

ストレスは病気の源。  
でも、どう対処する？

東邦大学医療センター大森病院心療内科  
端詰 勝敬

### 第32回松原記念講演会

## 今日の内容

- 心理社会的ストレスは万病のもと
- ストレス対策のポイント
- 物事の考え方のクセを見直そう
- 自分でできるリラクゼーション

心療内科ってご存知でしょうか

## 心療内科とは

- もともとは心身症を診る科として誕生
- 心身症とは、**器質的または機能的異常**を有する**身体疾患**で、その発症や経過に心理社会的要因が密接に関与しているもの

いわゆる気のせい、気持ちの問題だけではない

## 「心身症」とは何か

身体疾患の中で、その発症や経過に心理社会的な因子が密接に関与。器質的ないし機能的障害がみとめられる病態をいう。

神経症やうつ病など他の精神障害にともなう身体症状は除外する。

(日本心身医学会 1991年)

## 心療内科で診る病気

- 摂食障害
  - 心身症
- 過敏性腸症候群、気管支喘息、糖尿病、高血圧、慢性頭痛
- 慢性疼痛
  - サイコオンコロジー(精神腫瘍)
  - うつ病、不安障害

## 心身医学とは

- 心身二元論の立場ではなく、心身一如の立場
- 多くの生活習慣病は「心身症」の代表的疾患である。
- 心身症の要素の大きい生活習慣病では、身体的な治療だけでは期待された治療効果が得られにくい。

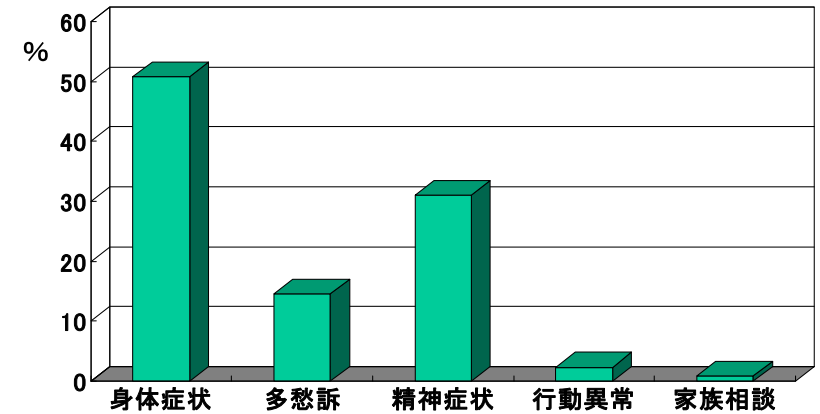
## 現在の心療内科

- 狭義の心身症もちろん
- 社会的ニードに後押しされる感じで、ストレスと関連のある身体疾患や精神疾患を全般的に診ている
- 大学病院の心療内科と一般病院やクリニックの心療内科では、少し役割が異なる

## 心療内科の役割

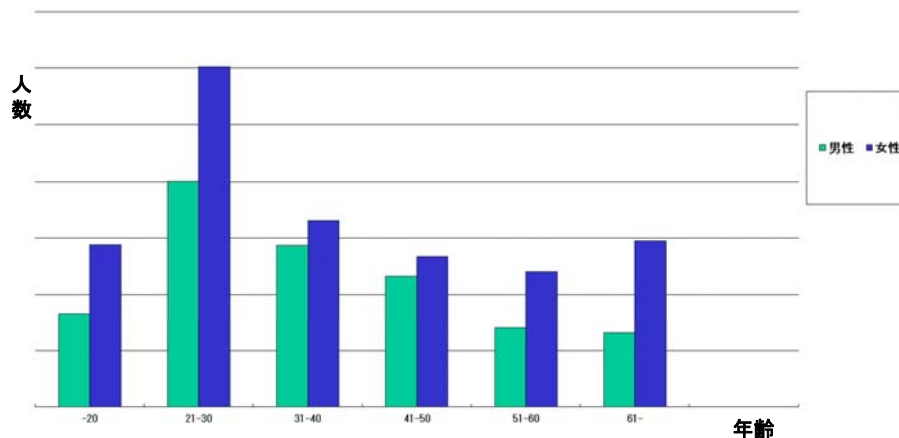
- 身体疾患の精神症状の診断と精神疾患の身体症状の診断  
身体面と心理面の両面から患者を診ていく。  
(診ている患者は精神科と似ているが、この視点が精神科と最も違うところ)
- 適切な科に振り分ける役割

## 主訴



自施設データ

## 初診患者の年齢・性別分布



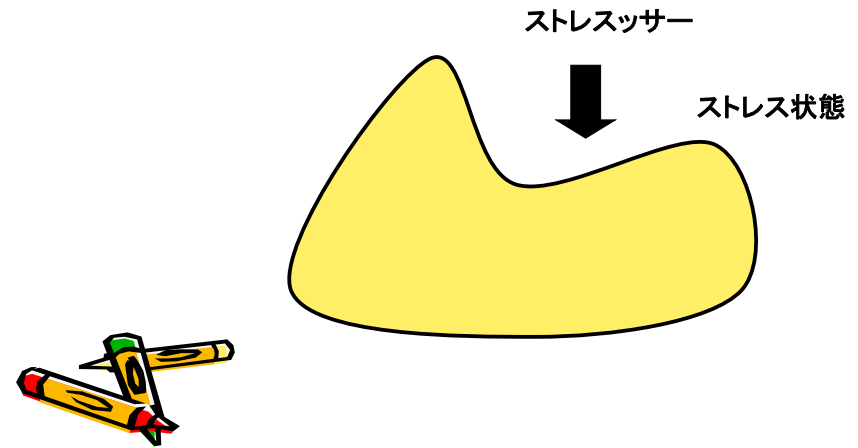
自施設データ

## 心療内科医は 患者の何を評価しているか？

- 心理社会的ストレス
- 社会的役割
- 抑うつ・不安
- 性格傾向・人格傾向
- 発達障害の傾向
- 認知的側面
- 認知機能
- 症状の持つ意味(疾病利得)

# まず、ストレスの話です

## ストレス Stress



### キャノンの緊急反応 (fight-flight response)

情動・交感神経系・視床下部学説

★緊急ストレス時とアドレナリン注射時で同様の反応

- ・胃腸運動の抑制
- ・唾液や消化液分泌の抑制、
- ・心拍数と心拍出量の増加、
- ・血圧の上昇
- ・呼吸数の増加
- ・血糖の上昇、赤血球数の増加
- ・散瞳、足底部の発汗、立毛

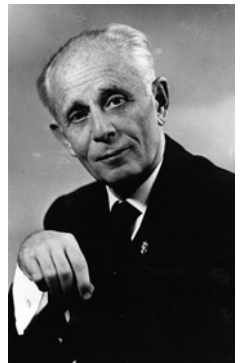
がみられた。



### セリエのストレス学説

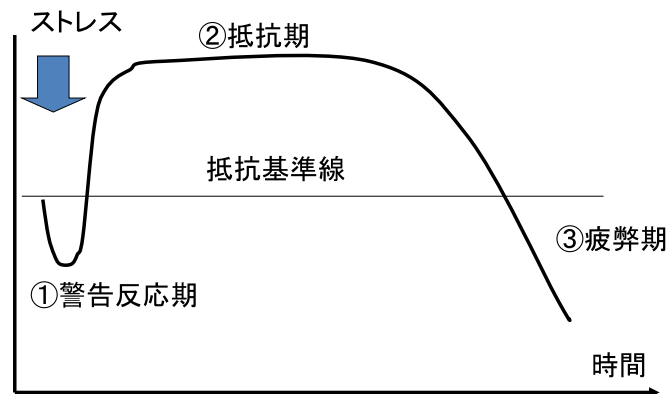
生体にストレスサーが加わると、下垂体から副腎皮質刺激ホルモン (ACTH) が出て、副腎から副腎皮質ホルモンが分泌され、これが全身に働いて一連の反応が起こる。

- ①副腎の腫大 (内分泌系)
- ②胸腺・リンパ系の萎縮 (免疫系)
- ③胃・十二指腸潰瘍の発生 (自律神経系)



## セリエの汎適応反応症候群

セリエは、ストレス反応の中心が ACTH 副腎皮質ホルモン系と考えました



## 精神ストレスの種類

- ①ライフイベント
- ②デイリーハズルズ



## ホームズとレイ 社会的再適応評価尺度

| 生活上の出来事           | ストレス度 | 生活上の出来事              | ストレス度 |
|-------------------|-------|----------------------|-------|
| 1 配偶者の死           | 100   | 23 子どもが家を離れる         | 29    |
| 2 離婚              | 73    | 24 親戚とのトラブル          | 29    |
| 3 別居              | 65    | 25 特別な業績             | 28    |
| 4 留置所の拘留          | 63    | 26 業が仕事を始める、あるいは中止する | 26    |
| 5 親密な家族の死亡        | 63    | 27 学校が始まる            | 26    |
| 6 自分の病気あるいは傷害     | 53    | 28 生活上の変化            | 25    |
| 7 結婚              | 50    | 29 習慣を改める            | 24    |
| 8 失業              | 47    | 30 上司とのトラブル          | 23    |
| 9 夫婦の和解           | 45    | 31 仕事上の条件が変わる        | 20    |
| 10 退職             | 45    | 32 住居が変わること          | 20    |
| 11 家族の一員が健康を害する   | 44    | 33 学校が変わること          | 20    |
| 12 妊娠             | 40    | 34 レクリエーションの変化       | 19    |
| 13 性的問題           | 39    | 35 教会活動の変化           | 19    |
| 14 家族に新しいメンバーが加わる | 39    | 36 社会活動の変化           | 18    |
| 15 新しい仕事への再適応     | 39    | 37 1万ドル以下の借入金        | 17    |
| 16 経済状態の変化        | 38    | 38 睡眠習慣の変化           | 16    |
| 17 親友の死亡          | 37    | 39 家族が団らんする回数の変化     | 15    |
| 18 異なった仕事への配置換え   | 36    | 40 食習慣の変化            | 15    |
| 19 配偶者との競争の回数の変化  | 35    | 41 休暇                | 13    |
| 20 1万ドル以上の借入金     | 31    | 42 クリスマス             | 12    |
| 21 担保物件の受渡し権喪失    | 30    | 43 ちょっとした違反行為        | 11    |
| 22 仕事上の責任変化       | 29    |                      |       |

<https://www.saibouken.or.jp/archives/3017>  
お引用

## ストレス値と社会的再適応評価

- ・ 過去一年間の生活変化単位値 (Life change unit:LCU) の合計が **165~199、200~299、300以上** の場合、身体疾患、ストレス関連疾患が発症する頻度は、それぞれ **39%、51%、79%** である。

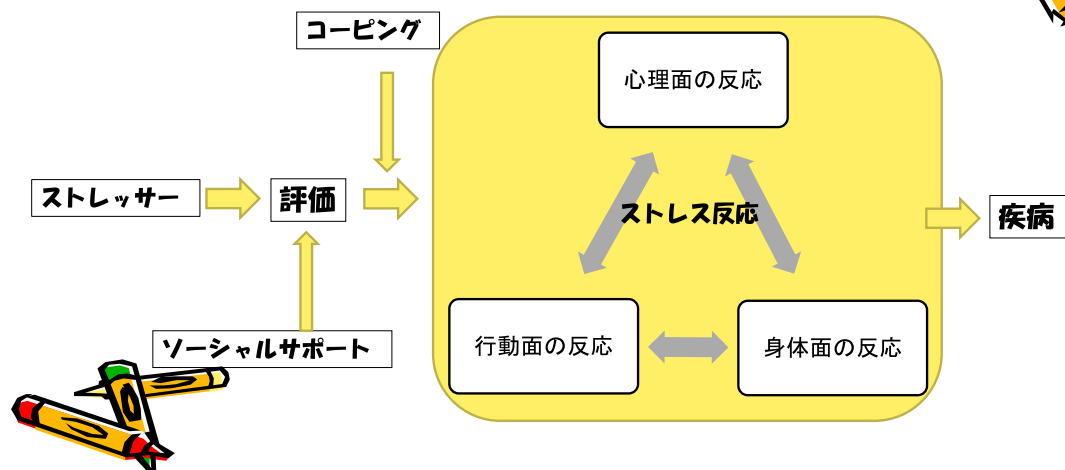


誰かが思いました・・・

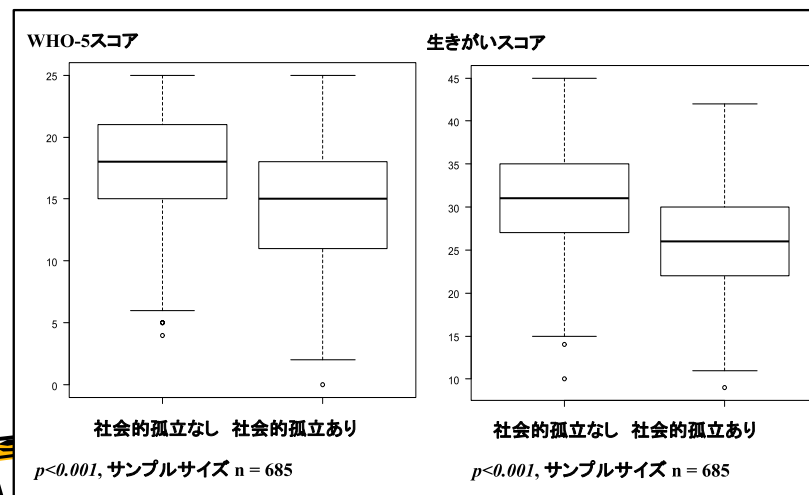
同じストレスがかかっても  
病気になる人とならない人がいる。

どうしてだろう

## Lazarus の認知行動理論



## 地域高齢者における社会的孤立の影響



### 2019年お達者健診

～健康調査のご案内～

東京都健康長寿医療センター研究所では、健康長寿に関わりの強い、体力、もの忘れ、お口の健康などの総合的な健診「お達者健診」を実施します。

この健診は研究目的で実施しますので、費用は一切かかりません。みなさまの健康管理にぜひお役立てください！

**日時**  
2019年9月29日(日)～10月6日(日)  
受付時間：9時30分～15時30分 \*土日も開催！

会場の混雑を避けるため、いずれか1日を指定させていただきます。ご希望が強い場合は、上記のお好きな日時に受診いただけますが、できるだけ受診希望の日にご来場いただけますようお願いいたします。

**会場** (裏面地図参照)  
東京都健康長寿医療センター 研究所1階多目的室

**参加方法** **参加費無料!**  
同封の申込書に必要事項をご記入の上、ご返函ください。  
9月19日(木)頃に受診票をお送りします。  
お申し込み期限 **9月17日(火)**

### 健診内容

身体計測、体力測定、問診・血圧測定、血液検査  
口腔検査、もの忘れ検査、アンケート調査など

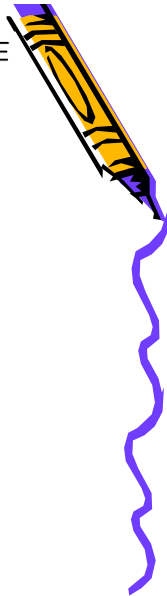
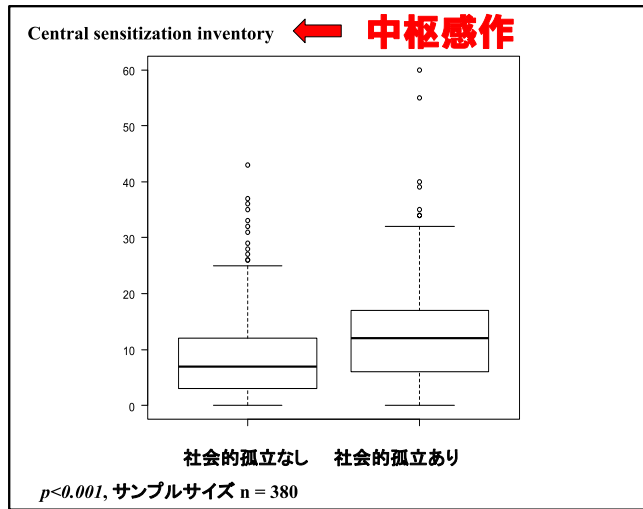
もの忘れ検査      口腔検査  
生体インピーダンス (筋肉量)      体力測定

### 健診会場・お問い合わせ

東武東上線「大山」駅下車  
北口・南口より徒歩4分  
都営地下鉄三田線「板橋区役所前」駅下車  
A3出口より徒歩11分

**お問い合わせ先!**  
地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所  
高齢者健康増進事業支援室 「板橋お達者健診2011年グループ」係  
電話 03-3964-3241(内線: 4243) 平日9時30分～17時まで

## 地域高齢者における社会的孤立と中枢感作

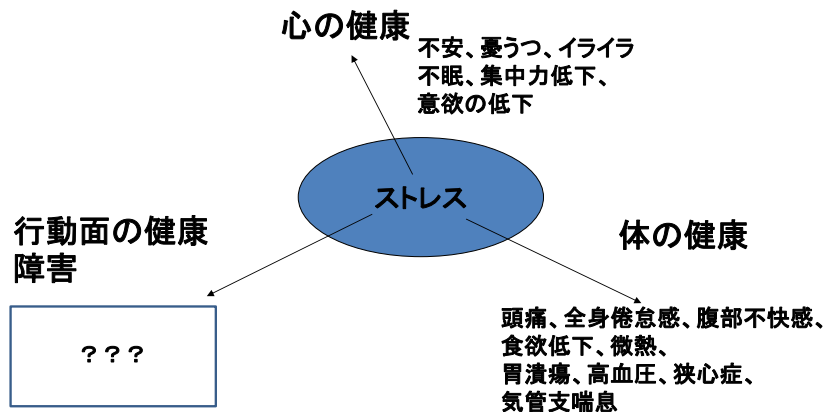


## ある高齢者の言葉

- 70歳代の女性
  - 銀行員を定年退職
  - 定年後は一人暮らし
  - 趣味の競技麻雀をしている
- 『先生にはわからないと思うけど、お金に困るわけではない、趣味も楽しい、』
- 『でもね、一人で家にいるとたまらなく寂しくなるのよ・・・』



## ストレスと健康障害



## 病名では評価しない

- ・ 気管支喘息だけではよくわからない
- ・ どういう人が、どういう背景で喘息になったのかを考える
- ・ **したがって、同じ気管支喘息でも、その人によって治療は違う**
- ・ **どう、とらえるかによってその医療人の適性が決まる**

## ストレスは万病のもと

### ここからストレスに関する 個人的な考えを

1. 実際にストレスは身体的にも精神的にも病む
2. 医療者は意外にストレスに弱い
3. 史上最強のストレスは、身近にあった

### ストレスへの気づきはあれど…

「ストレスはどうですか」と聞くとみなさんあれやこれや言われる。

「でもどう対処していますか」と聞くと  
???となる

## 病気とストレスのお話

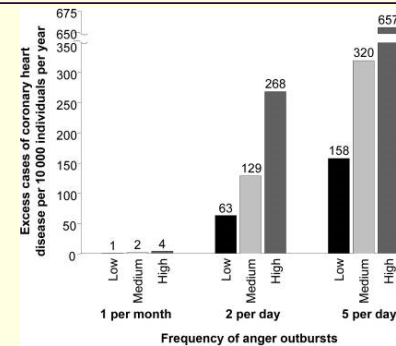


# 心身症にないやすい性格 (シフネオス)

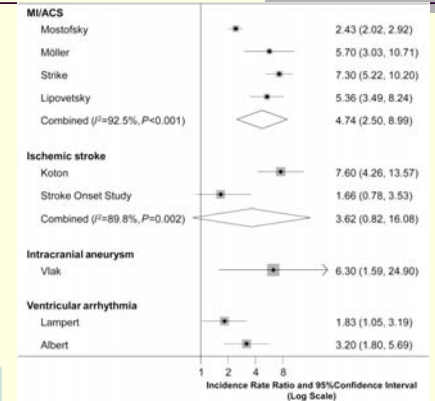


- ◆ 悩みを言語化することが困難
- ◆ 情動を感じること、その言語表現が制限
- ◆ 事実関係を淡々と述べる
- ◆ 情緒的交流が困難

## 怒りと心血管疾患

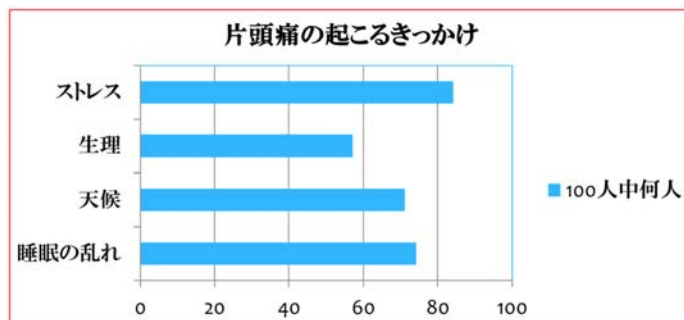


どの心疾患リスク群でも、怒りの回数が多いとイベントが多くなる



Eur Heart J. 2014 Jun 1; 35(21): 1404–1410.

## ストレスによって、頭痛は起こり、悪化しやすい



Spierings EL. Headache 2001, 41: 554-8.S

## Aさん(38歳女性)の経過

私は、中学生の頃から頭痛もちです。

月に数日はひどい頭痛と吐き気に悩まされます。

頭痛日記をつけると、頭痛は、生理やストレスと関係がありそうです。

休日は疲れをとるためにずっと横になっていますが、頭痛はよくなりません。

どうして、私だけ苦しむのか・・・。

## 女性の皆さんに質問

自分の身長が160cmだったとして、  
何kgの体重だったら理想ですか？

## 過食エピソード

- 他とはっきり区別される時間帯に(例: 任意の2時間の間に)、ほとんどの人が同様の状況で同様の時間内に食べる量よりも明らかに多い食物を食べる。
- 食べることを制御できないという感覚  
(例: 食べるのをやめることができない、食べる物の種類や量を抑制できないという感覚)。

## 神経性やせ症の臨床的特徴

- ① 肥満恐怖:
- ② やせ願望:
- ③ Body imageの歪み:
- ④ 過活動:
- ⑤ 排出行為:

追加質問 これは何でしょう？



## ストレスについて

次のうち正しいとおもうものをすべて選んでください。

誰かと相談しても良いです。

次のうち、ライフイベントにあたるのはどれか。

- A) 職場での昇進
- B) 会議の増加
- C) 子供の受験
- D) 業務上の面倒な書類作成
- E) この端詰のレクチャー

## ストレスによる不調

次のうち正しいとおもうものをすべて選んでください。

誰かと相談しても良いです。

ストレスによる不調として、正しいのはどれか。

- A) 遅刻の増加
- B) お酒の量の増加
- C) 胃痛
- D) 意欲の低下
- E) 大谷のホームランの減少

**ここからケアの内容になります**

**Q0:**  
**この1か月であなたが一番楽しかった  
時間はどこで  
何をしていた時間ですか？**

## セルフケアQ3(ケア)

仕事上でうまくいかないことがあり、イライラを自覚。  
つい、部下にきつくあたった。

何とかしようとしたあなたがとるべき方法は？

2つ選んでください。

- A) 部下を異動させる。
- B) 仕事量をセーブする。
- C) メンタルクリニックに受診する。
- D) ストレスの発散方法を考える。
- E) 端詰の講演を聞く。

## ストレスへの対策

- ④ストレスがかかりすぎた時の状態を知る(身体とこころ)。
- ⑤自分なりの指標をもっていること。

## ストレスへの対策

- ①自分を知る。  
(理想を追うのではなく学習する。)
- ②ストレスを受けないようにすること  
以上にストレスの発散が大事。
- ③個々に応じた対応法。

## JICAで見られるメンタル不全

1. 不安障害
2. うつ病・適応障害
3. 人格障害
4. アルコール依存
5. 急性ストレス障害・PTSD
6. 統合失調症
7. 摂食障害

## 心療内科の主たる治療

- ・ 一般心理療法(受容、支持、共感、保証)
- ・ 自律訓練法
- ・ リラクゼーション法(BF・筋弛緩法)
- ・ 認知・行動療法
- ・ 交流分析
- ・ 薬物療法
- ・ 環境調整

などなど

## 認知の修正のお話

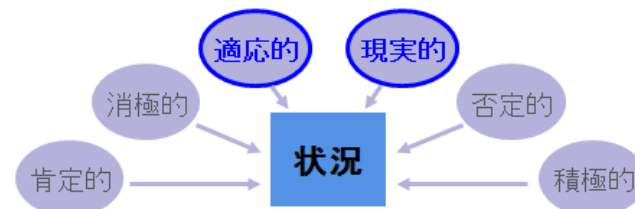
## 自律訓練法

- 自己催眠の流れ
- 催眠によってもたらされる心身の状態に類似した状態が、生じるよう訓練
- 自分自身の力で、適度なリラックス状態を得られるように
- 心理療法ではあるが、実施すると心理的反応だけでなく生理的反応も

### 認知療法のご目標

「認知を修正」し、問題解決に向かいやすい気分や思考、行動に近づける

適応的・現実的な視点でのとらえなおし



# 認知療法的介入を行った片頭痛

40歳女性。

18歳頃から片頭痛がある。前兆無し。

子供の学校の役員が忙しい。

そのためか、片頭痛の頻度が増えた。

一度、頭痛のために役員会を欠席した。

## この症例の特徴

- 役員会を欠席したことへの罪悪感
- 頭痛のために、何も出来ないという極端な思考パターン
- 薬物乱用へのリスク高い

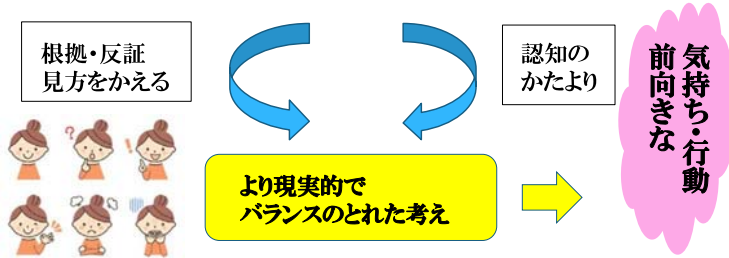
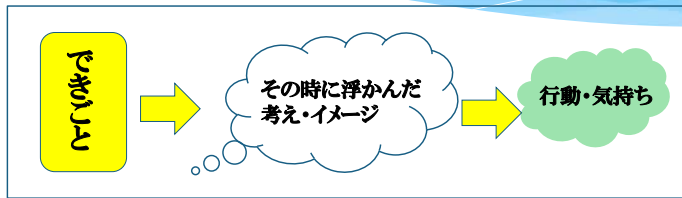
自動思考

|    |   |
|----|---|
| 状況 | 頭痛のために役員会を欠席した                                  |
| 気分 | a.情けない 90%<br>b.憂うつ 70%<br>c.焦り 70%<br>d.不安 60% |
| 考え | 痛みに対して無力だ<br>大事な役員会に欠席するなんてダメな人間だ               |

前向きな対処の思考を患者に考えさせる

- いつも休んでいるわけではない
- 普段の痛みはコントロールできつつある
- 休んでいる人は他にいて自分だけではない
- 休んだ事を誰も責めていない

# バランス思考に切り替えましょう



ありがとうございました