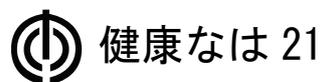


# 「もしも、職場でメンタルヘルス講座を実施するとしたら」

～ 職場で使えるメンタルヘルス指導についての資料集 ～

平成 24 年 3 月



## 1 本資料集の趣旨

○本資料集は、メンタルヘルスに関わる、①精神科医、②臨床心理士、③産業医(内科医)、④薬剤師それぞれの立場から、初動期のメンタルヘルス対策に必要な内容を示したものです。産業医等が社員等へ講演等を行う際の参考資料として自由に利用することができます。ただし、商業活動や営利目的での利用は禁止とします。

○本資料の作成にあたっては、「健康なは21」推進事業で位置づけている、「こころの健康づくり対策部会」の活動の蓄積を活用させて頂いたところです。ご協力頂いた皆様に感謝申し上げます。

## 2 資料の目的等

本資料集は下記の4つの講演会資料を掲載しています。

- 【資料①】 メンタルヘルスについて (p 8～28)
- 【資料②】 リラクゼーションについて (p 29～46)
- 【資料③】 うつ病と生活習慣病の関連 (p 47～71)
- 【資料④】 くすりの正しい使い方 (p 72～123)

各資料は、聴講者個人のこころの健康づくりに関する情報を提供し、自己管理の一助とする内容となっています。また、講演時間は概ね30～60分程度を想定しています。それぞれの資料の狙いは概ね以下の通りとなっています。

- 【資料①】 メンタルヘルスについて (40分程度)  
(資料のねらい)

ストレスとは何か、ストレスと疾患との関係、不適応の状況、精神疾患や治療薬に対する誤解等、こころの健康づくりの考え方を系統的に示すことで全体的な概要をつかむことができます。

**【資料②】 リラクゼーションについて（50分程度）**

（資料のねらい）

3大リラックス法（呼吸法、筋弛緩法、自立訓練法）等の具体的な実践方法を示し、個々人のストレス、ストレス状態への対処法を知ることができます。

**【資料③】 うつ病と生活習慣病の関連（30分程度）**

（資料のねらい）

生活習慣病のうつ病（状態）の発生率が高いことに着目し、高血圧や糖尿病、脳卒中、それぞれの治療状況で想定されるうつ病（状態）の方のリスクを具体的に解説しています。

個人で取り組める自殺予防のサポート方法や職場で取り組めるメンタルヘルスを示すことで、うつ病（状態）の周りの方のサポートの在り方について知ることができます。

**【資料④】 くすりの正しい使い方（60分程度）**

（資料のねらい）

食後、食前、食間等の服用のタイミングごとに、薬の特徴と胃の状況を分かりやすく解説。また、薬の副作用や喫煙により薬が効きにくくなる、薬と飲み合わせの悪い食品等、服薬にまつわる知識等を示すことで、薬の正しい使い方（飲み方等）を知ることができます。

**3 事業所での実施にあたっての留意点**

事業所等でメンタルヘルス講演会を実施する際には以下の点に留意する必要があります。

**（1）講演会実施前**

**①事業主や管理者の理解を得る**

「開催事業所全体での取り組みに持っていくことが望ましい」

※参加の呼びかけや会場の確保、就業時間の調整等、事業所に依頼する作業も発生するため、事業所全体の取り組みとして、展開できるよう進めることが望ましいと思われます。

※個人や一部署のみの協力者では、上記協力が得られにくい場合があります。実施前には事業主や管理者等への協力依頼を十分に図る必要があります。

## ②開催日時、回数の決定

「開催日時については「就業時間内」と「就業時間外」があり、調整が必要」  
※就業時間内であれば、全員の参加も可能かつ、時間も確保できますが、業務に支障がでる恐れがあります。就業時間後では、業務に支障は出にくいと思われそうですが、疲れていたり、予定があったり等、講話に集中できない場合も考えられます。事業所との調整により決定する必要があります。

「講演回数は複数回行う事が望ましい」

※単発で開催するよりも、シリーズ化して行った方が聴講者の理解がより深まります。

「講演時間は、1時間以内が望ましい」

※聴講者は仕事や予定等あるため、長時間の講演は歓迎されない。最大60分を目安とすることが望ましいと思われれます。また、一方的な講演ではなく、質問を投げかけたり、ストレッチ等の実践を行う等、参加方法を工夫する必要があります。

「参加者は全員参加が望ましい」

※自由参加とすると、聴講が必要と感じられる方が参加できない（参加しない）状況が想定されます。

※指名参加とすると、メンタルヘルスに問題があると会社に判断されているのではと悪影響を及ぼす恐れがあります。

## ③会場の確保、備品の確認

「参加者全員が着席できる場所を確保する」

※事業所によっては全員が集まれる会議室等がない所もあるため、その状況を確認する必要があります。また、パソコンやマイク、プロジェクター等、備品の確認を行う必要があります。

#### ④事前の告知

「遅くとも2週間前には告知を行う」

※告示内容は、事業所に任せきりにせず、講演会を聞く事で得られるメリット（同僚や近しいひとが「何かおかしい」と感じた時の対処法を知ることができる）等をキーワードとして入れてもらうよう、依頼する必要があります。

※参加するメリットを示し、聴講者の意識を高める工夫が必要と思われれます。

#### ⑤個人のストレス状態の把握

「ストレスチェックを講演会前と講演会後に実施することでその変異を確認する」

※個人、事業所等のストレスチェックについては、各産業医及び管理者等に実施を依頼するところであり、「健康なは21」こころの健康づくり対策部会での対応は難しいことを留意して頂くよう、お願い致します。

※なお、厚生労働省より「職場におけるメンタルヘルス対策・過重労働対策・心身両面にわたる健康づくり」の指針等が発表されています。そこに、メンタルヘルス対策関連リンクとして職業性ストレス簡易調査票及びその関連マニュアルデータ（無料）が掲載されていますので、ご活用頂ければと思います。

【職業性ストレス簡易調査票及びその関連マニュアルデータ 東京医科大学にリンク】

[http://www.tmu-ph.ac/topics/stress\\_table.php](http://www.tmu-ph.ac/topics/stress_table.php)

### （2）講演会実施後

#### ①個人の変化の確認（事前にアンケートを行った場合に限り）

「ストレスチェックを講演会前と講演会後に実施することでその変異を確認する」

※開催前後の変異をみることで、今後の保健指導に活かす資料となります。

#### ②事業所の変異の確認

「事業所全体で講演会を行うことで起きた、変化などをアンケートにより確認」

※事業主や管理者等に変異を意識してもらうことで、講演会の意義や効果をより深く理解して頂き、その後の指導内容等につなげることができます。

### ③資料や会の運営について

「アンケート等により改善点等を把握し、今後の運営に役立てる」

※資料の内容や運営方法についてアンケート調査を実施し、具体的な課題等を把握しましょう。なお、多くのご意見を頂くため、聴講者全員にアンケートを実施する事が望ましいと思われれます。



# 資料編

## ～講演会用スライド資料～

参考資料として、

- 【資料①】 メンタルヘルスについて
  - 【資料②】 リラクゼーションについて
  - 【資料③】 うつ病と生活習慣病の関連
  - 【資料④】 くすりの正しい使い方
- の4つの資料を掲載しています。

- データはパワーポイントデータで作成してあり、必要であれば那覇地区地域産業保健センターにて受け取ることができますので、ご活用頂ければと思います。
- 発表のポイントをスライドごとにまとめています。発表の際の参考として頂ければと思います。また、その掲載資料については平成22年末の内容となっており、内容の修正等については適宜変更をお願い致します。

【資料①】 メンタルヘルスについて（40分程度）スライド数 21 枚

（資料のねらい）

ストレスとは何か、ストレスと疾患との関係、不適応の状況、精神疾患や治療薬に対する誤解等、こころの健康づくりの考え方を系統的に示すことで全体的な概要をつかむことができます。

スライド 1

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



《説明のポイント》

メンタルヘルスを直訳すると「心の健康」になります。「心の健康とは何か」を一緒に考えたいと思います。

健康の反対は何でしょうか？「病気」と答える人が多かかもしれませんが、答えは「不健康」になります。健康な状態から不健康な状態になり、「病気」になります。「心の病気」イコール「精神病」というような偏見を持つ方はまだまだ多くいらっしゃいますが、そうではありません。健康を維持し、もし様々な要因で健康を傷害されて不健康な状態になったとしても、そこから病気に発展することなく健康な状態に戻ることができれば問題ありません。その方法についても考えていきたいと思います。

## 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

#### 《説明のポイント》

心の健康を維持・推進するための方法について考えます。先ほども話したように病気対策ではありません。病気にならないように、予防を前提とした考え方で進めていくことにしたいと思います。その前に、心の健康とは何か、と具体的に述べておきます。

## スライド 4

### 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

#### 《説明のポイント》

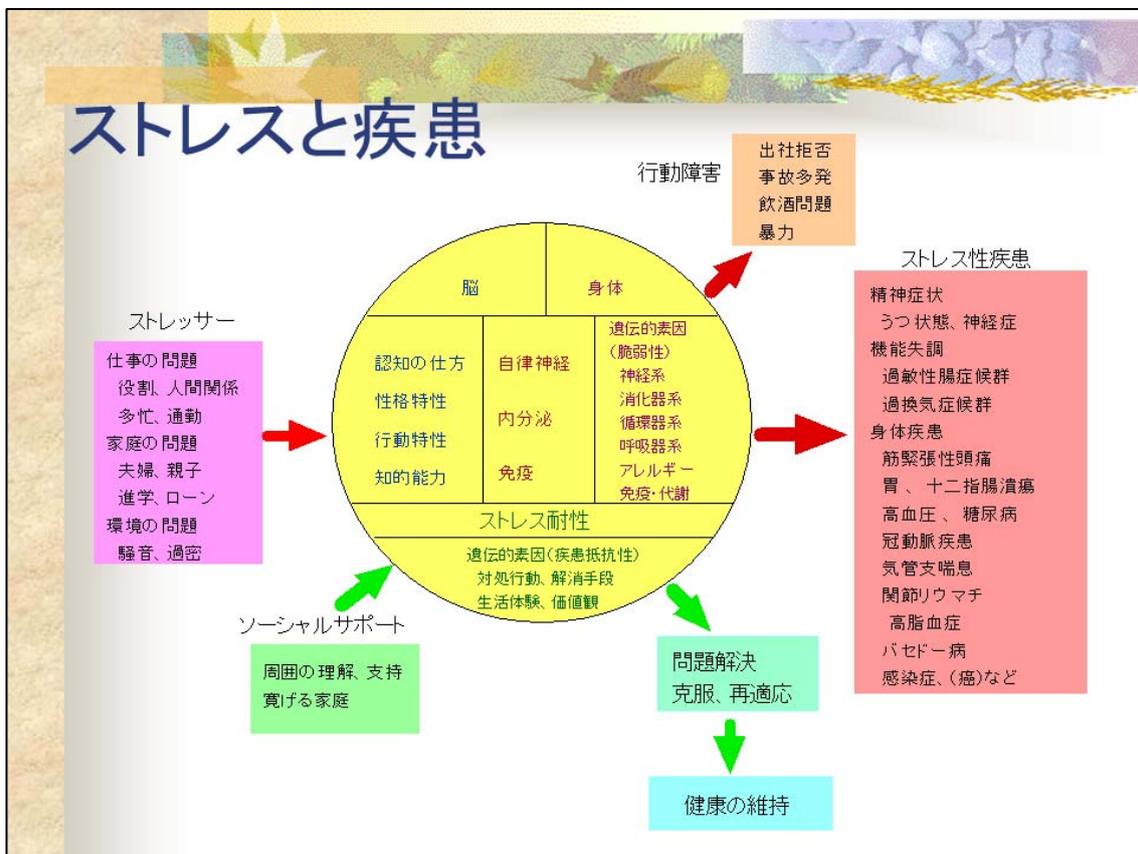
現在、心の健康を維持したり、健康が障害されたりするときの基本モデルとして考えられているのは「ストレス-脆弱性」モデルです。個人が受けるストレスの強さ、大きさ、持続性などの要因と、そのストレスに抵抗する個人の資質、能力、ストレス耐性、脆弱性として考えられる要因のアンバランスによって病気になるかならないかが決定するという考え方です。ストレスとは何か、ストレスに抵抗するにはどうしたらよいか、については資料2リラクゼーションについての中に詳しく述べられていますのでご参照ください。ストレス対策が心の健康を維持するための重要ポイントになります。会社組織として取り組むストレス対策をストレスマネージメント、個人で行うストレス対策をストレスコーピングといいます。ストレス対策の目標は冒頭でも述べたように病気を予防することです。予防には一次予防、二次予防、三次予防があります。

## 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)

《説明のポイント》

「心の健康」について健康日本21では、次の4つを上げています。



《説明のポイント》

ストレス脆弱性モデルに基づいたストレスと疾患についての考え方を図で示しました。中心の円を個人と考えてください。ストレッサーが加わり単純に赤い矢印の方向に進んでいくと行動障害やストレス関連疾患が引き起こされます。どのような障害や疾患になるのかは個人の資質が大きく影響します。その際に起きる自律神経系、内分泌系、免疫系の反応は DNA に刻み込まれた反応なので個人差はありませんが、どの部分がより強く障害を受けるかで病気のタイプが変わってきます。しかし、単純にストレッサーが加われば病気になる、というものではありません。緑の矢印、緑の資質がそれを阻む力です。

# 職場不適合

## 1. 職場不適合

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

### 《説明のポイント》

まずストレスマネジメントの観点でストレス対策を考えたいと思います。職場に不適合を起こす要因として、能力や性格や価値観などの本人の問題と、労働条件や仕事の量と質の問題、人間関係などの要因がそれぞれ単独で起きるのではなく、両者が不適合を起こした時に問題が生じてくると考えてください。不適合を起こしやすい時期は入社後1～2年目、昇進や配置転換など変化のあったとき、管理職で責任の重い立場にいるとき、出向や転籍などやや不安定な立場に立ったときとされています。

## 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. 他人の評価が強くなる  
など

### 《説明のポイント》

不適応の早期発見は以下の通りです。ポイントとしては「いつもの自分と違う」「いつものこの人と違う」という印象があるかどうかです。できるだけ早い段階で対応すればそれだけ回復も早くなります。放置しておけばどんどん悪化して、回復が遅れたり問題がさらに大きくなったりしますので、早い段階で気づいてあげる、自分で気づく努力をしてください。

## スライド8

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

《説明のポイント》

## スライド9

- 
13. 表情に乏しい、顔色が悪い、生気がない、澁滞とした感じがない
  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

《説明のポイント》

## 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

### 《説明のポイント》

ケアの基本としては次の10項目が挙げられます。メンタルヘルス不全が起きるのは個人の責任ではなく、すべての人におこりうる問題として対策を立てる必要があります。

## 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

### 《説明のポイント》

しかし、メンタル不全の現れ方には個人差があります。体質や性格などの個人の資質によって異なります。

## 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

### 《説明のポイント》

メンタルヘルス不全を起こした時は初期であればセルフケア、上司のケア（ラインによるケア）で対応できます。それが進んで病気の状態になったとき産業保健スタッフや診療所などの事業場外資源によるケアが必要になってきます。

## 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

#### 《説明のポイント》

事業場外のケア、すなわち専門のクリニックや病院などを受診する必要があるかどうかのポイントは次のようになります。

まずは、上司がしっかり本人の訴えを傾聴してください。そのうえで職場内での対応可能かどうかを判断します。受診を勧める際は以下のことが重要です。

## 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

### 《説明のポイント》

患者家族会へのアンケートの結果から精神疾患に対する一般の認識がわかります。正しい認識をもっているのは10%にすぎません。まだまだ偏見が強いので受診を勧めることに抵抗を持つ方も多くいますが、正しい認識を持って、本気で本人のことを心配しているのだという態度で接すればその気持ちは相手にちゃんと伝わります。受診が必要だと思ったら臆せず伝えましょう。

## 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

### 《説明のポイント》

精神治療薬に対する誤解もまだまだ強いのですが、正しい治療をすれば回復も早いことを認識してください。そして周りの方にもそれを伝えてください。

## 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

### 《説明のポイント》

しっかり聞く、心を打ち明けて相談する、というラインケアが充実するためには普段からのコミュニケーションが大きく影響します。良いコミュニケーションの要素は次の5項目です。

## 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)

#### 《説明のポイント》

個人で行うストレス・コントロールについては次の考え方が参考になると思います。

## 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

### 《説明のポイント》

精神科や心療内科では次のような治療を用います。

## 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

### 《説明のポイント》

自分で感嘆できるセルフコントロール法をみにつけましょう。

## 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

《説明のポイント》

## 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

### 《説明のポイント》

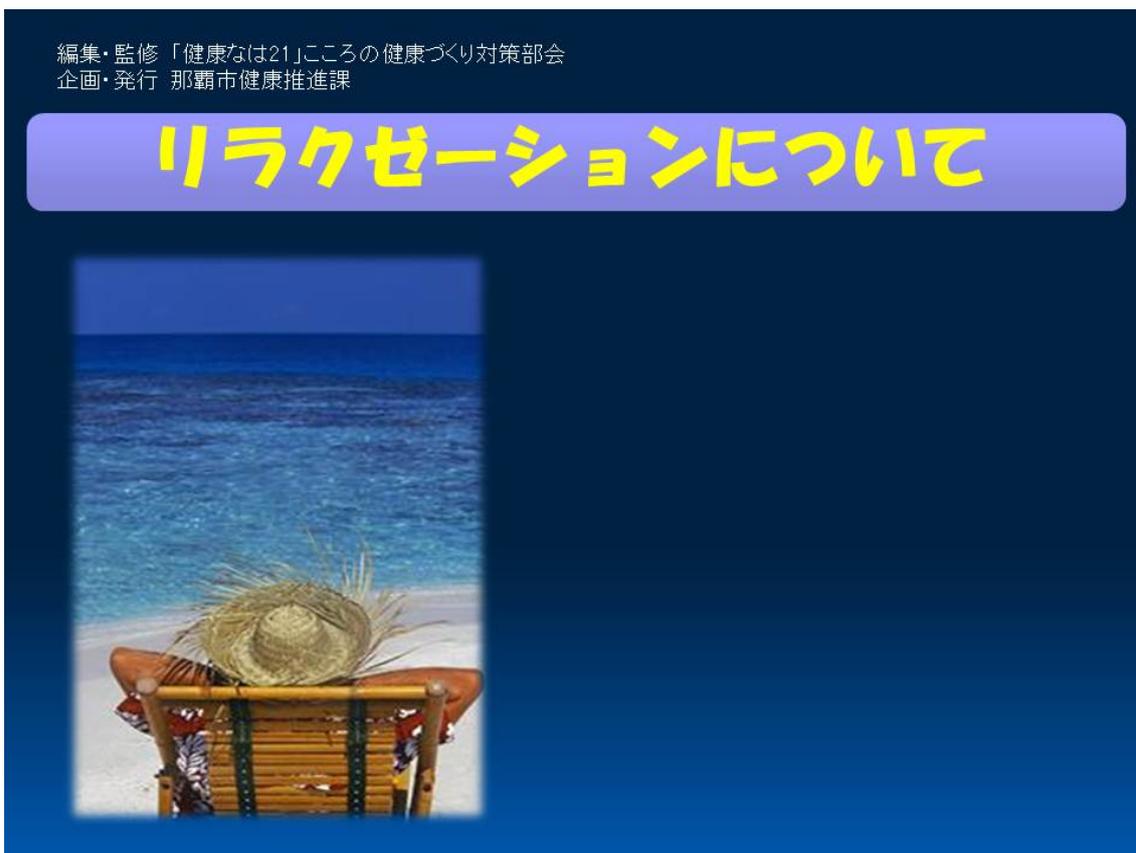
心も体も健康で長生きするための基本は規則的な生活だといわれています。それは次の7項目です。

## 【資料②】 リラクゼーションについて（50分程度）スライド数17枚

（資料のねらい）

3大リラクセス法（呼吸法、筋弛緩法、自立訓練法）等の具体的な実践方法を示し、個々人のストレス、ストレス状態への対処法を知ることができます。

### スライド1



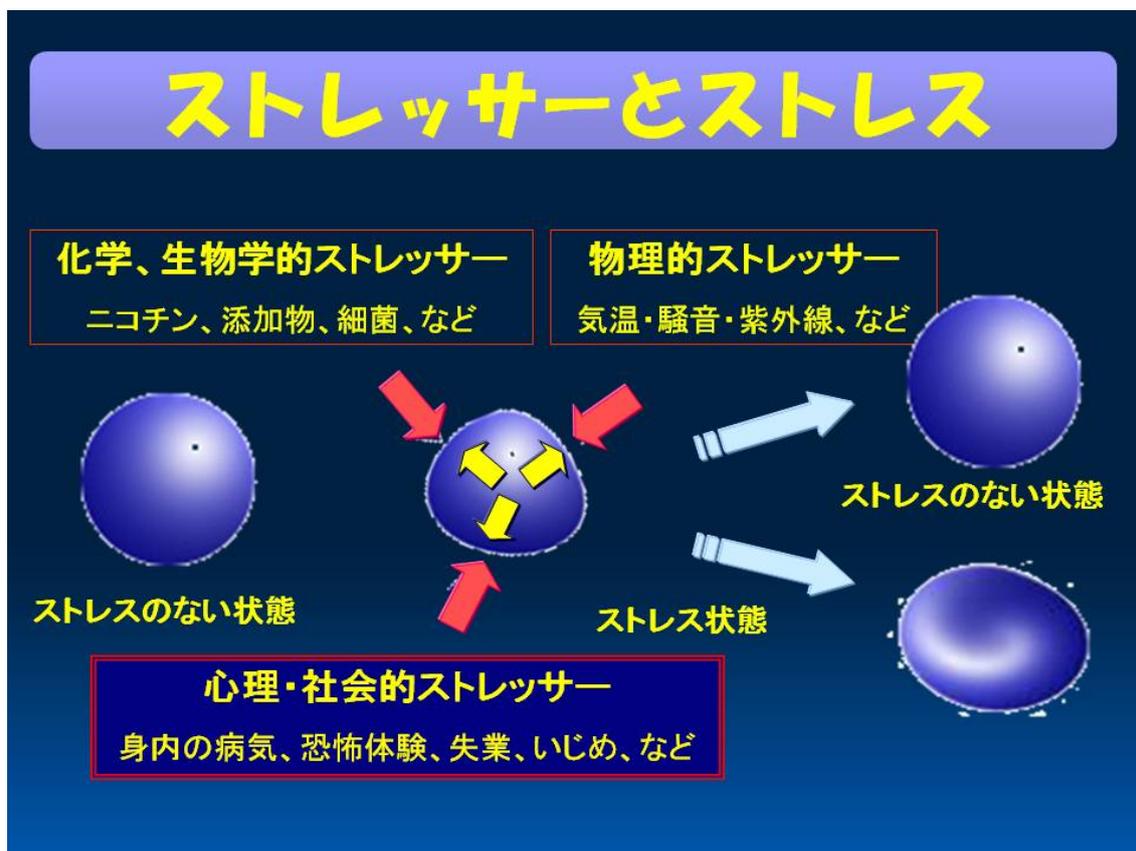
#### 《説明のポイント》

##### ストレスマネジメント方法の例

ストレスマネジメントにはさまざまな方法がありますが、それぞれ期待される効果が違います。例えば、ストレスを発生させる状況を作らないためには、自己学習やコミュニケーションの工夫などが有効です。また、ストレスに対する抵抗力を高めるためには、十分な睡眠やバランスの良い食事が効果的です。その他、ストレスによって生じる身体的な症状を避けるためには、自律訓練法などのストレスに対する生理的な反応を意識的にコントロールするための訓練があります

これらをふまえ、ここでは、「リラクセス方法」、「ものの見方や捉え方」、「生活習慣の改善」等に関する、いろいろなストレス対処方法を紹介します。





《説明のポイント》

ストレスとは、何らかの刺激によって生体に生じた歪みの状態を意味している。元々は材料力学上の言葉で例えばスプリングを引き伸ばしたり、ゴム球を押し縮めたりした時にその物質の内部に生じた応力。

上記の矢印（ストレッサー）により、形が変わっている状況をストレス状況と呼んでいる。

ストレッサーは受ける人により強く感じる人と感じない人（気になる、気にならない）があり、個人差が大きいことが特徴。

ストレッサーにより、圧力がかかっている。回復していけばよいが、ストレスが強すぎたり、ずっとかかっているために戻らない場合がある。もどらない状態が病気となる。ストレス状況をいかに回復させていくかが大事。

## ある日森の中、クマさんに、出会った



- ◆呼吸数増大
- ◆脈拍数増大
- ◆血圧上昇
- ◆血糖上昇
- ◆脳の血管拡張
- ◆筋肉の血管拡張
- ◆胃腸の運動低下
- ◆皮膚の血管収縮



闘争か逃走か・・・それとも死んだふり？

### 《説明のポイント》

クマに出会った時、どのように反応するかを右にまとめた。

闘争・逃走反応と呼ばれている。

心拍数、筋肉への血液流入量、呼吸数、血圧、代謝などが増加して戦うか逃げるかに適した状態を自律神経系やホルモン系の働きで作りに上げていく。

「闘争・逃走反応」生命に危険を及ぼすような外敵から身を守るためにきわめて重要な役割をしていた。



《説明のポイント》

もうひとつのストレスパターンとして、食事を我慢する時のような慢性のストレス。大脳皮質の理性と旧皮質の本能のささやきの間で葛藤している状況。言い換えれば、脳の中で子どもと大人が戦っているようなもの。

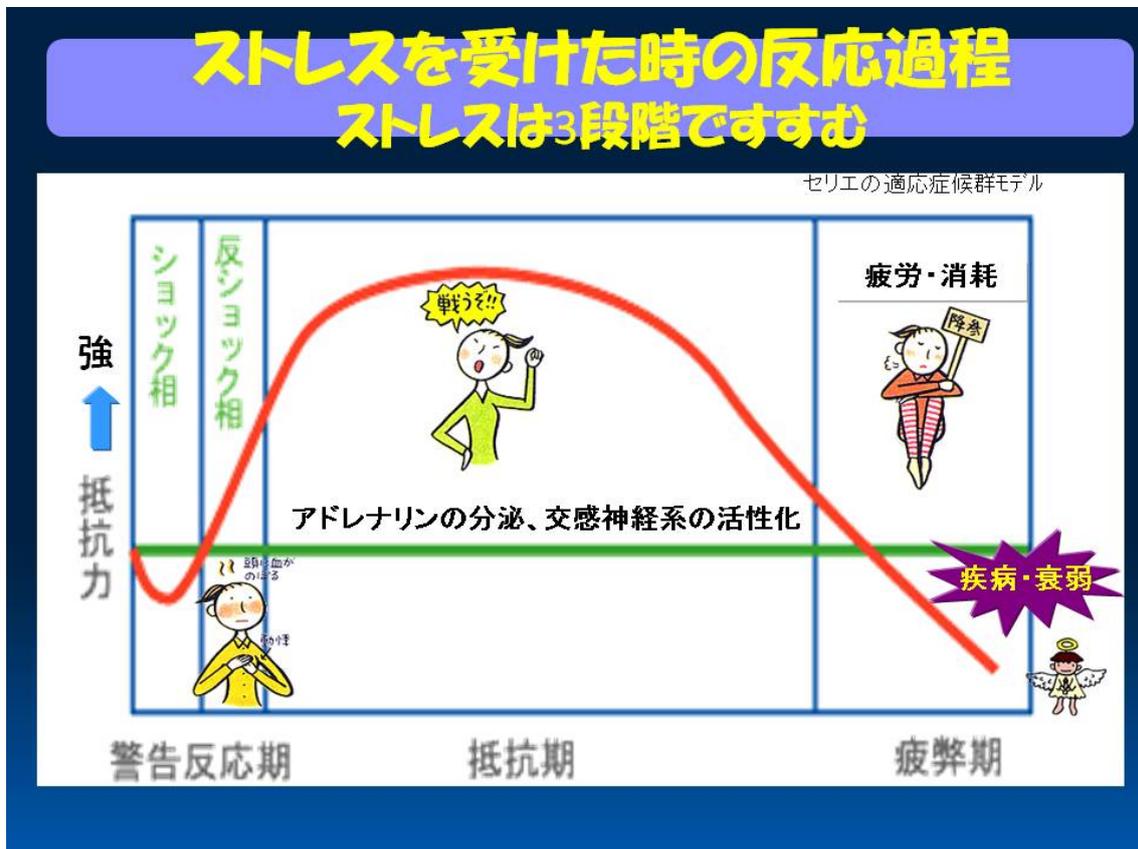
闘争・逃走反応は、緊急事態が過ぎ去った時には、ただちに消失する。しかし、慢性的なストレスのために消失しない状態が持続する。

この葛藤をどのように対応をするか、(食べてもよし、我慢してもよし) コントロールしている部分を自我と呼んでいる。

自我がどのように折り合いをつけていくが人間の成長。

本能というのは強烈で、それをいかに理性がなだめすかせるかというときに、「そうか、食べたいよね。わかるかわる(と言って食べない)」、同意することも一つの手である。

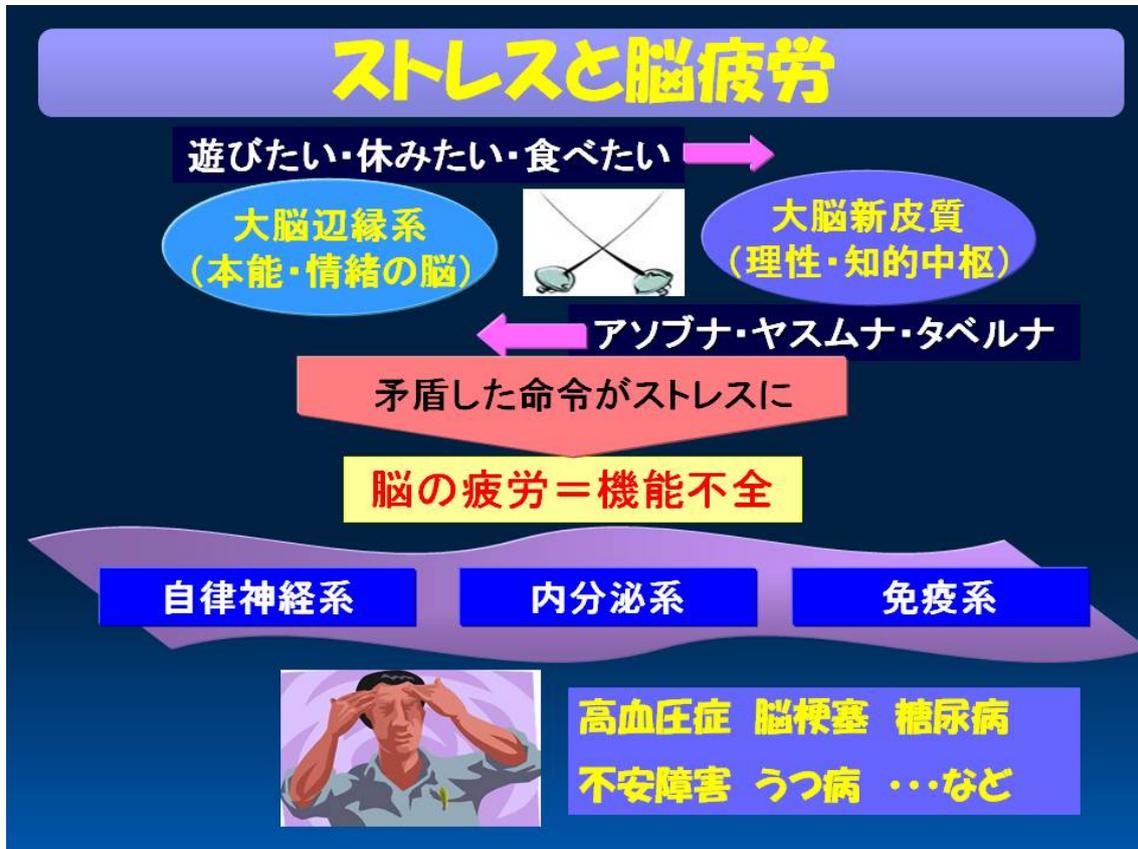
ストレスは我慢から来るものなので、どこかで理性を休ませ、発散する事が大事、そうもいかないときに、子供の心理を理解してあげることも必要。



《説明のポイント》

強いストレスが加わった時におこる生体の抵抗力の時間的変化を示したもの。最初にストレスに対するショック反応がおこり、一時的に心身機能が低下（心拍低下・血圧低下・体温低下・血糖値低下・筋緊張など）。「頭の中が真っ白」状態。しばらくすると回復がみられる（警告反応期）。

次の抵抗期は、ストレスに体が適応した状態。周囲の人から見て、「こんな状況なのに、〇〇さんはよくやっている。私にはとてもできない。」といった印象を受ける時期。一見すると正常に戻ったように見える時期。しかし、この状態のまま持続するのではなく、ストレスに抵抗し続け、しだいに適応のためのエネルギーが衰える。疾病や死にさえ至る（疲弊期）。疲弊してしまう前に、ストレスの有害な刺激が弱まるか消滅すれば、生体はストレス反応から回復して健康を取り戻すことができる。



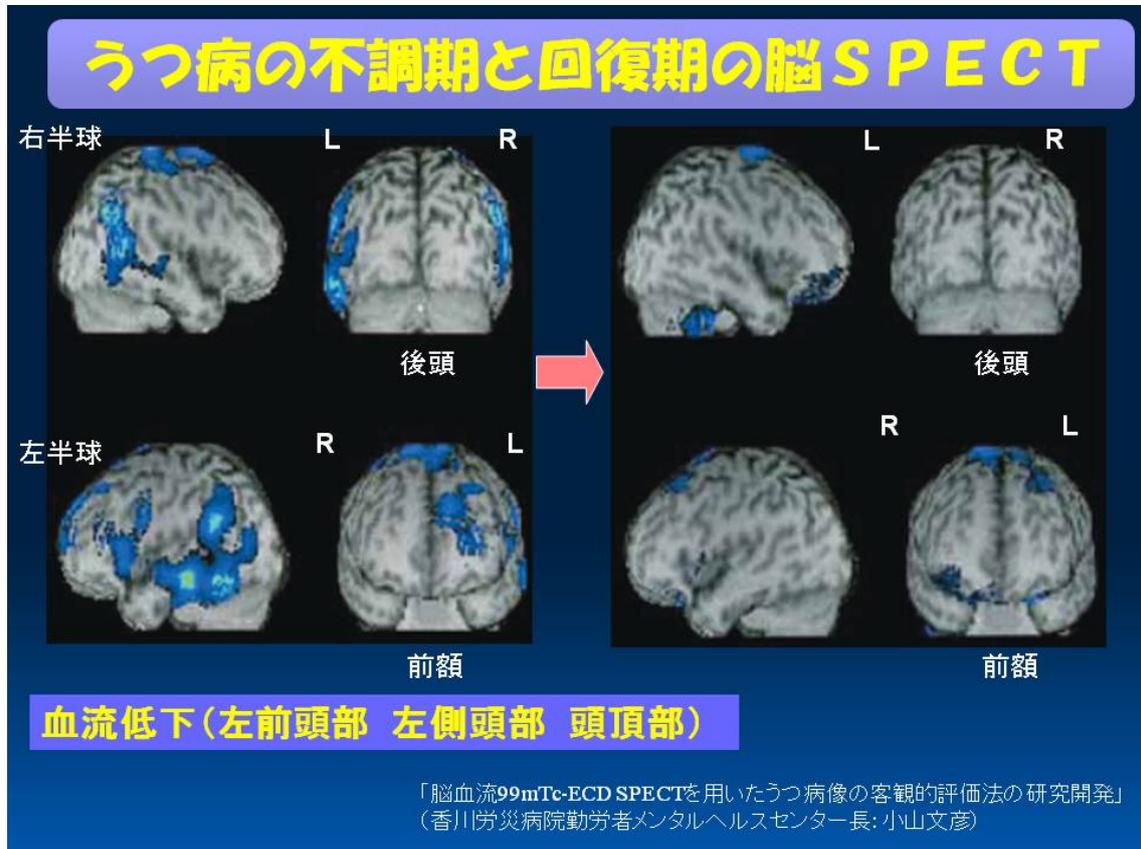
《説明のポイント》

ストレスは脳が疲労を起こしている。同じ人間でありながら命令が矛盾している。どうしようと葛藤している。それが長く続いたり、強烈におきたりすると、機能不全に陥る。たとえるならば脳が筋肉痛を起こしている状況。

脳の伝達物が上手に働かない（自律神経系、内分泌系、免疫系）、乱れてしまう。

目覚めているものの体がだるい状況は副交感神経が働いている。寝る時間に体がだるいが頭がさえている状況は交感神経が働いている。本来のリズムではない状況が起こっていて、神経を介してストレス反応として出ている。

それをほっておくと、高血圧症や脳梗塞、糖尿病等の身体疾患、そして、精神的にはうつ病となって現れる。



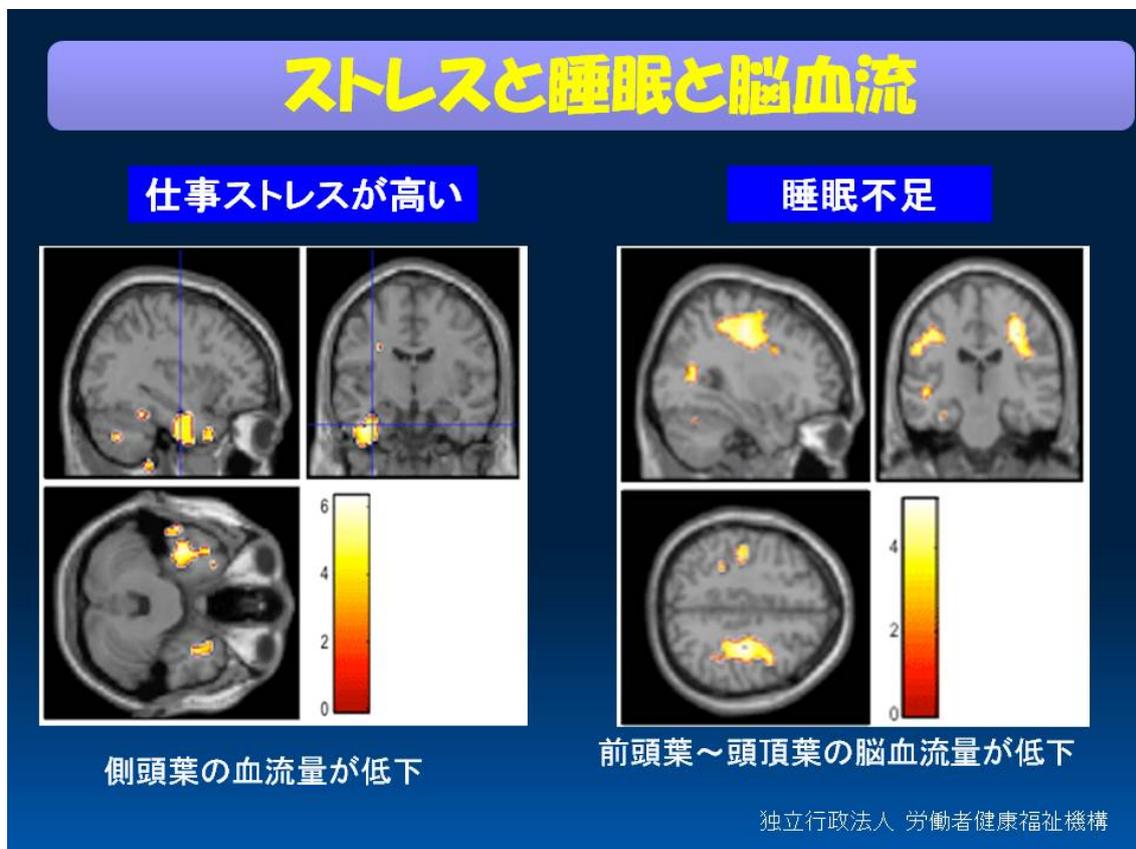
《説明のポイント》

SPECT でうつ病患者の脳血流をとらえた画像。

うつ病の不調期 (図 4 a) は、左前頭、頭頂部等に青い表示 (血流低下)。

うつ回復期 (図 4 b) では、血流低下の表示は、ずいぶん縮小しています。

うつ病は心の病気ではなく、脳の機能不全との考え方が広がっている。



《説明のポイント》

左は仕事ストレスが高い人

血流量低下を示した部分は、人の不安・情動などに関わる場所（辺縁系）に含まれる（いらいらしやすい）。

右は睡眠不足な人。前頭葉から頭頂葉に特徴的に脳血流量が低下している。動きが悪く、物事を判断する力が落ちている。

この状態が続くと、脳の機能不全がおこりやすく、うつ病の症状に似た血流が戻らない状況になりやすい。

睡眠をとりと仕事ストレスの軽減が大切。

## ストレス対処法あれこれ

### (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)
- ・Relax(リラックス)
- ・Recreation(娯楽)

### (3) ストレス耐性を高める方法

- ・Support system(援助・支援・支持)
- ・Style of life(生活習慣)
- ・Self-confidence(自己信頼・自己評価)

#### 《説明のポイント》

○ストレッサー対処(ストレスとなる刺激にどのように対処)には、3つのAがある。

- ・ Avoid(ストレッサーの回避) :たとえば仕事を一時的に休むとか、負担となる人間関係から離れるということ。
- ・ Alter(ストレスの原因を変える、変容) :負担と感じるストレスをいいストレスと認知し直してみるということ。また正面から向き合うことで腹が据わり、ストレスの内的変容がおこる。
- ・ Accept(受容・受け入れ) :ストレスをストレスとありのまま受け入れるということ。

○ストレス対処(ストレス反応に対する対処)には、3つのRがある。

- ・ Rest(休養)
- ・ Recreation(気晴らし・気分転換)
- ・ Relax(リラックス)

休養が得られ、気分転換ができ、できるだけリラックスできれば、心身に反応が出にくくなる。持続的緊張の強い人は、緩急を入れること。

○ストレス耐性（過剰なストレスに耐えられる状態をもつこと）を維持する、高めるには3つのSがある。

- ・ **Support system**（援助・支援・支持）：周囲からのサポート、相談できる相手がいること、社会的支援がある方が、ストレス耐性が高くなりやすい。
- ・ **Style of life**（生活習慣）：規則正しい生活習慣を継続することは、ストレス耐性を維持することに繋がる。
- ・ **Self-confidence**（自己信頼・自己評価）：自分を信じること。自己信頼が低下すると被害的になり、ストレスを感じやすくなる。どんなに傷つくことがあっても、「自分は自分」と自己信頼をはやく取り戻すこと。

**ピンチはチャンス**  
見方を変えてみると



欠点		見方を変えると
怒りっぽい	➡	
おしゃべり	➡	
口が悪い	➡	
神経質	➡	
いいかげん	➡	



《説明のポイント》

見方を変えてみる。欠点が長所になる事もある

怒りっぽい→情熱的

おしゃべり→交際上手 ひとなつっこい

口が悪い→正直 素直

神経質→思慮深い

いいかげん→おおらか

## 3大リラックス法

呼吸法



筋弛緩法



自律訓練法



《説明のポイント》

リラックスする方法を紹介。  
こういうものがある事を知って頂きたい。

## 腹式呼吸でリラックス！

### ステップ1

楽な姿勢をとりましょう。立っても座っても寝ていてもOKです。  
お腹に軽く手をあてましょう。

### ステップ2

お腹がへこむのを確かめながら、  
はあ〜っと、ゆっくり長〜く、口から息を吐きます。

### ステップ3

全部息を吐いたら、静かに鼻から息を吸います。  
(お腹が膨らむように)

これを数回繰り返します。



#### 《説明のポイント》

寝ているときの呼吸は腹式呼吸。リラックスしているときは腹式呼吸になるので、意識して腹式呼吸を行う事が大事。

多くのやり方があるが、代表的な方法を紹介。

## 筋弛緩法でリラックス！

### ステップ1

座っても寝ていてもOKです。

### ステップ2

疲れた体の部分を「ギュッと」力を入れます。  
(70%くらいの力で5秒ぐらい)

### ステップ3

「スッと」その力をゆるめ、10秒間ぐらい脱力します。

これを顔や肩、腕、足など部位を変えて行います。



#### 《説明のポイント》

最大限入れるのではなく、7割くらいの力で十分。体の各部に力をこめる、時間は5秒ぐらい。反対に弛緩させる時間は10秒ぐらい。

- ①仰向けになって目を閉じ、全身の力を抜きます。
- ②手足は自然に伸ばした状態で。
- ③右手に握りこぶしをつくり、ぎゅっと力を入れます（5秒間）。
- ④右手の力を抜きます（10秒間）。
- ⑤④の間、緊張した状態と完全に力が抜けた状態との違いを感じ取ります。
- ⑥③から⑤と同じ動作を左手に置き換えて行います。
- ⑦③から⑤と同じ動作を右足に置き換えて行います。
- ⑧③から⑤と同じ動作を左足に置き換えて行います。
- ⑨③から⑤と同じ動作を顔に置き換えて行います。
- ⑩③から⑤と同じ動作を全身に置き換えて行います。
- ⑪以上の全ての動作（③から⑩）を2～3回繰り返します。

<b>自律訓練法でリラックス</b>	
<b>安静練習</b>	気持ちが落ち着いている
<b>公式1</b>	両手両足が重たい(重感)
<b>公式2</b>	両手両足が温かい(温感)
<b>公式3</b>	心臓が静かに規則正しく打っている(心臓調整)
<b>公式4</b>	楽に息をしている(呼吸調整)
<b>公式5</b>	おなかが温かい(腹部温感)
<b>公式6</b>	額が気持ちよく涼しい(額部涼感)
<b>消去動作</b>	大きな伸びとか手を握ったり開いたり, 肘を曲げ伸ばしたり・・・すっきりした気持ちになっておしまい.
1回1～2分、これを3回繰り返して1セッションとします。1セッションは5分くらいです。練習の回数は1日に2～3セッションを目安に、じっくり継続して行うことが大切です。	

《説明のポイント》

自律訓練法はドイツで作られた訓練法で6種類ほどある。  
自律神経のバランスを良くする訓練法。

## 自律訓練法「重感練習」

背景公式「気持ちが落ち着いている」

第1公式「両手・両足が重たい」



軽く背中を丸める

手はももの上に軽く乗せる

足の裏は床につける

利き手(右手)の練習からはじめましょう。

①姿勢を整えて、眼を閉じる。  
②「気持ちが落ち着いている」と心の中で数回唱える

③右手にぼんやり注意を向け、「右手が重たい」と心の中で数回唱える。

④消去動作を行って眼を開ける。

右手の重たい感じが出たようになったら、左手にぼんやり注意を向け「気持ちが落ち着いている...右手が重たい、左手も重たい」というように、徐々に範囲を広げていきます。そして、両手・両足にぼんやり注意を向け「両手・両足が重たい」で重感は終了。

### 《説明のポイント》

脳幹部は自律神経や感情の中枢であり、ホルモンの働きや自然治癒力とも関係がある。ストレスによる緊張状態が続くと、脳幹部の働きにゆがみが生じます。その結果、不安やイライラ、肩こり、頭痛などのストレス症状が生じる。

自律訓練法は、リラックスすることで脳幹部への刺激を取り去り、その働きを正常化することができます

## 自律訓練法「温感練習」

背景公式「気持ちが落ち着いている」

第2公式「両手・両足が温かい」



- ①姿勢を整えて、眼を閉じる。
- ②「気持ちが落ち着いている」と心の中で数回唱える
- ③両手・両足にぼんやり注意を向け、「両手が重たい・・・両足が重たい・・・」と数回唱える。
- ④右手に注意を向け「右手が温かい」と数回唱える。
- ⑤消去動作を行って眼を開ける。  
右手の温かい感じが出たようになったら、左手にぼんやり注意を向け「気持ちが落ち着いている...右手が温かい、左手が温かい」というように、徐々に範囲を広げていきます。「両手・両足が温かい」で温感は終了。

《説明のポイント》

重感が得られたら、温感訓練に進む。

## 自律訓練法 消去動作



両手を頭上で握り  
思いっきり伸びを  
して胸を伸ばす

体を左右に倒し  
て両脇腹を思  
いっきり伸ばす

1回の練習が終わったら、必ず消去動作を行ってください。  
・握り拳を作り、グー、パー、グー、パーと閉じたり開いたりを5～6回。  
・次に腕を曲げたり伸ばしたり、腕の屈伸運動を4～5回。  
・大きく背伸びをして深呼吸を2～3回。足先まで伸ばすようにする。  
・最後に目を開ける。

《説明のポイント》

一回の練習が終わったら、必ず消去動作を行う。

自律訓練法は、ある種の自己催眠ですから、終える際には消去動作を行うことで、催眠状態から覚めてもらわなければなりません。これをしないと不快感や脱力感、ボーッとした感じが残ってしまう場合があります。

【資料③】 うつ病と生活習慣病の関連 (30分程度) スライド数 25枚

(資料のねらい)

生活習慣病のうつ病(状態)の発生率が高いことに着目し、高血圧や糖尿病、脳卒中、それぞれの治療状況で想定されるうつ病(状態)の方のリスクを具体的に解説しています。

個人で取り組める自殺予防のサポート方法や職場で取り組めるメンタルヘルスを示すことで、うつ病(状態)の周りの方のサポートの在り方について知ることができます。

スライド1

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

# うつ病と生活習慣病の関連

## ～内科医・産業医の立場から～

《説明のポイント》

## うつ状態・うつ病について



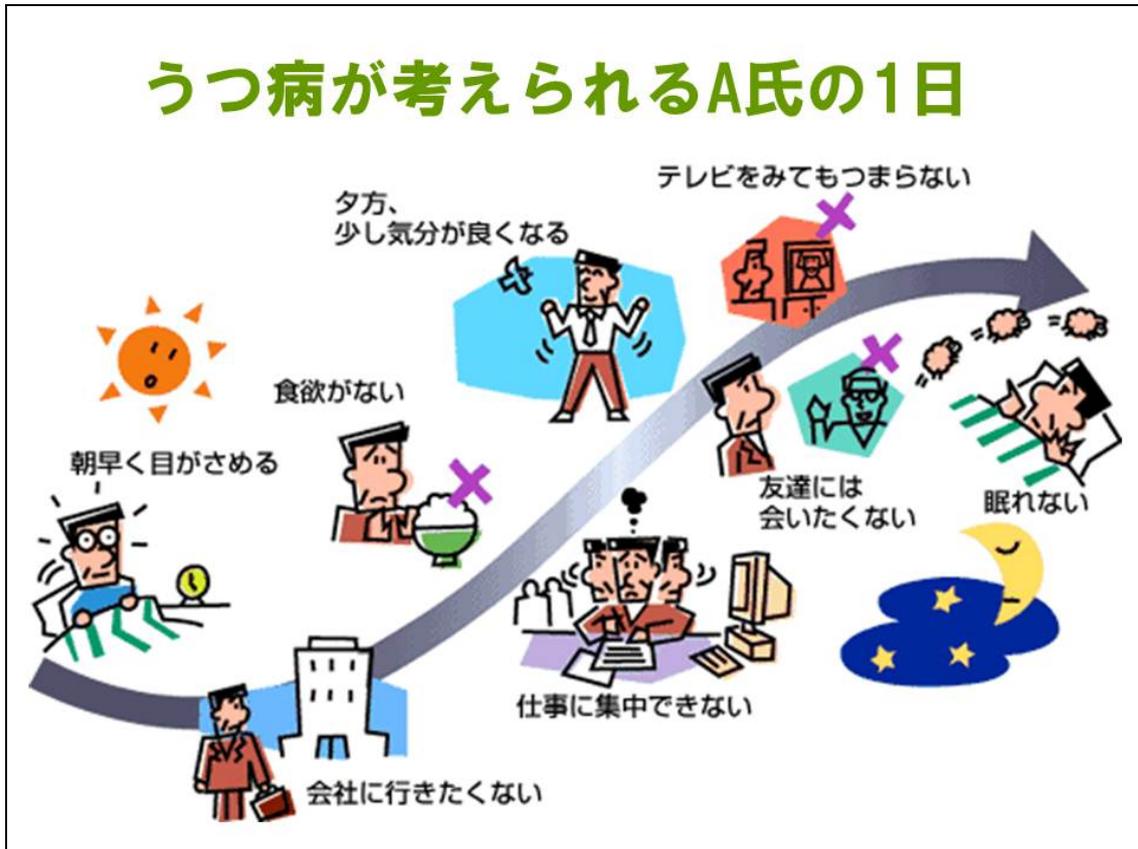
人のところはいつも元気というわけではありません。  
仕事でのミス、失恋、家族関係など  
ほんの些細な出来事で、落ち込んだり、傷ついたりして  
ところが不安定な1日を過ごすこともあります。  
しかし  
たいていの場合、人は数日もすると回復して  
また元気に“頑張ろう”と思える力をもっています。

ところが時に  
いつまでも気持ちが沈んだままで復活しないことがあります。  
このような状態をうつ状態といい  
これが2週間以上も続くような場合  
うつ病を考えていく必要があるのです。



### 《説明のポイント》

どのような状況がうつ状態なのかを説明、うつ状態が2週間以上続くとうつ病を疑う方がよい。



《説明のポイント》

うつ病が考えられる人の朝起床してから就寝するまでの症状の変遷です

## うつ病（心の症状）

### ①抑うつ感(感情面)

◆憂うつだ ◆悲しい ◆何の希望もない ◆落ち込んでいる

### ②興味・関心の低下(意欲面)

◆今まで好きだったことにも打ち込めなくなる  
◆新聞を読む、テレビなどを見る気がなくなる  
◆仕事への意欲が低下する  
◆何をするにもおっくうになる



### その他

◆物事の判断がにぶくなる ◆自分に自信がなくなる  
◆自分を責める ◆ささいなことから不安に陥りやすい

《説明のポイント》

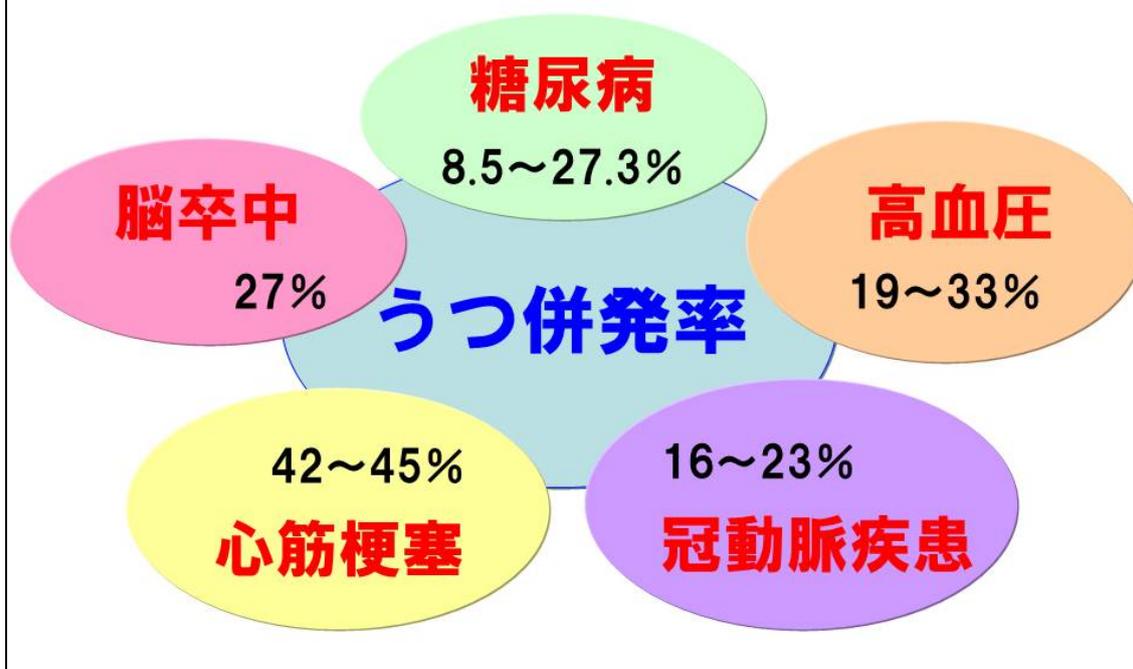
## うつ病（からだの症状）



体調不良の理由が分からない、病院に行っても治らない いう場合は  
うつ病を疑ってみる必要があります

《説明のポイント》

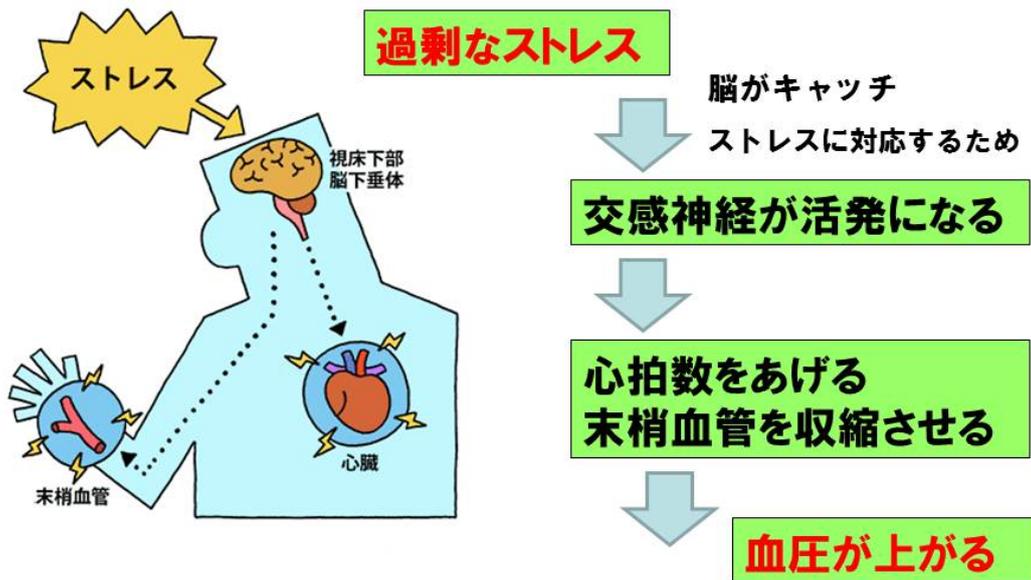
## 生活習慣病のうつ病（状態）併発率



### 《説明のポイント》

うつ病は糖尿病などの生活習慣病、脳卒中・虚血性心疾患など生命の危機を感じる疾患に合併することがわかっています。

## ストレスによる不安や緊張が 血圧をあげる！？



### 《説明のポイント》

例えば血圧が高くなる原因に、ストレスに対する交感神経の緊張が関与していることもあります。

## 高血圧とうつ病

うつをコントロールすることで、  
血圧が安定することがあります



### うつ症状の

- ・ **不眠**から血圧が不安定になる
- ・ **焦り**が、血圧を高める要因になる
- ・ **意欲の低下**から、薬を正しく飲まなくなったり、食生活の乱れがでてくると、高血圧の治療がうまくいかなくなる

血圧がうまくコントロールされない状態が続くと、  
重篤な心臓病や脳卒中の危険が高まる

高血圧患者でうつ状態を伴っている場合は、うつ状態が  
ない場合に比べて2.5倍心不全を発症しやすい

### 《説明のポイント》

うつ病になると不眠、あせりなどの症状が現れたり、薬剤の服用がままならなくなり、血圧が上がることもあります。高血圧にうつ病が合併すると心不全を起こしやすくなることもわかっています。

## 糖尿病患者さんが抱える心の問題

### 糖尿病患者さんの心理状態

- ・ 将来のことや重い合併症にならないか不安
- ・ 食事管理をきちんとできなかったときにひどく自分を責める
- ・ 糖尿病を持ちながら生活していくことが怖い、憂うつ
- ・ 治療費や生活面での金銭的な問題が心配になる

病気そのものの苦しみに加え、病気に関連したストレスや不安で、ころにも大きな負担がかかっている



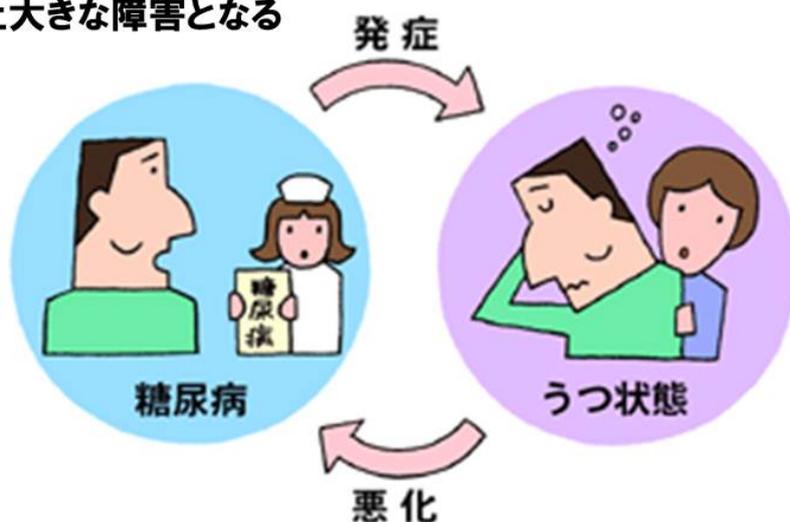
#### 《説明のポイント》

糖尿病の治療は、食事療法をはじめとする様々な生活上の制約があったり、治療のために血糖値の測定やインスリン注射を自分で行うといった継続的なストレスがある。これらが心理面に与える影響も大きいと考えられています。

合併症である、視力障害、腎障害、神経障害などの身体機能を喪失するかもしれないという不安が常につきまとっている

## 糖尿病にうつ病が併発すると、

食事制限や運動療法などの徹底した自己管理を必要とするので、  
治療上大きな障害となる

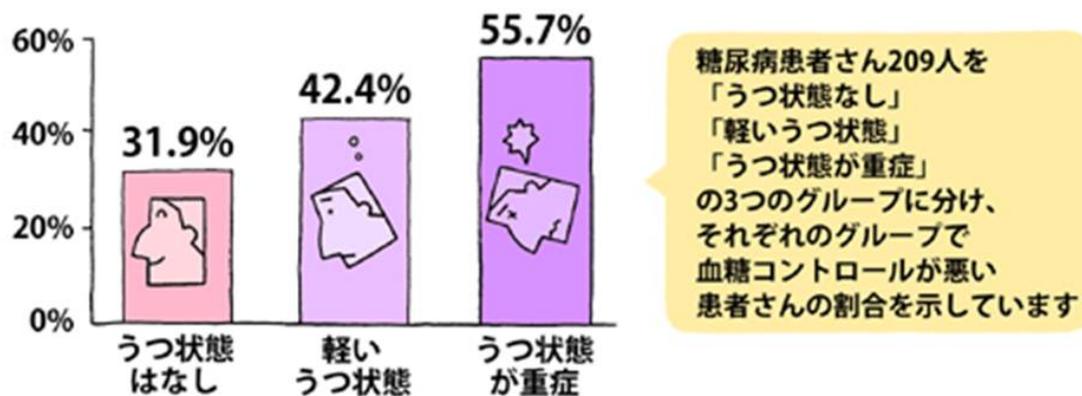


### 《説明のポイント》

また、糖尿病の治療を受ける際には食事、運動などの自己管理が重要になってくるので、うつ状態があると自己管理がうまくいかなくなり、糖尿病が悪化することがあります。

## 糖尿病とうつ病

糖尿病の患者さんで血糖コントロールが悪い患者さんの割合



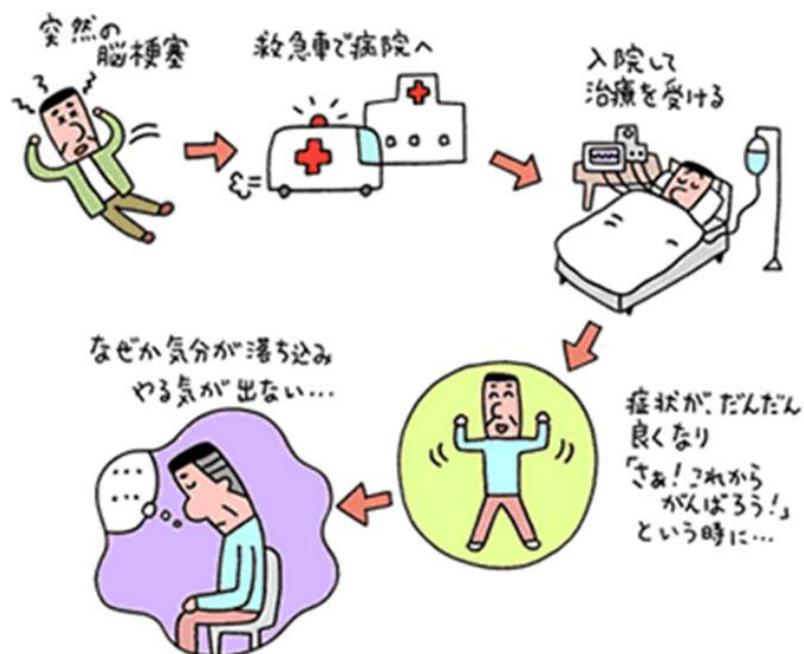
糖尿病患者さん

うつがあると、**治療意欲のエネルギー低下**から、**糖尿病を悪化**させてしまう

### 《説明のポイント》

うつ状態の程度が重いほど、糖尿病のコントロールがうまくいく人が少なくなることもわかっています。精神状態は身体疾患の治療に影響を与えるわけです。

## 脳卒中後のB氏の経過



### 《説明のポイント》

脳卒中は全く症状がなかったところで交通事故のように突然起こりますので、その分精神面に与える影響が大きいと言われています。

## 脳卒中後に起こりやすい ストレス要因

- ①からだの機能が障害されることによって、これまでの生活の中であたりまえのようにできていたことができなくなったことによる苛立ち
- ② 療養環境や介護者との関係などの生活上の要因
- ③職場復帰の問題などの社会的要因

脳卒中後のうつ病の発症には、  
これらの要因が複雑に絡み合っています

### 《説明のポイント》

脳卒中によって起こるこれらの変化がうつ状態を引き起こします。

## 脳卒中とうつ病

脳卒中後に発症するうつ病の特徴として、

抑うつ気分よりは**意欲の低下**や  
**活動性の減退**(ほとんど行動  
したがない様子)が目立つ



リハビリをして社会復帰しよう  
という患者さんの**やる気を**  
**奪ってしまう**

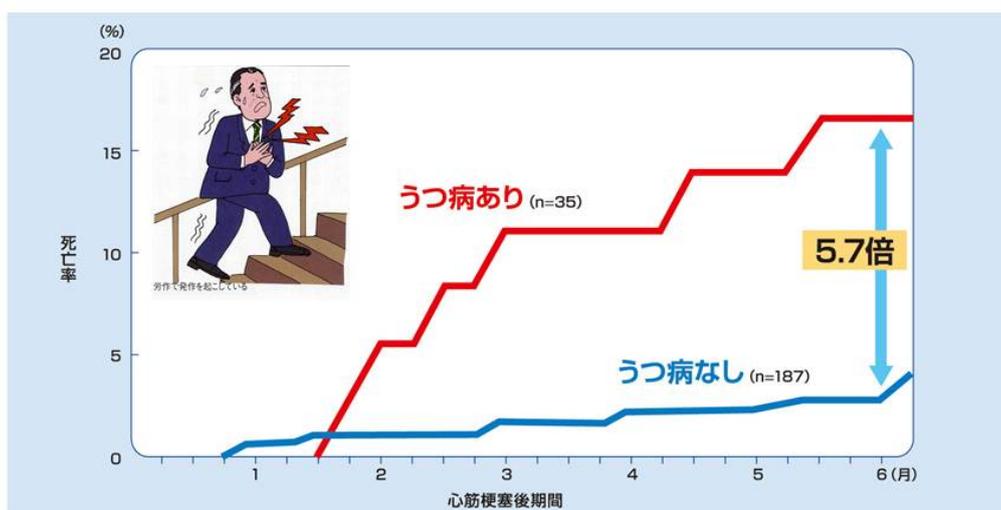
**うつ病**に特有の1日のうちでの気分の変動  
(朝悪く、夕方に回復してくる)はほとんどみられない



### 《説明のポイント》

脳卒中によって起こるうつ状態は、リハビリの意欲を落としてしまうため、社会復帰の障害にもなります。

## 心筋梗塞後のうつ病合併例における死亡률

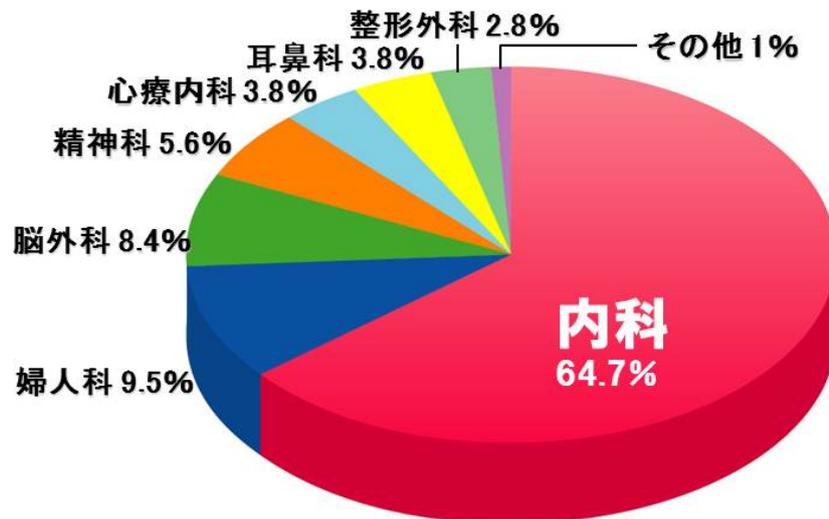


**心筋梗塞にうつ病が合併すると、  
予後が悪化することが報告されたため、注意が必要である**

### 《説明のポイント》

1991～1992年に心筋梗塞を発症した患者222例について、心筋梗塞発症後6ヵ月間の死亡率をうつ病合併の有無でフォローアップしたデータです。うつ病を合併した患者さんは、合併していない患者さんと比べて、発症6ヵ月後における死亡率が5.7倍 ( $p=0.0006$ 、 $\chi^2$ 検定) 高いことがわかりました。

## うつ病の患者は初めにどの科にかかるか

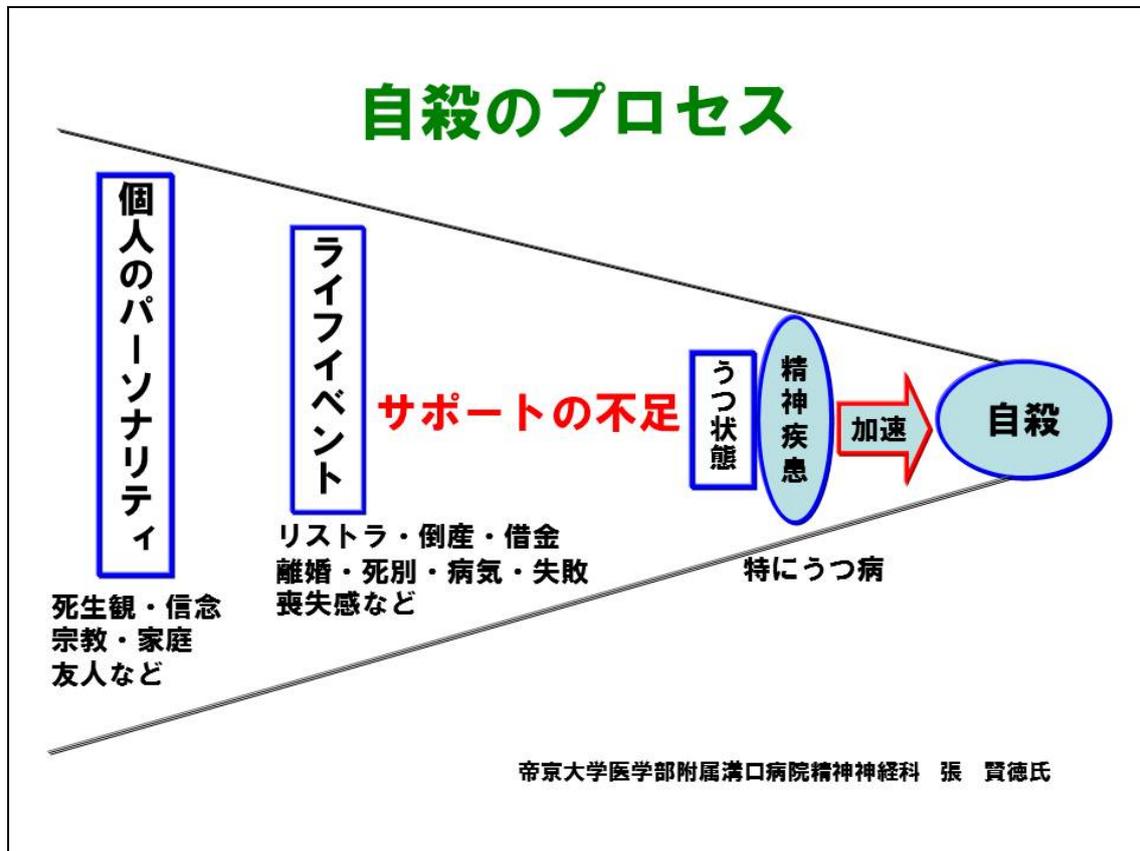


うつ症状を呈する患者は身体症状を訴え、内科を受診する！

三木 治:心身医学 42(9): 586, 2002

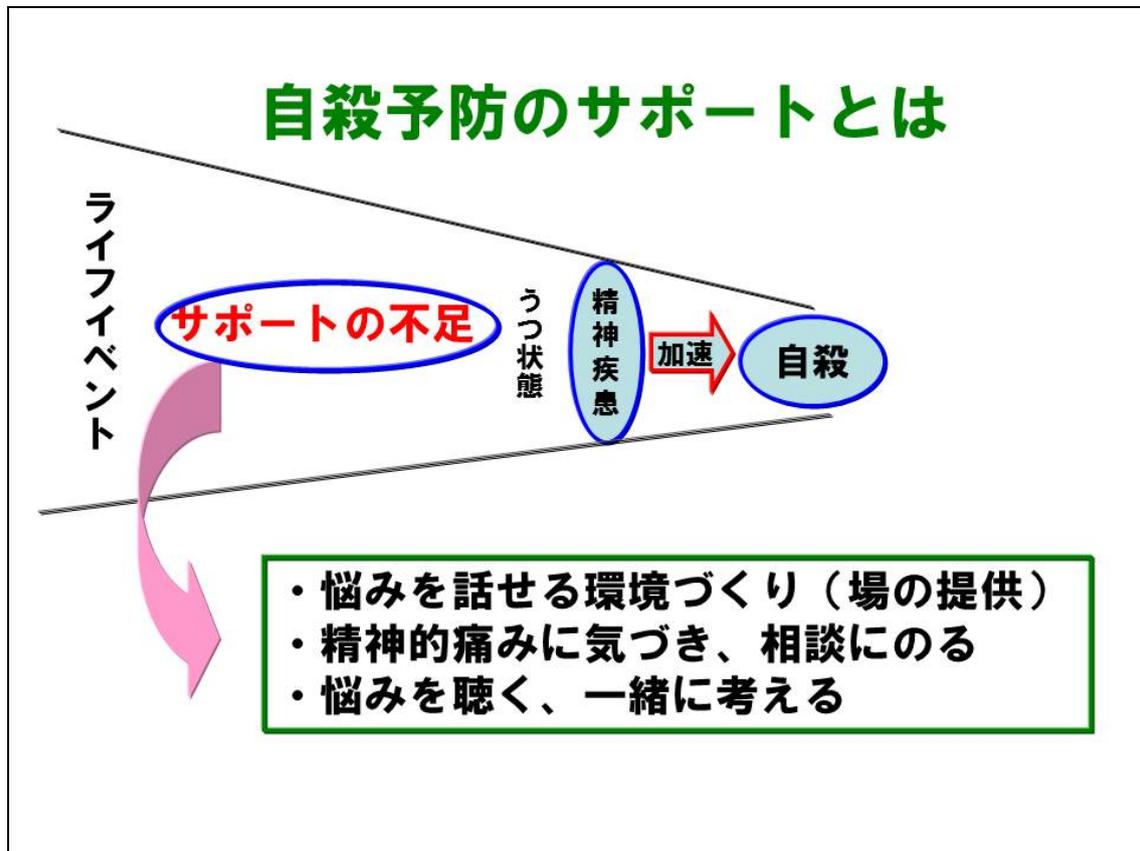
### 《説明のポイント》

うつ状態で医療機関を受診する方の実に65%は「内科」を受診することがわかっています。最初から精神科・心療内科を受診する方は1割もいません。



### 《説明のポイント》

人間は生きていく上でストレスを避けることができません。自身の病気、親しい人の死別、離婚などの大きいライフイベントがあり、その状態を支える周りのサポートが不足すると「うつ状態」を引き越します。そしてひとたび「うつ病」を発症すると加速度的に自殺への危険性が高くなります。



《説明のポイント》

当事者がうつ状態になった際に、その周りに悩みを話せる環境があり、精神的痛み気づいて相談にのってもらえることができれば当事者がうつ病になることを防ぐことができると考えられています。様子がおかしいと周りの人が気付いた時点で、当事者にどのように接してあげるかということが重要なのです。

## 人と話すことでストレスは和らぐか？

和らぐと答えたのは

男性 56%

女性 76%

(2010年1月16日 日本経済新聞から)

**※話し相手、相談相手が少ない男性は要注意**

### 《説明のポイント》

人に話すことはストレスを和らげる効果があります。男性は女性よりも、周りの人に相談せずに一人で抱え込んでしまうことが多いので注意が必要です。

## 喪失による「うつ」をみる難しさ

内科を受診される方は初老期が多いため、  
配偶者を亡くした経験をきく機会が多い

喪失感からの立ち直りには個人差があり、  
それぞれの状況に合わせた対応が必要である

《説明のポイント》

# 職場で取り組む メンタルヘルス

《説明のポイント》

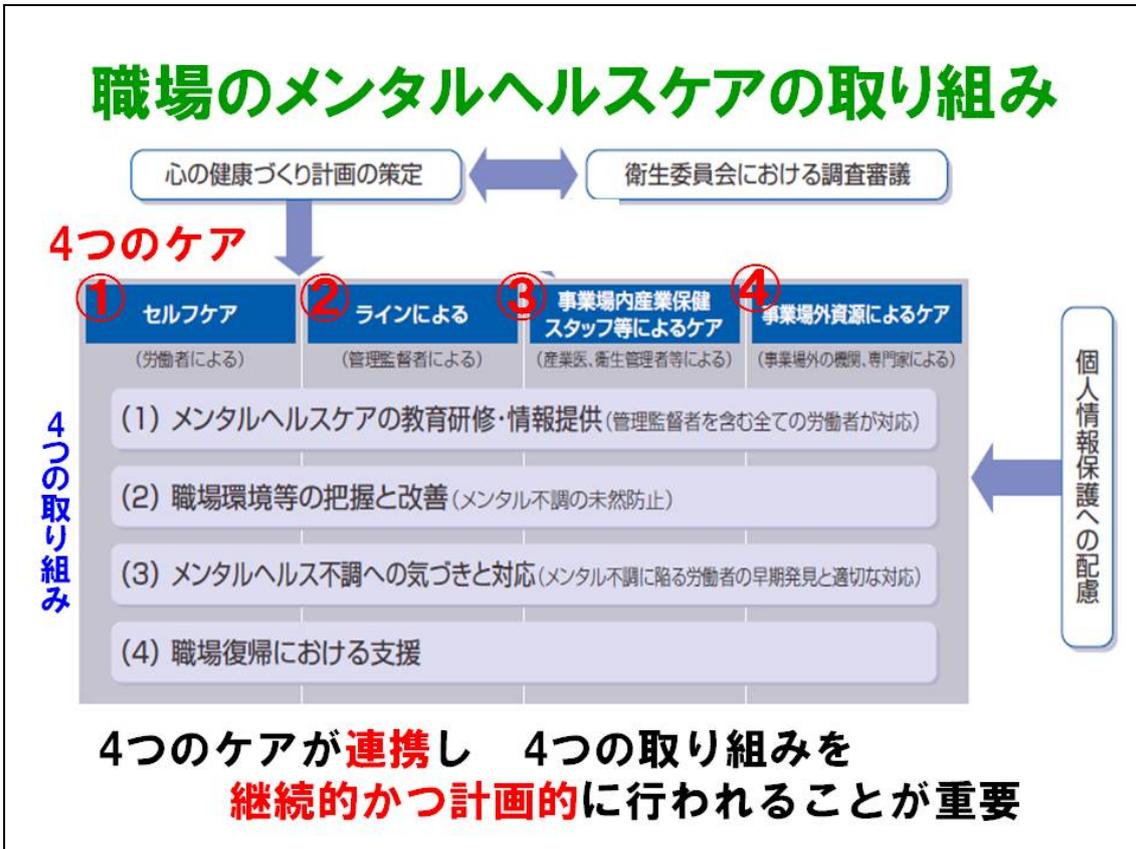
## 働く世代の健康管理(産業医活動)

- ①事業所に出向き**健康相談**や**職場を見てまわる**
- ②残業の多い職員と面談をし、**過労死・過労自殺を防ぐ**
- ③うつ病による休職者の**職場復帰**として、定期的に面談を行う。また、事業所には**体制づくり**を提言していく
- ④クリニック内においても、診療の合間に面談ができるよう工夫する



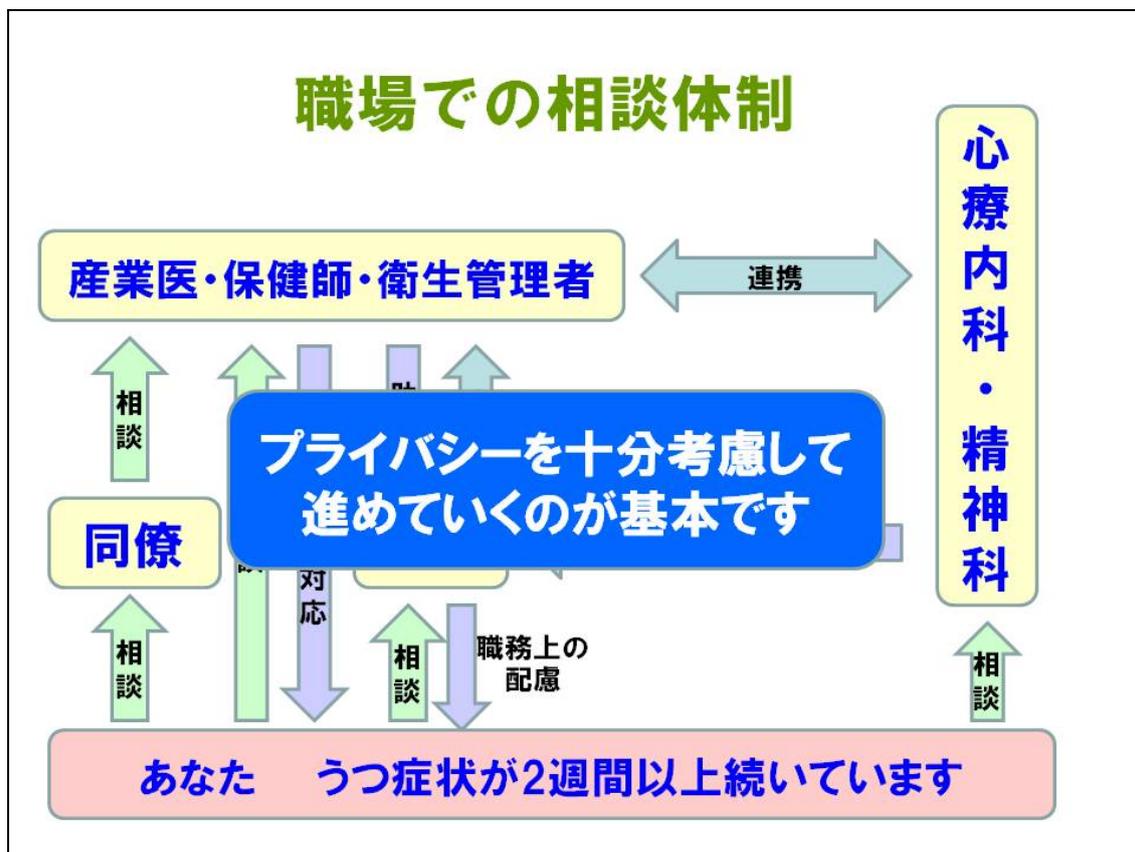
### 《説明のポイント》

産業医の役割として、復職面談は大変重要です。うつ病などのメンタル疾患からの復職の際は、主治医と会社の橋渡しの役割を担うのが産業医になります。



《説明のポイント》

産業保健を行う体制は、本人によるセルフケア、管理者によるラインケア（部下、同僚の変化への気づき）、産業医・衛生管理者による取り組み、そして必要なときは職場外の医療機関、この4者の役割が重要です。そしてここに挙げた4つの取り組みを継続して、計画的に行うことが重要です。



《説明のポイント》

職場内でこのような流れで連携し、当事者を孤立させないようにしましょう。

## まとめ

健康を担うのは、身体面はもちろんですが精神面も同じぐらい重要です。

体調不良や意欲の喪失（やる気がでない）があるときは、

- （１）家族、友人に相談
- （２）同僚、上司に相談
- （３）職場の衛生担当者、産業医に相談
- （４）必要があれば内科医、精神科（心療内科）を受診

本日話しましたようにすでに血圧、血糖、その他の疾患がある方も精神面の健康は重要です

- ・困ったとき、困っている人に気づいたときは相談したり、声をかけ話をきいてみましょう！
- ・職員一人一人に思いやりがある職場を目指しましょう！

《説明のポイント》

【資料④】 くすりの正しい使い方（60分程度）スライド数 51 枚

（資料のねらい）

食後、食前、食間等の服用のタイミングごとに、薬の特徴と胃の状況を分かりやすく解説。また、薬の副作用や喫煙により薬が効きにくくなる、薬と飲み合わせの悪い食品等、服薬にまつわる知識等を示すことで、薬の正しい使い方（飲み方等）を知ることができます。

スライド 1

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

# くすりの正しい使い方



《説明のポイント》

## 市販のくすり・医療用のくすり

### ◆一般用医薬品（OTC）

- ◎薬局・薬店で売っているくすり
- ◎効果は穏やか
- ◎副作用は比較的少ない

### ◆医療用医薬品

- ◎医師の処方せんが必要なくすり
- ◎効果が強い
- ◎副作用には特に注意が必要



#### 《説明のポイント》

薬局や薬店で市販されているくすりは、皆さん自身の判断で使うもの（セルフメディケーション）で、正しく使えば副作用は比較的少ないです。

一方、病院や診療所にかかった時に処方される医療用のくすりは、副作用などに注意しながら、医師が患者さま個人の症状をみて使うくすりです。

医療用のくすりを自己判断で使うと取り返しのつかなくなることがあります。実際にダイエットのために利尿剤を自己使用して、痛風になったケースもあります。

自己判断で使ったり、無料の薬に勝手に変えたり等、しないようにしましょう。

## 医薬分業とは

- ◆医師は診断、診察し、薬剤師は調剤する
- ◆薬剤師はくすりの専門家
- ◆処方せんは**どこの薬局**でも受け取ります



### 《説明のポイント》

お医者さんにかかったときに「処方せん」を受け取り、町の薬局でその処方せんによりくすりを調剤してもらうことを、医薬分業といいます。

医師と薬剤師がそれぞれの専門性を生かして、くすりの有効性や安全性をより効果的に確保していこうとするものです。

処方せんをもらったら、4日間以内に、「保険薬局」や「基準薬局」などの表示がしてある薬局に行って、おくすりをもらいましょう。

## かかりつけ薬局をもちましょう

- ◆薬歴からくすりや食べ物のアレルギーまでチェックします
- ◆くすりの**重複**や相互作用がチェックできます
- ◆かかりつけ薬局を持つことは、くすりの不要な害から身を守る第一歩です

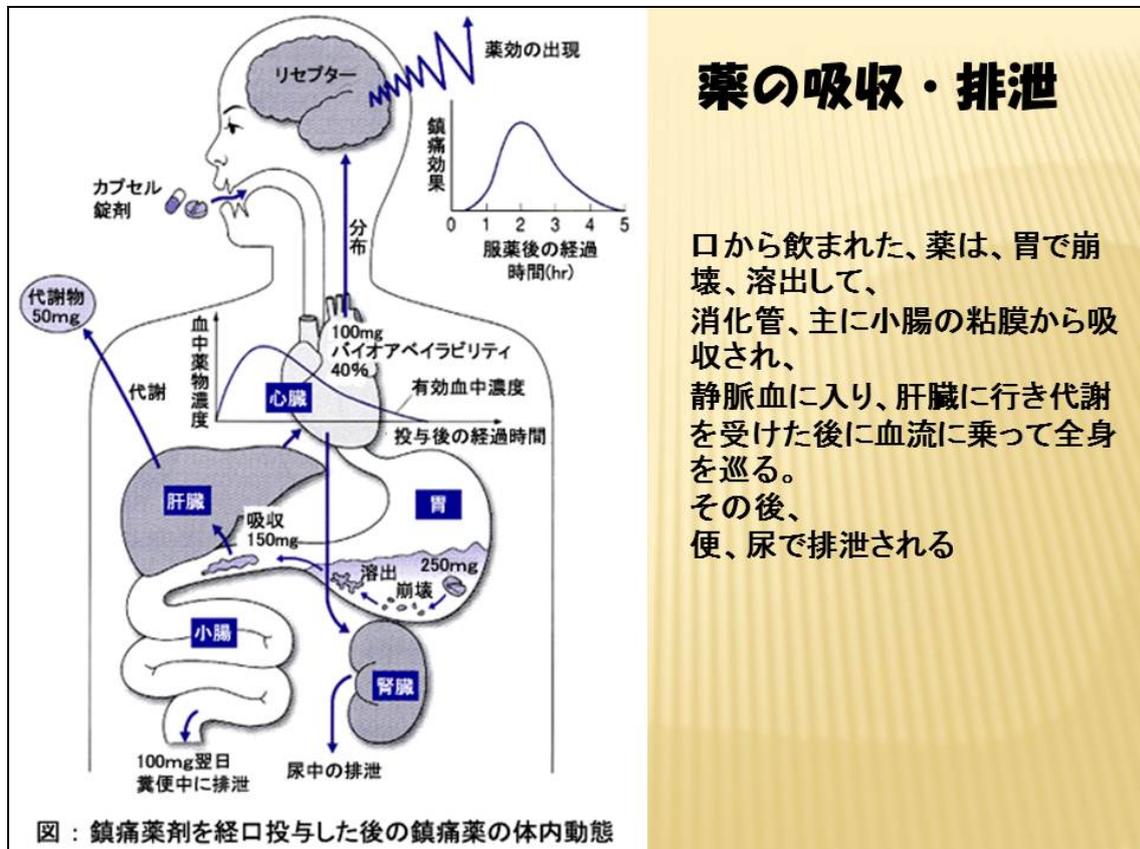


### 《説明のポイント》

処方せんによりくすりを調剤してもらったり、くすりについて相談する薬局を、「かかりつけ薬局」として、ひとつ決めておきましょう。

「かかりつけ薬局」では、薬歴管理といって、今どんなくすりを使っているのか、くすりや食べ物でアレルギーを起こしたことがないかなど、患者さんにくすりに関する情報をお聞きして記録しています。

そして、調剤を行う際に、薬剤師がその薬歴を確認し、好ましくないくすりの飲み合わせや重複投与もチェックします。その上で、必要に応じて処方した医師に相談のうえくすりを変えるなど、有効で安全なくすりを調剤しています。「かかりつけ薬局」を持つことは、くすりの不要な害から身を守る第一歩なのです。



《説明のポイント》

お薬の吸収、排泄についてです。薬の一生は、口から飲まれたお薬は、まず、胃で溶け出して、消化管、主に小腸の粘膜から吸収されます。吸収されたお薬は静脈に入り、肝臓へ移行します。

お薬は、肝臓で代謝され、効果が現われるような形になり、血流に乗って全身を巡る。その間にお薬は作用すべく部位に到達し、効果を発揮することになります。

お薬には、効果を持続させるために、小腸で溶け出すように工夫した薬もあります。

その後、用を達した薬は、便から排泄される薬と、腎臓から排泄される薬があります。

加齢とともに、高齢者は肝臓、腎臓の機能が低下するため、当然ながら薬の排泄も低下するため成人量を服用すると、血中濃度が上昇します。その結果として、副作用、期待しない効果が発現することになります。

高齢者では、薬の量を成人量の半分量とかに調節しなければなりません。



- × 服用した薬は吸収・代謝・分布・排泄という過程を経て体外に出されます。
- × (1) 吸収 (口、食道、胃・小腸、肝臓)
- × (2) 代謝 (薬は肝臓でさまざまな化学反応を受けます)
- × (3) 分布 (肝臓で代謝された薬は心臓の働きで全身にゆきわたり、力を発揮した薬は血液に運ばれて肝臓に戻ってきます)
- × (4) 排泄 (腎臓に運ばれ尿へと排泄されます)

**ほとんどの薬は、約1日で、  
体の中から排泄される。  
そのために、毎日服用する必要があります。**

《説明のポイント》

## 薬の服用時間の意味って？

- × 従来の薬は、ほとんどが食後服用でした。食事との関係を考える必要はなかった。
- × 最近の薬は、食事の有無で効果が強く出たり、まったく吸収されなかったり、食事と一緒に飲まなければ、消化管の粘膜を痛めて重篤な潰瘍を引き起こす場合が出てきたり、また、効果が出ないところか、副作用のみが出てしまう薬が出てきています。
- × 服用時間を守りましょう

### 《説明のポイント》

#### 薬の服用時間の意味って？

従来の薬は、ほとんどの薬が「食後服用」でした。食事との関係を考える必要はありませんでした。

しかし、最近の薬は、食事の有無で効果が強く出たり、まったく吸収されなかったり、食事と一緒に飲まなければ、消化管の粘膜を痛めて重篤な潰瘍を引き起こす場合が出てきたり、また、効果が出ないところか、副作用のみが出てしまう薬が市場に出てきています。

## 食後30分とは？、 食後のちょうど30分のこと、それとも30分以内 のこと？

- × 食後30分は、食事の30分後、といわれる事があるかもしれませんが、30分以内でもいいし、あまりこだわる必要はありません。

どちらでも都合の良い時に飲んでもらって問題ありません。

**食事をとらなかったから薬の飲まない患者さんが  
いますが、それは大きな間違いです！。**

食事をとらなくても飲んでいい薬も多数あります。  
。 医師、薬剤師にご確認ください。

### 《説明のポイント》

食後30分とは？食後のちょうど30分のこと、それとも30分以内のこと？

食後30分は、食事の30分後、といわれる事があるかもしれませんが、30分以内でもいいし、あまりこだわる必要はありません。

どちらでも都合の良い時に飲んでもらって問題ありません。

重要なことは、食事をとらなかったから薬の飲まない患者さんがいます。それは大きな間違いです。

薬を飲まないために病状が悪化したケースも散見されます。

食事をとらなくても飲んでいい薬も多数あります。不明な点があれば、是非、医師、薬剤師にご確認ください。

## 食後30分とは？

- × 胃の中は、食べ物が多く残っている状態です。
- × 薬はゆっくりと吸収されます。食直後ほどではありませんが、胃を荒らすことは少ない状態です。飲み薬の多くは、食後30分と指示されます。この理由は、●比較的胃を荒らさないということと、●朝、昼、夕食後服用することで薬を飲み忘れないようにするためです。30分というのは、目安であって、正確に30分である必要はありません。飲み忘れるようでしたら、食後のすぐ後でも結構です。

### 《説明のポイント》

#### 食後30分とは？

胃の中は、食べ物がまだ多く残っている状態です。そのため、薬は食べ物と混ざっているため、お薬は、ゆっくりと吸収されます。

食直後ほどではありませんが、胃を荒らすことは少ない状態です。

飲み薬の多くは、説明書に「食後30分」と指示されています。

この理由は、比較的胃を荒らさないということと、それから通常、食事は1日3回摂る為、食事時間に合わせれば、薬を飲み忘れないようにするためです。

30分というのは、あくまで目安であって、正確に30分である必要はありません。飲み忘れるようでしたら、食後のすぐ後でも結構です。

## 食間とは？

食後2時間のことです。

**食間**といっても、**食事をしながら飲む**ということではなく、**食事と食事の間**、という意味で、**食後約2時間**くらいたった時をいいます。

胃の中は、食べ物がなくなり、食前と同じような空っぽになります。食間に飲む薬は限られています。漢方薬のように、吸収されにくい、胃を荒らしにくい薬や、胃潰瘍の薬で、胃粘膜を保護する薬は食間に飲むよう指示されます。

### 《説明のポイント》

#### 食間とは？

食後2時間のことです。多くの患者さんが誤解していることは、食間といっても、食事をしながら飲むということではなく、朝食と昼食の間とか、昼食と夕食の間という意味で、食後約2時間くらいたった時をいいます。

食間は、胃の中は、食べ物がなくなり、食前と同じような空っぽになっています。食間に飲む薬は限られています。漢方薬のように、吸収されにくい、胃を荒らしにくい薬や、胃潰瘍の薬で、胃粘膜を保護する薬は食間に飲むよう指示されます。

## 食前とは？

胃は空っぽの状態です。

胃が空だと一般的に薬は速く吸収され、速く効果を現わします（例外もあります）。

その代わりに胃を刺激しやすく、胃を荒らしやすくなります。

食前に飲む薬には、食べ物が胃の中にあると吸収が良くない、胃を荒らす事が少ない薬（漢方薬など）、糖尿病の血糖値を下げる薬（食後に血糖値が上がるため、食前、または、食後に飲む）、食欲を増進させる薬、吐き気止め、などがあります。

### 《説明のポイント》

#### 食前とは？

ご存知のように、胃は空っぽの状態です。

胃が空だと一般的に薬は速く吸収され、速く効果を現わします（例外もありますが）。その代わりに、胃を刺激しやすく、胃を荒らしやすくなります。

食前に飲む薬には、食べ物が胃の中にあると吸収が良くない、悪い、お薬の吸収が低下する、胃を荒らす事が少ない薬（漢方薬など）、糖尿病の血糖値を下げる薬（食後に血糖値が上がるため、食事前に飲む）、また、胃を刺激し、食欲を増進させる薬、吐き気止め、などの薬があります

## 食直前とは？

- × 医薬品の添付文書に飲み方が食直前と記載されているのは、食後の過血糖症状を改善剤である、グルコバイ、ベイスン、この薬は、食後に飲んでも食後の血糖値の上昇を抑えるのが間に合わないので、**食直前に服用するように指示されています。**

また、透析患者の高リン血症治療薬、レナジェルは、食事の中のリンの吸収を阻害する薬も食直前に飲みます。

### 《説明のポイント》

#### 食直前とは？

医薬品の添付文書に飲み方が「食直前」と記載されている薬は限られています。

食後の高、過血糖症状を改善剤である、グルコバイ、ベイスンなどがあり、この薬は、食後に飲んでも食後の血糖値の上昇を抑えるのが間に合わないため、薬の効果が発揮できません。そのため、「食直前」に服用するように指示されています。

また、透析患者の高リン血症治療薬、レナジェルは、食事の中のリンの吸収を阻害する薬も食直前に飲みます。

当然のことですが、医師の指示通りに服用しないと薬の効果は期待できません。

## 食直後とは？

- ✕ 胃の中に食べたものが一番多くある状態です。
- ✕ 食べ物が胃の中にあるので、薬はゆっくりと吸収され、効果が現れるのが遅くなります（薬の中には、逆に、食直後の方が、吸収が良いものもあります）。そのかわりに、胃を荒らすことが少ないのです。
- ✕ 食直後に飲む薬は、多くは胃障害を起こしやすい薬です。食後30分に服用するような薬でも、胃を荒らすことがあれば、薬の吸収は遅くなりますが、食直後に飲むと良いでしょう。

### 《説明のポイント》

#### 食直後とは？

胃の中に食べたものが一番多くある、残っている状態です。

食べ物が胃の中にあるので、薬はゆっくりと食べ物と混ざりながら吸収されるために、お薬の効果が現れるのが遅くなります

（稀に、薬の中には、逆に、食直後の方が、吸収が良いものもあります）。

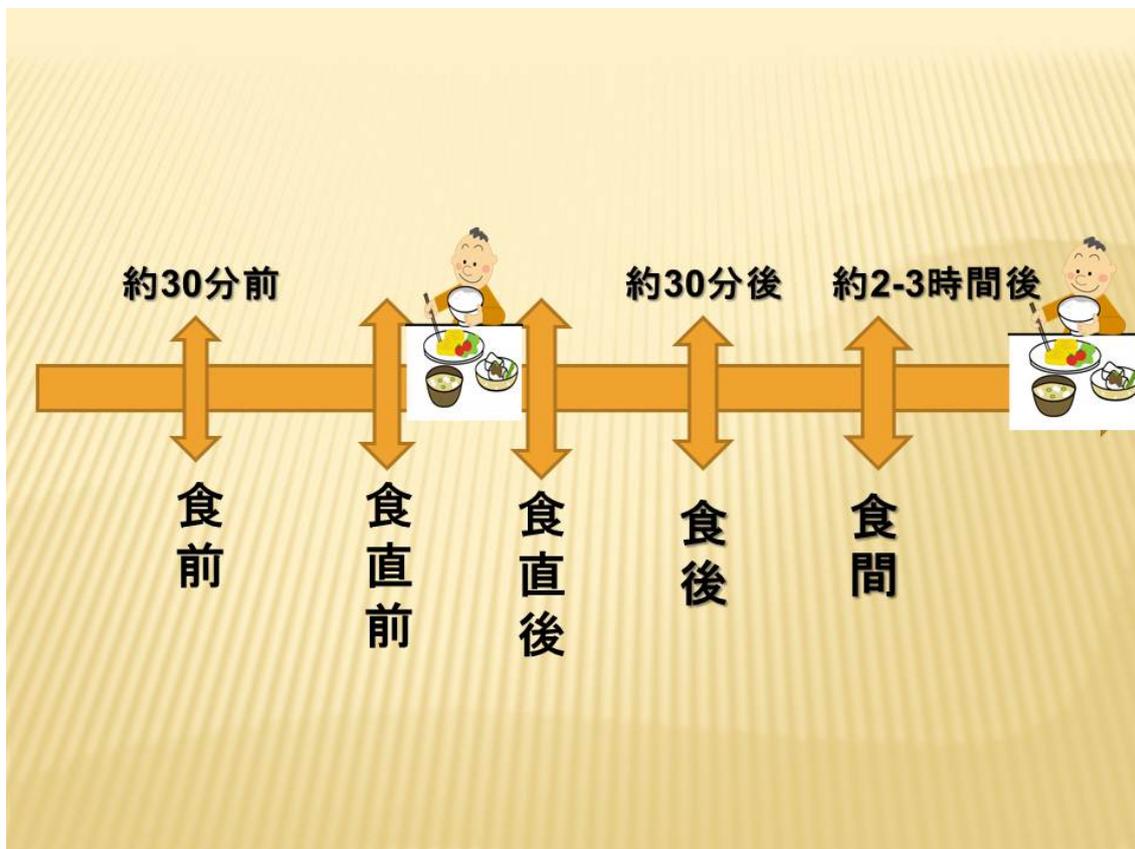
そのかわりに、胃を荒らすことが少ないのです。

食直後に飲むお薬は、多くは胃障害を起こしやすい薬です。例えば、ご存じのような鎮痛剤があります。

食後30分に服用するような薬でも、胃を荒らすことがあれば、薬の吸収は遅くなりますが、食直後に飲むと良いでしょう。

スライド

14



《説明のポイント》

この図は食前、食直前、食直後、食後、食間を示したものです

## スライド 15

病院でお薬をもらい、「食後に服用」と書いてあります。気分が悪くて食事ができないのですが、食事ができるようになるまで飲まない方がいいのでしょうか？

A：「食後に服用」と書いてある場合、薬の種類によっては、食事に関係なく時間通りに飲んだ方がいい場合があります。ですので、薬を処方されたときに「体調が悪くて食後に飲めそうにない」「忙しくて食事ができない」場合にはどうすればいいか、医師や薬剤師に事前に確認しておきましょう。

例えば、必ず食事の後に服用する薬としては、糖尿病の薬があります。理由は、食事を摂って飲まないで血糖値が下がりすぎてしまうからです（※食事前に飲む薬もありますので、注意してください）。また、痛み止めなどは副作用で胃が荒れてしまうことがあります。それを防ぐためにも食後に服用します。

一方で、食事を摂ってなくても時間通りに飲んだ方がいい薬の主な例は、抗生物質といわれる薬です。体内の細菌の効果を抑えるので、時間通りに飲まないで体内でせっかく減った細菌がまた増えてしまいます。※抗生物質以外にも該当する薬があります。薬剤師に聞いてみましょう。

では、なぜ「食後に服用」と書いてあるかということ「飲み忘れ」を防ぐためなのです。

《説明のポイント》

## 薬を水なしで飲んではいけないの？

できればコップ一杯位、少なくともコップ半分の水またはぬるま湯で飲んで下さい。

薬を飲むときに水で飲むのは、「薬を飲みやすくするため」、「薬を吸収しやすくするためです」。

薬を水なしで飲むと、**薬が喉や食道に引っかかって、食道炎や潰瘍を起こすこともあります。特にカプセルはくっつきやすいので、注意が必要です。**  
当然、寝ながら薬を飲んではいけません。

### 《説明のポイント》

薬を水なしで飲んではいけないの？

できればコップ一杯位、少なくともコップ半分の水またはぬるま湯で飲んで下さい。

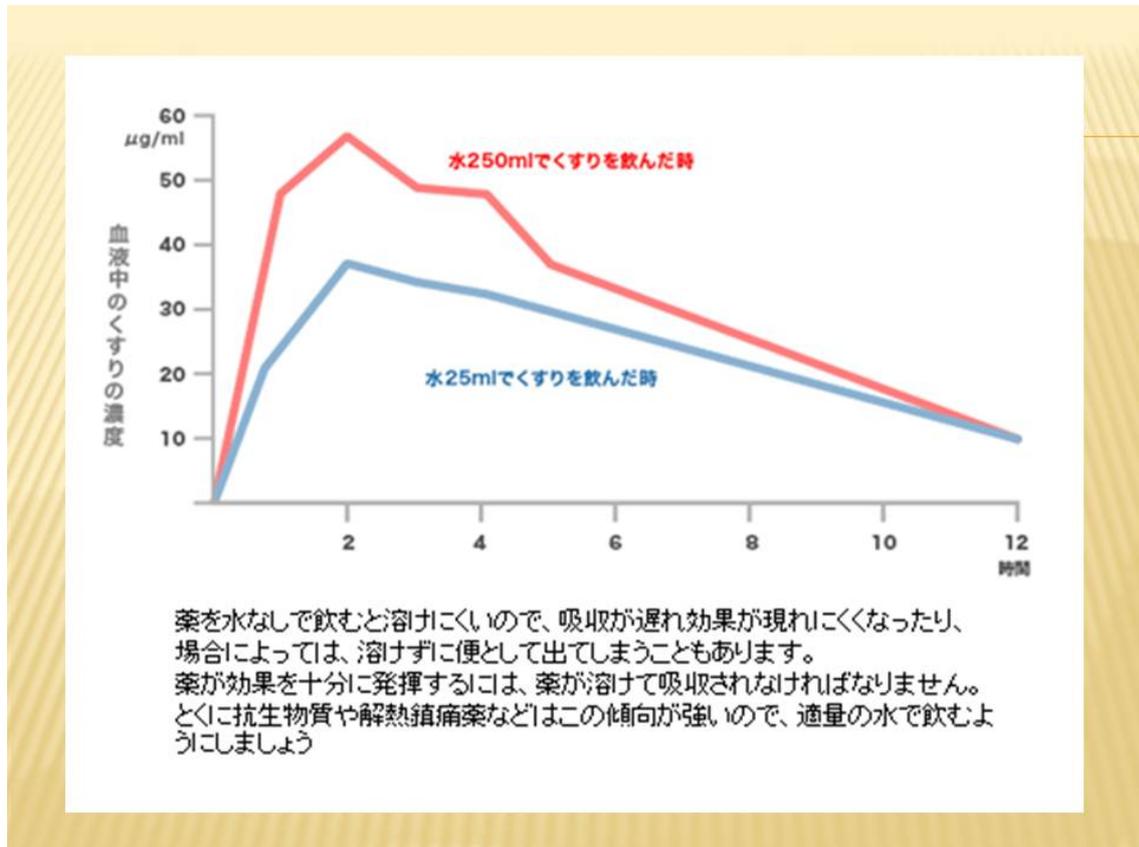
薬を飲むときに、水で飲む理由は、「薬を飲みやすくするため」、「薬を吸収しやすくするためです」。

薬を水なしで飲むと、薬が喉や食道に引っかかって、食道炎や潰瘍を起こすことが多いの報告があります。

特にカプセルは、食道にくっつきやすいので、注意が必要です。

当然ですが、寝ながら、横になって薬を飲んではいけません。

## スライド 17



《説明のポイント》

## 薬を飲み忘れたら、今から飲むか、とばして しまうか、**次回に倍飲む？**

- × 目安として、飲み忘れに気がついた時、本来の飲むべき時間より、次回飲む時間に近い時は、忘れた分はとばして、飲まないで下さい。
- × 逆に、飲み忘れに気がついた時が、本来飲むべき時間からあまりたっていないければ、気がついた時点で飲んで下さい。
- × この場合には、その次に飲むまでの間隔が短くなるので、なるべくその次は少し遅めに服用し、あまり短い間隔で服用をしないようにすると安全です。

### 《説明のポイント》

薬を飲み忘れたら、今から飲むか、とばしてしまうか、次回に倍飲む？

目安として、飲み忘れに気がついた時、本来の飲むべき時間より、次回飲む時間に近い時は、忘れた分はとばして飲まないで下さい。

逆に、飲み忘れに気がついた時が、本来飲むべき時間からあまりたっていないければ、気がついた時点で飲んで下さい。

この場合には、その次に飲むまでの間隔が短くなるので、なるべくその次は少し遅めに服用し、あまり短い間隔で服用をしないようにすると安全です。

## 服用回数について

- × これまで1日3回の服用が多かった理由としては、食事と関係をつけて毎食後に服用するようにしておけば、飲み忘れがないことが大きかった。
- × 昔は、効果を長時間持続させる製造技術がなかったことも関係があったと考えられます。
- × 現在では、技術の進歩で1日1回、週に1回、28日に1回の服用で効果が持続する薬が作れるようになりました。

### 《説明のポイント》

#### 服用回数について

これまで1日3回の服用が多かったのは、食事と関係をつけて毎食後に服用するようにしておけば、飲み忘れがないことが大きな理由でした

また、以前は、効果が長時間持続する薬を製造する技術がなかったことも関係があったと考えられます。

医薬産業界の技術革新の進歩と共に、12時間、24時間効果が持続する薬が作れるようになり、1日1回、1日2回服用するだけで3回服用と同等の効果のある薬が続々作られ、市場に出てきています。

最近では、1週間に1回服用製剤も出てきている。患者さんから喜ばれています。

- × 長時間効果のある徐放錠は、12時間もしくは24時間にわたって胃腸でゆっくりと溶けだすように作られています。
- × 徐放剤の1錠、1カプセルの含有量は1日分量、7日分量が含まれています。
- × したがって、徐放錠を服用する場合は、絶対に口の中でかんだり、カプセルを外して飲んではいけません。
- × もしかんだり、カプセルを外したりして服用すると、1日分量が一度に溶けだしてしまい非常に危険です。

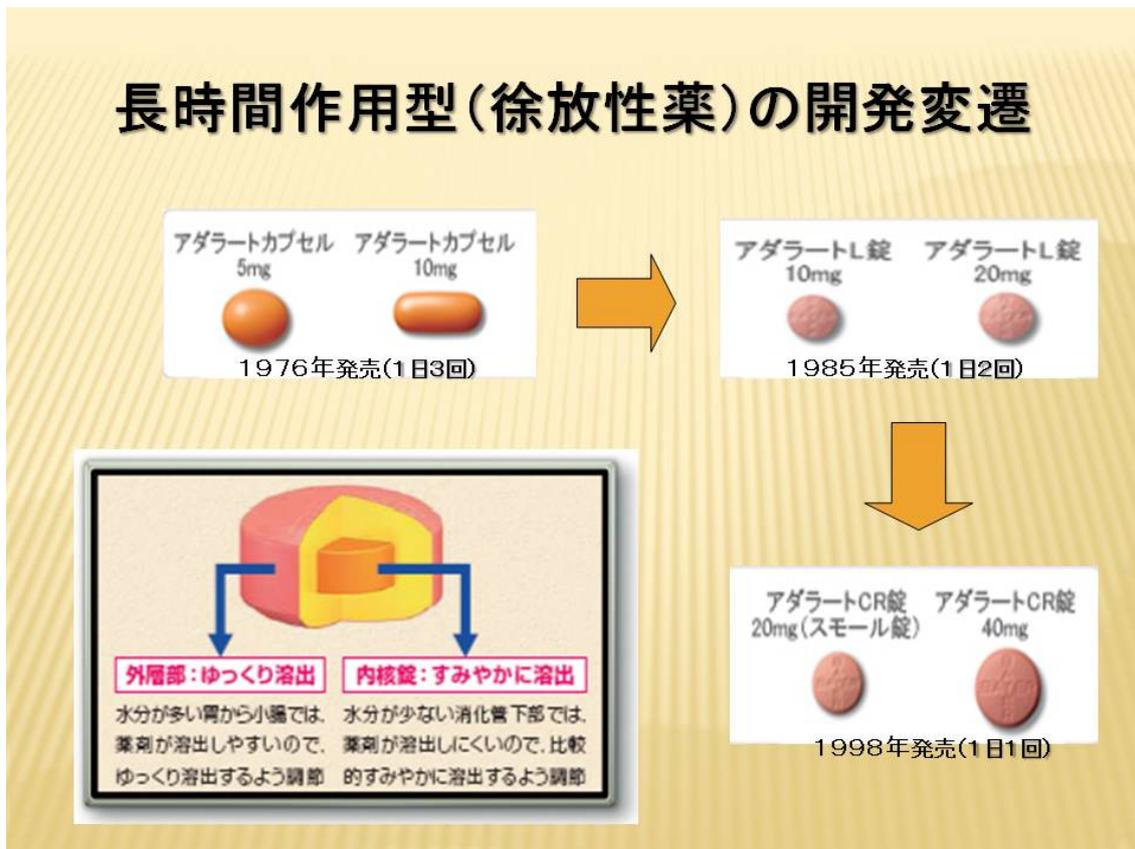
《説明のポイント》

長時間効果のある徐放性の薬は、12時間もしくは24時間にわたってゆっくりと溶けだすように作られています。

その薬の含有量は、1錠、あるいは1カプセルの中には、服用する量の半日分量あるいは1日分量も含まれています。

したがって、長時間の薬を服用する場合は、絶対に口の中でかんだり、つぶして粉にしたり、カプセルを外してはいけません。

もしかんだり、つぶして粉にしたり、外したりして服用すると、半日分量、1日分量が一度に溶けだしてしまい非常に危険です。



《説明のポイント》

アダラートCR20mgは1日1回服用の薬です。この中には、1日服用量が含有しています。つぶしたり、噛み砕いて飲んだ場合は、血中濃度が一気に上昇して副作用が現れる可能性が出てきます!!!

○アダラートカプセル

1976年10月12日に上市されたアダラート・カプセルは軟カプセル剤で、カプセルの中身が溶液状になっています。本剤は、当初、狭心症の治療薬として開発され、狭心症の発作が起こってすぐ効果が発現する必要があったため、速効性の期待される軟カプセル剤として開発されました。

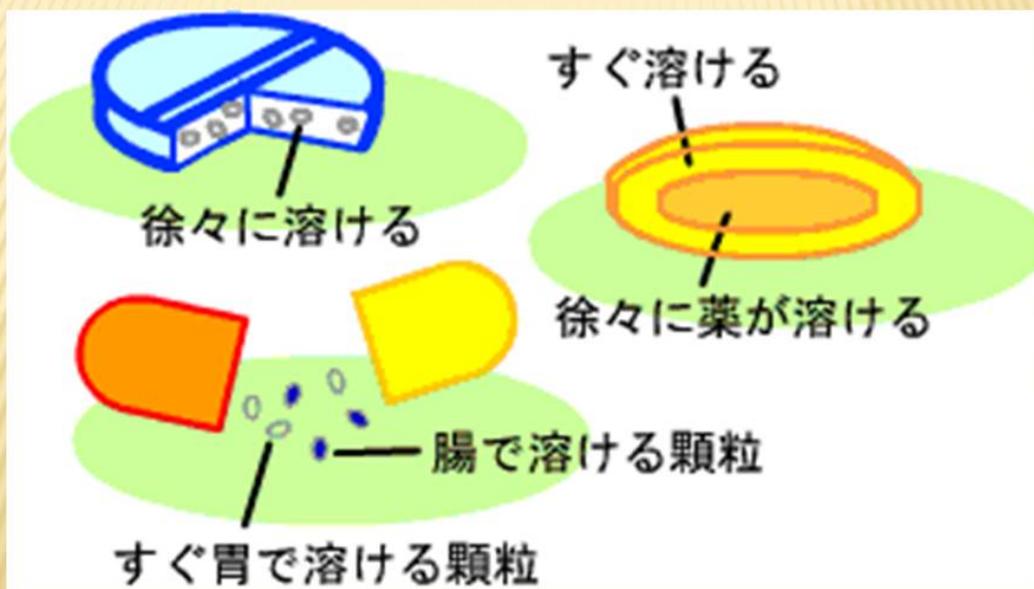
○アダラートL

アダラートL錠は、血中濃度の急激な立ち上がりを抑えることにより、また有効な血中濃度を持続させることで、反射性頻脈などの副作用発現の軽減および1日2回の服用による服薬コンプライアンスの向上を目的に開発されました。持効化にもっともふさわしい粒度分布を示す粒子の大きさにした微粉化ニフェジピン(micronized nifedipine)を用い、溶出速度を調整することにより持続化を図りました。

#### ○アダラートCR

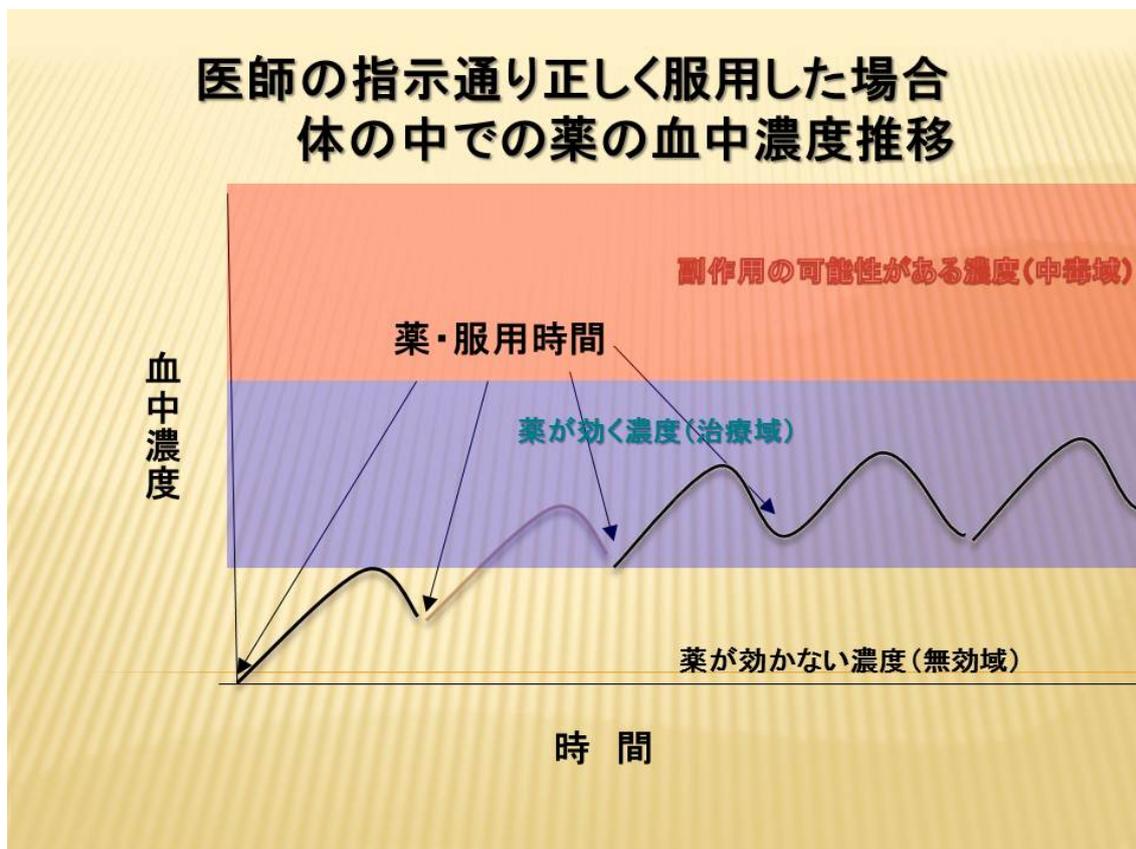
アダラートCR錠は、更なる副作用の軽減、おだやかな降圧効果の発現、そして1日1回投与を目指して開発されました。製剤の設計において、最高血中濃度を低く抑え、そしてゆっくりとピークに達すること、しかも24時間血中濃度を持続させることを目標としました。これらをすべて満たす方法として考え出されたのが、全く新しいアイデアの有核二層錠という剤型です。アダラートCR錠は、断面図のように外層部と内核錠の2つの徐放性部分で構成されています。まず、水分の多い胃から小腸にかけて外層部のニフェジピンがゆっくり溶出し、その後、水分の少ない消化管下部に達すると、内核錠のニフェジピンがすみやかに溶出するよう調節しています。

## 徐放性薬の製造工夫



### 《説明のポイント》

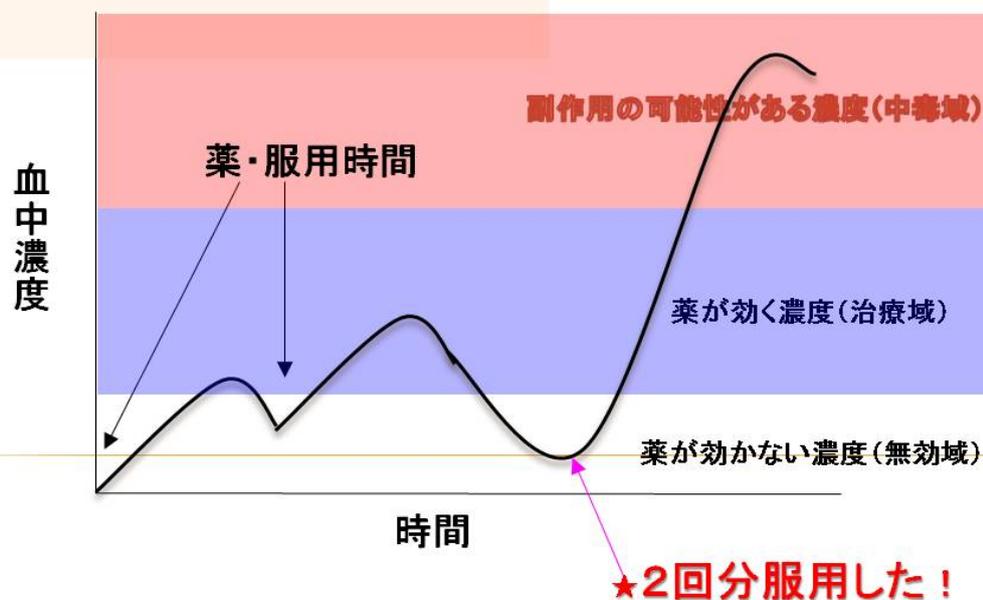
徐放性薬の製造工夫には徐々に溶け出す薬、また、外層がすぐに溶け出し、その後内層がゆっくりと溶け出す薬、また、まず胃液で溶け出し、その後腸液で溶け出す薬もあります。



《説明のポイント》

医師の指示通り正しく服用した場合の「体の中での薬の血中濃度推移」です  
きちんと医師の指示どおりに服用した場合の薬の体の中での薬の量の推移です  
治療域内、効果が現われる範囲で薬は推移していることがお分かりと思います

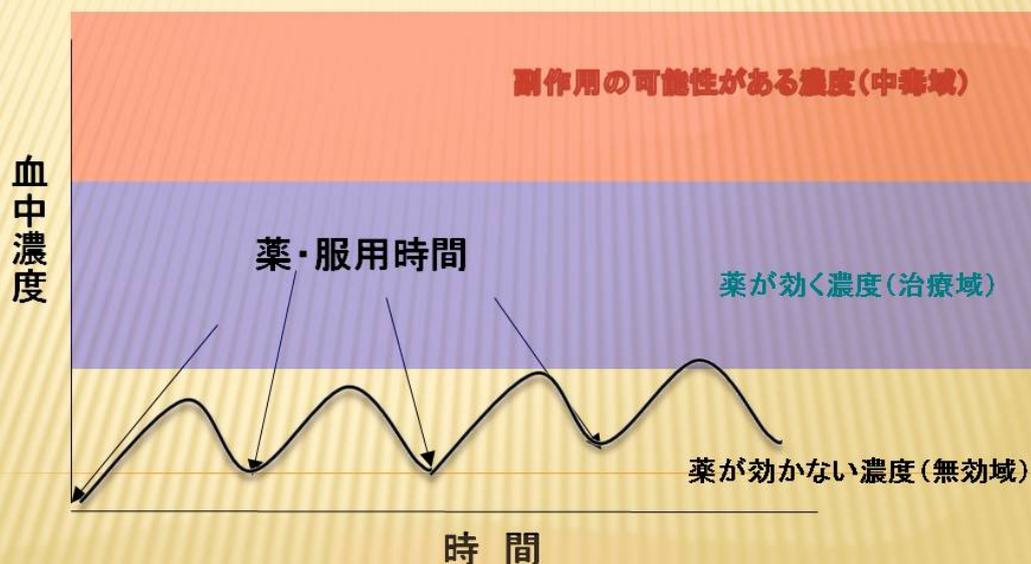
## 誤って2倍量服用した場合



### 《説明のポイント》

このグラフは、誤って医師の指示を間違えて2倍量飲んだ場合の体の中の薬に推移です。薬が効果を出す域、治療域をはるかに超えてしまい、薬に量は中毒域、副作用の発現域まで達してしまい危険域になります。

## 副作用を心配して勝手に半分量服用した場合



### 《説明のポイント》

患者さんの中には、副作用を心配して勝手に薬を半分量服用する患者さんもいます

この場合の血中濃度の推移を見ても飲んだ薬は、治療域、効果発現域まで達することなく、薬の効果が発現しない域で推移している状態になります。

薬の効果を引き出すためには、勝手に薬の量を変更しないように、きちんと医師の指示を守り、薬は飲んでください。

## タバコを吸うと薬の効果どうなるの？



### 《説明のポイント》

タバコを吸うと薬の効果は？

最近では、タバコの値段が上がり禁煙をする人が増えてきています。実にいいことだと思えます。

タバコと薬の関係を見てみますと、薬を服用すると、小腸から吸収され、その後、肝臓で代謝されて、体から排泄されます。

肝臓で代謝、分解する時の一番の働き者が、「薬物代謝酵素」という酵素です。

薬の中には、この酵素を出しやすくする薬（または物質）と、逆にこの酵素を出しにくくする薬（または物質）があります。

それでは、タバコはどうでしょうか？

タバコは代謝酵素を出しやすくする物質です。酵素を誘導してしまいます。

そのため、服用した薬は、酵素によって分解、代謝され、効果が期待できなくなります。

- × 薬が体に入ると、肝臓で代謝（薬の形を少し変えて、腎臓から排泄されるようにすること）されて、体からなくなっていく。肝臓で代謝する時の一番の働き者が「**薬物代謝酵素**」です。
- × この薬物代謝酵素を出しやすくする薬と、逆に薬物代謝酵素を出しにくくする薬があります。
- × **では、「タバコ」は!!、**  
薬物代謝酵素を出しやすくする物質です

《説明のポイント》

- × タバコを吸っていると、喘息の薬、鎮痛剤（ペンタジン）、抗不整脈、インスリンなど、薬を多く飲まないとお効かなくなります。**タバコは薬物代謝酵素をたくさん出す物質なのです。**そのため薬が体から速く排泄されるようになり、薬が効かなくなります。
- × 逆に、同じ量の薬を飲んだままの状態です、突然、禁煙するとどうなるでしょうか？
- × 薬が排泄されない状態になり、薬が体内に溜まり、中毒症状が現れることがあります。
- × 禁煙したりタバコの量を減らしたら、必ず医師にそのことはお話し下さい。

《説明のポイント》

タバコを吸っていると、喘息の薬、鎮痛剤（ペンタジン）、抗不整脈、インスリンなどの効果が弱まり、薬の量を多く飲まないとお効かなくなります。

タバコは薬物代謝酵素をたくさん出す物質なのです。

そのため、薬は体から速く排泄されるようになり、薬が効かなくなることになります。

逆に、喫煙していた患者さんが、同じ量の薬を飲んだままの状態です、突然、禁煙するとどうなるでしょうか？

禁煙により、代謝分解酵素が分泌されなくなり、薬は、代謝されなくなり、排泄されない状態になり、体に薬が溜まり、中毒症状が現れることがあります。

禁煙をはじめたり、タバコの量を減らしたら、必ず医師にそのことはお話し下さい。

## くすりと食品の相互作用について

- ◆食品の中には、くすりと飲み合わせが悪いものがあります
- ◆くすりと飲み合わせに注意が必要な食品

### ワースト5

1. アルコール
2. ビタミン
3. セント・ジョーンズ・ワート
4. 牛乳
5. グレープフルーツジュース



《説明のポイント》

## アルコール

◆お酒は、くすりの効果を強めたり、逆に弱めたりします



《説明のポイント》

- × **アルコールと薬の作用が重なり合い、薬の効果、副作用が増強される場合がある。**  
アルコール自体に**中枢神経抑制作用**や**血管拡張作用**などがあります。  
中枢神経抑制作用をもつ薬(催眠鎮静薬、抗不安薬、抗うつ薬、筋弛緩薬、血管拡張薬、鎮痛薬、抗痙攣薬、抗ヒスタミン薬など)はアルコールの作用が重なって中枢神経抑制が強くなることもあり、呼吸抑制や循環不全が起きる危険もあります。  
末梢血管拡張作用をもつ高血圧治療薬では血圧降下作用が増強し、血圧が下がりすぎることがあります。

《説明のポイント》

- ✳ 糖尿病治療に用いられるインスリンや経口血糖降下薬も注意が必要で、これらの薬物を使用中に**多量のアルコールを摂取**すると、  
アルコールによる糖新生阻害と薬の作用により血糖降下作用が**増強**されて**低血糖**となり**意識消失**することがあります

《説明のポイント》

※ 大量～中等量の飲酒習慣によって薬の代謝(分解)が速くなり、下記の薬の効果が弱まります。

インデラル、テオドール、テオロングなど、フェノバルビタール、トルブタミド、フェニトニン、ワルファリン、ジアゼパム（ホリゾン、セルシンなど）

《説明のポイント》

## ハーブとくすり

◆セント・ジョーンズ・ワートはくすりの作用を弱めます



《説明のポイント》

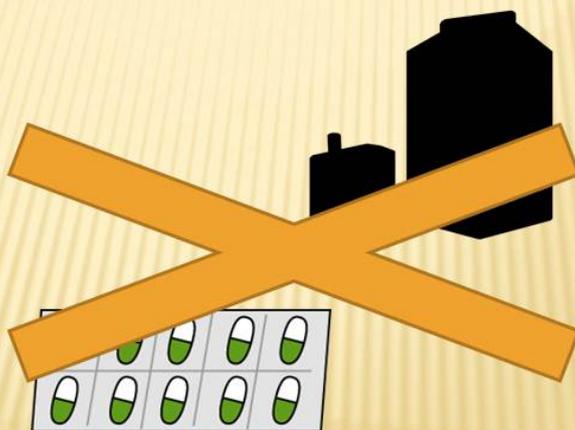
**うつ状態に有効性が示唆されている健康食品  
セント・ジョーンズ・ワートと一緒に飲んだ場合に  
下記の医薬品は効果が減弱!**

- × 免疫力を抑えるお薬である、サンディミュンやネオ  
ーラル)、プログラフなど
- × ウィルスの働きを抑えるお薬であるクリキシバンな  
ど
- × 血液を固まりにくくするお薬であるワーファリン
- × 気管支ぜんそくに用いるお薬であるテオフィリン
- × 心臓の働きをよくする薬であるジゴキシン
- × 経口避妊薬など

《説明のポイント》

## 牛乳とくすり

◆牛乳と一緒に飲んではいけないくすりがあります



《説明のポイント》

- × 抗生物質のうち、テトラサイクリン系とニューキノロン系のものは、**牛乳中のカルシウムとで**、吸収が阻害されることが知られています。少なくとも薬を飲んだ後2時間あければ影響ありません。
- × 消炎鎮痛剤など、胃を荒らしやすい薬を飲む場合に、胃を守るために、牛乳などで服用することがすすめられる場合もあります。

《説明のポイント》

- 牛乳でもいろいろな相互作用が報告されています。グリセオフルビンのように、油に溶けやすい薬を牛乳と一緒に飲みますと、吸収が高まり中毒をおこすことがあります。
- 逆に、いろいろな感染症に使われる、テトラサイクリン系の抗生物質やニューキノロン系の抗菌薬と一緒に飲みますと、牛乳の中のカルシウムや鉄と反応して吸収されなくなり、効果が現われにくくなります。
- さらに、胃では溶けないで腸に入ってから溶け始めるような工夫をした腸溶性の薬がありますが、これをアルカリ性の牛乳と一緒に飲みますと、胃の中で溶け始めることもあります。
- 牛乳は、脂肪やタンパク質を含むため、鎮痛薬などの刺激のある薬を飲む時には胃を保護するのでよいとも言われていますが、このように薬と相互作用をおこすこともあります。

《説明のポイント》

## グレープフルーツジュースとくすり

◆血圧を下げるくすりに影響を及ぼします



《説明のポイント》

## グレープフルーツの作用

グレープフルーツ中に含まれるフラノクマリンが代謝酵素であるCYP3A4 を阻害することが明らかにされている。

そのためグレープフルーツジュースと医薬品を併用した場合、消化管における医薬品の代謝酵素が阻害され、血中濃度が上昇し、医薬品の効果が増強する。

《説明のポイント》

## ワーファリンと納豆の相互作用

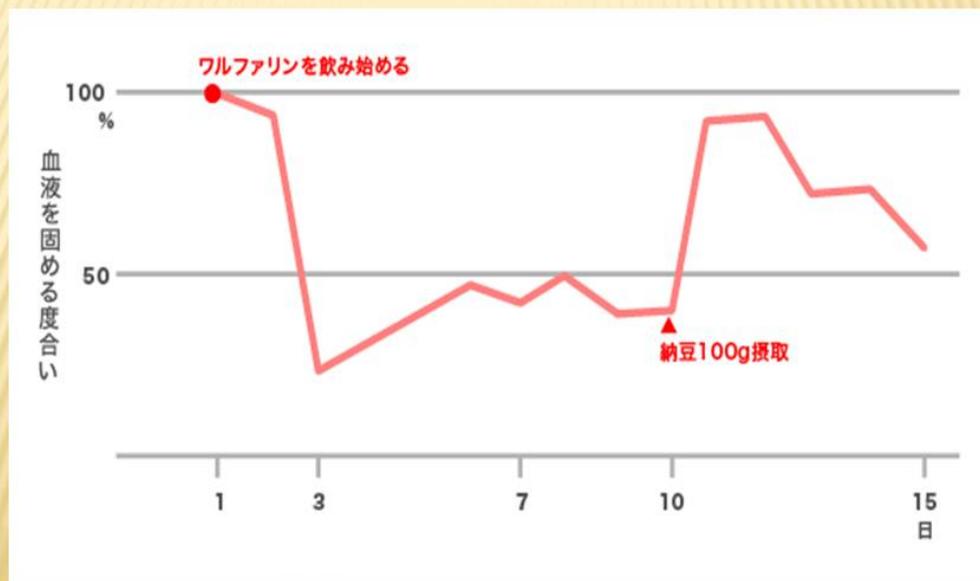
- ✦ ワーファリンを飲んでいる場合、影響があると考えられている食べ物に、納豆、緑色野菜、果物があります。特に注意が必要なのは納豆です
- ✦ ワーファリンは、ビタミンKの拮抗物質です。ビタミンKは出血の時、血を止めるのに必要なビタミンです。ワーファリンはビタミンKに拮抗して血液を固まりにくくする薬です。ですから、ビタミンKと一緒にとると、ワーファリンの効果が減弱します。
- ✦ 納豆は、ビタミンKの含有量より、ビタミンKを産生する納豆菌が含まれているため、通常ワーファリンを飲んでいる方は避けていただいています。
- ✦ 一方、緑色野菜や果物では、ほうれん草、キャベツ、ハナヤサイがビタミンKの含有量が多く、その他、パセリ、ハツサク、トマトジュースを大量に摂取しないこと。
- ✦ ワーファリンは、他の薬との相互作用も非常に多い薬です。別の疾患で他の医師にかかる場合には、必ずワーファリンを飲んでいることを話して下さい。

《説明のポイント》

スライド  
42

## ワルファリンと納豆

ワルファリン投与開始後10日目に納豆100Gを食べたところ、ワルファリンの効果はなくなり、血液を固める度合いが高くなりました。これは3日ほど続きました。



《説明のポイント》

## 薬だけではなかなか治らないので健康食品も摂りたいのですが？

- 健康食品は食品なので薬と一緒に摂っても問題はないと思われる患者さんがいますが、納豆、ブロッコリンは血液凝固防止剤の作用を弱め、グレープフルーツはカルシウム拮抗剤などの作用を強めます。
- 食品でも問題になるため、健康食品でも気を付けなければなりません。
- 特に気を付けたいのは、同じ成分や同じ作用を示す成分を過剰に摂取してしまうことです

《説明のポイント》

スライド

44

**「お薬手帳」って、何ですか？**

《説明のポイント》

### お薬手帳を持つ意味

例えば、複数の病院にかかると同じような薬を処方されることがあります。ある患者が頭が痛くて病院にかかって頭痛薬を処方されます。そして、さらに同じ人が次の日、歯医者さんで痛み止めの薬を処方されたとします。

そのとき、事前に歯医者さんに「頭痛薬を飲んでいました」と伝えておけば、歯医者さんは頭痛薬と重ならない薬の処方を考えます。しかし、患者さんが何の薬を飲んでいるか忘れて伝えられなかった場合には、歯医者さんはそれを知らずに、頭痛薬と同じような効果を持つ痛み止めを処方することが十分考えられます。

もし、その人が頭痛薬と痛み止めを一緒に飲んでしまったら、同じような効果の薬を倍の量飲むこととなります。また、副作用が現れる危険性も高くなります。もちろん、医者や歯医者、薬剤師が事前に他の薬を飲んでいないか確認していますが、何の薬を飲んでいるかすぐに分からない場合は薬の処方ができず、お互いに困ってしまいます。

そこで、**くすり手帳を持っていれば**、何の薬を飲んでいるか、量や回数などがすぐに分かりますので、同じような薬の処方が避けられるのです。

★二重の薬代、副作用を防止に役立ちますね

《説明のポイント》

### お薬手帳の活用法は？

#### ○薬の飲みあわせのチェックに活用する

複数の病院にかかって多くの薬を処方されていたり、市販薬を買って飲んでいる場合、薬の飲み合わせによっては効果が強く現れて副作用が出たり、逆に効果が弱まってしまうことがあります。お薬手帳を事前に見せて、医師や薬剤師に薬の飲み合わせをチェックしてもらいましょう。

#### ○以前、飲んで合わなかった薬のチェックに活用する

薬を飲んだときに副作用が出たり、合わないと感じることがあった場合、その薬とそのときの症状などを書き込んでおきましょう。

いつもと違う病院や薬局でお薬手帳を見せて、あなたに合わない薬を事前にチェックすることができます。

#### ○症状の変化のチェックに活用する

薬を飲んだ時の症状の変化を記入しておきましょう。例えば「この薬を飲んだら良く効いて楽になった」「だるくなった」「のどが渇くようになった」「眠くなった」など、まめに日記のように書いておきましょう。

《説明のポイント》

× **Q：お薬手帳はどこで手に入るのですか？**

調剤薬局で手に入ります。薬剤師に「お薬手帳を作りますか？」と聞かれるので心配はいりませんが、欲しい場合は薬剤師に尋ねてみてください。

× **Q：お薬手帳はお金がかかるの？**

手帳自体は0円です。紛失したり、スペースがなくなってしまった際には、新しい手帳を貰ってください。

× **薬剤師がその手帳に薬の情報を書き込んだり、薬の内容のシールを貼って、さらに薬の説明を受けることで「薬剤情報提供料」の15点が加算されます。保険によっても異なりますが、2割で30円、3割で50円程度になります。**

× **なお、高齢者は、基本の料金に含まれておりますので、説明を受けて手帳のシールをもらっても料金は変わりません。（2010年11月現在）**

《説明のポイント》

その他、

お薬手帳は今までの情報が記載されているので、転勤して新しい病院にかかるときにも便利です。

特にお子さんがいる方は、子供の薬の情報を記載しておきましょう。子供の預け先(親や幼稚園など)から、突然子供が病気になったと連絡を受けたときなど、今、どんな薬を飲んでいるかすぐに伝えることができます。

30-50円かかるので避ける方もいらっしゃいますが、薬剤の間違いや相互作用をチェックして、未然に重複や副作用を防いだ事も何回もあります。もちろん、自分の処方履歴と併せて検査値を記録することで、病気の变化も把握できます。

持っていて損することないと思いますので、ぜひ有効活用してみましよう。

《説明のポイント》

## 副作用救済制度について

- ◆くすりで副作用が起こったとき、治療費などが救済される場合があります



《説明のポイント》

スライド

50

「医薬品副作用被害救済制度」は、  
病院・診療所で投薬された医薬品や薬局などで購入した医薬品を適正に使用した  
にもかかわらず発生した副作用による疾病、傷害等の健康被害を受けた方の救済を図るため、医療費、医療手当、障害年金等の給付を行い、健康被害者の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度です。

詳しくは、[独立行政法人医薬品医療機器総合機構](#)のホームページへ

お問い合わせ先 フリーダイヤル 0120-149-931  
(※携帯電話や公衆電話からはご利用になれません。)  
TEL 03-3506-9411(救済制度相談窓口)

《説明のポイント》

スライド  
51

## 那覇地区薬剤師会の「おくすり相談会」



ご静聴ありがとうございました。

《説明のポイント》

# 健康なは 21

平成 24 年 3 月 31 日

編集・監修：「健康なは 21」こころの健康づくり対策部会

(執筆協力：精神科医 真泉 文江、臨床心理士 饒平名 勉、  
産業医(内科医) 田名 毅、薬剤師 具志堅 興信)

企画・発行：那覇市健康推進課

※本資料集は、メンタルヘルスに関わる、①精神科医、②臨床心理士、産業医(内科医)、④薬剤師それぞれの立場から、初動期のメンタルヘルス対策に必要な内容を示したものです。産業医等が社員等へ講演等を行う際の参考資料として自由に利用することができます。ただし、商業活動や営利目的での利用は禁止とします。