

## 9-2. 生活習慣病および心の健康について

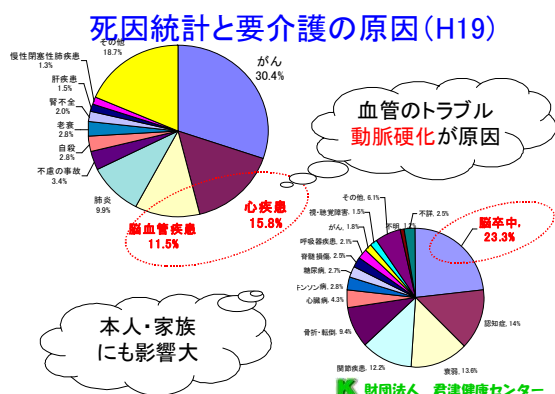
財団法人 君津健康センター  
産業保健部 山瀧 一

### 1. 生活習慣病について

#### ～メタボと動脈硬化～

近年、メタボリックシンドローム(通称メタボ)が話題となっています。メタボとは何か、どう向かい合ったらよいかについてご紹介していきたいと思います。

#### 怖い動脈硬化



平成 19 年の死因統計によると、最大の死因は”がん”で 30.4%、次いで、心臓病(15.8%)、脳卒中(11.5%)という順位です。うち、二位・三位の心臓病・脳卒中はほとんどが動脈硬化によって起こっています。見方を変えれば、動脈硬化ががん匹敵する死因ともいえます。

また、要介護の原因の第一位は脳卒中です。このように、動脈硬化が我々の生命や生活の質に暗い影を落としています。

#### 動脈硬化の危険因子

これまでの研究から、動脈硬化の危険因子として以下が挙げられています。

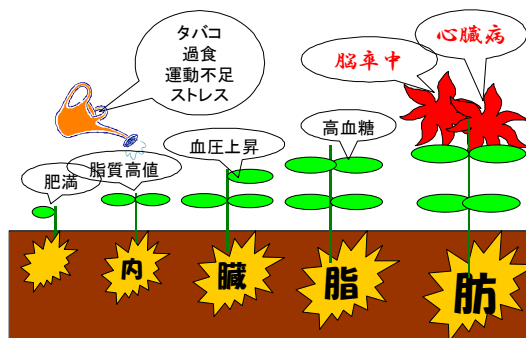
- 糖尿病(高血糖を含む)
- 高血圧
- 高脂血症

まずこれらの持病を健診で発見し治療するこ

とは動脈硬化の進行を止め、将来の脳卒中や心臓病を防ぐ上で大変重要です。

#### 黒幕は内臓脂肪

ところが、実際には危険因子を重ね持っている方も多く、またそのような場合、特に脳卒中や心臓病のリスクが高いという事実があります。そして、その背後に内臓脂肪という黒幕の存在が指摘されるようになってきました。



過食や運動不足など生活習慣の問題により内臓脂肪が増加すると、ここからさまざまな物質が放出され、これらが高血圧、高血糖、脂質代謝異常を起こすなど、動脈硬化を進行させ、脳卒中や心臓病の危険を高めることが明らかとなってきています。

#### メタボリックシンドローム

このように内臓脂肪の蓄積が体に複数の異常を引き起こしている状態を「メタボリックシンドローム」と呼び、以下の基準で診断します。単に腹囲だけで診断するわけではないことにご注意下さい。

- へそ周り 男性 85cm 女性 90cm 以上
  - 加えて以下のうち 2 項目
    - ※中性脂肪が高い(150mg/dl 以上)  
/HDL コレステロールが低い(40mg/dl 未満)
    - ※血圧が高い(130/85mmHg 以上)
    - ※空腹時の血糖値が高い(110mg/dl 以上)
- なお※の項目は治療中のものも含む

## 内臓脂肪をどうする？

内臓脂肪が生活習慣病を引き起こし、心臓病や脳卒中の危険性を上げているのであれば、内臓脂肪を減らすことで心臓病や脳卒中を防ぐことも可能かも知れません。

幸い、内臓脂肪は物質やエネルギーの出入りが活発であるため、数ヶ月程度の食事・運動の努力で減らすことができます。

内臓脂肪を減らすポイントは

- ・ 食事～エネルギーをとり過ぎない～
  - ・ 運動～エネルギーを使い筋肉を育てる～
- ですが、動脈硬化の防止にはこれらに加えて
- ・ 禁煙、節酒、休養と睡眠

もたいへん重要です。

### 食生活～エネルギーをとり過ぎない～

年齢とともに代謝が低下すると必要なエネルギーも少なくなります。飽食の時代、エネルギーも摂りすぎとなりがちです。体重の増減で食事の量を調節するのよい方法でしょう。

一方で、「体に良いものを」と意気込むあまり、いろいろなものをたくさん摂りすぎて体重を増やしてしまう方もいます。バランスよく適量摂ることが大切です。

### 運動～エネルギーを使い筋肉を育てる～

運動でエネルギーを消費できるほか、筋力を高めてよりエネルギーを消費しやすい体に改造することができます。逆に運動をせず摂取エネルギーを減らすと、残念ながら筋肉も減ってしまいます。このため代謝が落ち、簡単にリバウンドしてしまいます。

なお、運動に当たっては安全のためにも、準備体操と整理体操を忘れずに行いましょう。

### 禁煙、節酒、休養と睡眠

たばこは脳卒中や心臓病の重大な危険因子であり、本数が少なくても害は確実に存在します。また「軽いたばこ」はフィルター脇の空気穴



でタール分を希釈する構造のため、実際は穴をふさぎ深く吸い込みがちです。潔く禁煙するのが最善の方法です。

一日のアルコール摂取量が日本酒にして1合未満の方は最も死亡率が低いという報告があります。このあたりが適量と言えましょう(飲めない方が無理に飲む必要はありません)。

休養やストレスに関しては、ストレスを感じやすいタイプに心筋梗塞が多い、また睡眠不足が続くと心筋梗塞が増加するという報告もあります。睡眠と休養の確保も重要です。

### “脱メタボ”大作戦

安全に、無理なく続けていくことが何より重要です。まずは大目標を立ててみましょう。

【例】**三ヶ月で腹囲を3cm減らしたい**

＜ステップ1＞ 腹囲1cm減は体重1kg減と同等です。内臓脂肪1kgは7000kcalのエネルギーに相当するため、例では21000kcal/3ヶ月、1日233kcal分を食事と運動で減らします。

＜ステップ2＞ 運動によるエネルギー消費増と食事による摂取カロリー減の両方を合わせて計画し、具体的な目標にします。

**食事：缶ビール1本減**⇒これで144kcal減

**運動：早足歩行30分**⇒これで100kcal消費

＜ステップ3＞ できた/できないで評価できるような具体的な目標と簡単なコメント(言い訳欄)、体重や腹囲欄を作って取組みを記録します。

| 日付            | 2月1日     | 2月2日                | 2月3日                   |
|---------------|----------|---------------------|------------------------|
| 体重(kg)        | 74.4     | 74.2                | 74.5                   |
| 腹囲(cm)        | 85.5     | 85                  | 86                     |
| 血圧(mmHg)      | 130/82   | 134/90              | 140/88                 |
| 目標1 毎日30分以上歩く | ○        | ○                   | ×                      |
| 目標2 コーヒーはブラック | ○        | △                   | ○                      |
| 目標3 お酒は1合まで   | ○        | ○                   | ×                      |
| コメント          | 頑張って歩いた。 | 来客ありついつられて砂糖を入れました。 | 忙しくてストレスもたまつた。つい飲みすぎた。 |

少しでも「できた」という経験が重なると楽しくなってくるはず。ぜひお試しください。

## 2. メンタルヘルスについて

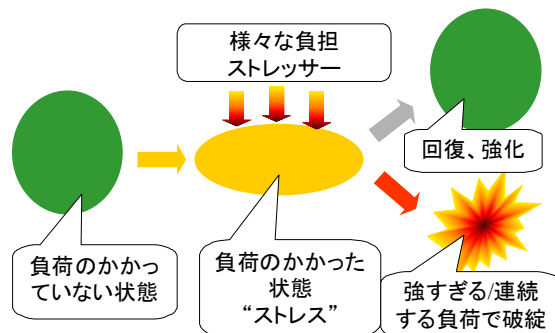
### ～職場において注意すべきこと～

自殺者は3万人を超える状態が続いています。また企業での長期休業の原因として、メンタルヘルス上の問題が最多を占めています。過労うつをめぐり労災認定や企業の安全健康配慮義務違反を問う訴訟も起きています。

一方、国際競争の激化、雇用の流動化、成果主義の導入などにより、「強いストレスを感じている労働者が6割以上(厚労省調べ)」など職場でのストレスは強まってきています。

### ストレスとストレッサー

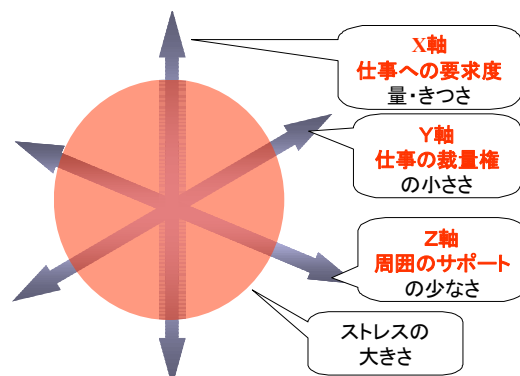
ストレスの本来の意味は「刺激(ストレッサー)によって生体が受ける変化」のことを示します。しかし現在では両方をあわせて「ストレス」と呼ぶことが多くなっています。



ストレスは全て悪いものではなく、「適度のストレスは人生のスパイス」とも言われます。しかし極端に強い、または長く持続するようなストレスは生体に悪影響を及ぼします。

### 職場におけるストレス

職場におけるストレスの強さを規定する因子



として、三つが指摘されています。

- ・ 仕事に対する要求度(量や質)
- ・ 仕事に対する裁量度
- ・ 職場などから受ける支援

職場においてストレス状況を把握し改善に取り組む上で、「職業性ストレス簡易調査票」<sup>1</sup>を活用するのも一つの方法です。

### 自殺について

自殺に至った例を検討したところ、その多くに精神疾患(最多はうつ、アルコール依存症も多い)が認められ、大多数は適切な治療を受けていなかったことが明らかとなっています。

自殺については「自殺未遂者はもう自殺しない」「死にたいといっている人は死なない」などと信じられていますが、これらはいずれも危険な兆候であるため早めに専門医の治療につなげる必要があります。

### うつについて

うつは自殺の原因として大きな割合を占めています。従来、「気の持ちよう」などと誤解を受けていた面もありましたが、今日ではさまざまな外部からのストレスと本人の素因などから脳内の神経伝達物質が働かなくなるために生じる、脳の機能の低下であることが明らかとなっています。

うつは決して珍しい病気ではなく、100人中3～5人、生涯で1～2割がかかるといわれています。また、治療により治す(≒日常生活が可能になる)ことが可能となっています。治療の三本柱は専門医のものと通院と抗うつ薬内服、本人が安心できる慣れた環境での休養です。

<sup>1</sup> 東京医大公衆衛生学教室サイトより利用可  
<http://www.tokyo-med.ac.jp/ph/ts/sutoresutyousahyou.htm>

## うつ

うつの中心的な症状は「気分の落ち込み・憂うつ感の持続」「興味を持つ・喜びを感じることができなくなる」と言われています。

このほか脳の機能が低下することから、判断

- ・ 特に午前中に目立つ不調
- ・ 出勤が以前より遅い、または極端に早い
- ・ 寝不足の様子
- ・ 食欲の低下、時にやせ
- ・ 楽しむ/興味を持つことが乏しくなる
- ・ 仕事の能率が低下し、ミスも目立つ
- ・ 仕事がさばけず、残業も増
- ・ 新たな仕事への意欲や問題解決力低下
- ・ 自信喪失や罪悪感、辞意をもらすなど
- ・ 様々な身体の不調

力や思考力の低下、不眠や食欲不振などのほか、さまざまな身体の不調として症状が現れる場合もあります。また、特徴として午前中には症状がより強く現れる傾向があります。

これらの症状は職場では以下のような現れ方をします。

これらの症状が認められたら、本人の話を良く聞くこと、産業医や保健師・看護師と連携すること、何より早期に専門医のもとでの治療に繋げることが重要です。本人や産業医、主治医などとの相談で業務負担を軽減する、場合によっては休業することも必要になります。

## アルコール依存症

アルコール依存症も自殺の原因として大きな割合を占めているほか、職場でもかなりの割合の患者がいると推定されています。

職場で見られる兆候としては、酒臭い、欠勤・遅刻が多い、トラブル増加・能力低下、また健康状態が悪化する、などが挙げられます。



また問題のある飲酒をチェックする簡単なツールとして、CAGE が挙げられますが、ある調査によると職場では 13%に問題飲酒が認められたとのことです。

### 【CAGE】2点以上で問題飲酒ありと判定

- ・ 酒の量を減らさなくてはまずいと思ったことがある
- ・ 自分の飲酒のことでほかの人から批判され、余計なお世話だと内心思ったことがある
- ・ 自分の飲酒のことで気がとがめたことがある
- ・ 気持ちを落ち着かせるために朝起きると真っ先に酒を飲んだことがある、または二日酔いを押さえるために迎え酒をしたことがある

アルコール依存症から脱するには、完全な断酒が必要であり、そのためには専門医のもとでの治療と、断酒会などでの支えあいが重要です。職場でも断酒を強く促す姿勢を示し、治療につなげていくことが必要です。

## 四つのケアと職場での取り組みについて

厚労省では職場のメンタルヘルスへの取り組みとして、「四つのケア」を打ち出しています。

- ・ セルフケア
  - 正しい知識と早期相談・受診など
- ・ ラインによるケア
  - 職場管理者による相談など
- ・ 事業所内スタッフによるケア
  - 産業医、保健師・看護師など
- ・ 事業所外資源によるケア
  - 産業保健関連の機関

このうち、職場管理者による相談、および専門スタッフとの連携が重要です。相談を受けるに当たっては相手の話をまずは受け入れ、共感している姿勢を示しながら聞く「傾聴」が必要です。



職場でもこれらの啓発、体制作り、復職時の対応検討など対応が求められています。

## 第一部 生活習慣病について

メタボ、そして動脈硬化

## 第二部 メンタルヘルスについて

職場でのメンタルヘルス問題への取組み

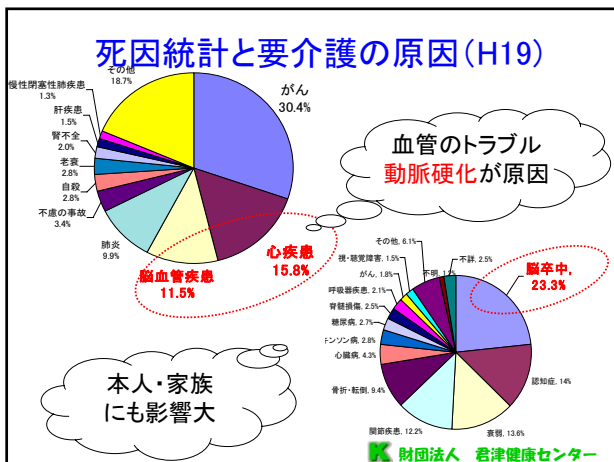
財団法人 君津健康センター  
産業保健部 山瀧 一

財団法人 君津健康センター

## 1 生活習慣病について

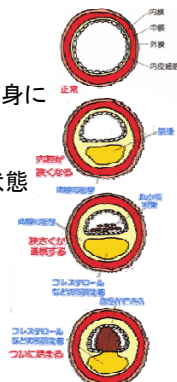
- **メタボ、動脈硬化、そして生活習慣病**
  - 動脈硬化の黒幕
  - メタボとはなにか(またその判定基準)
- **生活習慣病予防の柱**
  - 食事と運動
  - 取組みのコツ

財団法人 君津健康センター



## 動脈硬化

- **動脈のはたらき**
  - 圧力(血圧)に耐え、酸素と栄養を全身に
- **動脈硬化とは**
  - 動脈の柔らかさ・弾力が失われた状態
    - コレステロールなどが沈着し壁が厚くなる
    - 刺激が持続し硬くなる
- **動脈硬化で何が起るか**
  - 脳梗塞、心筋梗塞、狭心症など
  - 閉塞性動脈硬化症など



財団法人 君津健康センター

## 動脈硬化の危険因子 船とおもり

**治療と努力**

**高血糖**

**高血圧**

**高脂血症**

**遺伝年齢**

**肥満**

**たばこ**

**努力**

財団法人 君津健康センター

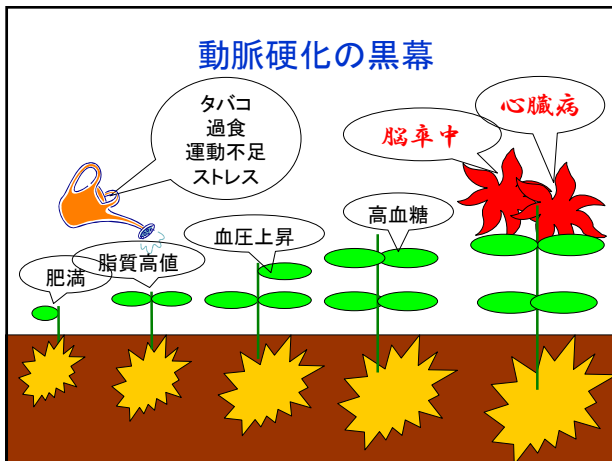
## 脳卒中・心臓病に至るまで

|             |                   |    |    |    |    |    |       |
|-------------|-------------------|----|----|----|----|----|-------|
|             | 34                |    | 42 |    | 44 |    | 54    |
| 検査結果        | 肥満                |    |    |    |    |    |       |
| A氏 54歳 脳梗塞  | 中性脂肪 高値           |    |    |    |    |    |       |
|             | 高血圧               |    |    |    |    |    |       |
|             | 高尿酸血症             |    |    |    |    |    |       |
|             | 低HDL(善玉コレステロール)血症 |    |    |    |    |    |       |
| 治療          | 高LDL(悪玉コレステロール)血症 |    |    |    |    |    |       |
|             | 過量肉類血条件           |    |    |    |    |    |       |
|             | 脳梗塞               |    |    |    |    |    |       |
|             |                   |    |    |    |    |    |       |
|             | 37                | 40 | 45 | 47 | 50 | 54 | 56 57 |
| 検査結果        | 肥満                |    |    |    |    |    |       |
| B氏 57歳 心筋梗塞 | GPT高値(脂肪肝から?)     |    |    |    |    |    |       |
|             | 高血圧               |    |    |    |    |    |       |
|             | 中性脂肪 高値           |    |    |    |    |    |       |
|             | 低HDL(善玉コレステロール)血症 |    |    |    |    |    |       |
| 心電図         | 高血糖               |    |    |    |    |    |       |
| 治療          | 陰性T波              |    |    |    |    |    |       |
|             | 異常Q波              |    |    |    |    |    |       |
|             | ST-T異常            |    |    |    |    |    |       |
|             | 陈旧性心筋梗塞治療         |    |    |    |    |    |       |

(生活習慣病健診・保健指導の在り方に関する検討会 尾崎市野口緑氏提出資料)

財団法人 君津健康センター





### 動脈硬化と内臓脂肪

- **脂肪のはたらき**
  - エネルギーの貯蔵
  - アディポサイトカイン放出
    - ささまざまな生理的作用
- **肥満により機能異常**
  - 善玉(アディポネクチン)減少と悪玉の増加
  - 高血糖/脂質異常/高血圧

⇒ **動脈硬化の進行**

- **内臓脂肪の特性**
  - 最初に増える/減る

皮下脂肪  
内臓脂肪 104cm<sup>2</sup>  
「ファットスキャン」による  
内臓脂肪細胞の変化  
肥満の進行  
肥満に伴い  
形態と機能の異常が進行

財団法人 君津健康センター

### メタボリックシンドローム

- **メタボリック**
  - 「代謝」= 生体内での物質の変化
- **メタボリックシンドローム**
  - 内臓脂肪の蓄積と、それによる複数の異常
- **診断基準**
  - へそ周り 男性85cm 女性90cm 以上
  - 加えて以下のうち2項目
    - ※中性脂肪が高い(150mg/dl以上)  
/HDLコレステロールが低い(40mg/dl未満)
    - ※血圧が高い(130/85mmHg以上)
    - ※空腹時の血糖値が高い(110mg/dl以上)
  - なお※の項目は治療中のものも含む

財団法人 君津健康センター

### 健康で長生きするために

内臓脂肪

高脂血症  
糖尿病  
高血圧

脳卒中  
心臓病

内臓脂肪を減らせば  
(増やさなければ)  
きっと脳卒中や心臓病の  
予防に役立つはず・・・

一つ一つの危険因子に  
手を打つことも  
大切ですが・・・

倒れてから治療するのは  
大変・・・

財団法人 君津健康センター

### メタボ・生活習慣病対策の柱

- **内臓脂肪を増やさない食生活**
  - エネルギーをとり過ぎない
- **内臓脂肪を減らす運動習慣**
  - エネルギーを消費する
  - 筋肉を育てる
- **動脈硬化を進めないために**
  - たばこ、アルコール、休養(睡眠)について
- **無理のない取組みを**

健康増進普及月間ポスターより

財団法人 君津健康センター

### 運動について

- **30分以上続けて運動しないとだめ?**
  - 理想的には、しかし分割しても効果は同等
- **サウナスーツが効果的?**
  - 脱水となり体重は減るが脂肪は減らない
- **安全のために**
  - 持病のある人は主治医とよく相談して
  - 準備体操・ストレッチ・整理体操を忘れずに

財団法人 君津健康センター

### これくらい食べたらこれくらい運動

肉まん 1/2    オムレツ 1/2    ごはん 1/2    ガーデニング 45分  
 リンゴ 1個    焼き鳥 1.5本    プリン 1個    炊事・洗濯 [立ち仕事] 50分  
 麻婆丼 2/3    缶ビール 3/5    歩く [快適に80m/分] 29分    水泳 [水中歩行でもOK] 14分

※すべて100kcal [参考]はらすまダイエット(大塚製薬の以下のサイトもご参考)  
 ・ <http://www.otsuka.co.jp/health/harasma/>

財団法人 君津健康センター

### 動脈硬化を進めないために

- **思い切って禁煙**
  - 動脈硬化を進め、心臓病や脳卒中の原因に
  - 本数減ではうまくいかない
- **アルコールは適量に**
  - 意外とエネルギーを含んでいる
  - 適量は日本酒換算で一日1合弱
- **睡眠・休養も大切**
  - 睡眠不足が心筋梗塞・脳卒中のリスクを上げる

財団法人 君津健康センター

### 日常生活を見直す

- **20歳の頃の体重と今の体重**
  - 増加分はおそらく脂肪です
    - ・ 脂肪1kg=7,000kcalに相当
- **例: 20歳で60kg、40歳で80kg**
  - 20kgはほぼ脂肪
    - ・  $7,000 \times 20 = 140,000\text{kcal}$
    - ・  $20\text{年} = 7300\text{日} (365 \times 20)$
    - ・  $140,000 \div 7,300 \approx 19.2...$
  - ほぼ毎日20kcalが余分だった計算
    - ・ 5-6分の歩行、飴玉1個程度

財団法人 君津健康センター

### 腹囲を測ってみましょう

- **肥満や内臓脂肪蓄積の目安になる**
  - 簡単に測定できる
  - 数ヶ月で効果が現れる
  - 着替えの時に意識し易い
- **測定方法**
  - まっすぐ立ち巻尺はよじれないように
  - へその高さでの胴回りを測定
  - 呼吸にあわせて動くぐらいのきつさで
  - 軽く息を吐いた時の長さを見る

財団法人 君津健康センター

### 記録してみましょう

| 日付            | 2月1日      | 2月2日                  | 2月3日                   |
|---------------|-----------|-----------------------|------------------------|
| 体重(kg)        | 74.4      | 74.2                  | 74.5                   |
| 腹囲(cm)        | 85.5      | 85                    | 86                     |
| 血压(mmHg)      | 130/82    | 134/90                | 140/88                 |
| 目標1 毎日10分以上歩く | ○         | ○                     | ×                      |
| 目標2 コーヒーはブラック | ○         | △                     | ○                      |
| 目標3 お酒は1合まで   | ○         | ○                     | ×                      |
| できそうなものを具体的に  |           |                       |                        |
| コメント          | 頑張ってた歩いた。 | 来客ありついてられて砂糖を入れてしまった。 | 忙しくてストレスもたまった。つい飲みすぎた。 |
| 言い訳も振り返りに重要   |           |                       |                        |

財団法人 君津健康センター

### 特定健診と特定保健指導の流れ

40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者

標準的な質問票(服薬歴・喫煙・他生活習慣) 特定健診(腹囲測定を含む)

メタボリックシンドローム判定 (該当/予備群/非該当/判定不能)

階層化(情報提供/動機付け支援/積極的支援) 優先順位

全員に情報提供

|                        |                                   |   |
|------------------------|-----------------------------------|---|
| <b>情報提供群</b><br>情報提供のみ | <b>動機付け支援群</b><br>初回面接<br>6ヶ月後の評価 | <b>積極的支援群</b><br>初回面接<br>継続的支援<br>6ヶ月後の評価 |
|------------------------|-----------------------------------|---|

電子ファイルとして保険者に

財団法人 君津健康センター

## 2 メンタルヘルスについて

- シミュレーションゲーム(導入)
- セルフケアのための基礎知識
  - ストレス・ストレッサーについて
  - 自殺とうつについて
  - アルコールの問題
- 職場におけるメンタルヘルスの重要性
- 職場でのメンタルヘルスケア
  - 復職について
  - 傾聴することの大切さ

財団法人 君津健康センター

## Bさんを救え

仕事に行き詰まり、眠れなくなったケース  
(工場編)

北村隼人先生(三菱重工)作成の資料を改変  
<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/>

財団法人 君津健康センター

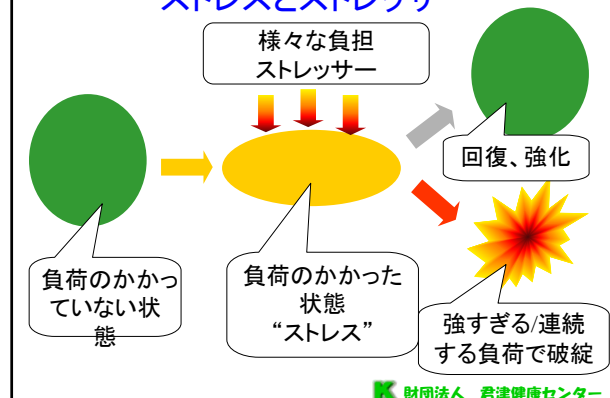
## シミュレーションゲームまとめ

- 最悪の結末は自殺
- おかしいと思ったらまず話を聞く
- 不用意な”励まし”は逆効果
- うつには適切な治療が必要
  - 入院は原則本人同意のもと
    - 自傷他害の恐れある場合は例外⇒専門医「措置入院」
  - 休養、通院、抗うつ薬が三本柱
    - 軽い安定剤や睡眠薬では改善しない。
- 家族との協力も視野に



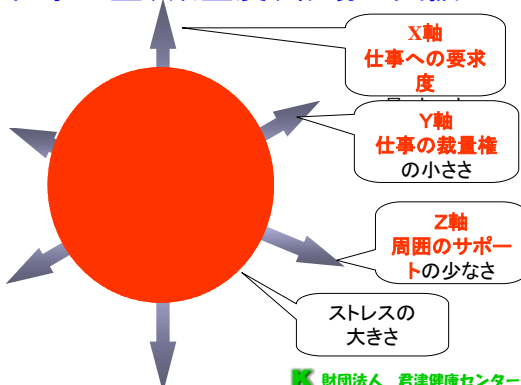
財団法人 君津健康センター

## ストレスとストレッサー



財団法人 君津健康センター

## 仕事の量、裁量度、職場の支援



財団法人 君津健康センター

## 自殺について

- 平成10年以降、3万人超の状態が続く
  - 男性20-44歳、女性15-34歳では死因の第1位
- 自殺と精神疾患の関連('00年WHO調査)
  - 大多数に精神疾患
    - ①うつ ②アルコール依存...
  - 多くは適切な治療なし
- よくある誤解
  - 一度自殺未遂をした人はもう自殺しない
  - 「死にたい」といっている人は死なない
  - 自殺は強い意思・決意に基づく行動である

財団法人 君津健康センター



### うつ病とは(1)

- **脳の機能の低下による病気である**
  - 神経伝達物質の不調
- **普通に見られる病気である**
  - 100人中3-5人、生涯で1-2割がかかる
- **まじめで几帳面な人がかかりやすい**
  - 必ず、ではないが...
- **治療により治る(≒日常生活が可能になる)**
  - 通院と抗うつ薬内服、休養(慣れた環境での)



財団法人 君津健康センター

### うつ病とは(2)

- **症状**
  - 気分の落ち込み(午前中に強い)
  - 興味や喜びがなくなる
  - 自信喪失・罪悪感・悲観
  - 睡眠障害、食欲不振
  - ほかささまざまな身体の不調
  - 自殺

安易な  
励ましは  
禁物



財団法人 君津健康センター

### 職場で見られる心の不調

- **特に午前中に目立つ不調**
  - 出勤が以前より遅い(または極端に早い)
  - 寝不足の様子
- **食欲の低下、時にやせ**
- **楽しむ/興味を持つことが乏しくなる**
- **仕事の能率が低下し、ミスも目立つ**
  - 仕事がさばけず、残業も増
  - 新たな仕事への意欲や問題解決力が低下
- **自信喪失や罪悪感、辞意をもらすなど**
- **様々な身体の不調**

職場では  
病名より  
日常生活や  
仕事上の  
不具合への  
気づきが  
大切

財団法人 君津健康センター

### アルコールの慢性的な影響

- **肝障害**
  - 脂肪肝⇒慢性肝炎⇒肝硬変(⇒肝癌)
    - 慢性肝炎までなら断酒で改善
- **糖尿病**
  - 改善のためには断酒が必要
- **脳の機能低下**
  - 人格をつかさどる前頭葉萎縮
    - 怒りっぽい/涙もろい、白黒二元論、惚れ込み易くすぐ失望
  - 抑うつ、睡眠障害(眠りが浅くなる)
- **ほか高血圧、食道癌のリスクが上昇 等**



財団法人 君津健康センター

### アルコール依存症

- **職場でも実はありふれた問題**
  - 依存症82万人、大酒家220万人、被害3040万人
- **身体依存/精神依存性**
- **CAGE(以下)で2点以上は問題(職場で13%)**
  - 酒の量を減らさなくてはまずいと思ったことがある
  - 自分の飲酒のことでほかの人から批判され、余計なお世話だと内心思ったことがある
  - 自分の飲酒のことで気がとがめたことがある
  - 気持ちを落ち着かせるために朝起きると真っ先に酒を飲んだことがある、または二日酔いを押さえるために迎え酒をしたことがある

財団法人 君津健康センター

### アルコール依存症への対策

- **兆候**
  - 酒臭い/欠勤・遅刻/トラブル増加・能力低下
  - 健康状態が悪化する
- **断酒が唯一の対策**
  - 「適量」でとどめることができない
  - 専門医のもとでの治療/断酒会への参加
- **断酒を決意させるために**
  - 上司から/人事・労務から
    - 大切な仲間、きちんと治せば経歴上も傷とならず
  - 医療職から
    - 仕事を続け、命を落とさないためには断酒が必要



財団法人 君津健康センター

### 職場におけるメンタルヘルスの重要性

- **職場の活力に影響**
  - 精神疾患は長期休業者の原因として最多(6-7割)
- **人間関係や円滑な業務、安全との関連**
  - 職場の「支援」がストレス軽減に不可欠
  - 業務やトラブル、悩みの報告・連絡・相談
    - (関連) CRM: Crew Resource Management
- **安全・健康配慮義務の対象**
  - 労災認定された精神障害127件(うち自殺42件)
  - 社員の過労自殺に対して巨額の賠償(電通事件)



財団法人 君津健康センター

### コミュニケーションと安全

- **航空機の事故**
  - 滑走路上で2機のB747が衝突(1977年テネリフェ空港)
    - 機関士が滑走路上で別の機が滑走中であることをベテラン機長に進言するも機長がとりあげず、機関士もそれ以上の進言をためらったことも一因
  - 機長が適切な指示を出すことは必要だが権威的過ぎると事故が増える(シミュレーション訓練分析より)
- **安全な組織とは**
  - 3) 自由な発言、同僚や上司に気軽に相談できる雰囲気があり、報告制度等により情報共有がなされている。
    - ICAO Human Factors Training Manual より



財団法人 君津健康センター

### 過労自殺の例(電通事件)

- '90年4月入社、6月ラジオ推進部配属
- 8月 帰宅連日1-2時 '91年1月~帰宅しない日も
- 7月、元気なく鬱々、眼も虚ろで焦点合わず
- 8月、(上司に)「何をしているかわからない」「2時間ぐらしか眠れない」
- 8月19日、コピーに時間がかかりすぎている(上司が気づく)
- 8月23日、「霊にとりつかれた」「人間としてだめ」「仕事をどう進めていいかわからない」
- 8月27日午前6時帰宅、午前9時欠勤と連絡、10時ごろ自宅にて自殺



財団法人 君津健康センター

### 4つのケア

厚労省 労働者の心の健康の保持増進のための指針 より

- **セルフケア**
  - 個々人の正しい知識と適切な態度(相談等)
- **ラインによるケア**
  - 職場管理者などによる相談
- **事業所内スタッフによるケア**
  - 保健師、産業医など
- **事業所外資源によるケア**

事業場での計画的な実施

話を注意深くきくと「傾聴」が重要!

財団法人 君津健康センター

### 自分でできること~セルフケア~

- **ストレスや心の健康に関する正しい知識と態度**
- **自分のストレスに気づく**
  - 「いつもとちがう」自分に気づく
- **自発的に相談する**
  - 安心して相談できる仕組みが必要
- **管理職自身のケア**
  - “プレイングマネージャー”



財団法人 君津健康センター

### ラインによるケア~職場で支えあう~

- **職場の環境改善**
  - 労働時間や仕事の量と質、人間関係、風土など
- **職場全体の問題点を把握する**
  - 「職業性ストレス簡易調査票」の活用
- **気づきと管理監督者への相談**
  - 「いつもと違う部下」に気づく
  - 産業看護職・産業医、専門機関につなぐ
- **管理監督者への教育と支援**



財団法人 君津健康センター

### 事業場でのメンタルヘルスへの取り組み

- **教育研修**
  - 全体、および管理職向けなど
- **相談窓口の整備**
  - 安心して相談できる
- **「4つのケア」の推進**
  - 組織的に
- **プライバシーの保護**
  - 個人情報の取り扱いにつき責任者を
- **人事労務部門との連携**
  - 職場配置、人事異動、職場の組織など

「心の健康づくり  
計画」  
衛生委員会で  
調査審議  
PDCAサイクルで  
継続的改善を

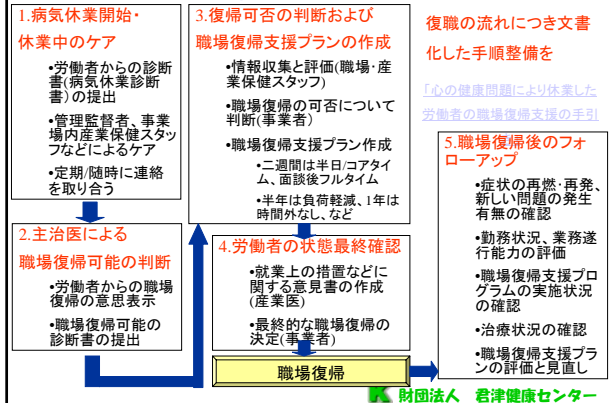
財団法人 君津健康センター

### 復職について

- **長期休業者の原因の大半がメンタルヘルス問題**
  - 50名いればうつ、500名いれば長期休業の人がいる
- **治療と時間の経過により職場復帰も可能**
  - 休養、通院、抗うつ薬
- **完治にこだわらない**
  - 完全に病気がない状態
    - 実際にはより多くの時間を要し非現実的
  - (ほぼ)不自由なく過ごせる状態
    - 治療や工夫(就業上の配慮)で可能
    - 段階的な復職プログラムの必要性

財団法人 君津健康センター

### 復職までの過程



### 傾聴の重要性と効果

- **信頼関係ができる。**
  - 相談者との信頼関係が築かれる。
- **相談者自身の自己理解が進む。**
  - 自分の問題を話す中で、新しい見方ができる。
- **カタルシス効果**
  - 話すことで胸のつかえがとれすっきりする。
- **自己受容が進む**
  - 自分は関心を持たれ理解される価値があると感じる



財団法人 君津健康センター

### 傾聴するために必要なこと

- **受容的な態度**
  - 身振り、視線の印象は大きい
- **まずは受容する**
  - 「仕事合わない」  
 ○「合わないと思うんだね？」 ×「そんなことでどうする！(略)」
- **「うなずき」「あいづち」「おうむ返し」**
  - “相手の話を受け止めている”というメッセージになる
- **開かれた質問を活用する**
  - What「何」やhow「どのように」
  - ⇨閉ざされた質問(はい/いいえで答えられる質問)
    - ・ Why(どうして)という質問は相談者を防衛的にする恐れ



財団法人 君津健康センター

### むすび

- **50人いれば、必ず心の健康問題は発生します**
- **管理者・社員一人ひとりの心構えと**
- **組織としての取り組みも必要です**
  - 自分の問題に気づく
  - 同僚・部下・仲間の相談に乗る
  - かかえこまず、相談する
  - お互いの理解と受け入れ
  - いまから備えておきましょう



財団法人 君津健康センター