられてきている。安全であるはずの家庭での暴力は、夫婦の親密性、子どもの心理的成長に甚大な損害を与えることとなる。しかしながら、意外にも、加害者側は「被害者が要求通りの行動をしなかった」「しつこいに行ってきた」などを理由としてあげ、暴力の悪影響について自覚していないことがある。その場合、暴力を「問題」として取り上げること自体が困難となり、臨床的介入を難しくさせる。本ワークショップでは、アタッチメントの観点から、暴力に至る心理的メカニズムとその影響を説明する。その後、暴力のために子どもとの面会を制限されている男性に向けての「ケアリングダッド」という支援プログラムを紹介し、主要なワークについての実習を行う予定である。	定員は、50名ほど。	小会議室303
WS-08	ナラティブ・メディスン入門	安達 映子（立正大学） 小森 康永（愛知県がんセンター中央病院） 宋 敏鎬（平塚市民病院）	シャロンらによって2000年より取り組まれてきた「ナラティブ・メディスン(NM)」は、物語的訓練として読む、書く、書いたものを共有するという3つのプロセスからなる臨床教育実践である。本ワークショップでは、NMのアウトラインを紹介した上で、詩や絵を使ったミニワークやバラレルチャート（公式記録には書くことがかなわない支援対象者にかかわる文章）の作成と共有を行う。NMの可能性と魅力の一端にふれる入門編のワークショップとしたい。	定員、参加者要件、事前課題、は特になし	小会議室403
WS-09	地域支援と家族支援～精神疾患を持ちながら生活する人とその家族に	阿部 幸弘（こころのリカバリー総合支援センター） 市橋 喬代（東京大学医学部附属病院）	地域に出て行って、時には多職種で支援が必要なややこしい事態にどう対処するかを一緒に考えるワークショップです。講師の2人は精神科医なので、扱ったケースには本人または家族に精神疾患を有する人が含まれています。事例検討だけでなく、往診（訪問）、カンファレンス、他科との連絡調整など、必要な場面で参加者がどう動くかのワークも設定したいと思えます。事態がスタックして困った時に一緒に考える力を付けましょう。	定員 最大で40人程度 参加者の要件 なかなかやっかいな事態に遭遇している（困ったことのある）臨床家を対象とします。言い換えれば、地道で泥臭い臨床を実践している（せざるを得ない）立場の方で、守秘義務のある職種限定。 事前課題 なしですが、当日は話し合いだけでなく、ワークもやります	小会議室401
WS-10	震災・喪失：家族療法の視点から福島県のあいまいな喪失を考える	石井 千賀子（ルーテル学院大学） 生島 浩（福島大学） 黒川 雅代子（龍谷大学短期大学部） 瀬藤 乃理子（甲南女子大学） 中村志寿佳（福島大学） 吉野淳一（札幌医科大学）	東日本大震災では、わたしたちはかつて経験したことがほとんどない種類の喪失を体験しました。家族が行方不明になる、原発事故によって家があるにも関わらず住めなくなってしまう等です。ミネソタ大学名誉教授Pauline Boss博士が提唱する「あいまいな喪失」理論とは、喪失そのものがあいまいである（家族が行方不明である、原発事故等によって帰還困難になる）状態の人の介入法です。あいまいな喪失理論は、家族療法の視点でレジリエンスに注目して行う支援です。当日は、あいまいな喪失理論の講義とBoss博士にコンサルテーションを受けた具体的な事例をもとにグループディスカッションをおこないます。	・定員：32名 ・参加者の要件：医療・心理・福祉専門職・教育関係者・支援に携わる専門家など。当日、守秘義務誓約書にサインをすること。 ・参加者への事前課題など： 「あいまいな喪失」のウェブサイト http://al.jdps.jp/ 閲覧のこと。参考図書としてPauline Boss著「あいまいな喪失とトラウマからの回復：家族とコミュニティのレジリエンス」（中島、石井監訳、誠信書房、2015）。	小会議室402