

暮らしと健康の月刊誌

ケア

8

2022
August



特集

- がんと生活習慣の危険な関係
- ストレスケア
- 災害時の口腔ケア
- カテーテルアブレーション
- 心臓弁膜症の最新治療

「ストレスマネジメント」による 患者サポートの取り組み

ストレスケア

「ストレス社会」とよくいわれるが、その要因は多岐にわたり、受け止め方も人によって全く異なるものだ。中にはストレスにうまく対処することができず、うつ状態等心の問題を発症してしまうケースもある。五稜会病院（北区）でストレスマネジメントに取り組んでいる浮田志保看護師長と伊藤紗織主任に、ストレスをめぐる現状や同病院の取り組みをお聞きした。

ストレスはいかにして 発症するのか

ストレスは人間関係や仕事、定年や老後、病気等々さまざま
な要因が考えられる。昨今
は、新型コロナウイルスやロ
シアのウクライナ侵攻による
影響等、社会的な出来事が私
たちの生活を脅かし、ストレ
ス要因（ストレッサー）になっ
ているといえる。人間にとっ
てストレス要因はどのような
環境においても存在し、生き
ていく上で避けることができ
ないものともいえるだろう。

しかし、ストレスの感じ方
は人によって異なり、同じ体



五稜会病院
浮田 志保 看護師長(右)
伊藤 紗織 主任

験をしても、それをストレスと感じる人もいれば、感じない人もいる。また、適度なストレスは心を引き締め、学習や仕事の能率を上げるなど、プラスに作用させる原動力になるものでもある。ではストレスとはどのようにして発症するものなのだろうか。

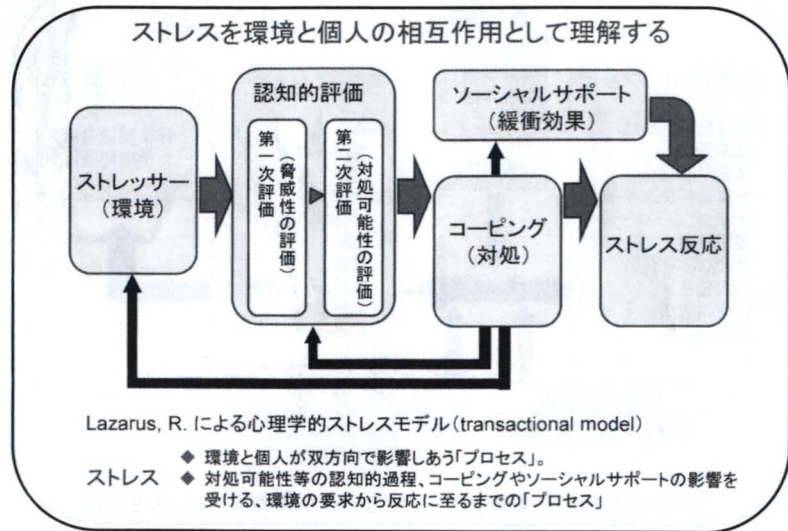
同病院ではメンタルヘルス対策や教育研修等を行っている専門機関「札幌CBT&EAPセンター」(北区)の坂野雄二センター長(臨床心理士)が心理室顧問を務め、病棟では坂野センター長の認知行動療法をベースとした「ストレスマネジメント」の考え方に基づきケアを実施している。ストレス反応を理解するには、まず心理学者のラザルスが考案した「心理学的ストレスモデル (transactional model)」が参考になるという(図1)。これは、ストレスが環境(=ストレスラー)と個人の相互作用で起こることを示している。

具体的には、外部からストレスラーを受けると、それが

自分に害をなすものであるかという第一次評価、さらにストレスラーにどう対処したらよいかという第二次評価を行い、コーピング(対処法)を選択することになる。その上で、コーピングに失敗した場合、ストレス反応が起こる、という流れをこのストレスモデルは示している。

また、アメリカ産業安全保健研究所(NIOSH: National Institute for Occupational Safety and Health)が開発した「職業性ストレスモデル」(次ページ図2)も、ストレスについて考える際によく活用されている概念だという。これは、職場におけるストレス要因が、仕事外の要因(家

図1



坂野雄二氏の許諾を得て転載

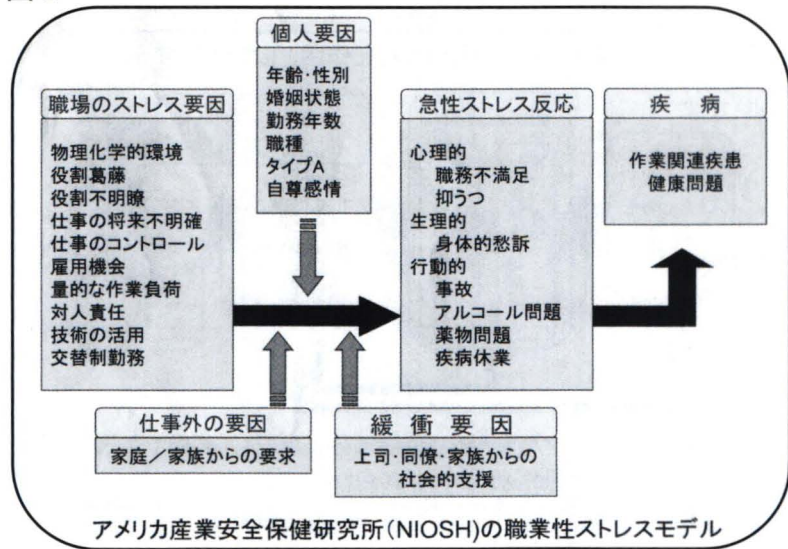
族や家庭からの要求)、個人的な要因(年齢や性別、婚姻状態、勤務年数、職種、自尊心(自己評価)など)、緩衝要因(上司や同僚、家族からの社会的支援)によって、調整や緩衝がなされ、心理的・生理的・行動的な急性のストレス反応が起こる流れを示している。

そして、急性ストレス反応が持続して慢性化した場合には、メンタルヘルス疾患の発病や休職、離職などにつながることを説明しており、このストレスモデルは一般的な職業に対応できる包括的なモデルと考えられている。

まずは環境を整えることが大切

五稜会病院のストレスケア。思春期病棟(ストレス関連疾患の治療を行う病棟と思春期の子どもを受け入れる病棟の混合病棟)では、不安や眠れない、食事が摂れない、死にたいなどといった訴えから入院につながるケースが多く、中には自傷行為を繰り返して

図 2



入院に至る場合もあるという。「患者さんによってさまざまに訴えが聞かれています。抑うつ状態ということや病名がつかないまま入院するケースが多くなっています。心のケアを行うにはまず環境を整えていくことが重要です。環境は温度や明るさ、騒音といった具体的な生活環境を整

えるだけでなく、仕事や家庭、学校等からのプレッシャーから隔絶し、スタッフとの穏やかなやりとり等、安心して生活できる場を提供することが必要です。環境を重視するのは、安心して生活できる場を提供することで、初めて自身の抱えていたストレスについて整理できるようにするから

坂野雄二氏の許諾を得て転載



です」と浮田看護師長は話
す。

環境を整え、徐々に自身の抱えていた問題を整理していく中で、病気がみつかることも、病気でないこともあるという。

「例えば統合失調症や強迫性障害、発達障害などといった病気がみつければその治療に入っていきますし、本人の考え方を調整していくことでストレスサーに適應できるようになるケースもあります。もちろん、抑うつ状態のままなかなか改善せず、病棟の中でさまざまな働きかけを行って

入院の上、安心できる環境をつくることが重要

いくケースも少なくありません」(同師長)。
ちなみに、同病院のストレスケア・思春期病棟の入院患者さんは10代が最も多く、年齢が高くなるにつれ、患者さんが少なくなる年齢構成となっている。男女比は約6〜7割が女性で、昨年から今年にかけては、特に中高生の年代が増加する傾向が強いという。

「10代が増加した理由ははつきりとはわかっていませんが、例えば学校の課題の提出が増え、そのやり方がわからずに辛くなってしまったなど、環境変化に順應できないケースもみられています。また、再開した学校に通えないケースもあり、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられます」と伊藤主任は話す。

ストレスマネジメント の具体的な手法

同病棟では、抑うつ状態や

適應障害といった診断から入院に至るケースが多いということだが、そのケアは前述したように坂野センター長の「ストレスマネジメント」の考え方に基づいて行われている(次ページ図3)。ストレスケアは、心身の疲労が生じている現在の環境から一時的に離れて休養したり、ストレスを受けた際にうまく対処できる方法をトレーニングすることを目的とし、ストレスマネジメントは「考え方を変えてみる」「対処する力をつける」「ストレス反応を変える」「サポート体制を改善する」という4つを柱に構成されている。具体的にはどのようなアプローチとなるのか、取り組みの一部を紹介して頂く。

例えば、「考え方を変えてみる」の中の「自己指示法」とは、自分の言葉で自分自身に指示を与え、それを刺激として自分の行動を変容させることを目指している。ストレスサーに対する自身の習得したい考え方や行動習慣を言い聞かせることで、行動変容を促す手

法となる。

「セルフエフィカシーの向上」のセルフエフィカシーとは、ある行動をうまく行うことができる「自信」を指す。例えば、成功体験（自分が実際にやってみてうまくいった体験）や、代理体験（自分と似ていると思われる「モデル」となる人が、ある行動をうまく行っているのを見たり聞いたりすること、自分にもうまくできそうだと思うこと）などがセルフエフィカシーを強くするポイントとなる。

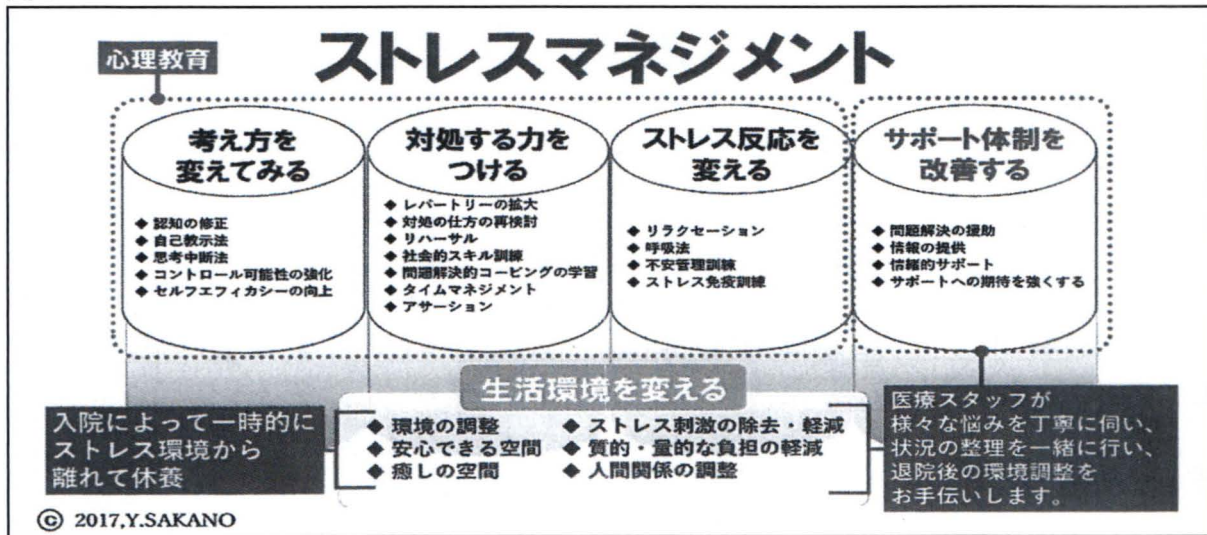
「思考中断法」とは、ネガティブに考えることをやめること。ネガティブシンキングに対する最もシンプルな対処法といえ、その人特有の「考え方の渦の中に巻き込まれている自分」に気付く訓練を行っているながら、その会得を目指す。数を数える、ゴムで体の一部を弾くなど、人によってさまざまな方法が考えられ、思考の中断によって、脳を休ませることもつながるといふ。

「対処する力をつける」の「レパートリーの拡大」は、スト

レスサー

に対処する対処法が1つではなく、複数あることを認識してもらい、対処する能力を高めていく方法。相手を気遣うあまり、なかなか自分の思ったことをいえないかったり、逆に攻撃的なことをいってしまったりといった場合には、「アサーション」と呼ばれるトレーニン

図 3



グを行い、他者とのコミュニケーションの円滑化を図っていく。

「抑うつ状態などの場合、思考が一直線で、相手は自分のことを嫌っていると思ひ込みがちな面があります。トレーニングによって思考パターンに柔軟性をつけ、同じ物事でもできるだけ楽に捉えられるようにすることを目指す手法です」(浮田師長)。また、実際の状況を想定しながら具体的な行動を疑似的に訓練する「リハーサル」も、ストレッサーに対処する力をつける方法として行われている。

「ストレス反応を変える」では、「リラクゼーション」や「呼吸法」等により体の力を抜いて緊張を取り除き、心の安定を図りながら社会への適応性の獲得を目指している。

「認知行動療法に、”やる気スイッチ”という考え方もあります。寝てばかりいては前向きな気持ちになれないため、外を歩いたり、入浴するなど何らかの行動をすることで、気持ちのスイッチを入れ、行

動変容を促す方法です。自分が気持ちよくなれる方法をみつけ、それを増やしていくことで行動の活性化を目指します」(伊藤主任)。

専門家がチームを構成し、さまざまなサポートを提供

このように同病棟ではさまざまな取り組みが患者さんに応じて行われている。基本的には入院すると看護師がさまざまな聞き取りを行い、心理士や専門看護師(CNS)らと協力しながら個別の指導につなげている。社会復帰に向けては、病棟から学校や会社に行き、その日に起こったことの聞き取りをしながら、次のステップを目指すといった支援も実施している。

「会社の上司の方に病院に来て頂き、職場の環境や仕事の量を調整して頂くこともあります。家庭環境が問題となるケースも多く、病棟では専門家によるチームを組みながら、患者さん個々に応じたサポートを行っています」(浮田師

長)。

また、家族会によるサポートや、PSW(精神科ソーシャルワーカー)がさまざまな相談に応じたり、外部支援先との連携といった形で患者さんの支援している他、外来では各種プログラムを組んでグループ心理療法を実施している。

「思春期病棟でも家庭環境が複雑化するなど、さまざまな支援が求められています。各専門家が今ある精神症状や発達段階、生活背景を考慮しながら支援の組み立てに努めています」(伊藤主任)。

極めてストレスフルな環境での生活を余儀なくされる現状の中、「何か悩み事に突き当たった場合には、まずは自分で物事の整理に努め、自分で解決できない場合には信頼できる人に相談することです。何より、自分自身が孤立しないことが重要。日頃から、困ったときに相談できる人間関係を築き、自分自身が”相談上手”になることも大切ではないでしょうか」と浮田師長はアドバイスする。