



ストレスと上手に向き合う

第3回 ストレスマネジメント後編

ストレス社会といわれる現代で、お客さまも店頭立つ協励会員・スタッフも、ストレスと無縁という人は少ないだろう。薬局・薬店における仕事の特性から生じるストレスには、どう対処していけばいいのだろうか。2025年（令和7年）6月号に続き、昭和医科大学の小林如乃先生に話を伺った。（総務室・広報委員会）



昭和医科大学
ストレスマネジメント研究所准教授
小林 如乃先生

メンタルヘルス不調の患者さんへの対応

精神科や心療内科の受診率が高まっている昨今、薬局・薬店ではメンタルヘルスの不調を抱えた患者さんに接する機会が増えているのではないだろうか。今後その傾向は増えると予想されるなか、薬剤師はそれらの患者さんへの対応スキルが求められることになる。

昭和医科大学ストレスマネジメント研究所の小林如乃准教授は、空間づくりとコミュニケーションの両面で対応することが重要だと説明する。まずは空間づくりだ。プライバシーに配慮した相談スペースの確保は基本だが、物理的に難しい薬局・薬店もあるだろう。「物理的な空間づくりが難しくても、声のトーンや姿勢を工夫することで『心理的な安全空間』はつくることができます。例えば、患者さんには前かがみで穏やかな声のトーンで

話すことを意識するだけでも、患者さんの安心感は大きく変わります」と説明する。

アドヒアランスへの意識を高めて

コミュニケーション面では具体的に分かりやすい説明を心がけ、「この薬を飲んでみてどうですか」ではなく「この薬を飲んでどう感じていますか」といったオープンクエスチョンを活用しながら、患者さん自身の言葉で状態を表現してもらうことを意識する。特に重要なのが「アドヒアランス」への配慮だ。アドヒアランスとは、患者さんが積極的に治療方針の決定に参加し、それに従って治療を受けることだが、「精神疾患の治療薬は効果がすぐには出にくく、副作用への不安から服薬を自己中断してしまう患者さんも出てきます。その患者さんの自己決定を尊重するアドヒアランスを

大事にしながらも、正確な情報提供と継続的なフォローアップに重点を置きます」と小林先生は言う。

ノンバーバル・コミュニケーション（言葉を使わずに情報や感情を伝える）への感度も高めたい。「周囲の患者さんに何の薬を処方されているのかを聞かれない方もいるので、薬の名前を指で示して『お間違いないですか』と聞いてもいいでしょう」とアドバイス。薬局での対応を見ながら症状悪化のサインに気づいたら、かかりつけ医や精神科医へちゅうちょせずに連絡する。多職種連携の構築にもつながるので、「情報共有同意書」のようなフォーマットを事前に準備しておくことで円滑に対応できる。

高齢者のセルフストレス解消法

高齢者は薬局・薬店への来店が多いが、「服薬指導の延長としてセルフス

トレス解消法の提案は重要です。高齢者特有の身体的制約や生活環境を考慮しながら、実践しやすい方法を提案してください。まずは年齢を問わず効果的な呼吸法がおすすめです」と小林先生。4秒かけて鼻から息を吸い、7秒間息を止め、8秒かけてゆっくり息を吐く「4-7-8呼吸法」は、自律神経のバランスを整えるのに有効だが、高齢者には3秒で吸い、1秒止め、6秒で吐く「3-1-6呼吸法」がおすすめだ。朝晩の薬を飲む前に、3回この呼吸法を行うというルーティン化も提案しやすい。

加えて小林先生が提案するのが「感謝日記」だ。認知機能の維持と精神的健康の両方に効果がある方法で、就寝前に今日感謝したことを三つ書き出すというシンプルなもの。継続によりポジティブな思考パターンが形成されていくという。書くことが難しい場合は、家族や友人との会話のなかで感謝したことを共有する。「目的のある外出」も良い。単なる散歩ではなく、薬の受け取りという目的をもって薬局に出かける。「日常生活動作（ADL）の維持・向上にも寄与し、人との交流機会が生まれ、適度な身体活動も確保できます。薬剤師の先生方には高齢の患者さんと少し長めに会話していただくと、社会的サポートになります」と店頭でできる対策にも触れる。

さらに「ライフレビュー」も効果的だという。ライフレビューは過去の写真を整理したり、思い出を書き留めたりする行為で、人生の意味や価値を再確認することにつながる。「地域での健康教室などの機会に、セルフケアの方法を紹介するミニワークショップ

開催もいいと思います」と小林先生は提案する。

休むことも専門職の責務

特にメンタルヘルスに悩んでいる患者さんへの対応は感情労働の側面が強いと、時に大きな心理的負担となる。継続的な感情労働は、長期化するとバーンアウト（燃え尽き症候群）を引き起こすリスクもある。「バーンアウトは単なる疲労ではなく、情緒的消耗感、脱人格化（冷淡さ）、個人的達成感や効力感の低下という三つの特徴をもつ深刻な状態で、特に真面目で責任感の強い人ほど陥りやすい症状です」と小林先生。

また「共感疲労（他者の悩みや苦痛に共感し続けることで生じる支援者自身の感情的・身体的疲労状態）」もバーンアウトの前段階に生じる関連現象として注意が必要だ。自身の感情状態を定期的にセルフモニタリングして、同僚と確認し合ったり適切な休息をとって対処したい。患者さんへのケアの質を維持するためにも、しっかり休んで自分自身のケアを優先することが、専門職としての責務であると理解することから始めよう。

セルフケアによる健康づくり

予防と対策としては身体的セルフケア、心理的セルフケア、社会的セルフケア、スピリチュアルセルフケアの四つの領域での包括的なケアが効果的だと分かっている。

身体的セルフケアについては、「薬剤師は立ち仕事が多く、特定の筋肉に緊張が蓄積しやすいので、『3分ス

トレッチ』を行いましょう」と小林先生。最初の1分は首回しと肩甲骨を動かす肩凝り対策。2分目は指をグーパーと開閉したり手首を回す手の疲労軽減。3分目は腰のひねりと、かかとの上げ下ろしや片足ずつふくらはぎを伸ばす脚のストレッチ。「白衣を着たままでも簡単にできます。ほかにも継続的な有酸素運動は心身のストレス耐性を高めるので、週に2～3回、30分程度の軽いウォーキングも効果的です」と話す。次に心理的セルフケアだ。「認知再構成法」というテクニックで、「～ねばならない」という完璧主義的な思考パターンを「～できたら理想的だが、完璧ではなくても十分」という柔軟な思考に置き換えていく。

社会的セルフケアについては、職場内外での良好な人間関係の構築が鍵になる。「家族や友達といった職場外の人間関係も大事ですが、専門職特有のストレスが共有できると心強いし、自分だけの悩みではないと思える機会になるので、同業者同士のピアサポートグループに参加してみてください」と小林先生はアドバイスする。最後にスピリチュアルセルフケアだが、「必ずしも宗教的なものではなく、自分の価値観や人生の意味を見つめ直す活動です。なぜ薬剤師になったのかなど本質的な問いに向き合うことで、日々の小さなストレスを超えた視点を得ることが目的です」と言う。そのためにマインドフルネス瞑想を取り入れたい。1日5～10分でも継続すればストレス反応の軽減、集中力の向上、感情制御能力の強化などが促進されると語ってくれた。

（聞き手：広報委員長 斉藤亜貴子）