

編集・監修 「健康なは21」こころの健康づくり対策部会
企画・発行 那覇市健康推進課

メンタルヘルスについて



メンタルヘルスケアとは

精神保健、心の健康 (mental health) へのケア

- 1.単に精神病対策と限定しない捉え方
- 2.精神領域における健康の増進 (health promotion) を含む。心の健康づくり。
- 3.具体的には、心の健康とは以下のことをいう
 - 1) 脳に明らかな障害がない
 - 2) 平均から偏っていない
 - 3) 自ら悩んでいない, あるいは他人を悩ませていない
 - 4) ライフサイクルに見合った発達を遂げ、適応している
 - 仕事を遂行する知識と能力がある
 - 職務に責任がもてる
 - 他人と協力して仕事ができる
 - 積極的に取り組める
 - 気持ちにゆとりがあり、満足できる



心の健康作りの考え方

1. ストレス-脆弱性モデル
2. ストレス対策 = ストレス・コントロール
 - (1) ストレス・マネージメント
(社会や職場等組織で行うもの)
 - (2) ストレス・コーピング (個人で行うもの)
3. 予防
 - (1) 一次予防: 健康増進、危機介入
 - (2) 二次予防: 早期発見・早期治療
 - (3) 三次予防: 再発予防・社会復帰・リハビリテーション

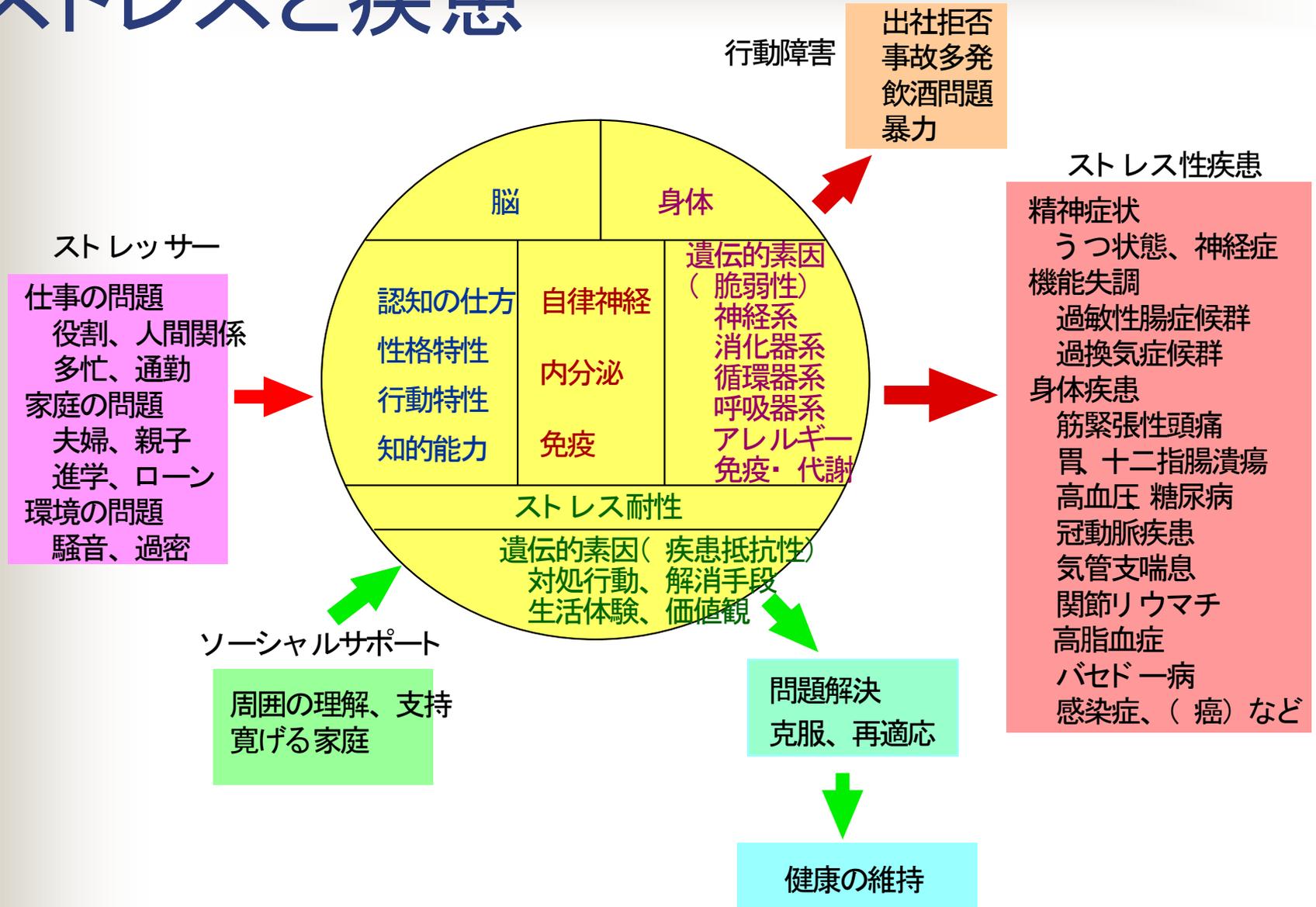


心の健康づくり

～健康日本21(厚生労働省)～

1. 自分の感情に気づいて表現できること
(感情的健康)
2. 現実的な問題解決ができること
(知的健康)
3. 他人や社会と建設的でよい関係を築けること
(社会的健康)
4. 主体的に人生を建設できること
(人間的健康)

ストレスと疾患





職場不適応

1. 職場不適応

本人の問題(能力、性格、価値観)

職場環境の問題

(労働条件、仕事の量と質、人間関係)

両者の不適合

2. 時期の問題

入社後1~2年、

昇進や配転、管理職、出向や転籍後



不適応の早期発見

1. 悩み、心配事が頭から離れなくなる
2. 考えがまとまらず堂々めぐりする
3. 不眠傾向
4. 疲れやすい、食欲がない、気力・意欲がない
5. 楽しくなく、生きる自信がない
6. 失敗、悲しみ、失望から立ち直れない
7. 緊張しやすくなった
8. 他人の評価が強く気になる
など

- 
- 
1. 遅刻、早退、無断欠勤、外出が増加し、理由が判然としない
 2. 残業、休日出勤が増える
 3. 作業の処理能力が低下し、ミスが増加する
 4. 職務上の義務を怠り責任感がなくなる
 5. 報告や相談、会話が少なくなる(またはその逆)
 6. 明瞭な理由がなく退職、転勤、配置転換、職種変更を申し出る
 7. 工作中居眠りすることが増え、注意が散漫になる
 8. 同僚とのトラブルが絶えない
 9. 衣服が乱れる、不潔になる
 10. 身体の不調を訴えながら、医療機関の受診を拒む
 11. 酒癖が悪くなり、酒が入ると人が変わる
 12. 金銭の浪費が目立ち、借金をしたり、サラ金から催促がある

- 
13. 表情に乏しい、顔色が悪い、生気がない、澆漉とした感じがない
 14. 考え込むことが多くなり、ぼんやりしていることが多い。
 15. 不平・不満が多くなり、上司に反抗的態度をとる
 16. 独り言をいったり、意味もなくにやにやしたり、無意味に泣いたりする
 17. イライラすることが多くなり、落ち着きがなく、タバコの本数が増える
 18. やたら自身過剰になり、能力以上のことを考えたり、実行しようとする
 19. 自信がなくなり、取り越し苦労をし、能力低下を訴え、劣等感が強い
 20. 些細なことにこだわり、執拗に問題にする
 21. つじつまの合わないことをしきりに言い立てるようになった



メンタルヘルスケアの基本

1. 癒しと体制づくり
2. 全ての人の問題であるという認識(トータルワーカー)
3. 心身全体の問題(トータルヘルス)
4. 予防中心に
5. 出生から死亡まで、日常生活と職場での生活全てを統合(トータルライフ)
6. 個人の権利を大切に(個人の尊厳、平等かつ最善の対策・管理を受ける権利、知る権利、自己決定権、プライバシーの権利を最大限守る)
7. 自分自身と職制による早期の気付きとケア
8. 企業内での相談体制を確立
9. 企業外の専門家との連携体制
10. 情報の伝達とメンタルヘルス教育



メンタル不全の現れ方

1. 心身症症状 : 高血圧、胃・十二指腸潰瘍、気管支喘息などのストレス関連疾患
2. 神経症的症状 : 反応性うつ病、不眠、慢性疲労、など
3. 行動障害 : 集中力低下、イライラなどの情緒不安定、不適応行動
4. 認知・志向・人格障害
: 作業能力の低下、自己表現困難、非生産的志向など



メンタルヘルスケアとその内容

対象	内容	ケアの種類
健康者		
半健康者		セルフケア ラインによるケア
メンタルヘルス者	種々のシンドローム ストレス関連疾患 種々の精神疾患	事業場内産業保健 スタッフによるケア 事業場外資源によるケア



受診の必要性

1. 受診が必要か否かの判定

本人の訴え、相談が合理的で了解可能→職場内の対応

本人の訴え、相談が「普通でない感じ」→専門家と相談

2. 受診の勧め方

本人・家族の了解を得る

身体チェックも同時に勧める

緊急の場合は家族の説得が必要

産業保健スタッフ、家族、上司の連携

職場復帰について



精神疾患に対する一般の認識

- 71% 感情の弱さによる
- 65% 誤った親の養育による
- 45% 当人の責任、
自分の意志で克服できる
- 43% 治らない
- 35% 罪深い行為の結果
- 10% 生物学的な基礎があり、
脳が関係している



精神科治療薬に対する誤解

痴呆になる、ボケる

アルツハイマーやパーキンソン病になる

依存症になる、薬を止められなくなる

精神病になる

病気が悪化する、治らない



良いコミュニケーション

明るい笑顔

視線を合わせる

ハッキリと大きな声

身振り手振りを加える

身を乗り出す



ストレス・コントロール

(1) ストレッサーへの対処法

AVOID(避ける)

ALTER(換える)

ACCEPT(受け入れる)

(2) ストレス状態への対処法

REST(休養)

RECREATION

RELAX

(3) ストレス耐性を高めるための方法

SUPPORT SYSTEM(良い人間関係)

SELF CONFIDENT(自己信頼)

STYLE OF LIFE(良い生活習慣)



精神療法の応用

森田療法、内観療法
交流分析、認知行動療法
社会技能トレーニング
ストレス免疫訓練
自己主張トレーニング



セルフコントロール法：1

リラクゼーション技法、自律訓練法

瞑想、ヨガ、座禅、気功、太極拳

アロマセラピー、マッサージ、サウナ

茶道、華道、書道、読経、読書、TV

アニマルセラピー、タラソセラピー

ガーデニング、スポーツ・芸術活動

座ること、笑い、 など



セルフコントロール法:2

呼吸法 腹式呼吸、
吐く時間を長く、
鼻から吸い口から吐く

栄養補給 タンパク質、
ビタミンとミネラル



7つの健康習慣

～ベロックとブレスロー 1983年～

1. 睡眠を十分にとる
2. 肥満にならない
3. 身体の運動をする
4. 喫煙をしない
5. 酒は適量以下にする
6. 朝食をとる
7. 間食をひかえる