

ストレスケア病棟における 看護チームケアに 認知行動療法を取り入れた実践

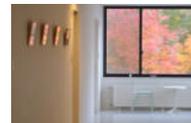
医療法人社団 五稜会病院
○山崎さやか・上山ルミ子
浮田志保・八木こずえ・中島公博

平成25年11月15日
第2回日精協日本精神科医学会学術大会(大宮)

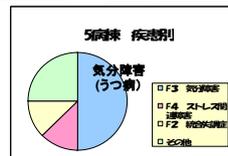
五稜会病院 ストレスケア・思春期病棟



札幌市の北側にある緑豊かな閑静な住宅街にあります



- ・開放病棟 病床数 48床
- ・平均在院日数 49日
- ・女性患者が8割を占め20~30代が中心
- ・入院患者疾患別では気分障害が半数を占めうつ病の患者が多く、再入院も多い
- ・プライマリーとチームケア制でNSは15名受け持ち患者は4人程度もっている



はじめに CBTをはじめるきっかけ

- ▶ 心理士による集団認知行動療法をおこなっているが、参加患者は限定的
- ▶ 受容的関わりのケアから、再発予防を強化するためにはさらに踏み込んだケアが必要

病棟でのCBT実施の現状

今までは...

- ・少数のNSが個別にCBTを自由に取り入れている
- ・実践してみたいが自信がなく不安

これからは...

チームケアとして取り入れ、統一することで、自信を持ち、さらに積極的に活用を広げたい

看護チームケアで看護師が主体でCBTを実践しよう
スタッフが多くの患者さんにCBTができるようになることを目標にした！！

看護チームでCBTをはじめるために おこなった取り組みと反応①

平成24年10月~

反応

取り組み①
日精協や外部のCBT講習会に参加したNSが中心になり病棟勉強会を運営
CBTの一連の過程を勉強し実践例の紹介も行う

実践してきたNSはすこいがひとりで実践するのは不安がある

取り組み以前から個々の対応場面で、認知の修正に働きかけるケアをしてきたと再認識できた

実践してみたいが病棟での症例実績が少ない



取り組みと反応②

平成25年2月~

反応

取り組み②
CBTをケアに取り入れるようにスタッフに呼びかけ、実施をサポート
・病棟患者に見合ったCBT資料や説明用紙を作成する
・患者向けにCBT関連の貸し出し図書を整備する

抑うつが強い時期は導入しにくい実践しようと思ったら退院してしまった、タイミングが難しい

CBT導入途中に対人トラブルなどで病態悪化し中断を余儀なくされる

【患者】CBTにより患者が自分に向き合っていくことに抵抗感がある

いきなりシートを書くことができないし...



取り組みと反応③

平成25年4月~

反応

取り組み③
★患者に向けて
CBTより取り組みやすい外在化トレーニングを強化
日記の記載や自己表現シートなどを用いる

実践報告を共有してCBTに興味や関心をもてる

【患者】状態や気分の外在化が上手になる

★スタッフに向けて
わくわくCBT(病棟勉強会)を週に1回おこなう
・CBTの実践報告
・NS自身もCBTを練習する

CBT実践のフォローができる

集団認知行動療法の参加案内や説明が上手にできる

自己表現シートの内容~自分におきた出来事から良かった事を探す練習や自己肯定感を高めるためにほめる練習をおこなう

結果

チームケアにCBTをとり入れることでみてきたこと

①受け持ちNS以外でも患者の状態がよく見えるようになった
・CBTでの実践報告での共有
・実際に患者の書いたコラム表をみるなど

②受け持ちNSが実践しているCBTについて他のNSが相談にのることができ、患者に対しては実践のフォローをタイムリーにおこなえる

病棟スタッフ内のコミュニケーションもCBTで良好!

③外在化ツール等を書いてもらうことで患者の問題点を把握しやすくまた、CBT実践後の様子を観察できる

④患者の認知のゆがみがわかり、考えからくる行動パターンを予測できトラブル回避やケアの方向性が明確になる

考察

- 1、チームで共有し、統一してCBTを理解していくことで、実践を目指すNSは増えた。しかし導入にあたっては患者側の適性や指導のタイミングを見極めることが難しい。
- 2、チームで取り組むことにより、受け持ち患者以外にもタイムリーなフォローができ、ケアの質向上につながる。
- 3、CBT実践の共有を通じて、患者理解をする視野が広がりがアセスメント能力の向上の機会になる。

結論

看護チームでCBTをおこなうことは、患者の観察やフォローがタイムリーにおこなえるため実践効果は高まる。NSは実践に自信をもち、ケアの充実を図ることができる



☆今後の課題☆

- ・症例数を増やす工夫を続けていく必要がある
- ・看護チームでおこなうCBTの治療効果を評価していきたい

～参考～
こころのスキルアップトレーニング 認知療法・認知行動療法のスキルを学ぶ 大野裕
因解 やさしくわかる認知行動療法 福井至 貝谷 久宣
看護のための認知行動療法 岡田佳絵

五稜会病院

おまけ 認知行動療法 CBT推進係の7コラム

- ①状況 看護師が行なうCBTを実践している看護師が少ない
なかなか定着しない
- ②気分 ゆううつ80% 辛い70%
- ③自動思考 めんどくさい 自信がない 時間がない 患者さんへの実施評価ができない できそうな患者さんが少ない 大変そう 上手くいかない 資料が悪いのかな
- ④根拠 半年でスタッフ4人が行い症例もまだ数例程度しかない
日常業務のみですすでに定時に仕事を終えるのが難しい
- ⑤反証 勉強会を毎週続けている 出来事を良かったことに変換する方法を指導できている
CBTの案内を続けている 集団プログラム後のフォローやCBTのエッセンスを日々の看護ケアに使うのが上手になっている
- ⑥適応思考 症例数はまだ少ないが日記などCBT前の導入はできている
CBTのエッセンスなど取り入れており実施に向けての抵抗感は減っている
実施にむけて取り組む意思はみえる
実施の症例数が増える工夫を考えよう!!
- ⑦今の気分 ゆううつ60% 辛い40%