

お悩み一問一答

メンタルヘルス相談の現場から

医療法人社団八月会 澁谷川診療所
大井 雄一

講義資料



Email: ohi@8gatsukai.or.jp

https://note.com/preview/nd009680157e6?prev_access_key=28f4547a5c4fd35c34a6127d5b948272

自己紹介・略歴

出身 : 茨城県

大学 : 愛媛大学医学部

研修医 : 筑波大学附属病院

大学院 : 産業精神医学・宇宙医学研究室

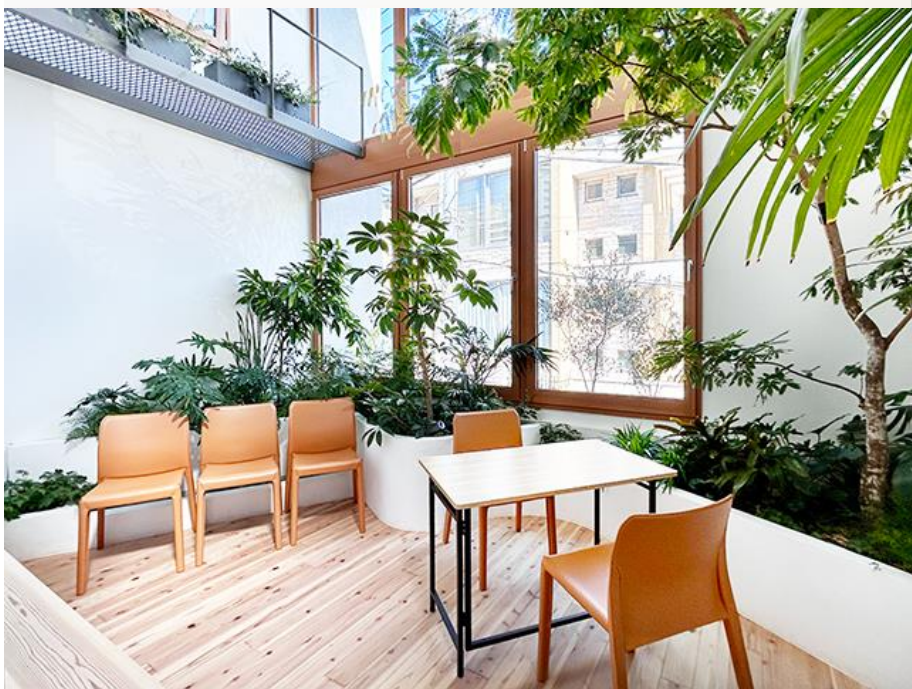
前々職 : 同研究室 助教、筑波大学産業医

前職 : しのだの森ホスピタル 精神科医

現職 : 澁谷川診療所 院長



澁谷川診療所



本日の内容

日本人の健康について

健康の要因について

事例から考える

世界トップクラスの医療の質とアクセス

- 1990年から2015年まで、195の国と地域における個人のヘルスケアへのアクセスと質の定量化
- 適切な対策で予防できる死因（例：結核）を列挙
- 「その死因をどれだけ予防できるか」を調査
- 総合評価指標（HAQスコア）を算出
≡ その国の医療の質やアクセスの良さ



Healthcare Access and Quality Index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990–2015: a novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015

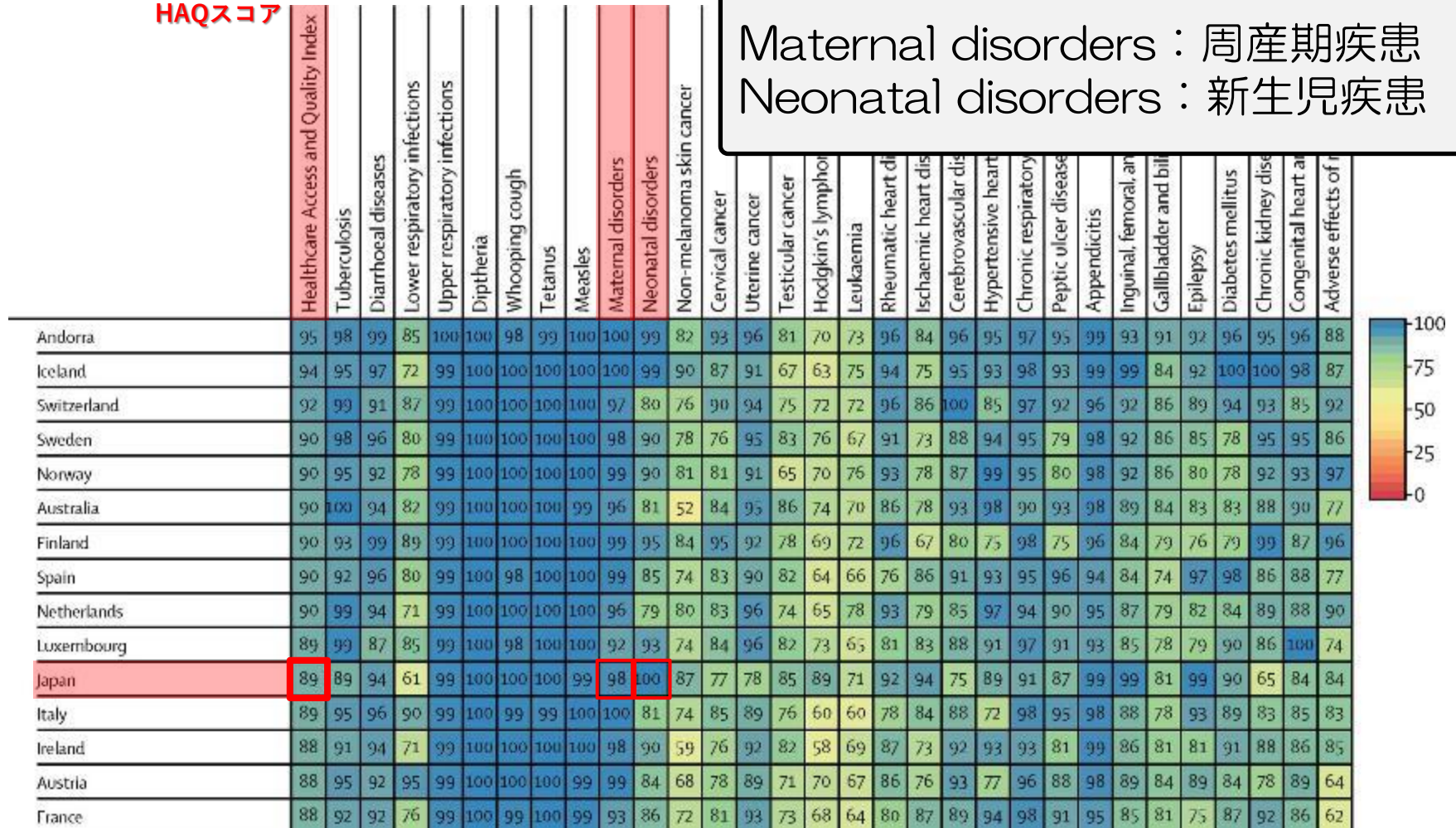
The Lancet 2017 390, 231–266 DOI: (10.1016/S0140-6736(17)30818-8)

Copyright © 2017 The Author(s). Published by Elsevier Ltd. This is an Open Access article under the CC BY 4.0 license [Terms and Conditions](#)

世界トップクラスの医療の質とアクセス

HAQスコア

Maternal disorders : 周産期疾患
Neonatal disorders : 新生児疾患



Healthcare Access and Quality Index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990–2015: a novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015

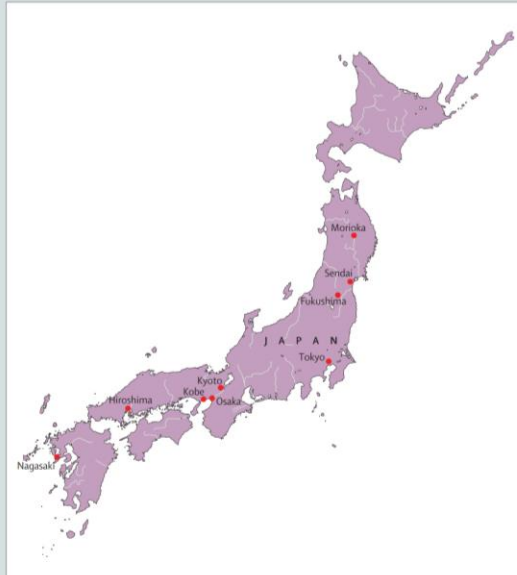
The Lancet 2017 390, 231-266DOI: (10.1016/S0140-6736(17)30818-8)

Copyright © 2017 The Author(s). Published by Elsevier Ltd. This is an Open Access article under the CC BY 4.0 license [Terms and Conditions](#)

THE LANCET

Japan: Universal Health Care at 50 Years · September, 2011

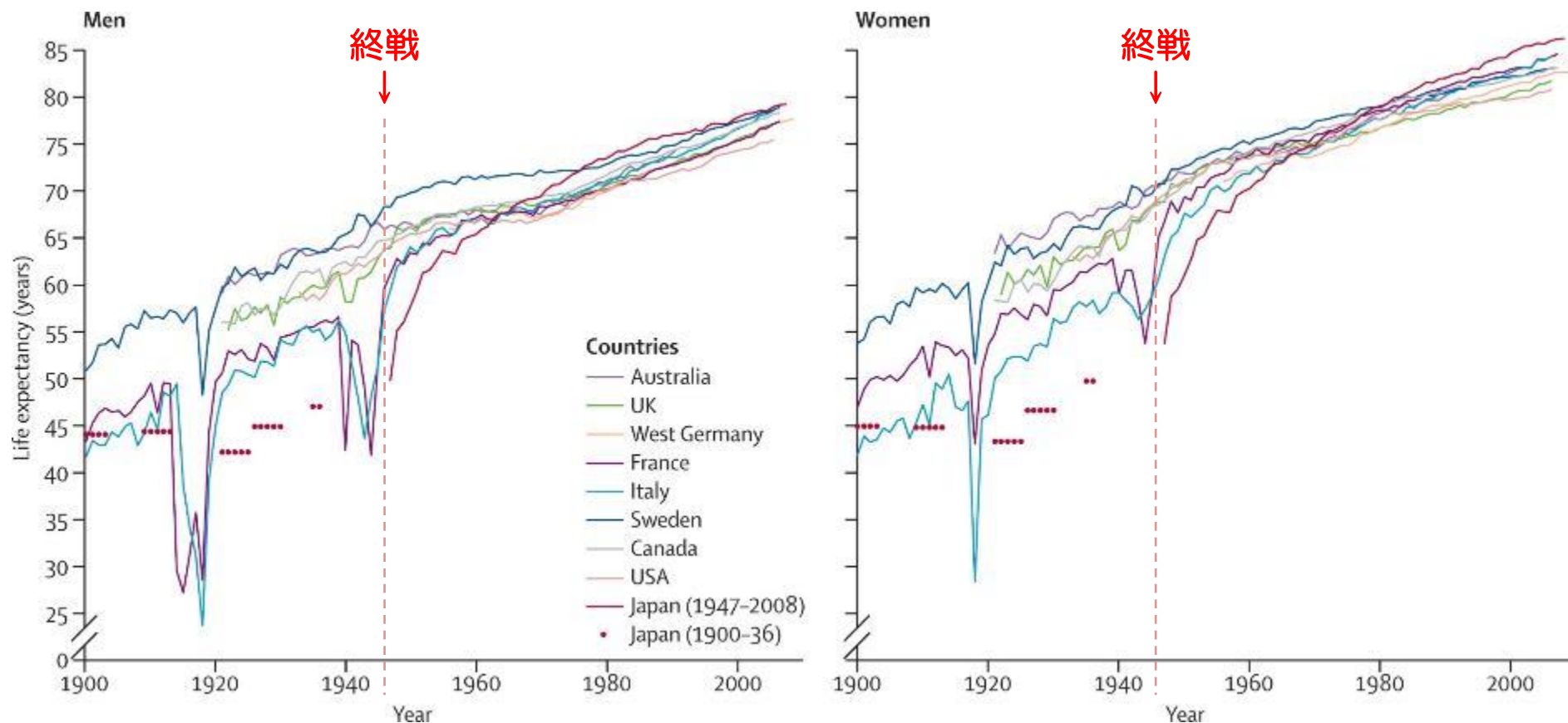
www.thelancet.com



"In 2011, Japan celebrates 50 years of *kaihoken*: health insurance for all...What produced Japan's impressive performance over the past half century?...buried in the successes of the past 50 years are the roots of Japan's health-care challenges today."

2011年、日本は皆保険制度（健康保険）の50周年です。この半世紀にわたる日本の素晴らしい成果を生み出したものは何でしょうか。この50年間の成功の陰には、今日の日本の医療が抱える課題の根源が隠されています。

短期間で長寿を達成した日本



Japan: Universal Health Care at 50 Years 1
What has made the population of Japan healthy?

The Lancet 2011 378, 1094-1105 DOI: (10.1016/S0140-6736(11)61055-6)
Copyright © 2011 Elsevier Ltd [Terms and Conditions](#)

日本人の健康長寿を支えたのは何か？

- 第二次大戦前の無償初等教育と社会保険制度
- 国民皆保険制度
- 戦後の公衆衛生への積極的投資
- 1950年代から1960年代にかけての、
5歳未満小児と60歳未満成人の感染性疾患死亡率低下
- 1960年代以降の降圧剤、減塩キャンペーンによる
脳血管疾患死亡率低下

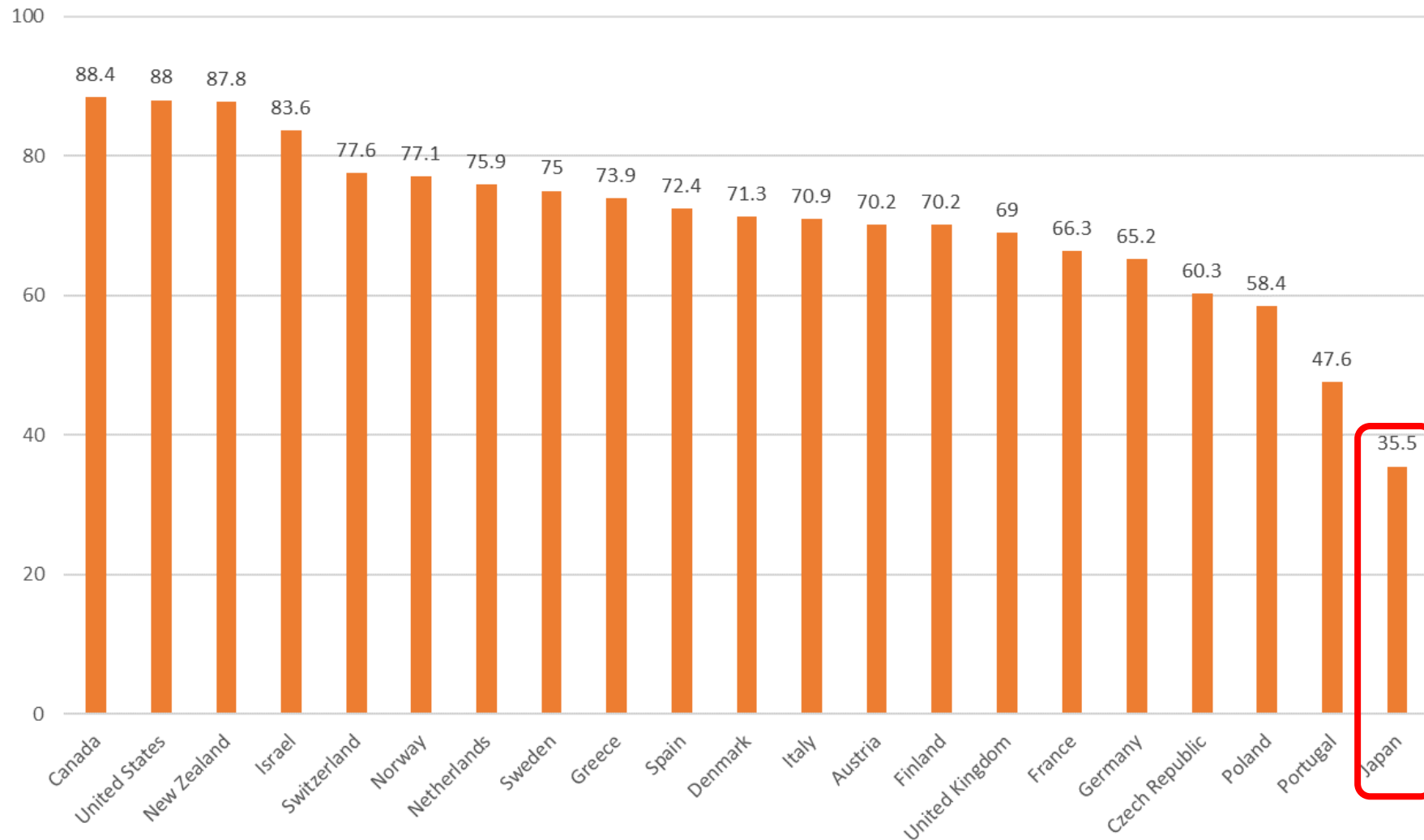


Japan: Universal Health Care at 50 Years 1
What has made the population of Japan healthy?

The Lancet 2011 378, 1094-1105 DOI: (10.1016/S0140-6736(11)61055-6)
Copyright © 2011 Elsevier Ltd [Terms and Conditions](#)

主観的健康観

自身の健康を「よい」「とてもよい」と答えた人の割合



Data sources: OECD, Stat (<https://stats.oecd.org>)

小括 日本人の健康

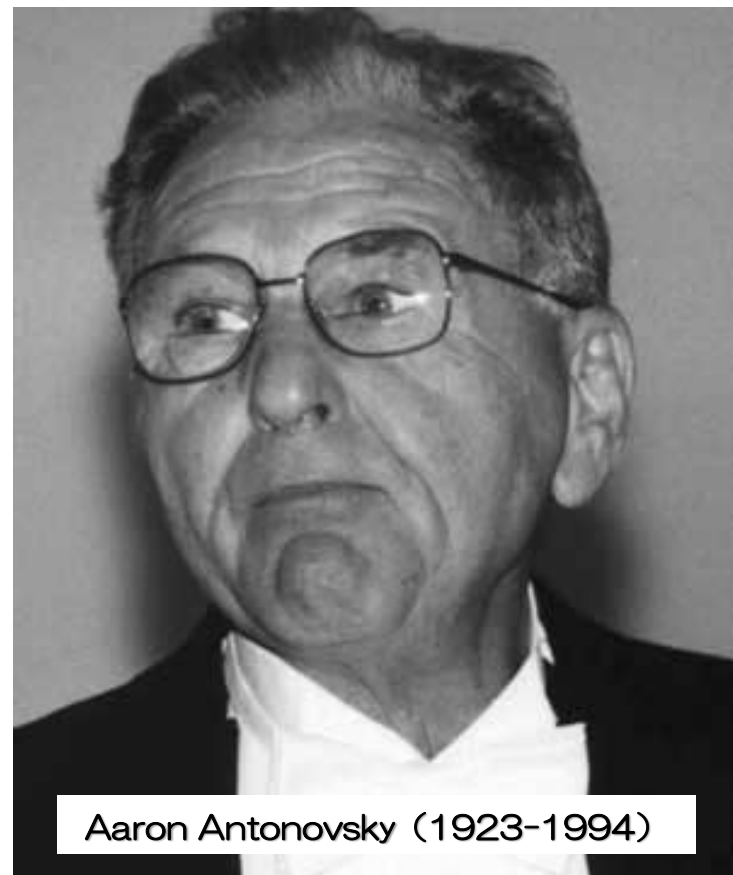
身体面での健康度は高い（客観的健康）

それには理由があった

精神面での健康度は必ずしも高くない（主観的健康）

そこに理由はあるだろうか？

人の健康はいかにして
回復され、また増進されるのか？



Aaron Antonovsky (1923-1994)

Aaron Antonovsky (1923-1994)

- ◆ ユダヤ系米国人
- ◆ 1923年 米国ブルックリン生まれ (両親の移住先)
- ◆ エール大学で社会学を学ぶ
- ◆ 1960年 イスラエルへ移住 応用社会研究の施設で働く
- ◆ 1972年 イスラエル ベールシェーヴァの
ベン・グリオン大学併設医学校設立に尽力
健康科学部 Faculty of Health Sciences と命名
- ◆ 1979年 『健康、ストレス、そして対処—健康、病気の新しい見方』
- ◆ 1987年 『ストレス対処と健康保持のメカニズム』
- ◆ 1994年 エルサレムにて逝去

健康生成論の着想

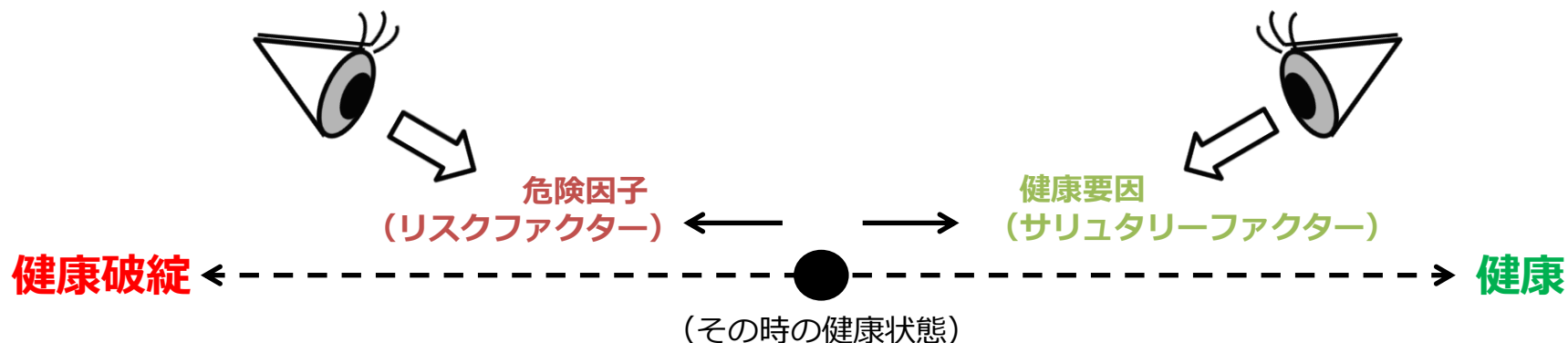
- ◆ 1960-1970年代
女性の更年期への適応に関する研究に着手
- ◆ 対象：イスラエルの5つの民族集団に属する
45～54歳の女性
- ◆ 対象はイスラエルへの亡命経験をもつ者を含む
 - 1939年以前にパレスチナへ移っていた者
 - 1945年以後に移動した者
(第二次大戦でのホロコーストサバイバー)
- ◆ 仮説：ホロコーストを生き延びた者は
更年期への適応が不良である

	良好	不良
経験群	30%	70%
非経験群	50%	50%

首尾一貫感覚SOC (Sense of Coherence)

(Antonovsky, 1985)

- ◆ 「ひとを健康たらしめる要因は何か？」という健康生成論における中核概念
- ◆ 「世界は首尾一貫している、腑に落ちる」という確信
 - ◆ 把握可能感 「わかる・見通せる」俯瞰する力
 - ◆ 処理可能感 「何とかなる」リソースを動員する力
 - ◆ 有意味感 「意味がある」意味を見出す力
- ◆ ストレス対処資源の動員力
- ◆ 人生経験によって形成される



SOCの測定

人生の志向性に関する調査票

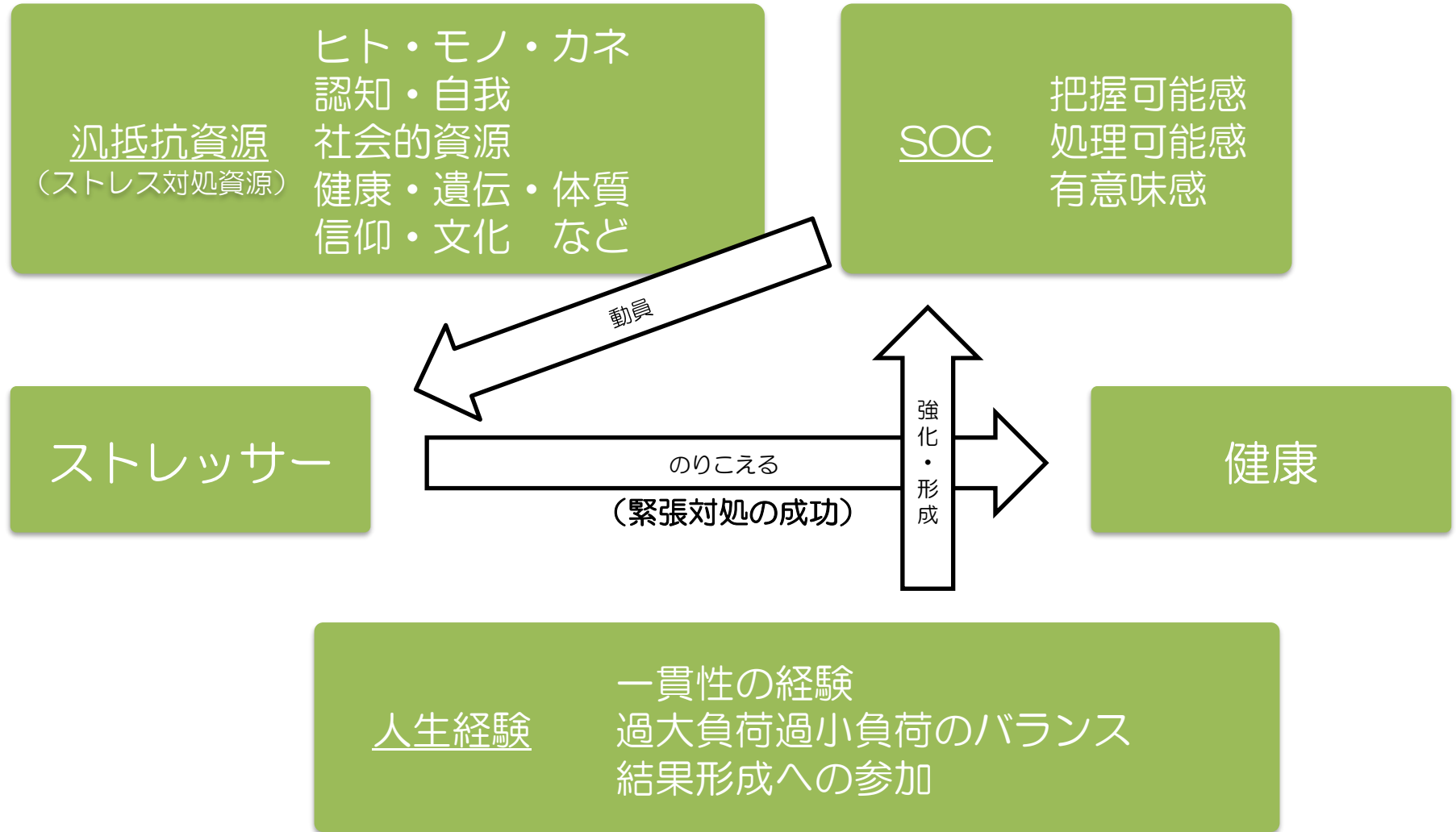
(Orientation to Life Questionnaire)

- Antonovsky による29項目7件法が原典 (SOC-29)
- 短縮版では 13項目版が最も一般的 (SOC-13)
- 3項目版 (SOC3-UTHS)

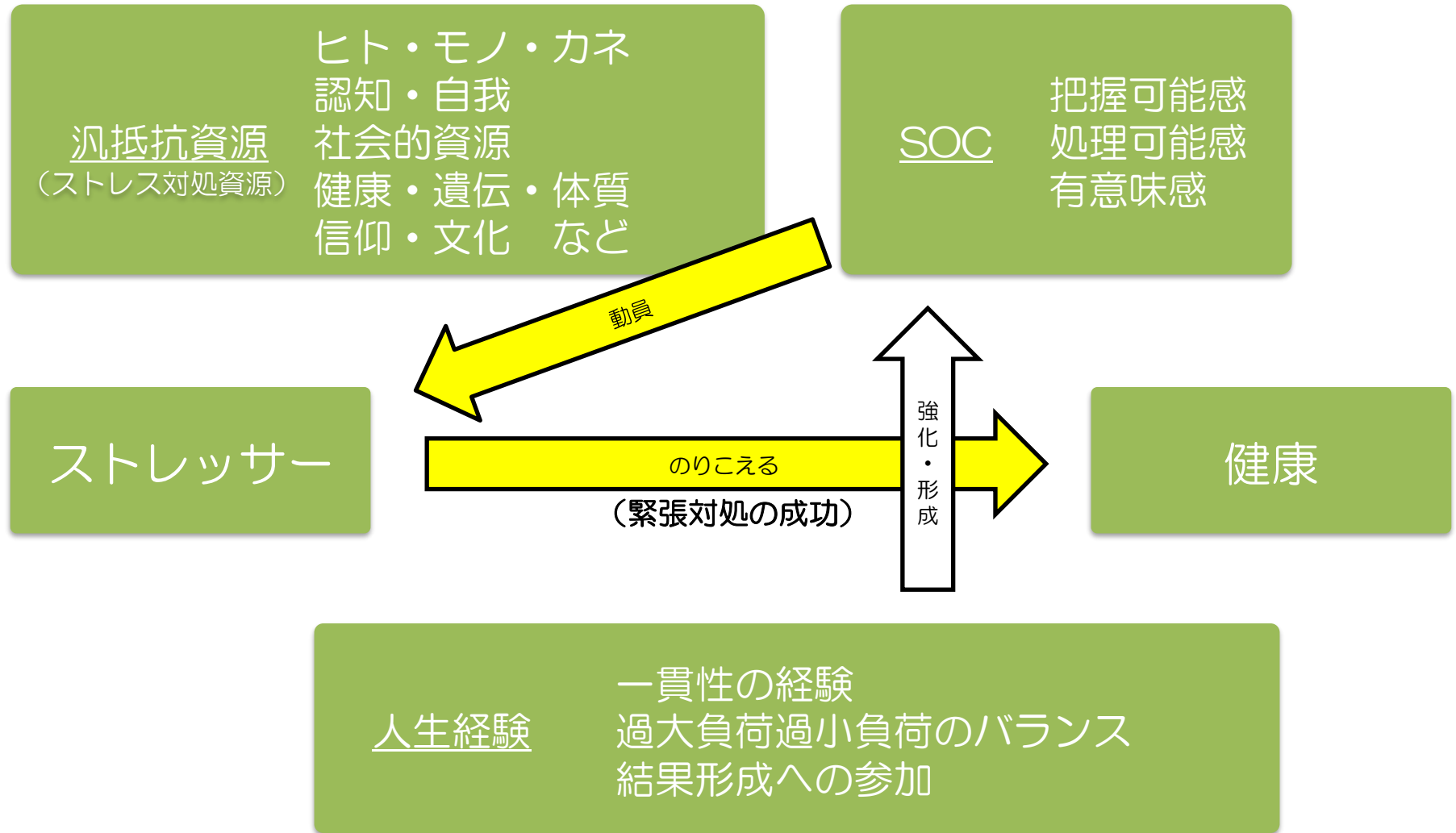
例：3項目版 (SOC3-UTHS)

- ◆ 把握可能感 「わかる・見通せる」 俯瞰する力
私は、日常生じる困難や問題を理解したり予測したりできる
- ◆ 処理可能感 「何とかなる」 リソースを動員する力
私は、日常生じる困難や問題の解決策を見つけることができる
- ◆ 有意味感 「意味がある」 意味を見出す力
私は、人生で生じる困難や問題のいくつかは、向きあい取り組む価値があると思う

ストレス対処資源とSOCの関係



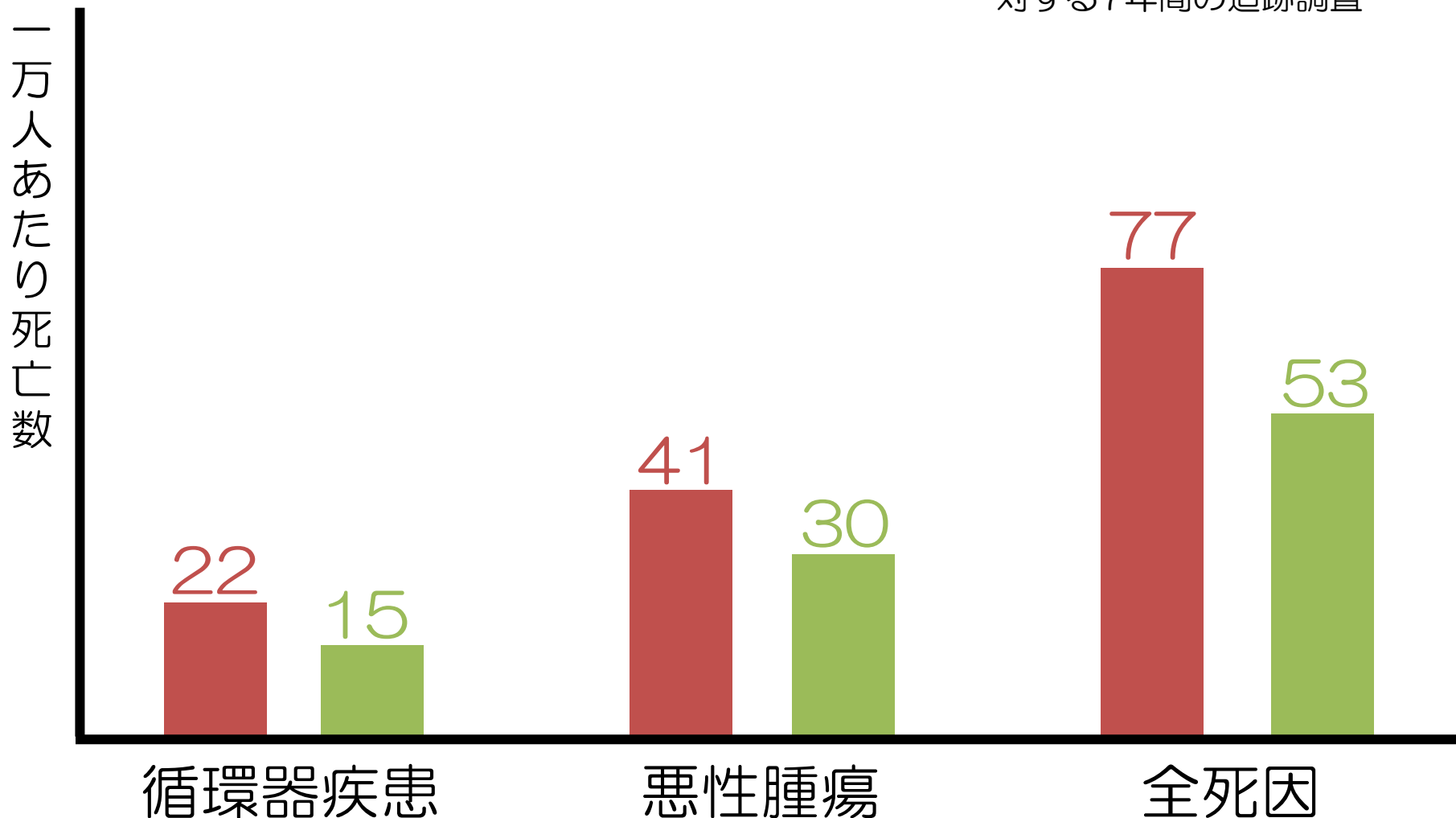
ストレス対処資源とSOCの関係



SOCと死亡率

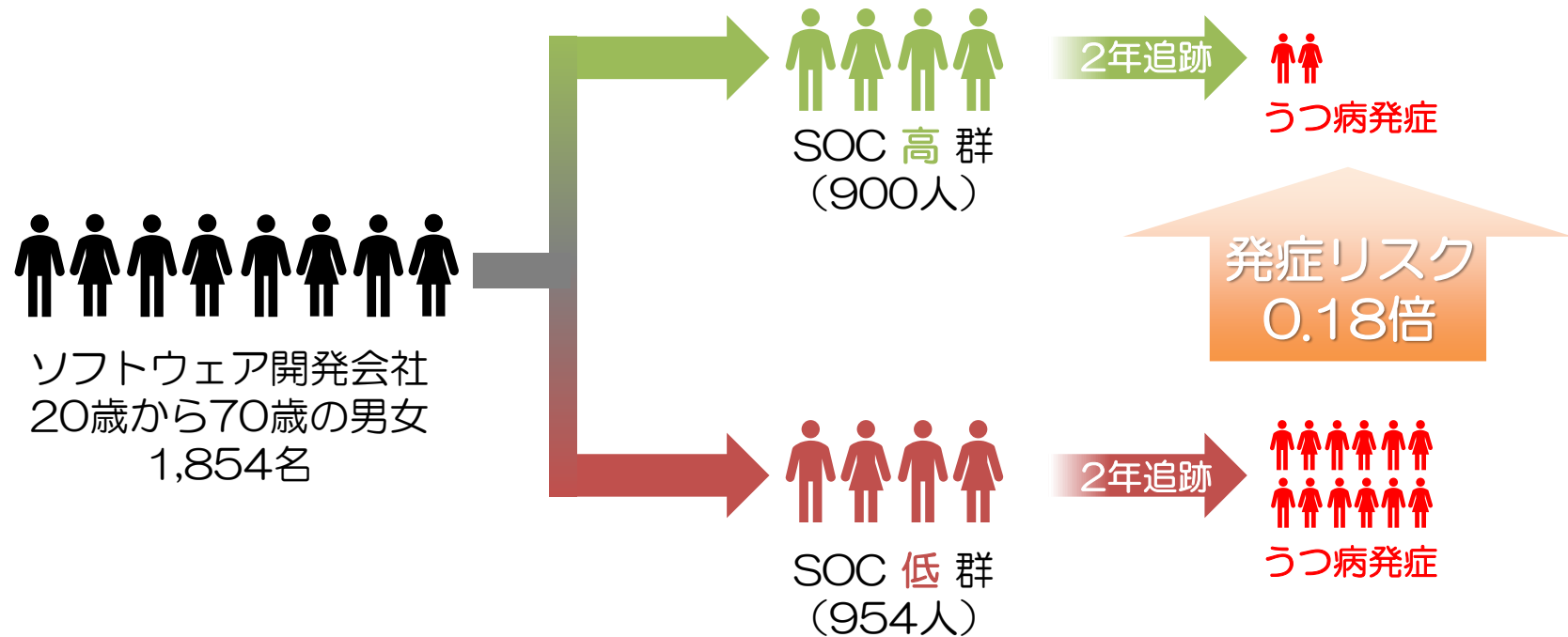
■ SOC低群 ■ SOC高群

英国中高年男女20,579人に対する7年間の追跡調査



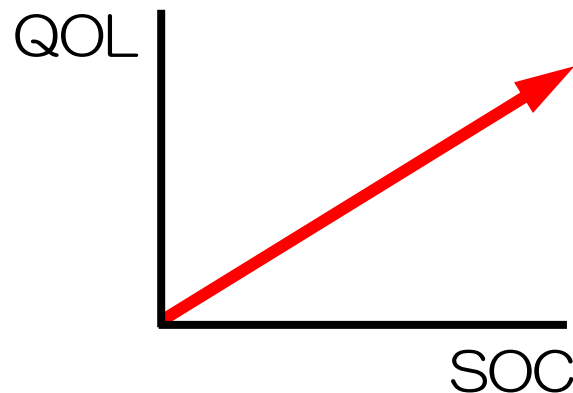
Surtees P, et al. : Sense of coherence and mortality in men and women in the EPIC-Norfolk United Kingdom prospective cohort study, *A m J E pidemiol*, 158 (12), 1202-1209, 2003.

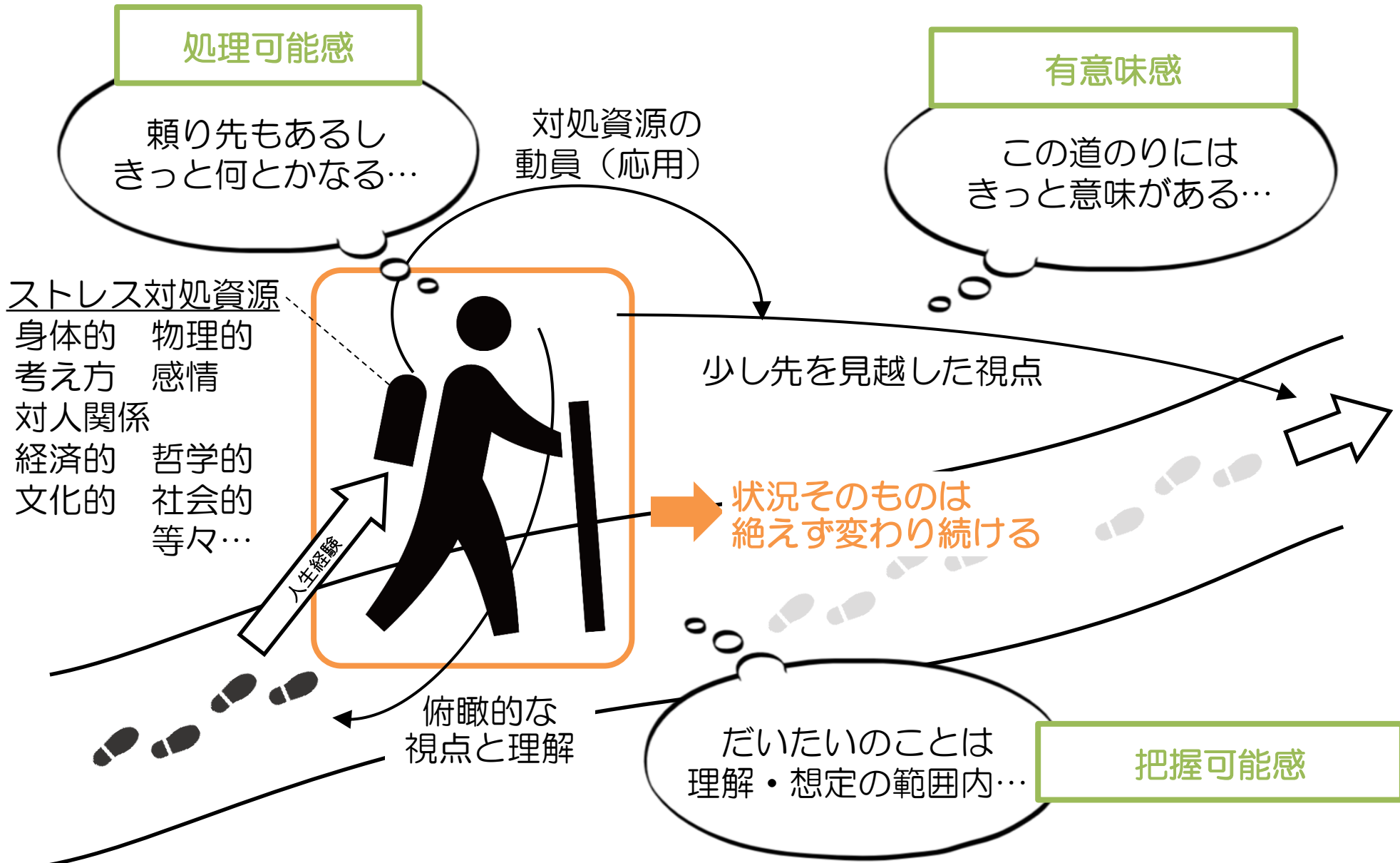
SOCとうつ病



SOCとQOL

- ◆SOCとQOLの関連性を検討した32編の文献をシステマチックレビュー
- ◆使用尺度とは無関係に、SOCの強さとQOLの高さに関連性
- ◆QOLとSOCの相関係数範囲：0.17-0.77
- ◆特にQOL測定尺度を用いた全研究で0.50以上

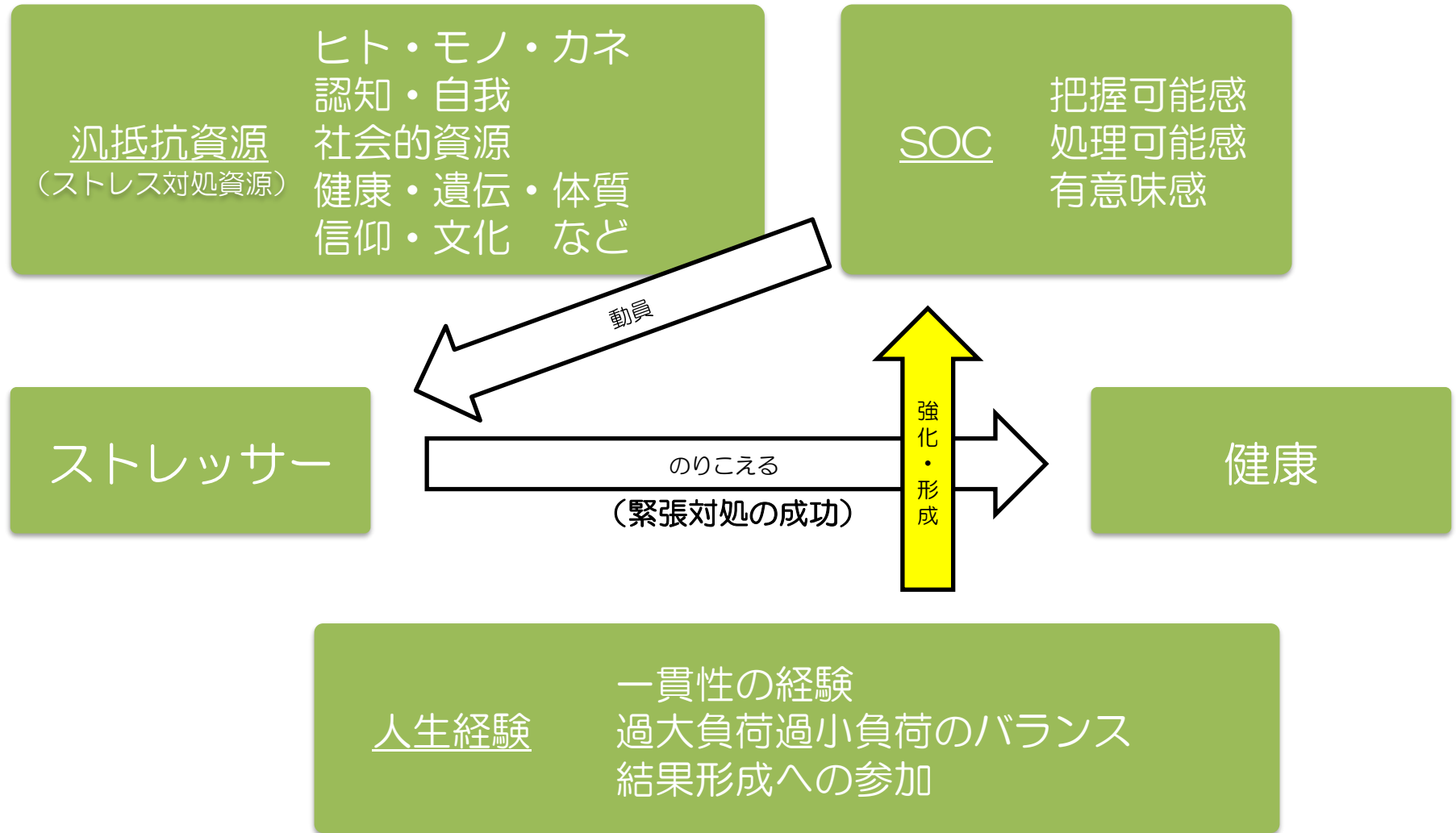




以下文献 図13.1 を参照し大井雄一作図

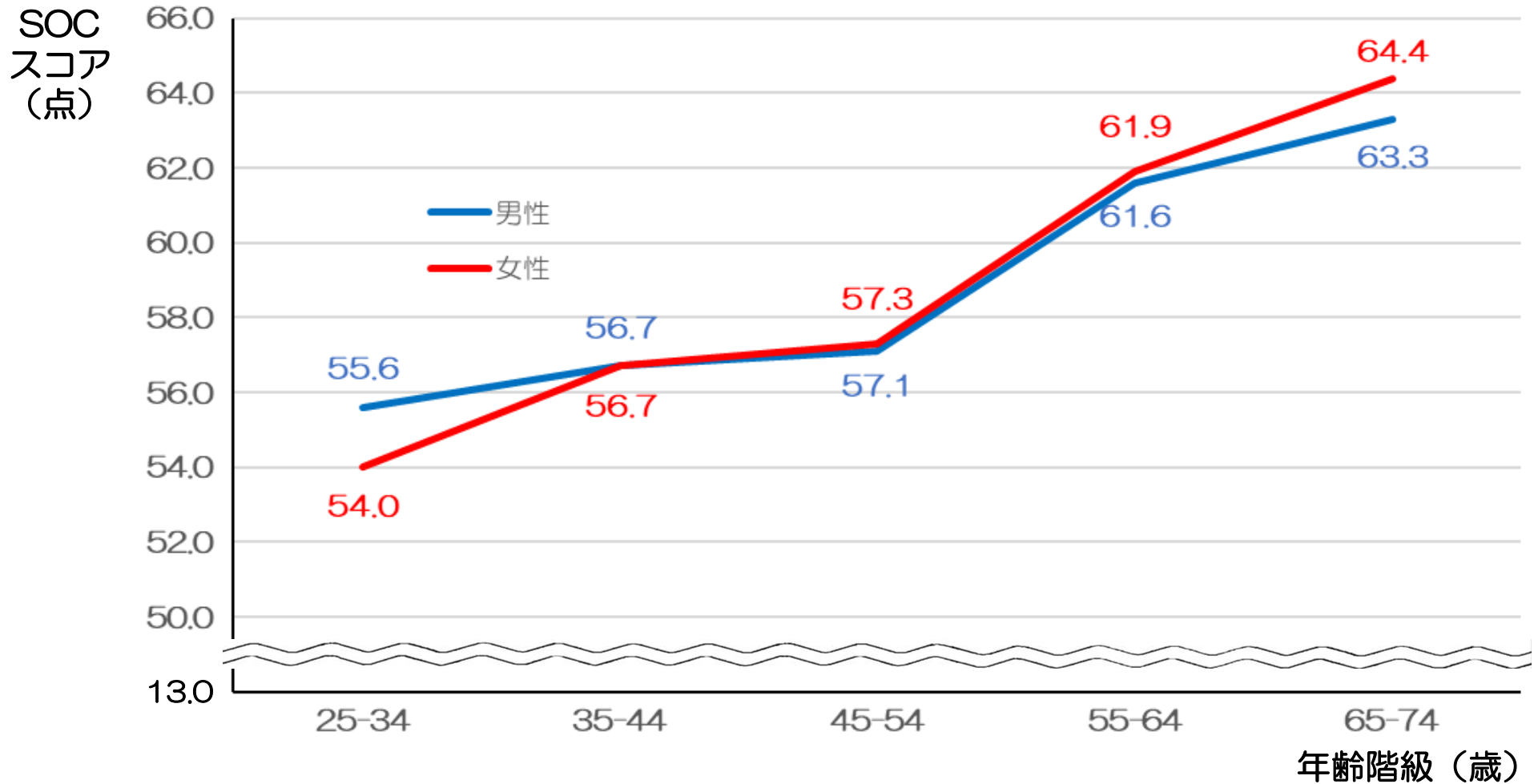
Mittelmark, M.B., Daniel, M., Urke, H.B. (2022). Specific Resistance Resources in the Salutogenic Model of Health. In Mittelmark, M.B et al.(Ed.): The Handbook of Salutogenesis. Springer, Cham.

ストレス対処資源とSOCの関係



年齢階級別SOC平均値

(範囲：13-91)



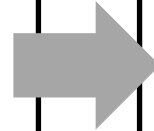
SOCの3要素とそれを育む人生経験

人生経験

SOC

〔一貫性〕

- ルールや習慣が共有されている
- 重視される文化や価値体系などがわかる
- 責任の所在が明確である



〔把握可能感〕

- 出来事のある程度予測できる
- それがどのようなものか、理解したり説明したりすることができる

〔負荷のバランス〕

- 要求される負荷が過大でも過小でもなく、バランスが良い
- 到底対処できないほど大きすぎない
- 努力や工夫を要さないほど過小でもない

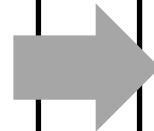


〔処理可能感〕

- 出来事を乗り越え、やり過ごすのに役だつ・必要なリソースがあると思える
- 自分の周囲のものや抽象的なことも含め、うまくひきだして利用する自信がある

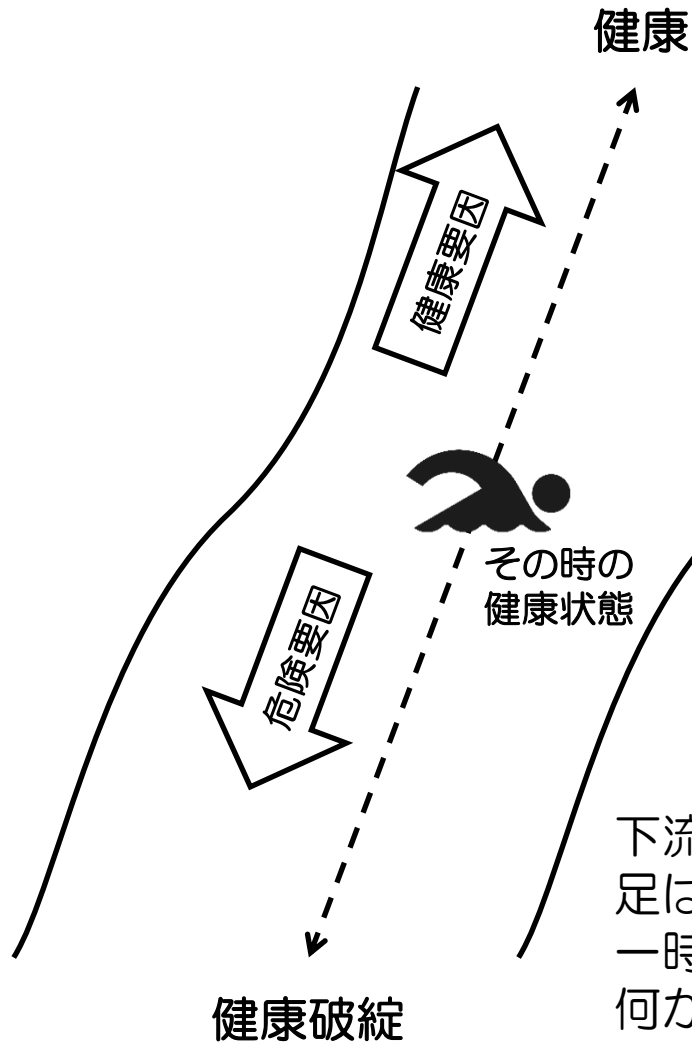
〔結果形成への参加〕

- 状況や課題に主体的に向き合う
- 自らが責任をもつ
- 何をするのかしないのかを自ら決定する



〔有意味感〕

- 出来事が自分にとって意義があると思える
- 価値が感じられる
- 挑戦と見ることができる



上流：
底は浅く流れは穏やかで余裕がある
状況把握が容易である

中流：
やや深いが水面上に頭がある
大丈夫だが、余裕は大きくない

下流：
足は底につかず流れが強い
一時的に水面上に頭を出して泳ぐことはできる
何かの手助けがないと上流に向かうのが難しい

小括 健康はいかにつくられるか？

精神面での健康（**主観的健康**）にも理由がある

首尾一貫感覚SOC：**ストレス対処資源の動員力**

把握可能感 「わかる・見通せる」俯瞰する力

処理可能感 「何とかなる」リソースを動員する力

有意味感 「意味がある」意味を見出す力

SOCの涵養には人生経験が関わる

思春期・青年世代への支援はどうしたらいい??

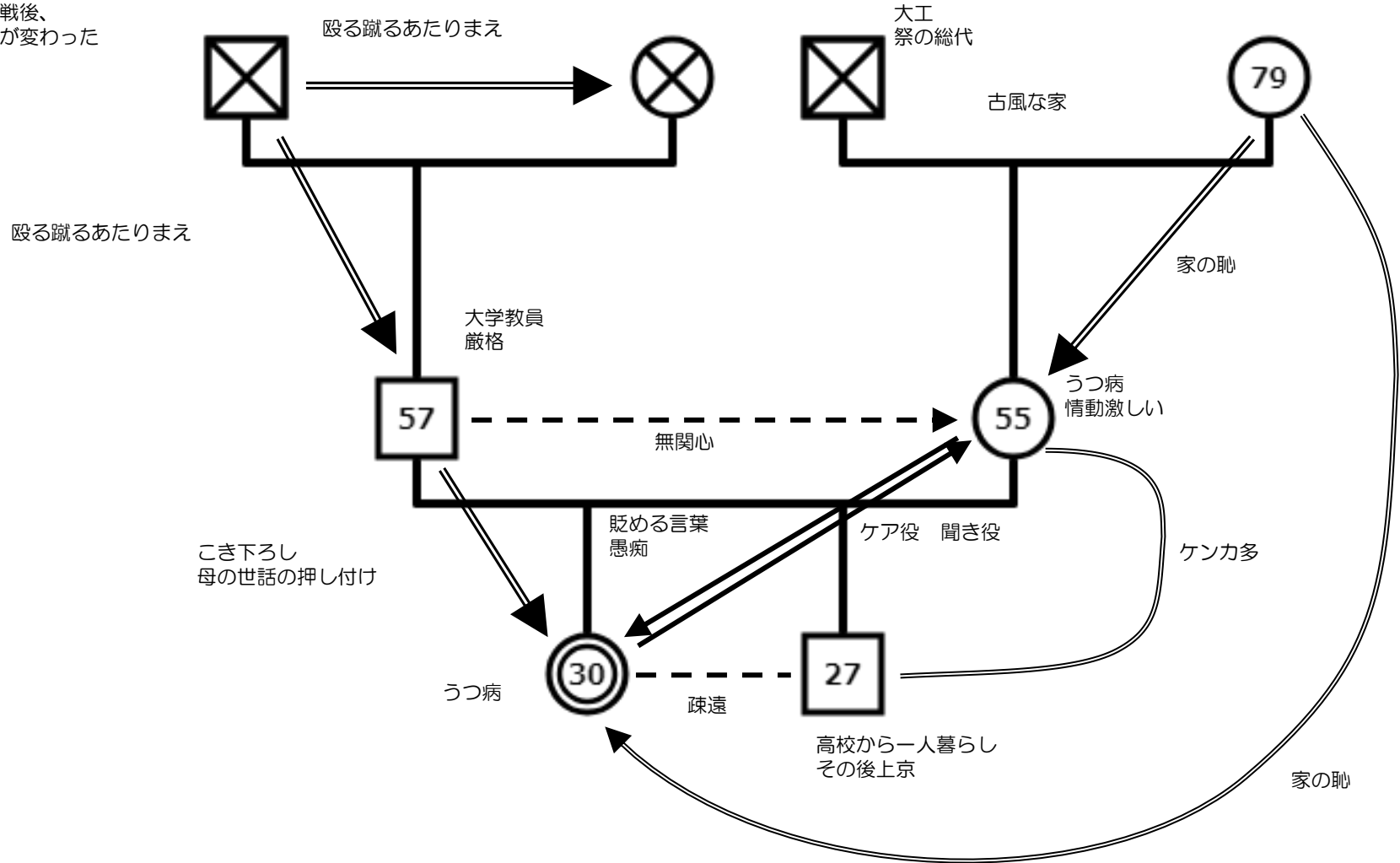
事例から考える（架空事例）

〇〇県出身、30歳女性A氏。同胞二名中第一子（弟がいる）。発育異常、出産時異常の指摘なし。

幼少期は両親、父方祖父、弟と4人で同居。父は大学教員で厳格な性格であった。母は第一子（A氏）周産期に不安の大きい状態が続いたという。出産以後、母は情動のコントロールが時に難しく、感情的に怒ることがあった。父はそのような母のあり方に無関心で、A氏は幼少期から、母の怒りにおびえながら慰めることが多かった。母が怒るときはA氏が責められることもあり、母がこうなったのは自身が生まれてきたせいではないかという罪悪感を感じるようになった。

父方祖父は元軍人で、終戦後は人が変わったように激しい性格になったという。父が殴られる姿がぼんやりと記憶にあり、祖父は恐怖対象であった。亡くなった祖母に対しても、殴る蹴るが当たり前であったらしい。母の実家は古風な名家で、母は大事に養育された。母方祖父は大工、かつ祭の総代であった。母の周産期以降、不調を来した様子について、母方祖母は「家の恥」という見方をした。A氏の弟が生まれて以後も母は泣いていることが多く、弟は小学校高学年頃から母とのケンカが増え、A氏はその仲裁に入ることも増えたという。

元軍人
終戦後、
人が変わった



A氏は高校生頃から空虚感を感じるようになり、気分の落ち込みの波が増えていった。欠席が増え、成績も落ちた。部活動での親友が心配し続けてくれていた。ある時、自身の感情が爆発、親友を責め、傷つけてしまった。何とか高校を卒業したが、その親友とは疎遠なままであり、このことは今でも後悔しているという。

高校卒業後は都内の大学に進学。独居で生活した。新たな友人もでき、国際交流のサークル活動も楽しかったが、卒業前に大きな失恋を経験。悲しみの中で自分を責め続けることが増えた。リストカットをすることを覚え、いつときの安心にもなっていたという。

大学卒業後、広告関係企業に就職。新しい環境に胸を躍らせつつも、「失敗してはいけない」「精一杯頑張らないといけない」という気持ちが強く、常に緊張して仕事をしていた。

入社後2年目、クライアントを前にしての重要なプレゼンテーションで、頭が真っ白になり全く話せなくなってしまったという失敗があった。その案件は無事に進行し、後から上司も同僚も優しく慰めてくれた。しかし自分では大きく落ち込み、「自分には価値がない」という考えが止まらなくなってしまった。2年目の秋には、倦怠感と気持ちの落ち込みが止まらず、出社できなくなり、そのまま退職した。

その後はいくつかのパートタイム等の仕事をするも、常に緊張が続き、夜も眠れないことが多く、人間関係もぎくしゃくし仕事は長続きしない状況が続いた。自宅から出られず「もう死んでしまいたい」との考えが頭から離れなくなった。〇年〇月〇日当院初回受診。

うつ病？ 双極性障害？ 社交不安症？

パーソナリティ障害？ ヤングケアラー？

自傷？ 依存症？ 暴力？ 虐待？ 愛着障害？

(複雑性を含む) PTSD？ HSP？

ひきこもり状態？

中枢神経の構成

大脳皮質

知的活動（思考、判断、
創造などを司る

間脳

自律神経の働きの調節
意識・神経活動（嗅覚以外）
の中枢

小脳

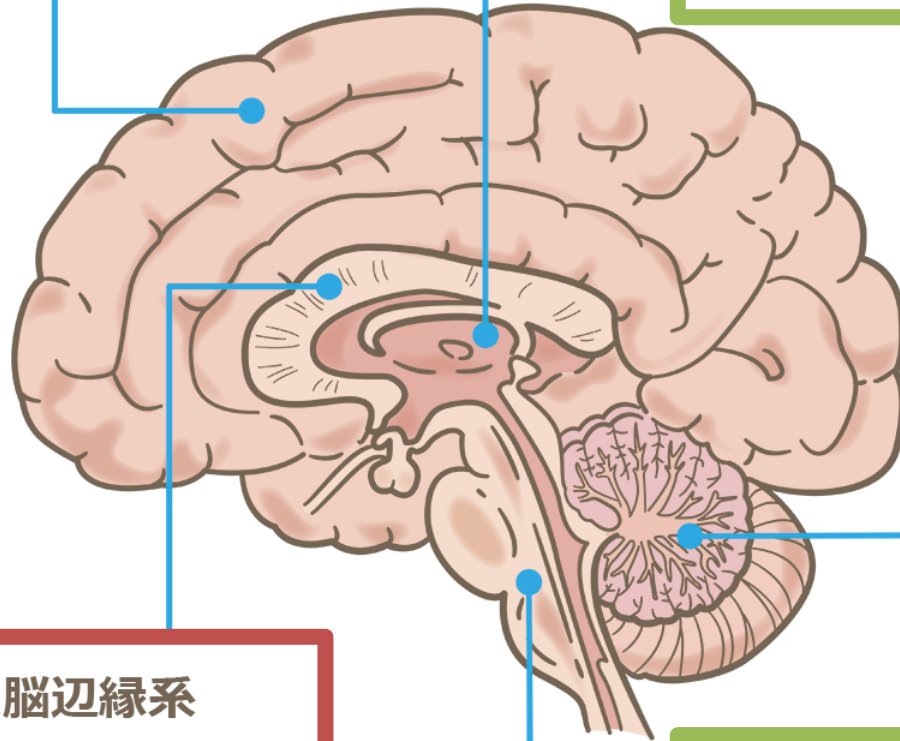
平衡感覚や
姿勢の調整、
運動の調整

大脳辺縁系

本能行動や感情、
記憶を司る

脳幹

呼吸、循環の制御

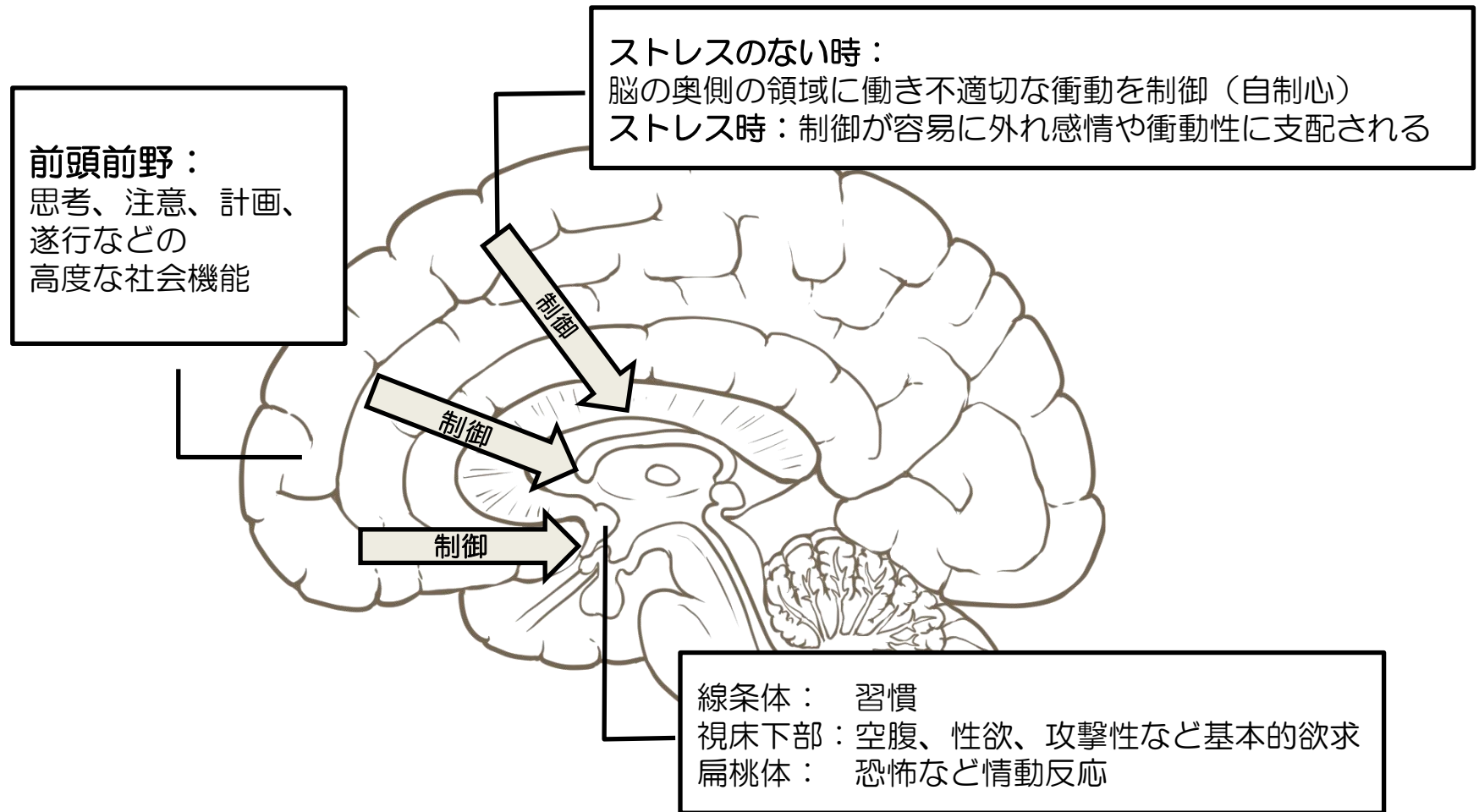


人間脳
論理的思考

哺乳類脳
感情・情動

爬虫類脳
生命維持

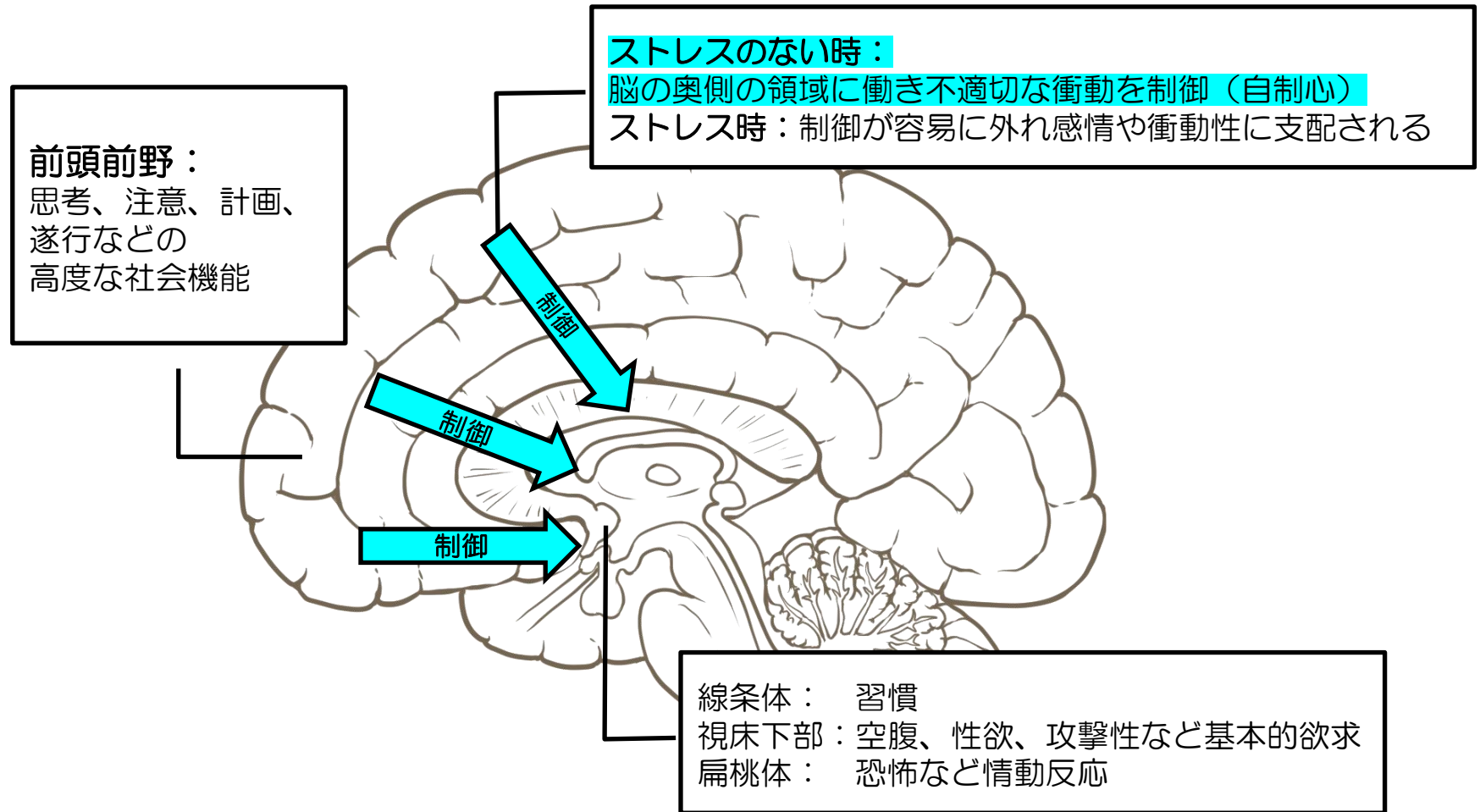
脳のはたらきとストレス



Scientific American. Everyday Stress Can Shut Down the Brain's Chief Command Center. April 1, 2012.

<https://www.scientificamerican.com/article/this-is-your-brain-in-meltdown/> を参照し作図

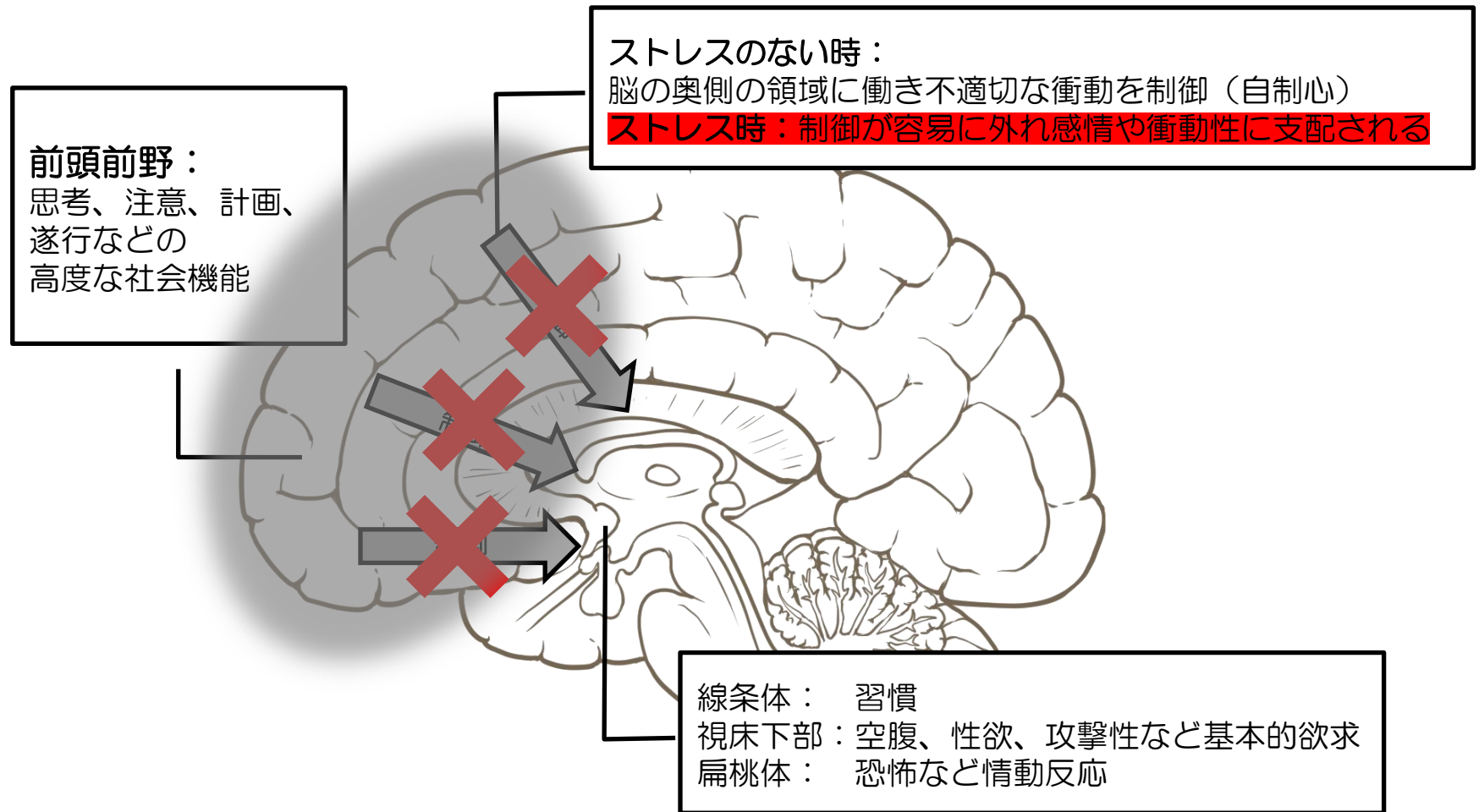
脳のはたらきとストレス



Scientific American. Everyday Stress Can Shut Down the Brain's Chief Command Center. April 1, 2012.

<https://www.scientificamerican.com/article/this-is-your-brain-in-meltdown/> を参照し作図

脳のはたらきとストレス



Scientific American. Everyday Stress Can Shut Down the Brain's Chief Command Center. April 1, 2012.

<https://www.scientificamerican.com/article/this-is-your-brain-in-meltdown/> を参照し作図

脳にストレスがかかると…

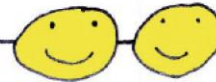
- 前頭前野（人間脳）の司令塔機能がおちる
- 不適切な衝動や感情に支配される可能性がある

ストレスが少なく
安心できる状況の確保が重要

ひとりでも しんどくても…

ちょっと元気に
なれること

ハッピーリスト



- 寝る
- ゴロゴロする
- 好きなものを食べる
- ポーっとある
- 深呼吸
- ストレッチ
- ヨガ・スポーツ
- ゆくりお風呂
- さげふ
- 笑う
- 音楽をきく
- 歌う
- 楽器
- 温泉
- 好きな服をきる



- 美容室へ行く
- 手のお手入れ
- 足のお手入れ
- マッサージ
- 本を読む・マンガ
- 泣く・空をみあげる
- 映画をみる
- 好きなDVDをみる
- ゲーム・TV
- そうじ・買い物
- もよう替えをする
- 好きな場所へ行く
- ひとりの時間を作る
- 念入りに肌のお手入れ
- 何もしないをOKにする

- 写真を撮る
- 好きな写真をみる
- 手放す
- ケタイをOFF
- 甘いものを食べる
- 自然を感じる
- 季節のイベントに行く
- 頑張らない
- 自分を許す
- 昔年からやりをとる
- 身体を休める
- 好きなことを優先する
- 旅行
- 散歩・おしゃべり
- あそぶ

- 山に登る・ハイキング
- 走る・汗をかく
- 1作る
- デート
- 好きな人とハグ
- 動物とふれあう
- 好きなもののお手入れ
- 外食・寄り道
- 絵を描く・ぬり絵
- 夜空を見上げる
- 好きなタレントに会える
- 相談してみる
- おどる
- いつもとちがう場所へ行く

他にも
いっぱい
見つけてね



依存と依存症

依存対象に依存する理由や意味がある
(自己治療仮説)

物質：アルコール、ニコチン、薬物、食物など

行動：自傷、ギャンブル、借金、買い物、仕事など

人間関係：恋愛、暴力など

依存症：

生活や健康が犠牲になってもなお制御不能な、
物質使用や行動

「依存先の少なさ」が不適応的な依存をうむ

自立は、依存先を増やすこと 希望は、絶望を分かち合うこと（熊谷晋一郎）

一般的に「自立」の反対語は「依存」だと勘違いされていますが、人間は物であったり人であったり、さまざまなものに依存しないと生きていけないんですよ。東日本大震災のとき、私は職場である5階の研究室から逃げ遅れてしまいました。なぜかというと簡単で、エレベーターが止まってしまったからです。そのとき、逃げるということを可能にする“依存先”が、自分には少なかったことを知りました。エレベーターが止まっても、他の人は階段やはしごで逃げられます。5階から逃げるという行為にに対して三つも依存先があります。ところが私にはエレベーターしかなかった。これが障害の本質だと思うんです。つまり、“障害者”というのは、「依存先が限られてしまっている人たち」のこと。健常者は何にも頼らずに自立していて、障害者はいろいろなものに頼らないと生きていけない人だと勘違いされている。

自立は、依存先を増やすこと 希望は、絶望を分かち合うこと（熊谷晋一郎）

けれども真実は逆で、健常者はさまざまなものに依存できていて、障害者は限られたものにしか依存できていない。依存先を増やして、一つひとつへの依存度を浅くすると、何にも依存してないかのように錯覚できます。“健常者である”というのはまさにそういうことなのです。世の中のほとんどのものが健常者向けにデザインされていて、その便利さに依存していることを忘れていくわけですね。実は膨大なものに依存しているのに、「私は何にも依存していない」と感じられる状態こそが、“自立”といわれる状態なのだろうと思います。だから、自立を目指すなら、むしろ依存先を増やさないといけない。障害者の多くは親か施設しか頼るものがなく、依存先が集中している状態です。だから、障害者の自立生活運動は「依存先を親や施設以外に広げる運動」だと言い換えることができると思います。

困った人は、困っている人 トラウマインフォームドケア

“困った人”への対応は、「どうして、そんな状況になっているんだろう？」という視点が大切です。ひょっとすると今まで生きてきた中で、様々なトラウマとなる体験をしたため、そのような方法でしか表現できなかったのかもしれませんが、今起こっている問題や振る舞いが、症状ではなく、「その人にとっての最善の方法＝適応」ではないかと考えてみてください。トラウマを抱えている（もしくは抱えていると思われる）人に対しては、トラウマの影響を十分理解して、配慮ある関わりをすることが望まれます。

視点を変えよう!

困った人は、困っている人



対人援助職のみならずへ

皆さんが関わっている人の中に対応に困っている人はいませんか?皆さんは、そういう時、相手に声を荒げたり、責めたり、なんとなく避けたりしていませんか?

ひょっとすると、そのような人は、自分自身が何らかの悩みを抱えて困っているのかもしれませんが。もしかしたらその人自身もどうしてそんな振る舞いをしてしまうのか分からないかもしれません。

そのような振る舞いの背景にはトラウマが関わっていることも多いといわれています。

トラウマのことを理解すると、イライラしないで、相手にもっとやさしく接することができるかもしれません。そして、そのような理解の輪が周囲に広がると、社会はもっと生きやすいところになるでしょう。

安全で安心な関わりを提供できていますか?

“困った人”への対応は、「どうして、そんな状況になっているんだろう?」という視点が大切です。ひょっとすると今まで生きてきた中で、様々なトラウマとなる体験をしたため、そのような方法でしか表現できなかったのかもしれませんが。今起きている問題や振る舞いが、症状ではなく、「その人にとっての最善の方法=適応」ではないかと考えてみてください。

トラウマを抱えている(もしくは抱えていると思われる)人に対しては、**トラウマの影響を十分理解して、配慮ある関わり**をすることが望まれます。

このような対応を、**トラウマインフォームドケア**(Trauma Informed Care)といい、アメリカではトラウマを抱えている人にもやさしい環境づくりが医療、福祉、教育、行政、司法などの分野で始まっています。

この取り組みは、支援される側と支援する側(支援者)との葛藤を減らし良好な関係を導くことにもつながっています。人間関係の中で、トラウマとその適切な対処方法を両者がともに考えることで、未来に向けての**希望や期待**がもてるようになります。



トラウマインフォームドな関わりとトラウマインフォームドでない関わり(行動・姿勢)

	トラウマインフォームド	トラウマインフォームドではない
行動・姿勢	誰に対しても礼儀と敬意がある	上からの失礼・無礼な行動が見受けられる
	当事者のニーズに合っている	当事者の身体的や感情的な状態を無視する
	約束の時間をできる限り守る	しばしば遅れた、予定が変更になったこちらの行動に対し謝罪しない
	必要に応じて心からの謝罪ができる	問題があるサービスの提供に対して謝罪しないか、形だけの謝罪で済ます
	スタッフが当事者の気分やニーズに合わせる	スタッフが当事者の気分やニーズに無関心
	変更を促す、創造的に考える、一緒に問題を解決する、懸念や批判を聴くことができる、学び続ける	「私たちはすでにやるべきことはすべてやっている」と認識し、当事者の現実を理解したり、聞き入れたりしない

トラウマインフォームドな反応の仕方

反応の仕方	「あなたをそんな風に傷つけてしまって、ごめんなさい」
	「起こったことは、あなたのせいではないですよ」
	「個人的な出来事や体験を話してくれてありがとうございます」
	「こんなに大変なことに向き合っているのですから、遠慮なく手助けを求めてください」

トラウマインフォームドな環境とは

個別の椅子や座席スペースが十分に確保されている
案内が分かりやすく、来所を歓迎されている
すぐにスタッフが見つかり、気軽にたずねることができる

参考: Multidimensional application of trauma-informed principles from [Modern Community Mental Health] Chapter 5 Trauma-informed Care

みんなで同じ風にあたろう

月1回の緩やかランニング（はしらなくてもよい）



あつまる



はしる

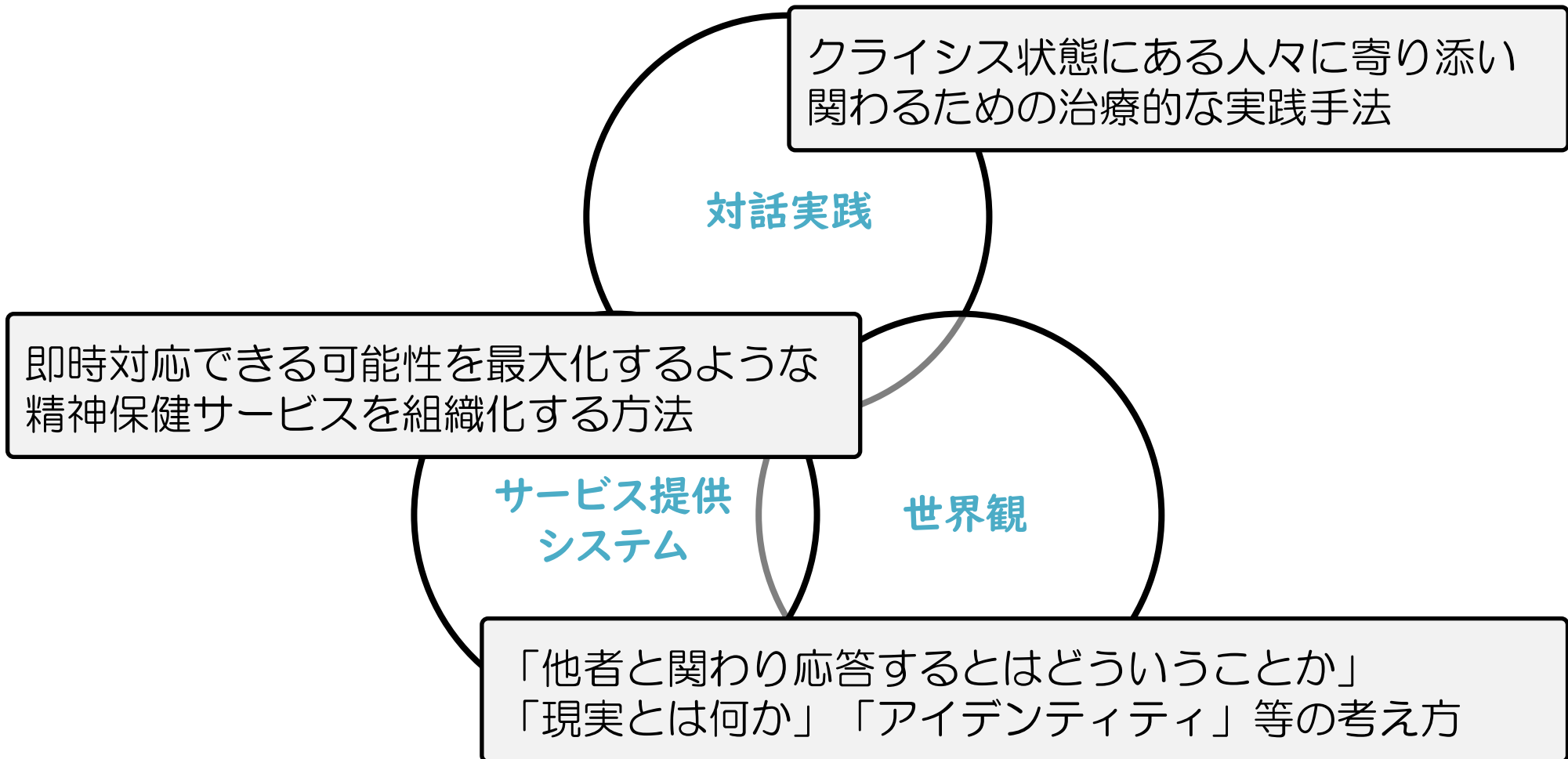
（はしらなくてもよい）



おにぎり

オープンダイアログ

対話（ダイアログ）を中心とした…



オープンダイアログの特徴とは？

“病氣”を属人化しない

(人間同士のネットワークの中で起きていること という理解)

(病いの症状というより、苦痛な状況下でのサバイバル戦略)

可能性・選択肢を「広げる」アプローチである

(問題の特定・解決 とはむしろ逆のスタンス)

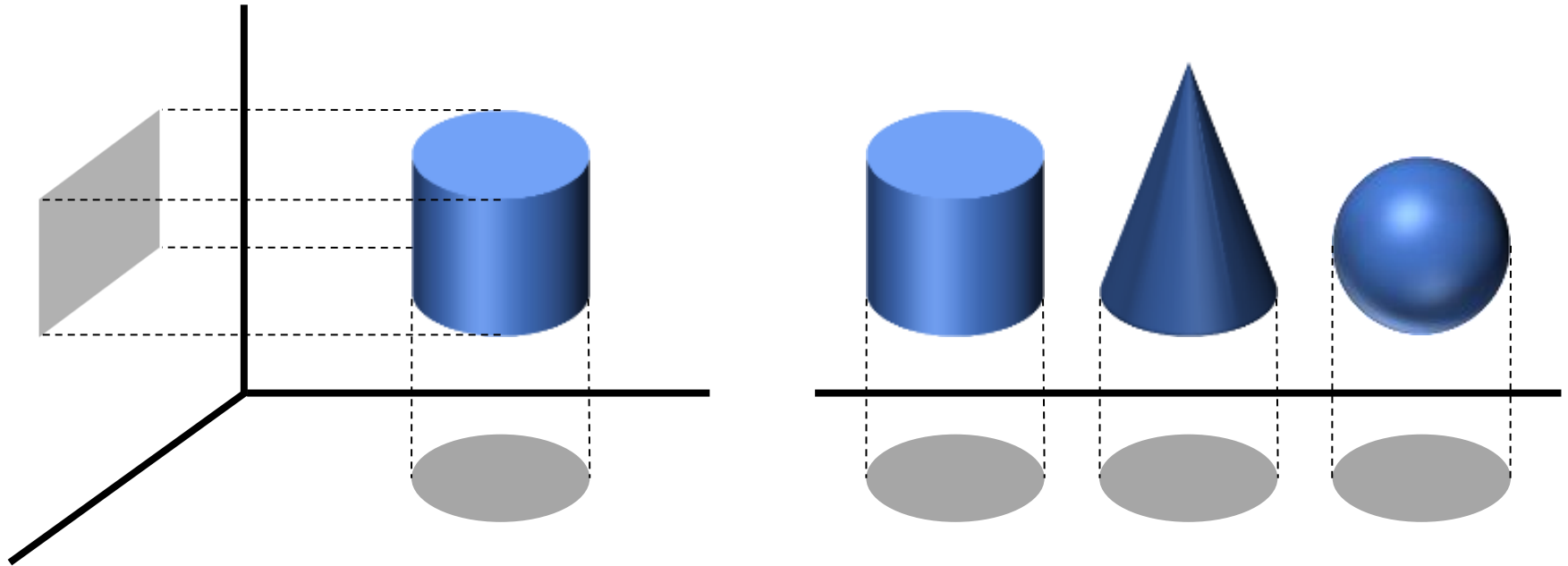
(ポリフォニー と 不確実性)

一貫して尊重される「他者性」「自主性」「尊厳」

透明でフラットな対話が信頼を生み安心が育つ

還元主義を超えて

1964年アルプバッハ・シンポジウム



ヴィクトール・フランクル. 還元主義とニヒリズム.
『還元主義を超えて』アーサー・ケストラー編著, 池田善昭監訳. 工作舎, 1984.