

# 心の病気の全体像

どんな病気があるか？

# 看護に関わる心の問題

器質性 認知症、アルコール乱用、感染症、頭部外傷  
発達障害、ADHD、てんかん、失語症

内因性 気分障害(うつ病他)、統合失調症

心因性 適応障害、過呼吸症候群、強迫性障害  
社会不安障害(SAD)、PTSD

不明(複合的)  
パニック障害、摂食障害、性同一性障害

人格障害 境界性人格障害、反社会性人格障害

# おおまかな判定法

病気かどうか

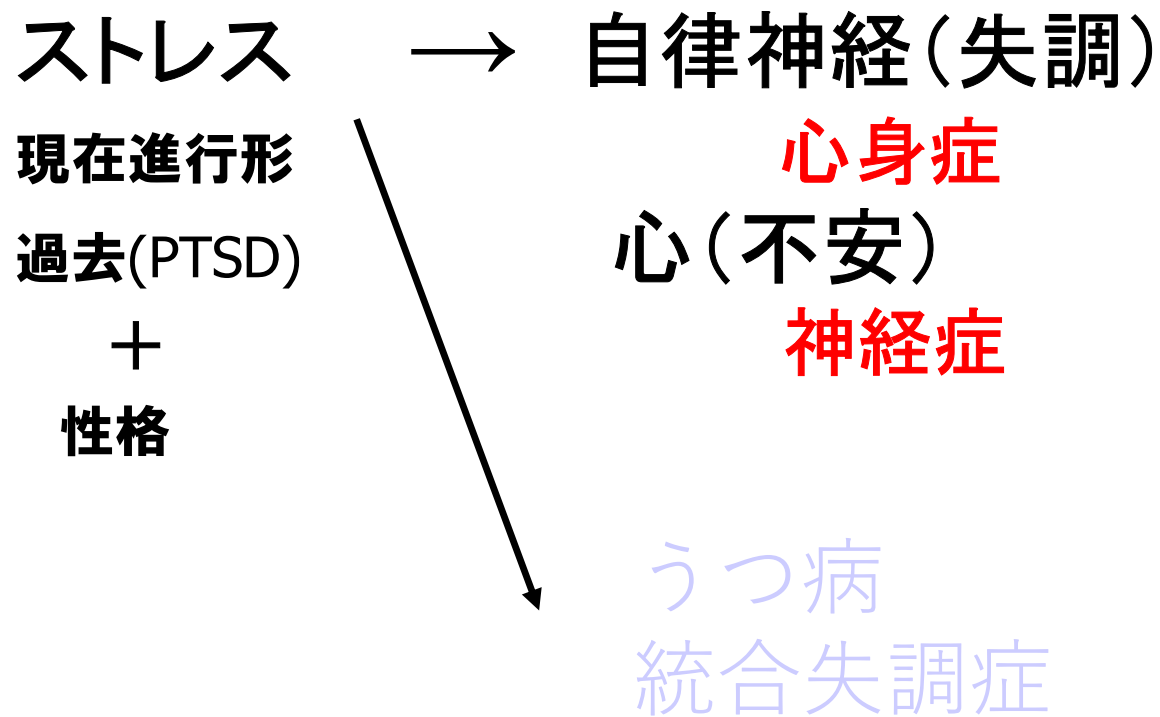
- 統合失調症 「分かれている」
- うつ病 「分かるはずがない」
- 躁病「分かっている」
- 神経症 「分かっしてほしい」
- 認知症 「分からない」

# 精神疾患における入院形態

- 1, 任意入院
  - 2, 医療保護入院
  - 3, 措置入院
  - 4, 応急入院
  - 5, 鑑定入院
- 医療観察法に基づく入院

# ストレスと神経症

# ストレスの構図



# ストレスはどこへ行く

- I. 自律神経の失調(心身症)  
ストレス潰瘍、潰瘍性大腸炎  
円形脱毛症、アトピー、喘息  
生活習慣病、免疫機能
- II. 心の不安(神経症 こだわり病)  
強迫神経症、パニック  
中毒、嗜癖、摂食障害



## 強烈なストレスに傷ついたとき

- I. 比較的正常な反応  
逃避、攻撃、心身症、引きこもり
- II. こだわり(強迫)  
神経症、フリーズ(凍結)
- III. 自傷行為  
急性の行為と慢性の行為(嗜癖)
- IV. 解離  
人格未成熟時期の虐待などの外傷

# 自傷行為としての嗜癖

- 物質嗜癖  
アルコール、薬物
- 行動嗜癖  
ギャンブル、ムラ買い、万引き
- 関係嗜癖  
バタードワイフ

# **パニック障害、社会不安障害**

# パニック障害 *Panic Disorder* (PD)

- ある日突然、めまい、動悸や息切れあるいはふるえなどの症状をおこし、それらの症状とともに激しい不安が発作的に起こり、今にも死にそうに感じたり、このままどうにかなってしまうという不安に襲われる病気。  
一度発作に見舞われると、その後もまたその症状がおきるかもしれないという不安が常に付きまとうようになる。

# パニック障害の症状

1. パニック発作 (Panic Attack)
2. 予期不安
3. 広場恐怖

# パニック発作(*Panick Attack*)

- ある一定の時間に激しい恐怖感や不安感とともに 以下に述べる症状が4つ以上ほぼ同じに突然出現し、10分以内にピークに達する。パニック発作はその激しさが最高に達した後は30分以内に症状が消え去ることが多い。しかし、一部の人には半日以上も症状が持続する。
- パニック発作が始めて起きてから次の発作が起きるまでの時間は様々。多くは、1週間以内に第2回目の発作が起き、発作は起き始めると次々に連発する事が多い。

# パニック発作の症状

1. 心悸亢進(心臓がドキドキする、心拍数が増加する、強く脈打つ 等)
2. めまい(血の気がひく、後頭部がしびれる、ふらつき 等)
3. 呼吸困難(呼吸が早くなる、息苦しい、息が詰まる 等)
4. 腹部不快感(吐き気、腹部の不快感 等)
5. 非現実感(自分が自分ではないような気持ち、地に足がついていない感じ、自分が自分でない感じ 等)
6. 胸の痛みまたは不快感
7. 汗をかく
8. 身体や手足の震え
9. 気が狂うかもしれないという心配
10. 死ぬのではないかと恐れる
11. しびれやうずき感
12. 寒気または、ほてり
13. 口渇
14. その他

# 予期不安

- パニック発作を一度経験すると、また起きるのではないか？という不安感が生じる。発作を繰り返す度にこの不安がさらに強くなっていき、症状を悪化させる。  
発作そのものが突然起こることが多いので、この予期不安はとても強く、またいつあの恐ろしい発作が起こるのではないかと常に心の底に不安感を持ち続ける。予期不安の内容は主に次のような恐怖である。
  - 発作症状そのものへの恐怖発作により病気になる、死んでしまう、気を失ってしまう、気が狂ってしまう...のではないかという恐怖
  - 発作を起こしても助けてくれる人がいないのではないか、その場所からすぐ逃げ出せないのではないか、ということを恐れる
  - 発作により人前で自分が取り乱したり、倒れるなど醜態をさらすのではないかということを恐れる。
- パニック障害では必ず予期不安があり、この予期不安のためにリラックスした気分になれず、行動は知らぬ間に防衛的になり、行動空間が狭められていく。

# 広場恐怖

過去にパニック発作を経験した人が、発作の起きた場所等で「そこへ行くとまた発作が起きるのではないか」と思い、その場所を避けるようになる。一定の場所や状況に恐怖感を感じるようになり、特に、発作が起きた時すぐに助けを求められなかったり、逃げ出せないという状態になる場所が苦手となる。

電車やバス、高速や渋滞、会議室、美容室、歯科、エレベーター...

とっさの時に自分の意思ではどうにもできないような状況になりそうなのが予想されると、その場を避ける。

避けていると、どんどんその場に行かれないようになり、行かれない場所が増えるなどして、人によっては日常生活に支障が出てくる。

# 社会不安障害(SAD)

1. よく知らない人と交流する、他人の注目を浴びるといった、1つまたはそれ以上の状況において顕著で持続的な恐怖を感じ、自分が恥をかいたり、不安症状を示したりするのではないかと恐れる。
2. 恐れている社会的状況にさらされると、ほぼ必ず不安を生じる。
3. 自分の恐怖が過剰であり、また、不合理であることに気づいている。
4. 予期不安、回避行動、苦痛により、社会生活が障害される。または、その恐怖のために著しく悩む。
5. 18才以下の場合は、罹病期間が6ヶ月以上である。

# 社会不安障害(SAD)の分類

1. 全般型    ほとんど全ての社会的状況において「強い不安」を感じる。
2. 非全般型    2,3の社会的状況において「強い不安」を感じる。
3. 限局型    1つのみの社会的状況において「強い不安」を感じる。

# 認知療法

自分の「心のくせ」(認知の歪み)や思考のパターンを知り、それをより柔軟性の高いものに變化させていくことで、気分の改善を図ったり、社会への適応性を高めたりする方法。

代わりの考えがないかいろいろ考えてみる。普段から、人の意見を注意して聞いてみるようにすると、自分と違った意外な考え方があることに気づかされる。そのようなことを通して、柔軟な考え方ができるように訓練する。

# 行動療法

例えば、日常活動のスケジュールを作成するという方法。スケジュール表に、買い物、読書、散歩などという簡単に書き込んでおく。

あらかじめスケジュール表を作っておくことで、その時になってどうしようかと迷ったり、嫌になってやめてしまったりといったことを防ぐことができる。実際に活動すると、たいていは気分を高めるような変化が起きる。何もしていないでいると、ネガティブなことばかりを考えてしまうので、一層、ゆううつになってしまう。

# P T S D

## (心的外傷後ストレス障害)

これらの反応は突然予告なく襲いかかってきた  
外傷を理解し、適応しようとする普通の(正常な)  
「もがき」反応

# PTSDの構図

事故、事件、災害

急性ストレス反応

→心的外傷後ストレス障害

# PTSDの3大症状

## 1) 再体験(想起)

外傷的体験が、意図しないのに繰り返し思い出されたり(フラッシュバック)、夢に登場したりする。

## 2) 回避

体験を思い出すような状況や場面を、意識的あるいは無意識的に避け続ける。感情や感覚の反応の麻痺。

## 3) 過覚醒

交感神経系の亢進。不眠やイライラ。

## P T S D の症状（慢性）

- I. 回避傾向  
引きこもり、窓際族  
逃避ぐせ
- II. 信頼関係が持てない 疑心
- III. 心身症症状 不定愁訴
- IV. 慢性ストレス反応  
自傷 嗜癖

## 被害を受けた人を傷つける言葉（１）

- I. がんばれ
- II. あなたが元気でいないと亡くなった人が浮かばれない
- III. 命があったんだから良かったと思って
- IV. まだ、家族もいるし幸せな方じゃないですか
- V. こんなことはなかったと思ってやり直しましょう

## 被害を受けた人を傷つける言葉（２）

- VI. こんなことがあったのだから将来はきっと良いことがありますよ
- VII. 思ったより元気そうですね
- VIII. 私ならこんな状況は耐えられません  
私なら生きていけない

## サバイバーズ・ギルト (生存者の罪悪感)

自分以外の人間が悲惨な道筋をたどったのに、自分はまぬがれたということは、被災者にとって大きな心理的重荷となる。

とくに肉親を亡くした者、悲惨な死を目撃した者は、自分が生命を賭けて救おうとしなかったとか、死に行く人の求めに応じきれなかったと罪の意識を抱く。





# 福井被害者支援センターの活動

**なぜ、今民間団体が立ち上がったか**

## 年間相談件数96件(2002年)

- DV被害 29(30%)
- 民事 18(19%)
- 交通事故 12(13%)
- 暴力 3( 3%)
- 経済関係 3( 3%)
- ストーカー 2( 2%)
- 性的被害 1
- 少年被害 1
- その他 21(22%)  
死別、苦情など

## DV 問題の深刻さ

- 加害者が「しつけとして」と言い訳する
- 自分がDV被害者と気づかないことがある  
自分が悪い、愛情からくる
- 子どもを抱えて逃げられない  
うつ状態として発見される
- 実家の両親などから協力を受けられない  
「あなたも悪いところがある」「あの人にもいいところある」  
「辛抱が足りない」

## 子どもにとってのDV

- 父親 「お前が俺の言うことを聞かないから子どもにあたる」
- 母親からも  
父親になつこうとする子どもに対して
- 不登校  
お母さんがいなくなるのでは
- アダルトチルドレン

# バタラーの行動と性格傾向

- (1)嫉妬深さ (8)動物や子供への残虐性
- (2)支配的な態度 (9)性的虐待
- (3)せっかちな行動(10)言葉による暴力
- (4)相手へ過剰な期待依存(11)厳格な性役割意識
- (5)孤立化と拘束(12)ジキルとハイド、二重人格
- (6)人前で恥辱を与える(13)脅迫的言動
- (7)傷つきやすさ、神経過敏(14)物にあたる

(女のスペース・おん ブックレット:『男たちはなぜ暴力をふるうのか』  
1998)

# 配偶者からの暴力の防止及び被害者の 保護に関する法律

(DV防止法) 平成13年4月制定

- ・ 暴力をふるう夫が妻などに近づくことを禁じる「保護命令」の発令を裁判所に申し立てできる。
- ・ 婦人相談所の「配偶者暴力相談支援センター」としての取り組み。
- ・ 行政より取り組みが先行していた「民間シェルター（避難所）」への自治体の財政支援。

# ストーカー行為等の規制等に関する 法律（ストーカー規制法）

平成12年11月施行

- つきまとい  
待ち伏せ、見張り、それを告げる  
交際の要求  
粗野乱暴な言動  
無言電話、汚物など、名誉毀損  
性的羞恥心を害する文書など
- ストーカー

# 救急精神医学

精神障害者の救急(うつ病、薬物、物質)

災害精神医学(小災害、大災害:群衆)

健常者の被災(事故、犯罪:レイプ、家庭)

障害者の被災(透析、糖尿病、てんかん)

精神障害者の被災

救急スタッフの心理学

その他

うっかりミスの精神医学(ヒヤリ・ハット)

## なぜ心の知識が必要か

1. 適切な医療的対応ができる  
救急処置、カウンセリング、環境調整
2. 科学的視点を持てる  
対応する側に余裕が生まれる
3. PTSDを予防したり軽減するため
4. 災害救援スタッフの心のケアのため

# 今後の救急精神医学

## 地域医療の変革

（病院はナースセンター、自宅は病室）

訪問看護、緊急通報、ホームヘルプサービス

在宅酸素、モニター、人工呼吸

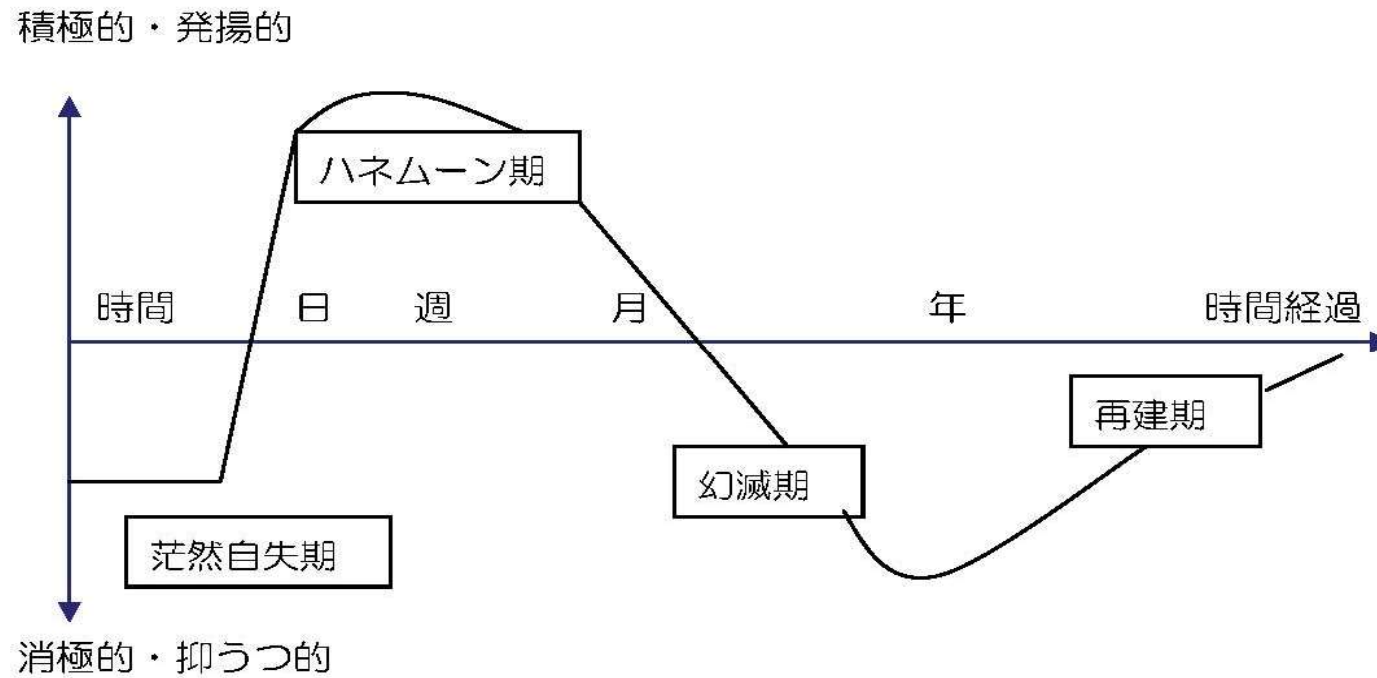
## 自己選択

延命拒否、尊厳死（在宅ホスピス）

## 臓器移植

# 災害精神医学

# 被災者の心理変化

















# 災害救援スタッフへのケア

**救援者は二次的被災者である**

## バーンアウト（燃え尽き症候群） のリスク

- 身近に、仕事について相談できる人がいない
- 仕事の大変さを上司、家族が理解していない
- 仕事が忙しく日常生活にも影響がある
- 相談されてもどうして良いか分からなくなる
- 助けようと思っているうちに深入りしすぎる

## バーンアウト（燃え尽き症候群） の兆し

- I. （以前のように）援助に熱意が持てなくなる**
- II. 深刻な相談を人からよく受ける**
- III. 話を聞いた後、落ち込んだり、気分が悪くなったり、腹が立ったりする**

## 救援スタッフのPTSD予防

- I. 現場に居合わせた全ての人は何らかの形で皆傷つく(普通で正常なこと)
- II. 自分のストレスをいつも検証する
- III. お互いによく話し合う
- IV. 第1線機関が連携する  
注意)ローカルゲートキーパー

# ストレス対策

言語化と受容の地道な継続

# ストレスを癒す

- **言語化**とストレスの気づき
- **受容**(傾聴、受容、共感、、、)

言語化に必要なもの

1) 話し相手

2) 話す時間

受容に必要なもの

1) 聞ける態度

**カウンセリングマインド**

2) 聞ける時間の余裕



## 積極的傾聴(active listening)

「積極的に相手の話を聞くこと。相手の立場に立って、考えや気持ちを理解しようと努めること。」

傾聴そのものが、診断（早期発見）であり、治療である。

理解しようとする姿勢が大切

# 積極的傾聴の基本姿勢

1. 批判的・忠告的にならない。
2. 相手の話の内容全体に耳を傾ける。
3. ことば以外の表現にも気を配る。
4. 相手の言っていることをフィードバックしてみる。
5. 感情を高ぶらせない。

「吸い取り紙」の術

# チームとしての積極的傾聴

- カンファレンス、ミニカンファレンス  
何か起きたときに、話し合うクセをつける。
- ブリーフィングとデブリーフィング  
これから向かうとき。  
終わって帰るとき。

ストレスを職場に置いて帰宅するために

# ストレス対策法

1. ストレスであることに**気付く**こと  
ストレスを話題にする
2. 何でも**話す**こと  
話し相手がいいますか？
3. **日記**を付けてみること
4. **スポーツ**や**趣味**を持つこと

**1日30分(以上)は自分のために  
ストレスのない時間を**

**「ひとりで悩まないで！**

**私もあなたのそばに  
いますから。」**

