

# 支援する私たちがこころのケアを学ぶ ～伴走者である社会福祉士が元気であり続けるために～

2023/2/18

独立（自立）型社会福祉士支援委員会研修

伊勢赤十字病院

医療技術部臨床心理課

中井茉里



# 自己紹介

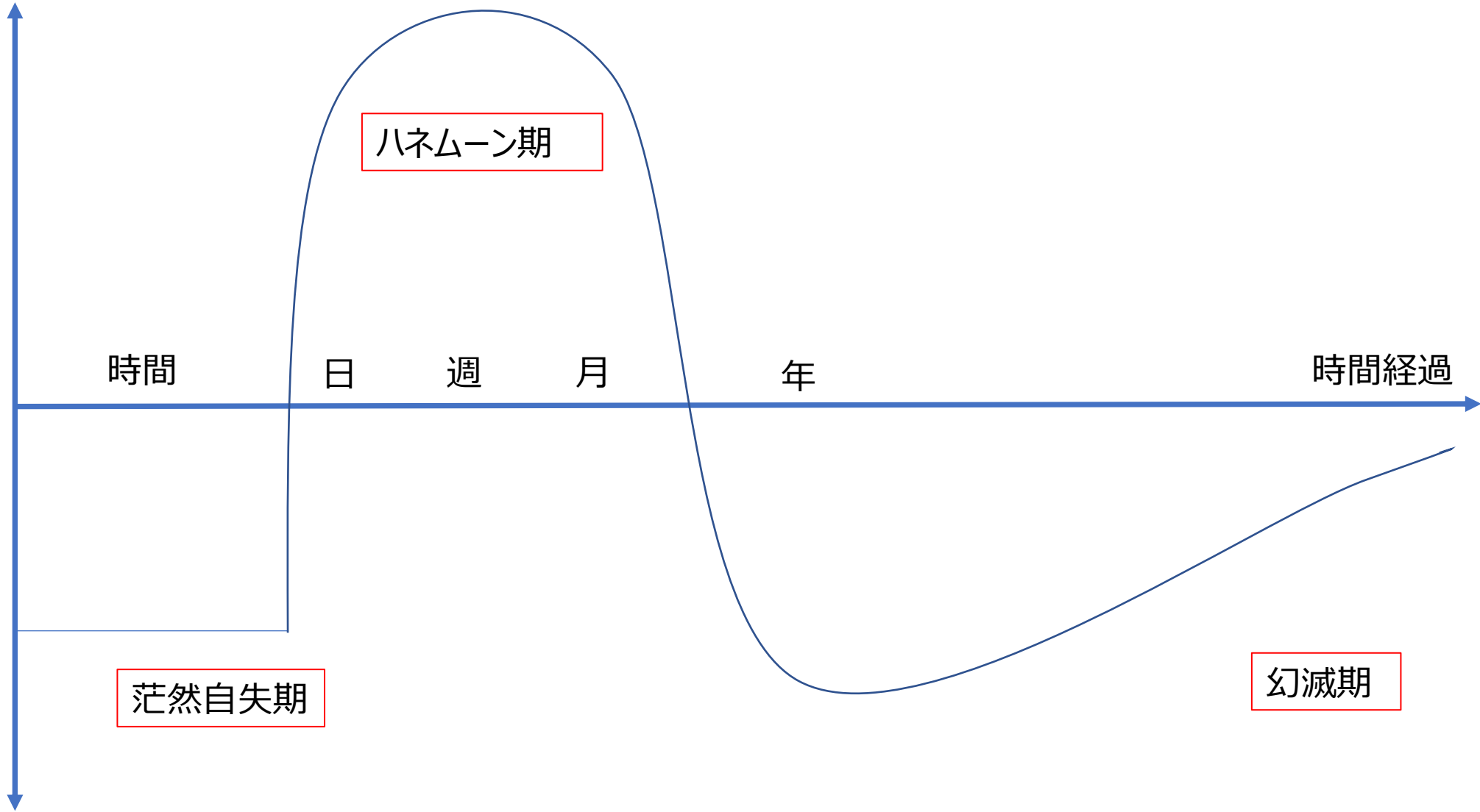
- 所属：伊勢赤十字病院
- 職種：公認心理師・臨床心理士
- 専門領域：臨床心理学、精神科領域
- 担当業務：身体疾患治療中の方の心理支援、精神科業務、多職種チーム活動、  
職員のメンタルヘルス支援、災害救護 など

## ＜職員のメンタルヘルス関連の業務＞

- 新人看護師メンタルサポート面談
- 研修
- 労働安全衛生委員会
- ストレスチェック（集団分析含む）
- 個別面談
- 職場復帰支援
- 危機介入
- COVIDスタッフ支援チーム



積極的, 発揚的



消極的・抑うつ的

# 感染症流行時の心の変化

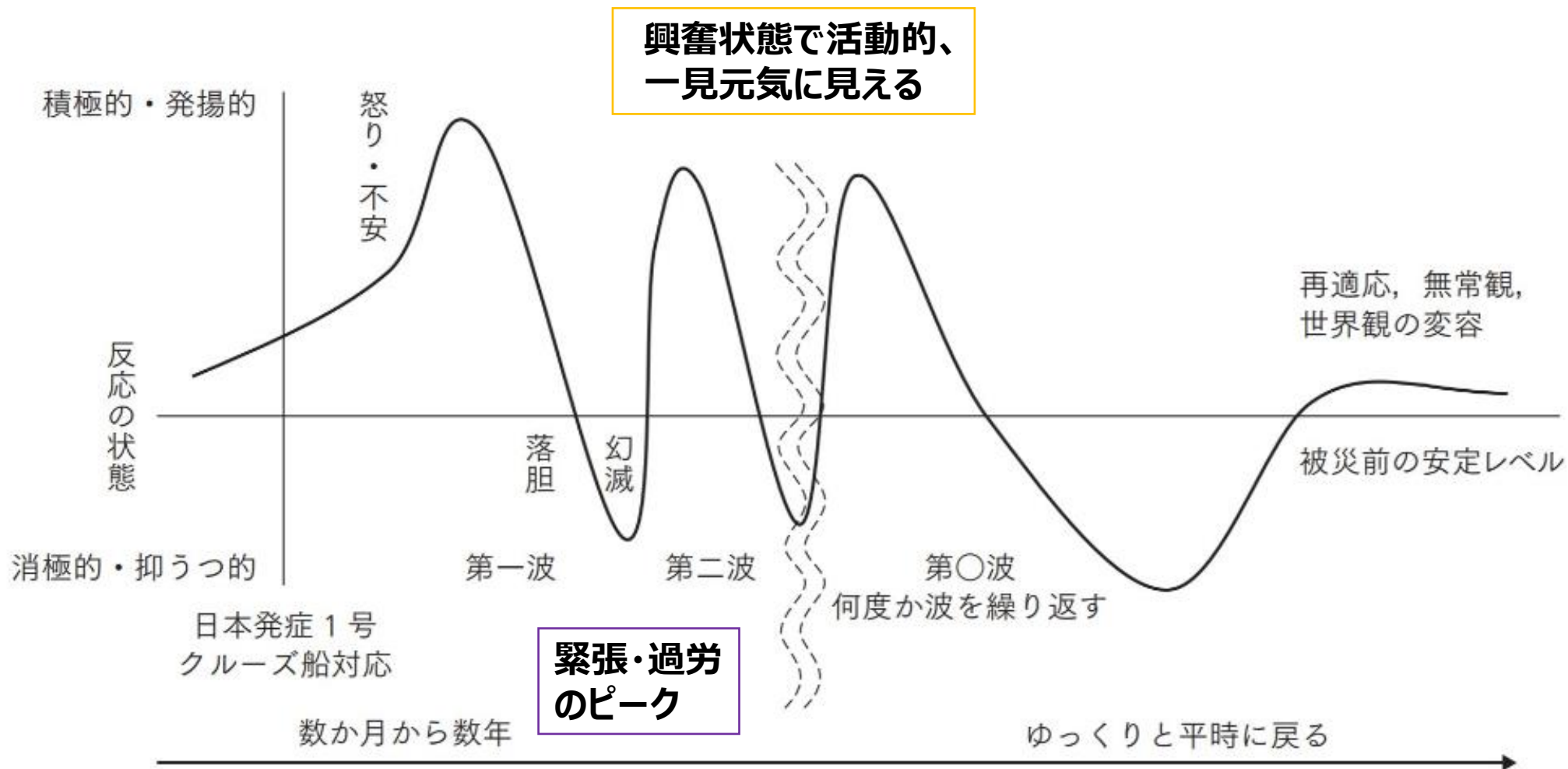
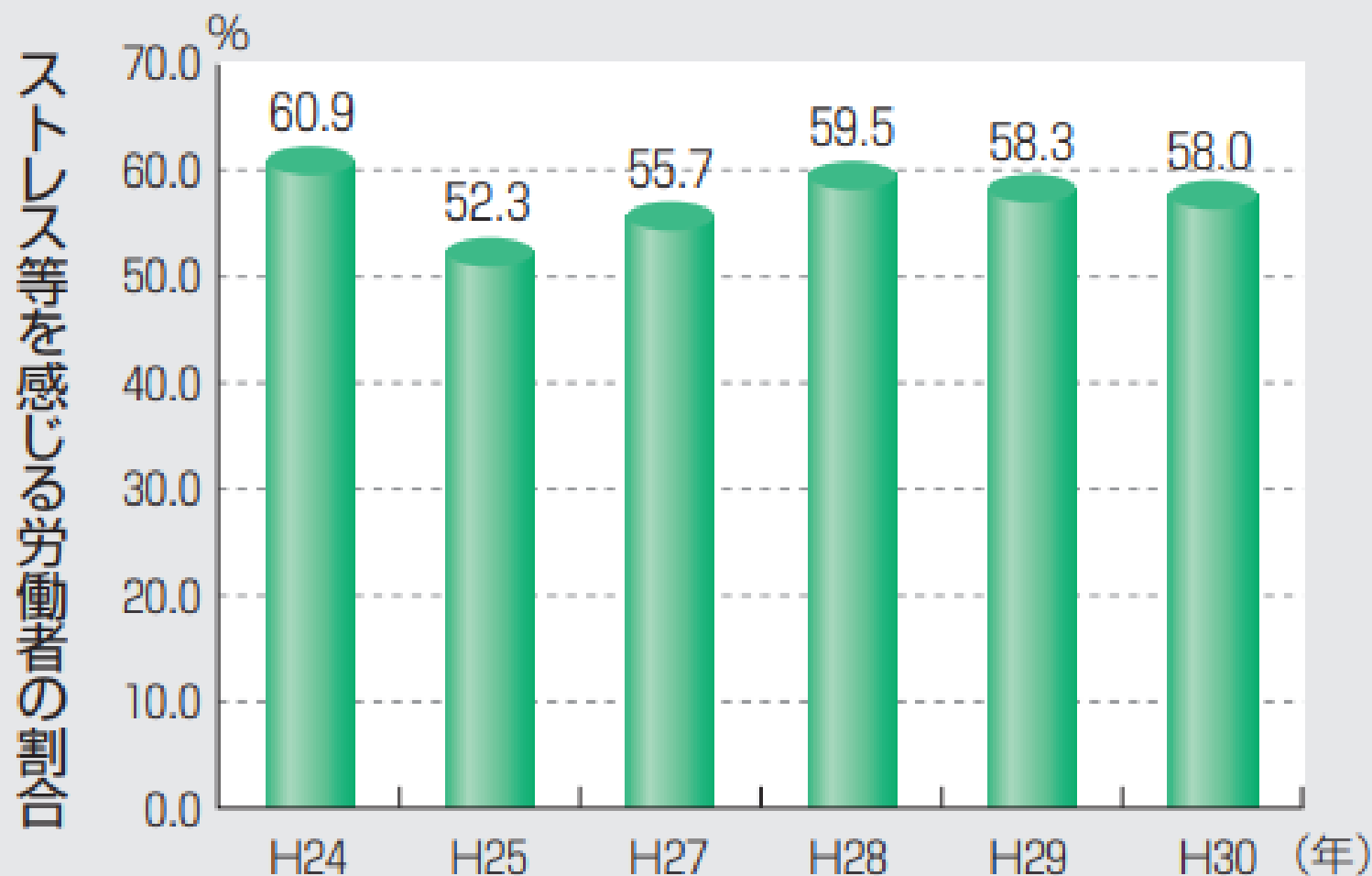


図 感染症流行の予測される精神的反応の経過

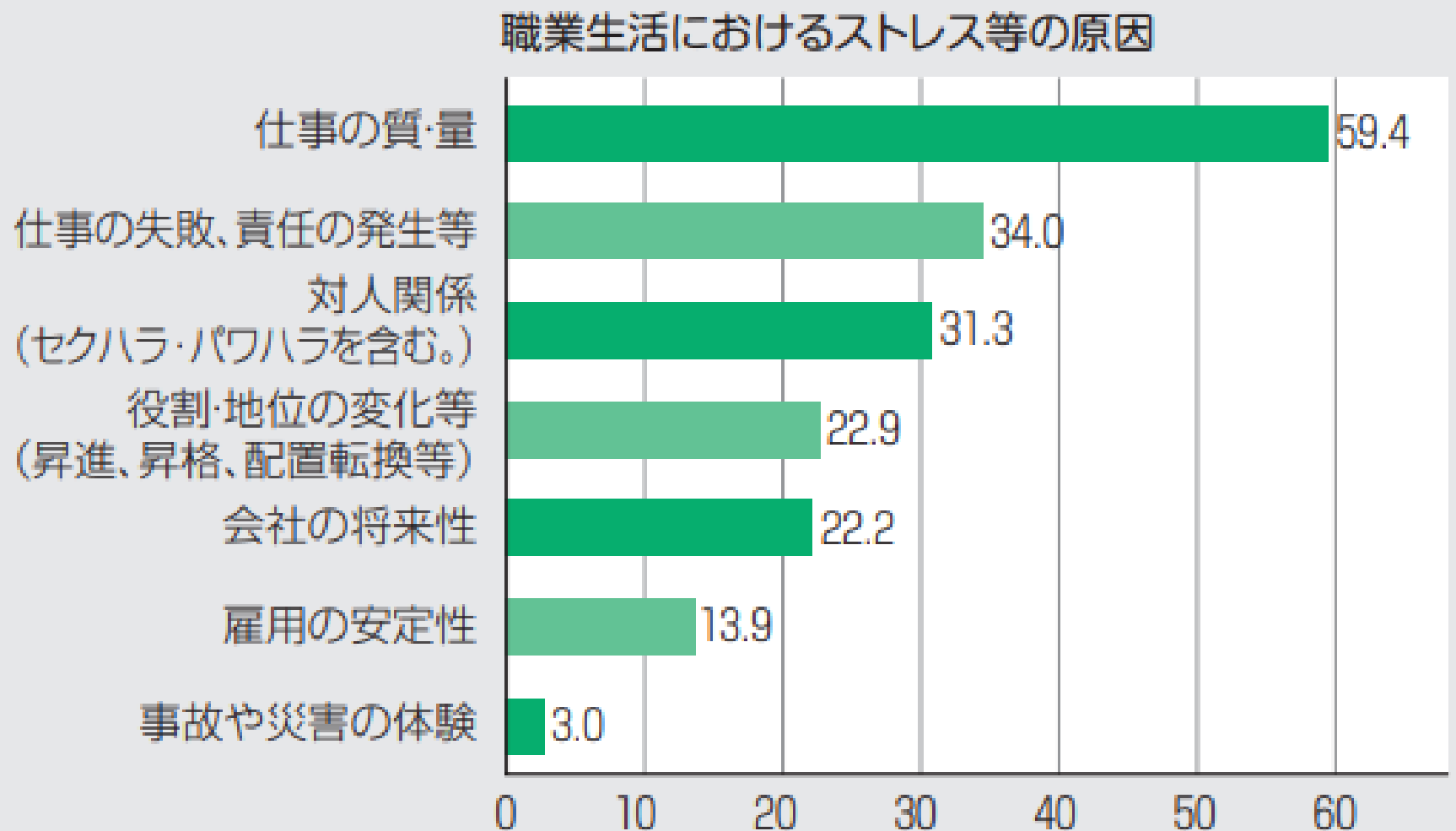
図1 職業生活での強いストレス等の状況



注：H26 は当該項目を調査していない

「労働安全衛生調査（実態調査）」（厚生労働省 各年版）

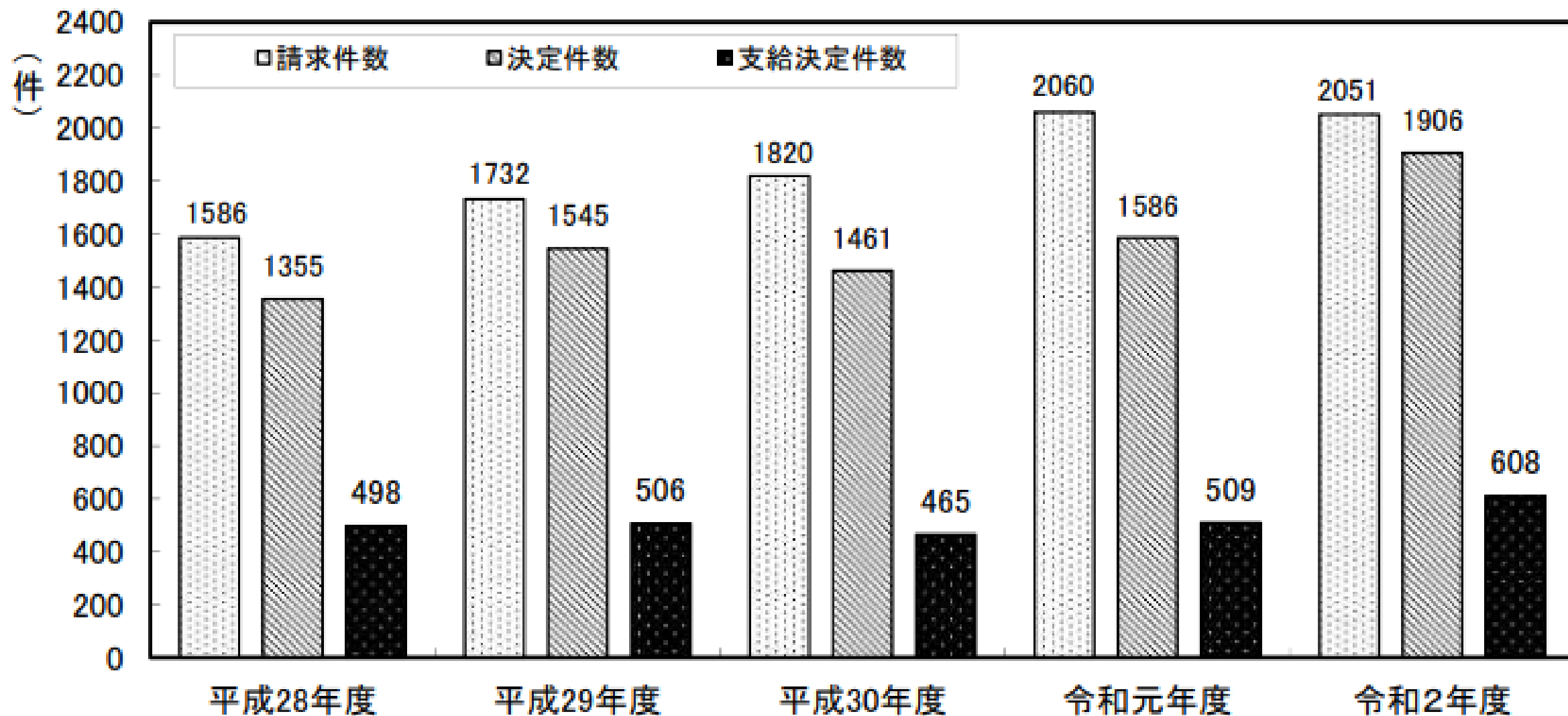
## 図2 職業生活における強いストレス等の原因



強いストレスとなっていると感じる事柄がある労働者を100としたときの割合(%)

資料「平成30年労働安全衛生調査（実態調査）」（厚生労働省）

図2-1 精神障害の請求、決定及び支給決定件数の推移



あなたのお仕事についてうかがいます。最もあてはまる回答の欄に○を記入して下さい。

	そうだ	まあそうだ	ややちがう	ちがう
(1) 一生懸命働かなければならない				
(2) 非常にたくさんの仕事をしなければならない				
(3) 時間内に仕事が処理しきれない				
(4) 自分のペースで仕事ができる				
(5) 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる				
(6) 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる				

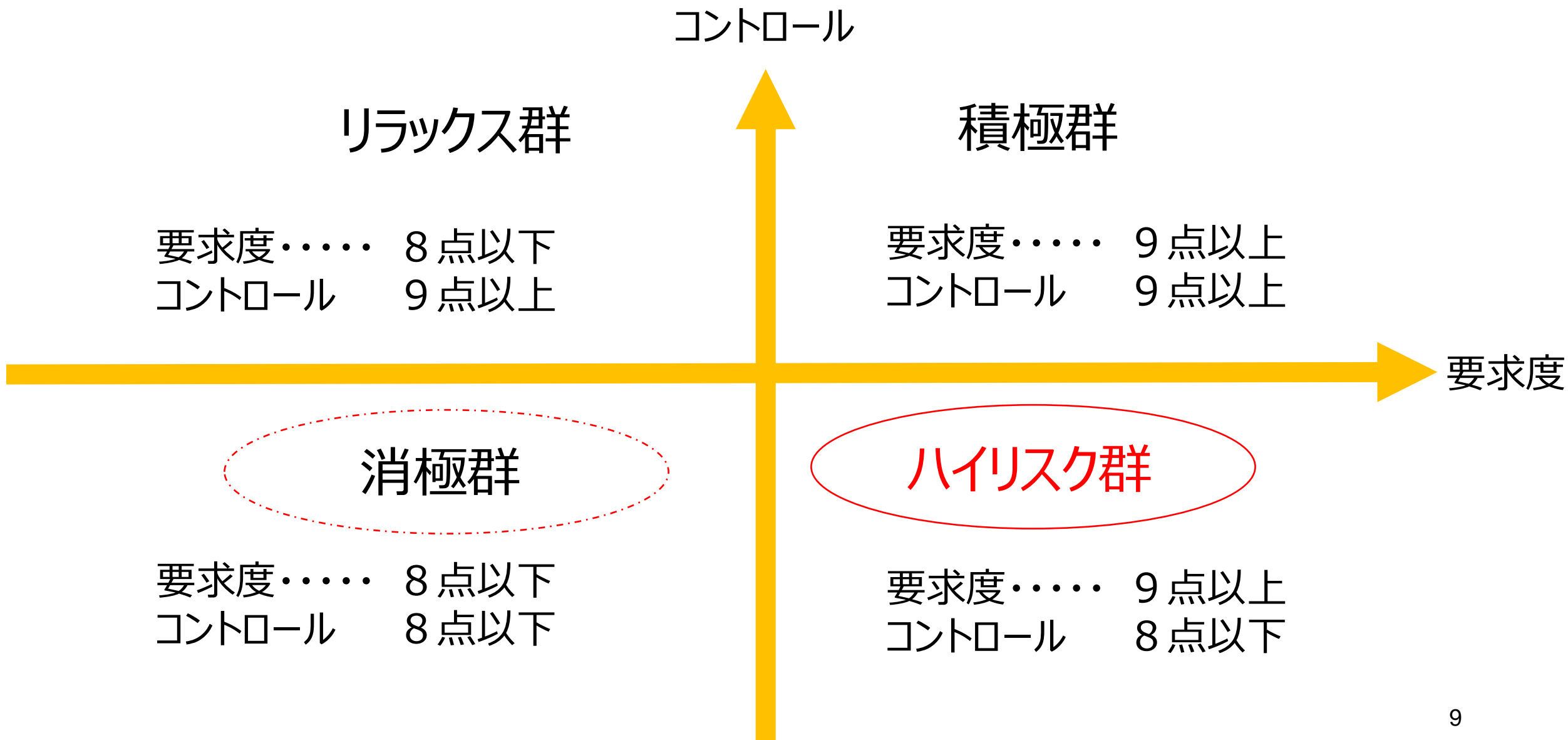
そうだ（4点）、まあそうだ（3点）、ややちがう（2点）、ちがう（1点）。

(1)～(3)の合計（ ）点

(4)～(6)の合計（ ）点を計算。



# 職場ストレスのモデル（要求度ーコントロールモデル）



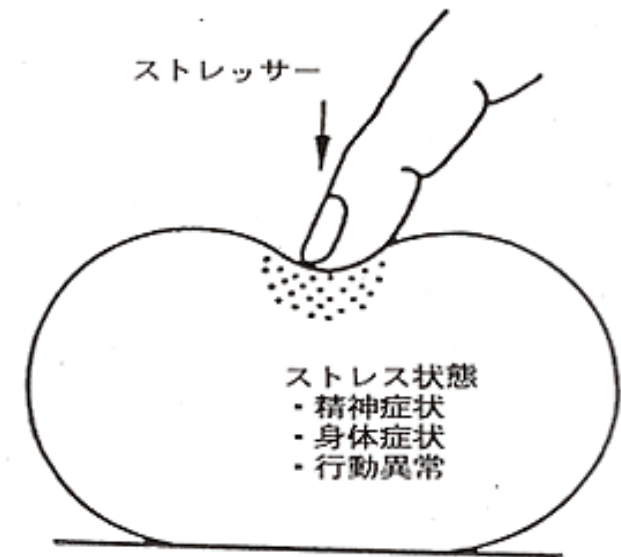
# ストレスとは？

物理学用語：物体に圧力を加えることで生じる歪み

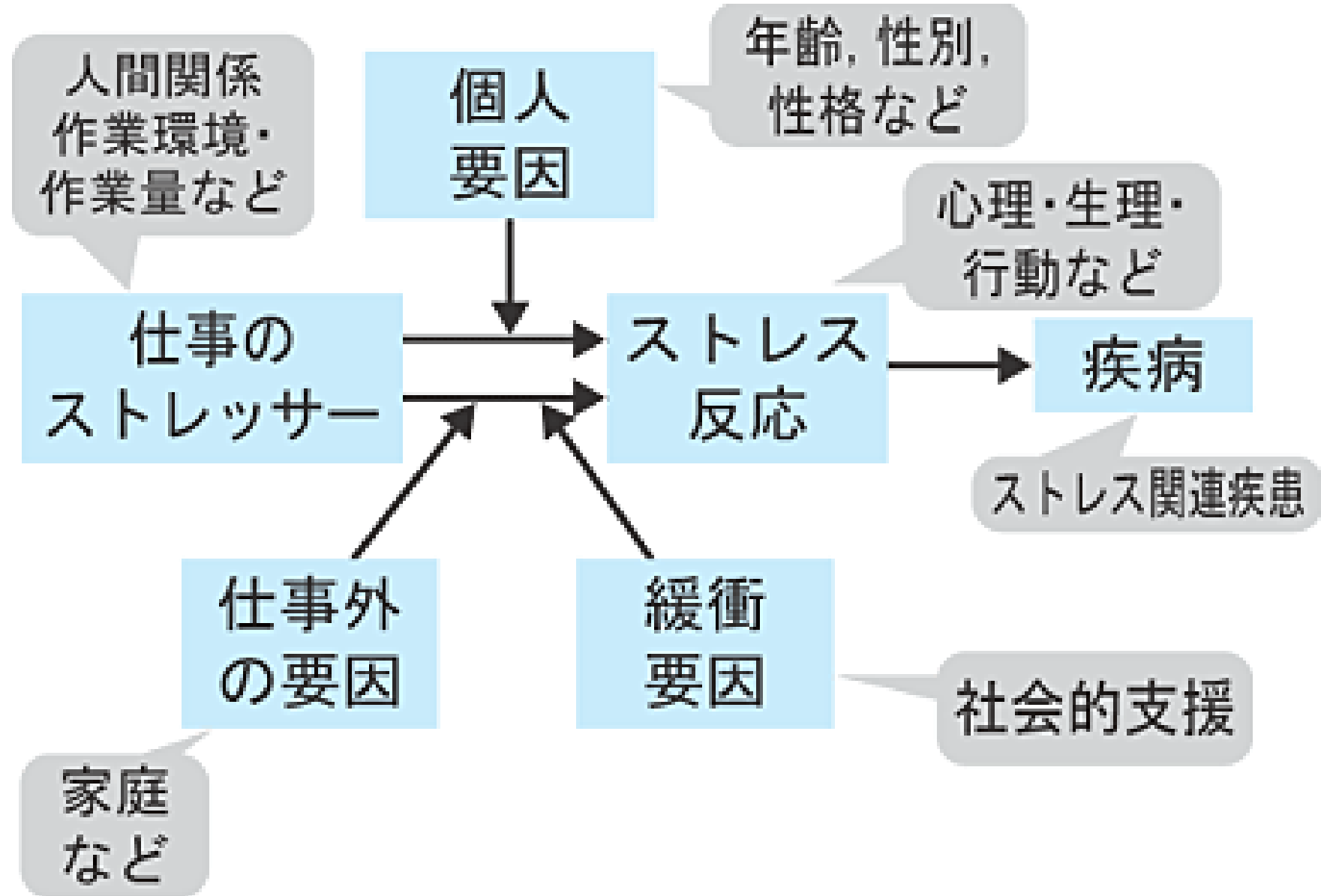
- ストレッサー：ストレスの原因（物理的、化学的、生物的、心理的）
- ストレス反応：歪みによって生じる心身の反応（身体症状、精神症状、行動など）
- 修飾要因

ストレスが高いと生産性が下がる

⇔ ストレスのない生活はありえない



# NIOSH 職業性ストレスモデル



# 一般的なストレス要因の例

- 仕事の量の問題
- 仕事の中身の問題
- 対人関係の問題
- 職場と家庭の境界の問題

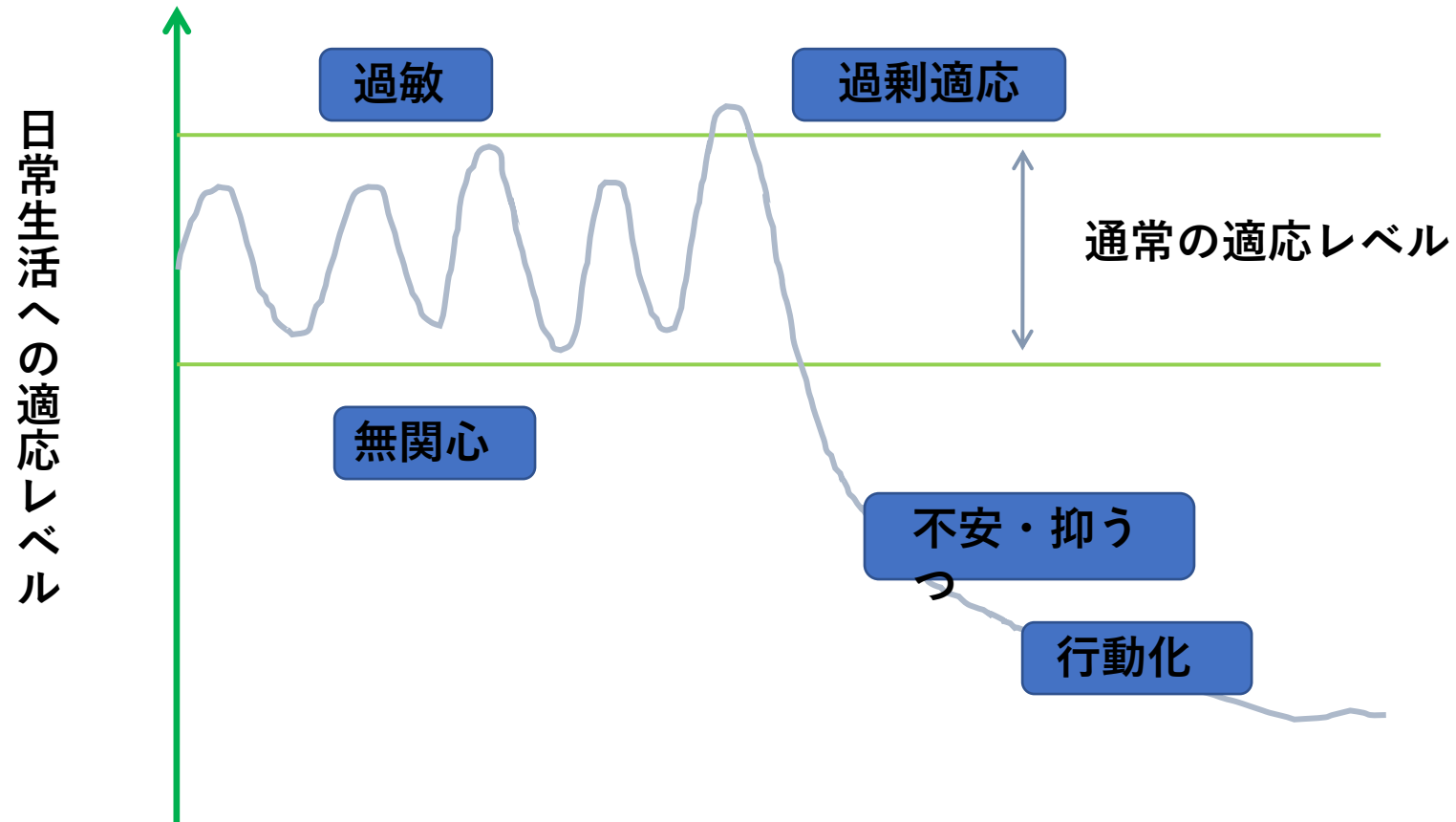
配偶者の死	100	息子や娘が家を出る	29
離婚	73	親戚とのトラブル	29
配偶者との離別	65	自分の特別な成功	28
拘禁や刑務所入り	63	妻が働き始める、辞める	26
家族の死	63	入学・卒業	26
自分のけがや病気	53	生活条件の変化	25
結婚	50	習慣の変更	24
失業・解雇	47	上役とのトラブル	23
婚姻上の和解	45	労働条件の変化	20
退職	45	住居の変化	20
家族の健康上の変化	44	転校	20
妊娠	40	気晴らしの変化	19
性的な障害	39	宗教活動の変化	19
新しい家族ができる	39	社会活動の変化	18
ビジネスの再調整	39	1万ドル以下の借金	17
経済状態の悪化	38	睡眠習慣の変化	16
親友の死	37	同居家族数の変化	15
仕事の変更	36	食習慣の変化	15
配偶者との喧嘩の数	35	休暇	13
1万ドル以上の借金(抵当)	31	クリスマス	12
借金やローンの抵当流れ	30	軽微な法律違反	11
職場での責任の変化	29		

過去1年以内に300点を超えると何かしらの病気になるリスクが高い

# ライフサイクルとストレス (厚生労働省 こころの耳)

20代	新しい職場環境に慣れ、仕事を覚え、人間関係を構築することに伴うストレス。仕事の適性に関する悩み。
30代	職場環境や人間関係にも慣れ、職業生活も軌道に乗る頃で、周囲からの期待もしだいに大きくなる。仕事の忙しさや量的な負担についてストレスを感じる労働者が多くなる。また、私生活でも結婚や子どもの誕生といった大きな変化を経験し、こうした変化に対応することもストレスになることがある。
40代	周囲からの期待がさらに大きくなり、より高度な内容の仕事を求められるようになる。管理職などの立場で部下や後輩の管理業務を任される機会も多くなり、仕事の質についてストレスを感じる労働者の割合も増える。上司と部下との間での「サンドイッチ現象」によって人間関係のストレスを感じる場合もある。
50代	組織の中での能力や立場の差が顕著になってくる。会社や組織の中で中心的な役割を求められる労働者がいる一方で、そうでない労働者も出てくることから、人間関係で悩む人が少なくない。定年後の仕事や老後の問題についても現実味を帯びてくるほか、自分自身の健康問題や両親の介護の問題などもストレスとなる。

# ストレスが精神や行動に及ぼす影響



# こんな症状には要注意

- 人は「自分はストレスを感じている」と自覚できないことが多い
- ストレスがある状態であると、普段の自分と違う部分がある

## ストレスのサイン

出勤状況	遅刻、早退、欠勤の増加
業務内容	集中力の低下、能率の低下、ミスの増加
対人関係	協調性の低下、揉め事の増加、孤立
逸脱行動	生活態度の乱れ、アルコール依存、異性トラブル、ギャンブル、暴力



# からだの兆候

## 身体

- 頭が痛くなる、めまい、肩がこる、背中が痛くなる、胃が痛くなる
- 血圧が上がる、下痢や便秘をする
- 不眠、熟眠感がない、中途覚醒や早朝覚醒がある
- 風邪などにかかりやすくなる、けがが多くなる
- 食欲が減退する、味がしない
- 胃がむかついたり嘔吐する

## 行動

- 忘れやすくなる、計算を間違える
- 集中力がとぎれる、注意力がなくなる
- 仕事の能率が低下する、興味や関心が低下する
- アルコールや買い物が増える、不健康な異性関係やギャンブルにのめり込む

# こころの兆候

## 考え方

- マイナス思考になる
- 何でも悪い方へと考えやすい
- 他人への批判的な気持ちばかりでできてしまう
- ものごとを建設的に前向きに考えられなくなる
- 無力感をかんじやすい
- 「こんな仕事をしている意味はあるのだろうか」「どんなに頑張ってもどうせ自分にはできない」

## 感情

- かなしくなったり、気分が落ち込んだり、よく泣くようになったり、
- イライラ、怒る、恨む
- 不安、抑うつ
- 嫉妬
- 何をしても楽しくない
- 自己否定感「自分はダメな人間だ」「自分は職場・会社にとっていない」

## 心の不調を示すサイン

仕事面	言動・態度面
<ul style="list-style-type: none"><li>● 無断欠勤、遅刻、早退、病欠が多くなる(特に月曜日).</li><li>● 業務を怠り、責任感が乏しくなる.</li><li>● 能率が悪くなる</li><li>● ちょっとしいたミスや事故が多くなる.</li><li>● 物忘れがひどくなる.</li><li>● 計算ミスが多くなる.</li><li>● 仕事に積極性がなくなる.</li><li>● とくに理由もないのに、職場転換や退職を希望する.</li><li>● 工作中そわそわして落ち着かない.</li><li>● 細かいことにこだわりすぎる.</li><li>● 仕事が丁寧すぎてはかどらない.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 身だしなみや態度がだらしなくなる.</li><li>● 奇妙な服装をするようになる.</li><li>● 動作が鈍くなる.</li><li>● 表情が乏しくなる.</li><li>● 周囲に無関心になる.</li><li>● 呆然としていることが多い.</li><li>● 考え込んだり、ひとり言・ひとり笑いをしたりする.</li><li>● 妙なしぐさや癖が出てくる.</li><li>● 話のまとまりが悪く、急に言葉が途切れたりする.</li><li>● 憂うつそうで活気がない.</li><li>● 昔のちょっとしたことを、いつまでも後悔している.</li><li>● 気が大きくなってほらを吹いたり、急に自信家になったりする.</li></ul>

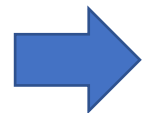
# うつ病にみられる代表的な精神症状

精神症状	具体例
抑うつ気分	気が沈む、落ち込む、憂鬱、面白くない、感情がわからない、悲しい
興味や喜びの喪失	趣味に関心がなくなる、楽しめない、テレビや新聞を見ようと思わない。
思考や行動の抑制	考えが浮かばない、まとまらない、頭の動きが鈍い、決断力低下、話すスピードが遅い、返事に時間がかかる
微小妄想	罪業妄想、心気妄想、貧困妄想
自責感	自分には価値がない、罪悪感
意欲の低下	やる気がない、億劫、寝てばかりいる、気力がでない
希死念慮	いっそのこと消えてしまいたい、生きていても無意味
不安・焦燥	イライラ、落ちつかない、じっとしていられない、そわそわする

# うつ病にみられる代表的な身体症状

身体症状	具体例
睡眠障害	ほぼ全例にみられ、特に早朝覚醒が典型的。中途覚醒、入眠困難の場合もある。過眠の場合もあり。
消化器系症状	食欲低下、体重減少が代表的。便秘や下痢、吐き気、腹痛、腹部不快感（腹部膨満感など）、口渇など多彩。
疼痛	頭痛、腰痛など。外科系を受診することが多い。

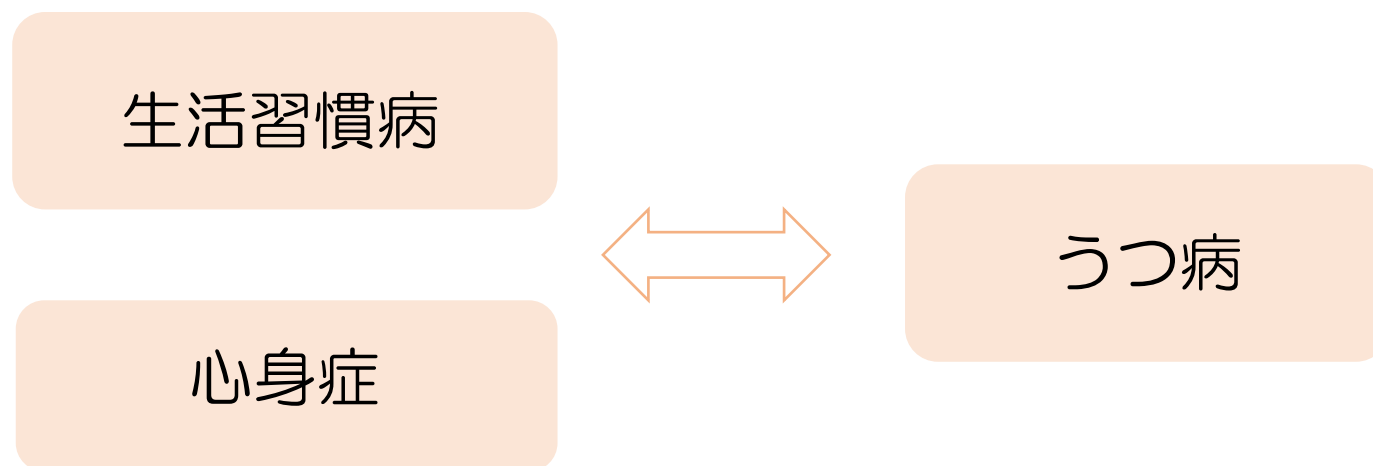
- 全身倦怠感、易疲労感
- めまい、耳鳴り
- その他の自律神経症状：動悸、発汗、しびれ感など
- 性欲減退
- 頻尿

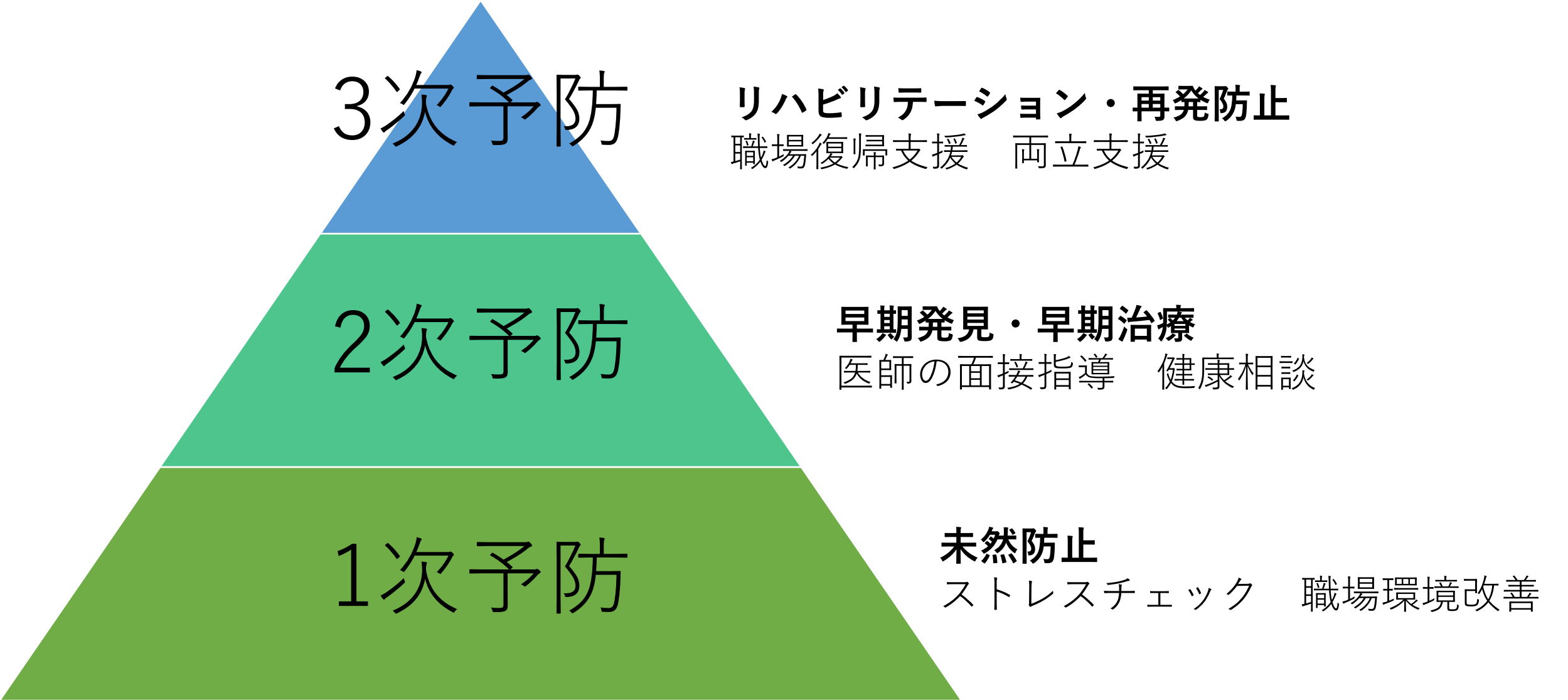


うつ病患者の初診診療科は、内科（64%）が最も多い。精神科は全体の約6%！

# ストレスが身体に及ぼす影響

- 身体的不調…疲労感、食欲低下、不眠、頭痛、めまい、生理不順、肩コリ等
- 心身症…過敏性腸症候群、気管支喘息、円形脱毛症等  
の生体機能調節系の乱れ、顎関節症、アトピーの悪化など
- 生活習慣病…肥満、高血圧、糖尿病など





3次予防

リハビリテーション・再発防止  
職場復帰支援 両立支援

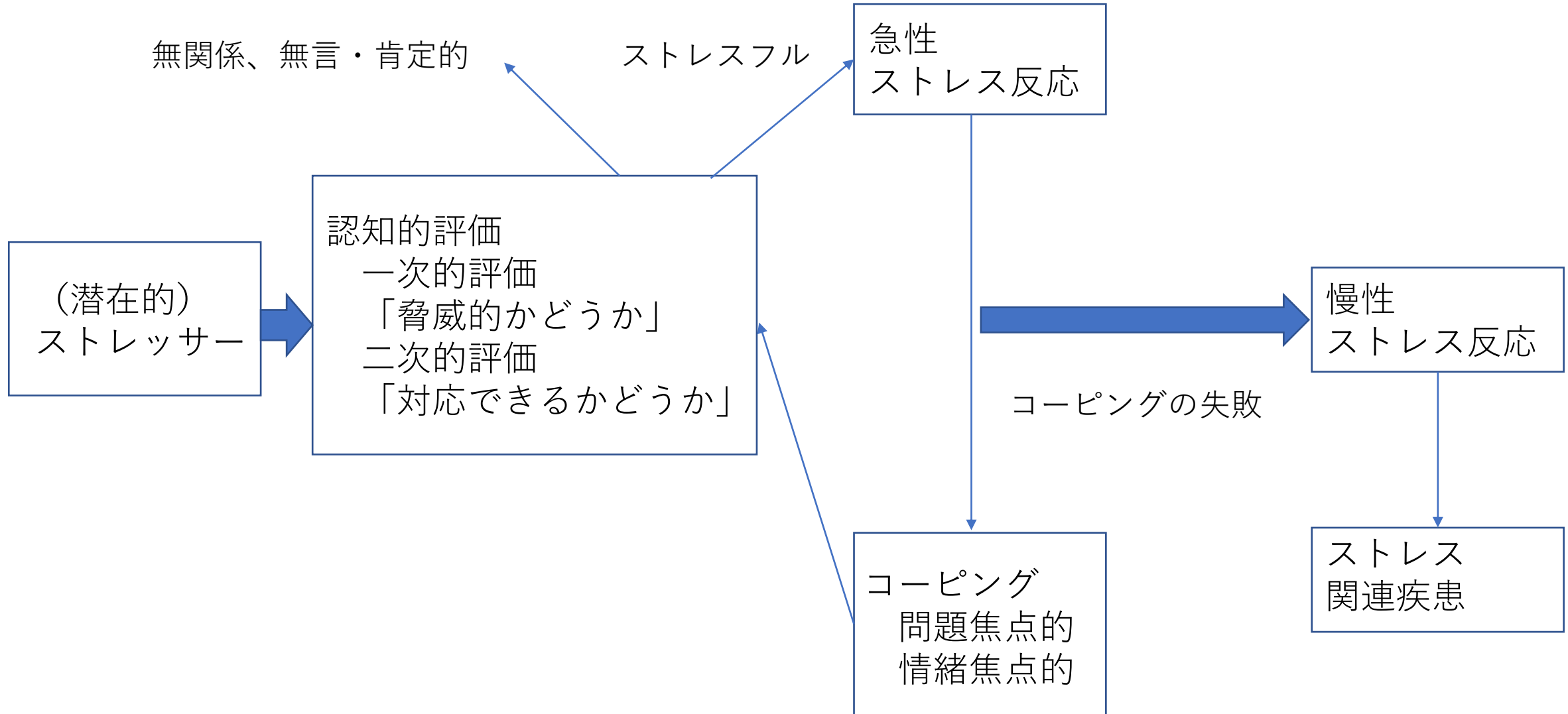
2次予防

早期発見・早期治療  
医師の面接指導 健康相談

1次予防

未然防止  
ストレスチェック 職場環境改善

# ストレスの心理学的モデル





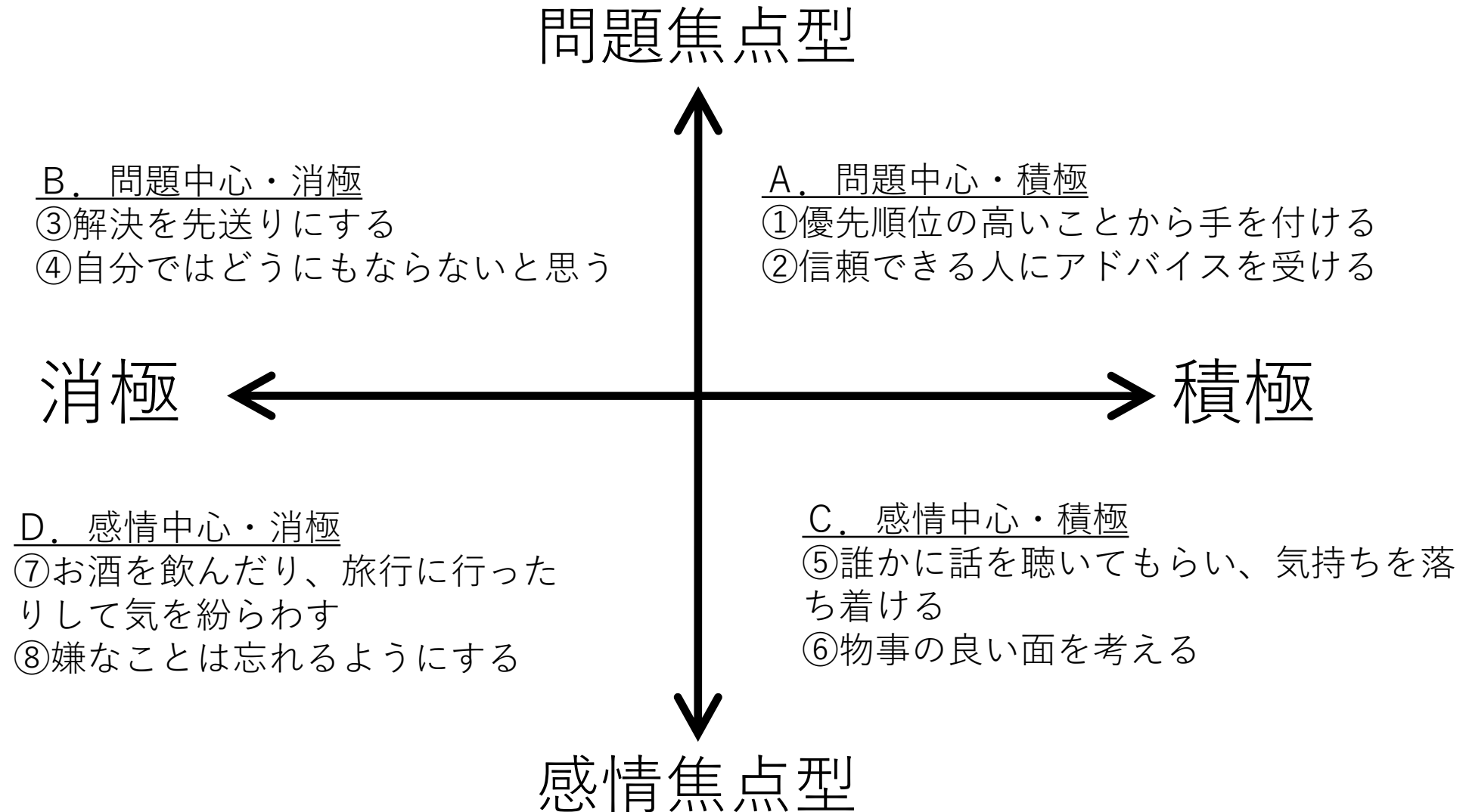
### ワーク③ ストレス対処の傾向を振り返る

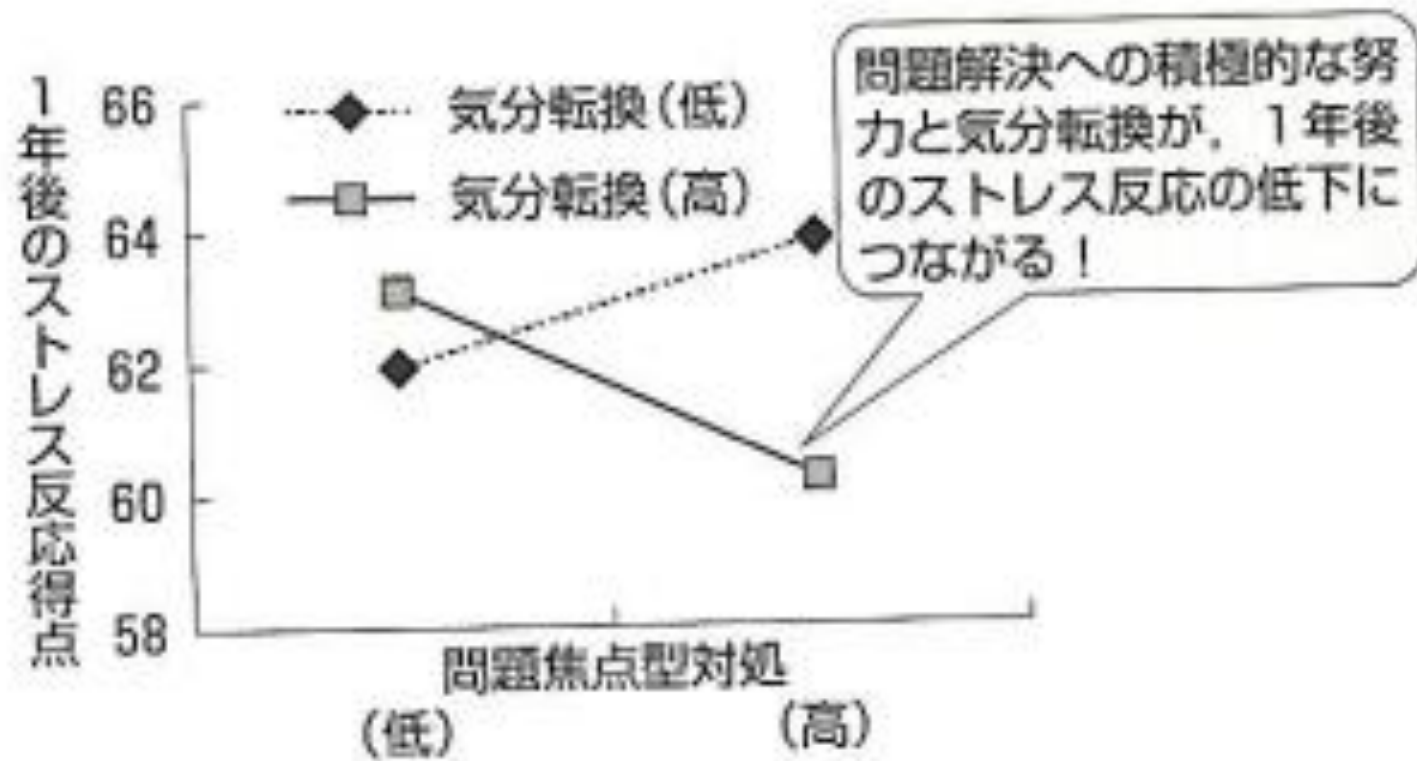
ワーク②のストレスの原因のうちから一つを選び、その問題に対して、以下のような対処をどの程度行っているかを評価してみましょう。

No	質問	よくする	時々する	ほとんどしない	
①	優先順位の高いものから手を付ける	2	1	0	A:①+②の合計 <input type="text"/>
②	信頼できる人にアドバイスを求める	2	1	0	
③	解決を先送りにする	2	1	0	B:③+④の合計 <input type="text"/>
④	自分ではどうにもならないと思う	2	1	0	
⑤	誰かに話を聴いてもらい、気持ちを落ち着ける	2	1	0	C:⑤+⑥の合計 <input type="text"/>
⑥	物事の良い面を考える	2	1	0	
⑦	お酒を飲んだり、旅行に行ったりして気を紛らわす	2	1	0	D:⑦+⑧の合計 <input type="text"/>
⑧	嫌なことは忘れるようにする	2	1	0	

A～Dの中で最も得点が多かったのは

# ストレス対処（コーピング）の分類





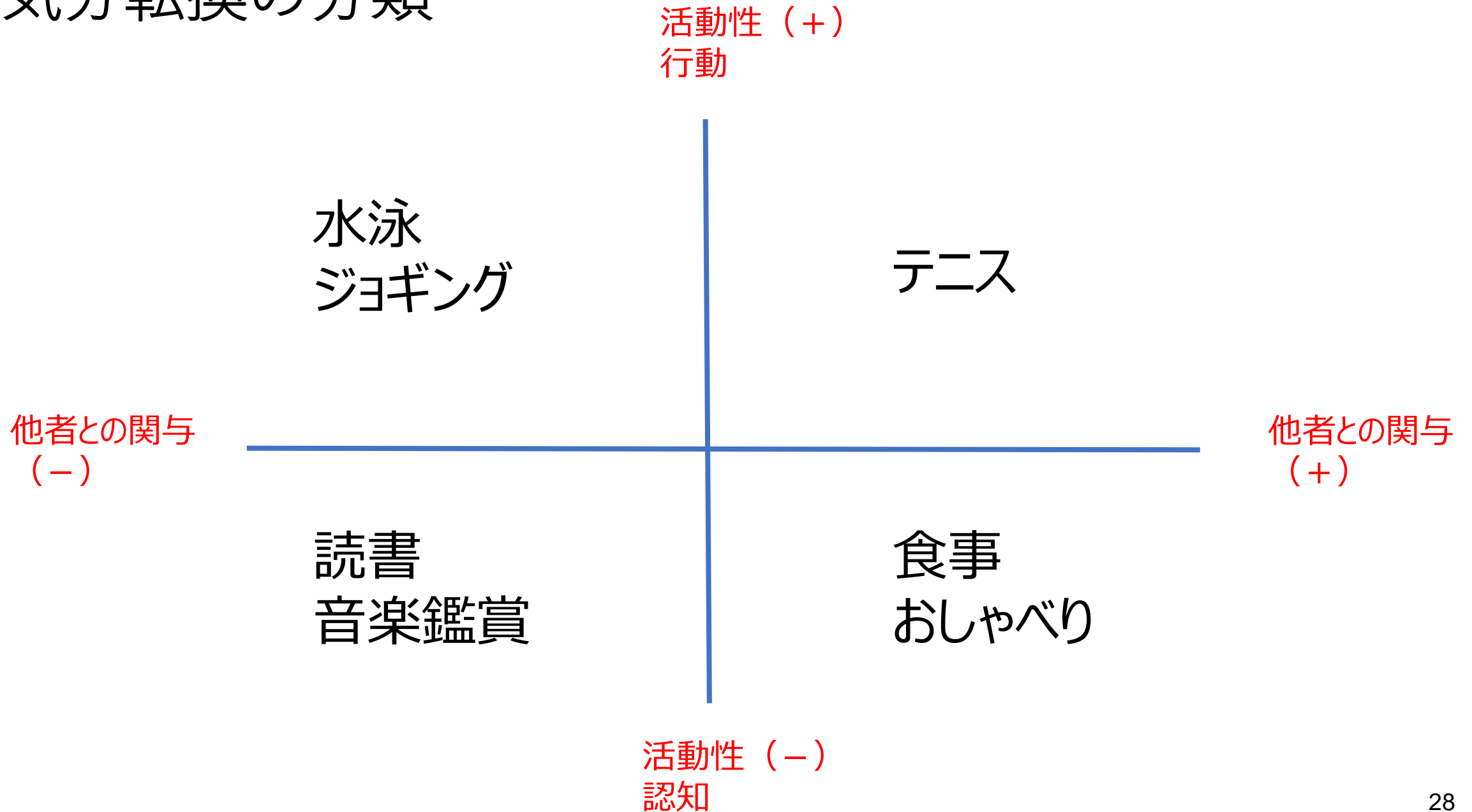
気分転換が少ない群 ⇒ 問題焦点型対処を行うほど1年後のストレス反応が上昇

気分転換が多い群 ⇒ 問題焦点型対処を行うほど一年後のストレス反応が低下

図 22 気分転換のストレス反応軽減効果 (Shimazu & Schaufeli, 2007 を元に著者作成)

問題解決への努力と気分転換とを組み合わせることが、長期的な精神的健康に結びつく！

# 気分転換の分類



# ソーシャル・サポート

コーピングの資源として活用できる材料のうち最も効果的なのは、

- ソーシャルサポート
  - 情緒的サポート（励ましや愛情）
  - 道具的サポート（金銭や助力）
  - 情動的サポート（情報やアドバイス）
  - 評価的サポート（フィードバックや評価）

⇒他者から状況に合ったサポートを受けることはストレスの衝撃を緩和し、ストレス反応を軽減するのに役立つ

# 労働の種類

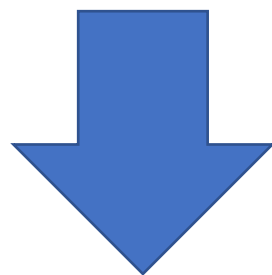
- 肉体労働：  
主にからだを使う
- 頭脳労働：  
主に頭を使う
- 感情労働：  
主に感情を使う  
相手の感情に寄り添う

# 感情労働

職業において、その場にふさわしい感情や感情表出の仕方を規定されたもの  
対人場面における労働形態であり、相手が満足を得られ、適切な精神状態を作り出せるように、  
自分の感情をコントロールしながら、外見や感情表出を用いる労働

「傾聴・受容・共感」の基本姿勢が常に要求される。

「表層演技」だけでなく、「深層演技」を求められることもある。



不適切なやり方  
繰り返される感情へのストレス負荷が続くと・・・

バーンアウト、共感疲労

# 対人援助職の特徴

---

- 人間対人間の関わり
  - 感謝や評価をしてくれる→うれしい
  - 怒りをぶつけられる→苦しい、かなしい
  - 批判を受ける→つらい
- 対人援助職は「感情労働」の割合が非常に高い
- 「傾聴・受容・共感」の基本姿勢が常に要求される
  - 「表層演技」だけでなく、「深層演技」を求められることもある



# 対人援助職の特徴

---

- 仕事の性質上バーンアウトしやすい
- 人員不足、長時間・不規則勤務など過重労働になりやすい
- 成果や達成度が見えにくいことも多い
- 感情労働

# 医療従事者の特徴

---

- 強迫的で完全主義的な傾向：自己不全感、罪悪感、前向きな使命感、責任感、義務感が強い
- 誰かのために働きたい、患者を救いたいという意識的・無意識的な願望
- 患者・家族に苛立ちや嫌悪感などネガティブな感情をもつ事を罪悪であるにとらえる傾向
- 仕事への過度の没頭により、人間関係や余暇活動がおろそかになりやすい

# 共感疲労

---

- 他者をケアする事から生じる魂の疲弊（Figley CR,1999/2000）
- 外傷的な体験をした人を見たり、その話を聞いた人が、当人と同じような心理的疲弊状態に陥る事
- 患者に共感的に関わろうと思う一方で、恐怖のあまり、「逃げたい」「みたくない」「ききたくない」とも感じ、非常に葛藤的なこころの状態になる
- 事態を改善できないと、「何もしてあげられない」という無力感・罪悪感、無意味感に襲われる。
- 自分の感情やこころやからだの疲労を無視し、相手のことだけを考えて仕事をすると…燃え尽きてしまいやすい。重要な他者により経験される精神的ショックを与える出来事について知ることに起因する自然な結果として起こる行動と感情であり、精神的ショックを受けた、または苦しんでいる人を助ける、または助けたいということに起因するストレス（代理受傷、二次的外傷ストレス）

# 共感疲労

---

- 援助者の思いや体験は深い共感への道しるべになりうる
- 相手の苦しさに共感できている証でもある  
→心理的なケアの視点
- 共感疲労が高くても、関わりから得られる満足感が高いと燃え尽きの予防にもなる
- 共感疲労という概念を知り、振り返ったりセルフケアを行う

共感疲労のリスクに曝されているということの自己認識と対策が必要！

- 自分の中の感情や傷つきを無視したり否認しない
- 援助者同士の検討会等、安心できる場所で共有する、言葉にする
- 意識的に問題から距離をとる

# バーンアウト

感情的にぎりぎりの状況下で長期間十字することによって起こる、  
身体的、感情的、精神的疲弊

情緒的消耗 → 感情の枯渇・消耗

脱人格化 → 思いやりに欠ける態度・無関心・イライラ感

個人的達成感の低下 → 職務に関わる達成感や意欲の低下

支援者のQOL

```
graph TD; A[支援者のQOL] --> B[共感性満足]; A --> C[共感性疲労]; C --> D[バーンアウト]; C --> E[二次的トラウマ代理受傷];
```

共感性満足

共感性疲労

バーンアウト

二次的トラウマ  
代理受傷

# 対人援助職のセルフケア

---

- 自分の性格や行動パターンを知っておく
  - 最低限のワーク・バランスは保つようにする
  - 自己コントロールを意識する
  - 知識を得る
  - 距離をとって分析してみる
  - ストレスを否認しない、まず気づく
  - 考え方の偏りが起こっていないかを検証し、修正を試みる
  - 信頼できる友人や同僚、上司を作っておく
- サポートティブな態度によって失敗しても無力感に陥るのを防ぐ事が可能  
自分ひとりだけで背負わないよう、チームで「分かち合い」の場をつくる  
対処困難な事例について情報共有

# 心理的防衛機制

## ▶ 抑圧

- ・ 自分にとって危険であったり、耐えられなかったりするような気持ちや感情を忘れる
- 意識から追い出し、無意識に押しとどめる

## ▶ 退行

- ・ いわゆる子どもがえり
- ・ 甘えたり、すねたり、今までできていたことができなくなってしまうなど依存的になったりする

## ▶ 躁的防衛

- ・ 本来なら抑うつ的になるところを、逆に明るいふるまいとなり、あるいは周囲を見下げたような考え方をするようになること

## ▶ 反動形成

- ・ ある対象に向けていた感情とは正反対の感情やふるまいを無意識的にする。本当は怒りや敵意があるのに慇懃であったり過度に従順な態度をとったりする

## ▶ 知性化

- ・ 話に感情的、情緒的な感じがなく、理屈っぽく難しい
- ・ 感情や気持ちを論理的に妥当な意味づけをし、解消しようとする

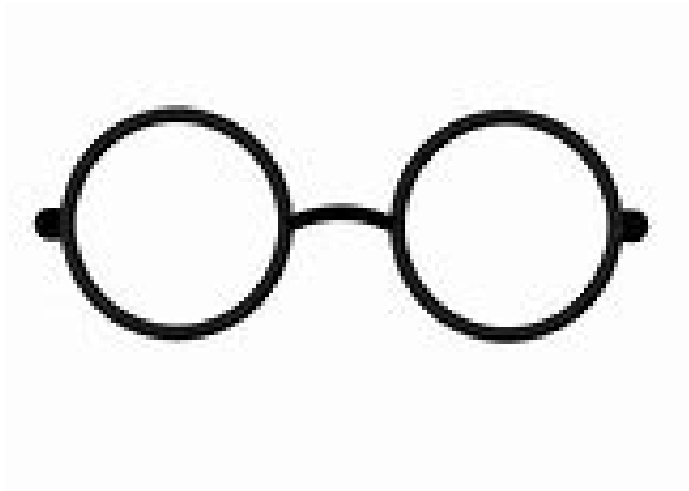
## ▶ 行動化

- ・ 言語的な交流をすべきときに行動でしか表現できない
- ・ 言葉で言えばわかる場面で、怒ってその場を飛び出してしまふ



# トラウマインフォームドケア

---



トラウマ (Trauma) : トラウマ (こころの傷) について

インフォームド (Informed) : 十分な知識をもって

ケア (Care) : 支援すること

トラウマの「めがね」でみる

こころのケガ  
(トラウマ)に  
なりうる出来事

## トラウマティックストレス

- 災害
- 事故
- 暴力
- 性被害
- 医療事故、医療介入

こころのケガ（トラウマ）になりうる出来事  
逆境的小児期体験（Adverse Childhood Experiences:ACEs）  
※18歳までのさまざまな逆境体験

虐待

アルコールや薬物乱用者  
が家族にいた

母親が暴力を受けていた

家庭に慢性的なうつ病の  
人がいたり、精神病を  
患っている人がいたり自  
殺の危険がある人がいた

両親のうち、どちらもあ  
るいはどちらかがいな  
かった

家族に服役中の人があった

親に無視されていた

親に食事や生活の世話を  
してもらなかった

性的な暴力を受けていた

ACEsの経験数が多い⇒生涯  
にわたって心身の健康や社  
会適応に悪影響を及ぼす

精神疾患↑  
身体疾患有病率↑  
⇒早期の死亡につながる

# トラウマ記憶 「冷凍保存記憶」

- 無時間性・鮮明性
- 想起に苦痛な感情を伴う
- 言葉になりにくい



引き金 → フラッシュバック

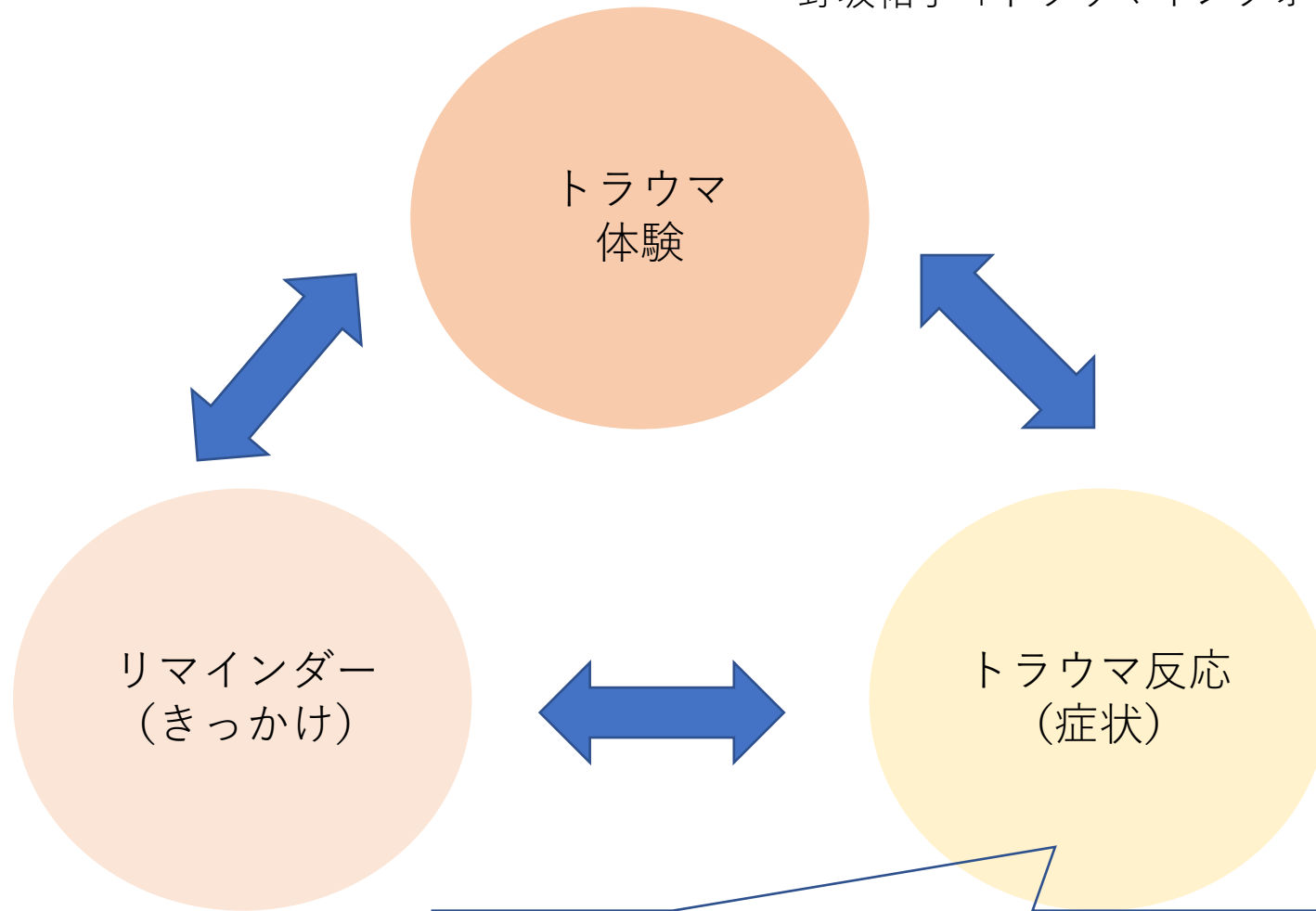
# アセスメント ト라우マの3つのE

- 出来事（Event）：実際の極度の脅威的な身体的あるいは心理的被害（例えば、自然災害、暴力など）、または、子どもの健全な発達を害する深刻で生命を脅かすネグレクトを含む。一回きりの場合も繰り返し起こる場合もある。
- 体験（Experience）：個人がその出来事をどのように名づけ、意味付けるか、身体的または心理的にどの程度傷つけられたかが、その出来事がトラウマとして体験されるかどうかに関わる（文化や社会的サポートの有無、発達段階等による）
- 影響（Effect）：直後に生じることもあれば、遅れて現れることもある。影響する期間も短期間であったり長期間であったりする。状況によっては、その人がトラウマとなる出来事とその影響との関連性を認識していないこともある。

# トラウマによる症状

侵入症状	トラウマに関連する侵入的な記憶や悪夢、フラッシュバック
回避症状	トラウマに関連する記憶・思考感情や関連するもの（場所や人、状況など）の回避、又は回避しようとする努力
認知と気分の変化	孤立感、楽しいと感じられない、否定的な考え
過覚醒	イライラや怒り、過度な警戒心、ささいなことにびっくりする、集中困難、睡眠障害など

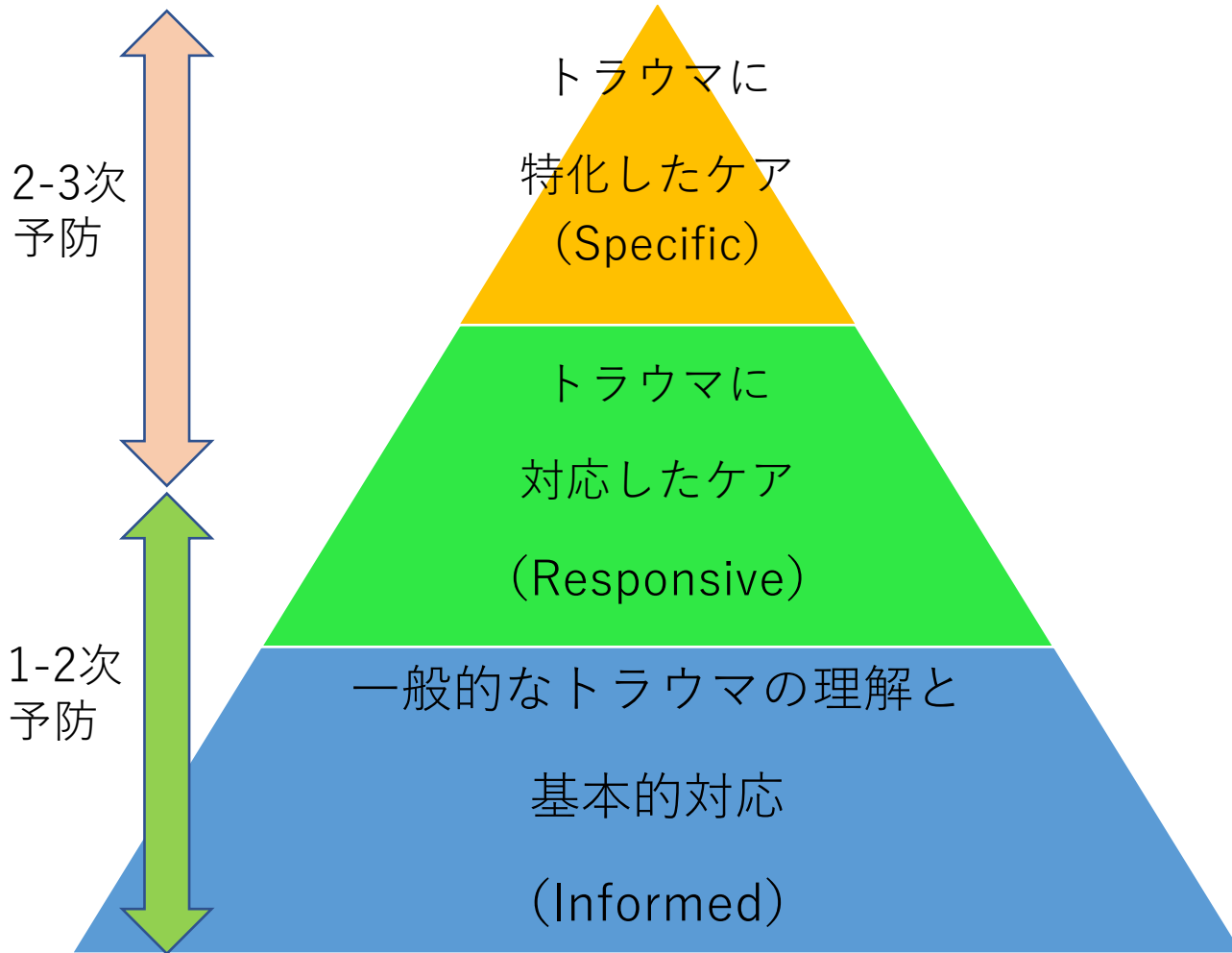
症状 → 対処法 生き方の癖



- ・この行動はトラウマ反応（症状）かもしれない
- ・何かのきっかけに反応したのかもしれない
- ・過去の体験が今、影響しているのかもしれない
- ・本人も周囲も。このつながりが理解できず、うまく対処できていないかもしれない

# 3段階のトラウマケア

野坂祐子「トラウマインフォームドケア」日本評論社 2019 より



**トラウマの影響を受けている人が対象**  
特定の介入により人生を統合していく支援

**リスクを抱える人が対象**  
被害の影響を最小限に抑え、健全な成長と発達の機会を最大化するための支援

**すべての人が対象**  
トラウマ・逆境の理解と生活環境に及ぼす影響についての一般知識をもって関わる

## 公衆衛生的アプローチ（1-2次予防）

あらゆる人の健康を守るためのトラウマに関する情報の周知（心理教育）と早期発見（スクリーニング・アセスメント）、および初期対応

## 心理・医療的アプローチ（2-3次予防）

トラウマのアセスメントに基づく支援プランの策定と中長期的支援（実証性のある専門治療）



# TICを実践する「4つのR」

Realize 理解する	トラウマの広範囲に及ぶ影響を理解し、回復への可能な道筋を知っている
Recognize 認識する	対象者や家族、スタッフ、関係者のトラウマの兆候や症状を認識している
Respond 対応する	トラウマに関する知識を方針・手続き・実践に十分統合して対応している
Resist re-torauumatization 再トラウマ体験を防ぐ	再トラウマ化を予防する

# 支援の中核となる能力（コア・コンピテンシー）

---

① トラウマへの気づき（トラウマ・アウェアネス）

---

② 安全の確立

---

③ 選択とエンパワメント

---

④ 強みを基礎とする（ストレングス・ベースト）

---

+ 生活支援

# 支援者にとっての境界      トラウマの再演を防ぐ

---

- 怒りへの対応
  - 立ち止まって考える
  - サンドバッグにならない
- 支配とコントロールの関係にはまらない
  - 支援者は力をもった存在
- 境界を守る
  - 支援関係の中で境界線を意識する
  - 自分自身の境界を侵食されないよう自分を守る→当事者を守ることにつながる

# 代理受傷の解消法と予防

---

- ト라우マ支援は一定時間を超えないようにし、途中で休憩を入れる
- 一人ではなくチームで活動する
- チームのメンバーと話すことで、自分の感情を解放する
- 完全にやろうとしなくていい。自分の限界を超えないようにする。
- 趣味やストレス解消の方法をもつ
- 仕事とプライベートを区別し、私生活を大切にす
- 十分な休養や休暇をとる
- 資格や経験のある人からスーパービジョンを受ける
- 代理受傷についての知識と理解。特に管理者が理解し、スタッフに代理受傷のサインが出ていないか気を配る。

# レジリエンス

- 極度のストレスに対しても、多くの人があるストレスを跳ね返す力を持っている
- 何か自分自身に異変を感じたとしても、早い段階でそれに気づき、周囲に助けを求めることができれば深刻な事態に陥ることなく任務を遂行できる可能性が高まる

## 心的外傷後成長 (PTG : post traumatic growth)

Tedeschi & Calhoun (1996)

「危機的な出来事や困難な経験における、精神的なもがき・闘いの結果生じる、**ポジティブな心理的変容の体験**のこと」

ストレス体験は**成長が生じる機会**にもなりえる

伴走者である  
社会福祉士が  
元気であり続  
けるために

---

元気がないことがあってよい、当然と心得る

---

日常からセルフケアや社会的サポート資源を作る

---

早めに気づいてケアをする

---

⇒大きなダメージを受ける前に回復！