

メンタルヘルス対策を考える

# ひとりで頑張らない! こころの健康を支える 環境づくり

《運動習慣の視点から》

Company  
会社

Hospital  
病院

Sports facilities  
スポーツ施設

Community  
地域

# はじめに

当センターは、これまでに生活習慣病予防や健康づくりのためのプログラム開発に取り組んできました。糖尿病や高血圧等の疾患を持つ利用者も多いため、特に運動時の安全性への配慮に努めてきました。最近、うつ病治療中の利用者も増加しつつある現状で、メンタルヘルス不調者に対しても効果的なプログラムが提供できているのだろうかと改めて見直す必要がでてきました。

運動施設の現状としては、うつ病治療中の方が利用された時、「運動することで、かえって症状を悪化させてはいけない」と安全性への不安を感じてしまうのが支援する側の本音ではないでしょうか。

近年、運動によって抑うつ症状の緩和に効果があったという研究報告が注目されつつありますが、どのくらいの強度・内容・頻度が効果的なのかという具体的で標準的なプログラムは確立されていないというのが現状です。

## 標準的な運動プログラムの提供がメンタルヘルス不調脱却の糸口!?

そこで、運動施設において対応できる安全かつ効果的な運動プログラムを開発したいという思いから本研究を開始しました。

1年目は、文献レビュー・薬剤の理解・ストレスチェックの分析・事例検討を行い、十分な準備段階を経てプログラム立案を試みました。

2年目は、運用にあたってのスタッフ用支援マニュアルや体調チェック表、実践記録用紙などを作成し体制を整え、実際に「うつ病やうつ状態と診断を受け、寛解期または回復期で主治医からの運動許可がある28人」を対象とした3ヶ月間の運動支援を行いました。

今後も例数を増やしプログラムを検証していく予定ですが、メンタルヘルスは喫緊の課題でもありますので、多くの関係機関のみならずみなさまに関心をお持ちいただき、連携体制を築いていくために、本リーフレットを作成しました。

次ページより、『メンタルヘルス不調者に対する運動プログラム』を実践する際のポイントと、先行して28人を対象に運動支援を行った効果について報告します。



### ! Point

### メンタルヘルス対策を 生活習慣病対策と切り離して考える必要はないのでは!?

うつ病の急性期には休養が大切で、薬物治療を使用しつつ脳や体をしっかり休ませることを最優先します。症状の安定が見られる回復期になると、主治医から体を動かすことを勧められるようになります。休養期間が長くなりすぎると、筋肉が委縮して運動機能が低下し、階段の昇り降りさえもツライ、と自信喪失にもつながりかねません。生活習慣病予防と同じように、まずは運動・食事・睡眠を含む生活リズムを整えることが大切です。対象者が望ましい生活習慣を一步一步身につけていく過程を継続的に支援すること、ここに解決の糸口があるように感じています。

# I メンタルヘルス不調者に対する運動プログラム 実践のポイント

## 1 プログラム参加前に確認したいこと

問診(病歴、服薬状況、生活習慣、就労状況、抑うつ評価)により、事前に健康状態を把握します。  
可能であれば、メディカルチェック(採血、血圧、心電図等)、体力テスト(持久力、筋力、柔軟性等)を併せて実施します。

### 例 本研究で用いた問診項目

1	病歴 (身体疾患も含む)	病名: 診断された時期:
2	服薬状況	薬剤名: 服用量:
3	飲酒習慣	週あたりの頻度: 1回あたりの飲酒量:
4	喫煙習慣	喫煙歴: 禁煙経験:
5	運動習慣	運動種目: 1日あたりの実施時間: 週あたりの日数: 継続年数:
6	就労状況	就労中・休職中・無職 就労時間:
7	外出状況	週あたりの外出頻度
8	抑うつ状態	日本版自己評価式抑うつ性尺度*

### ▶▶▶ どんな状態だったら、始めていいの? プログラム参加の条件

主治医の 意見の確認	メンタルクリニック主治医に、運動を始めて良い時期と言われている。 高度の肝機能障害、心電図の異常などの内科的所見により医師から運動を止められているようなら中止する。 (本人経由で確認しても可)
自覚症状	膝や腰に痛みがない、あっても15分程度は無理なく歩ける。 痺れ症状があるようなら、運動は中止し、整形外科の治療を優先する。
生活リズム	夜、ある程度の睡眠時間が確保できている。日中は、起きて家事や外出などの何らかの活動をしている。
身体的・ 心理的負担	本人が参加を望んでいること。 継続性を考慮すると、運動施設までのアクセス時間は30分以内が望ましい。

※日本版自己評価式抑うつ性尺度(Self-Rating Depression Scale,略:SDS)

20項目、各項目4段階で構成。自記式による回答、合計得点を算出(20~80点)。39点以下:正常、40点~47点:軽度うつ状態、48点~55点:中等度うつ状態、56点以上:重度うつ状態に分類。前後評価し得点下がってれば、抑うつ症状が改善していると捉える。

## 2 健康状態に合わせてスタートステップを決定し、運動開始

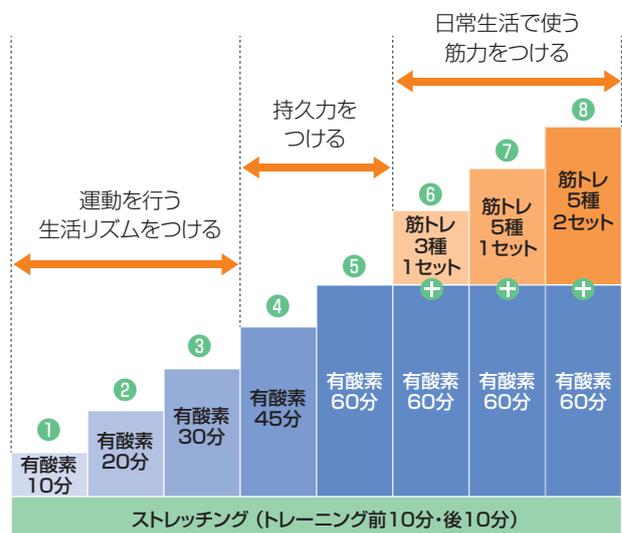
運動実施前の健康状態が確認できたら、スタートステップを決定します。

### 例 Aさん(男性)の場合

- BMIは28kg/m<sup>2</sup>、高血圧の薬を内服
- 半年前から週2回の散歩(1回10分)
- 1年前から休職中、復職に対して不安あり

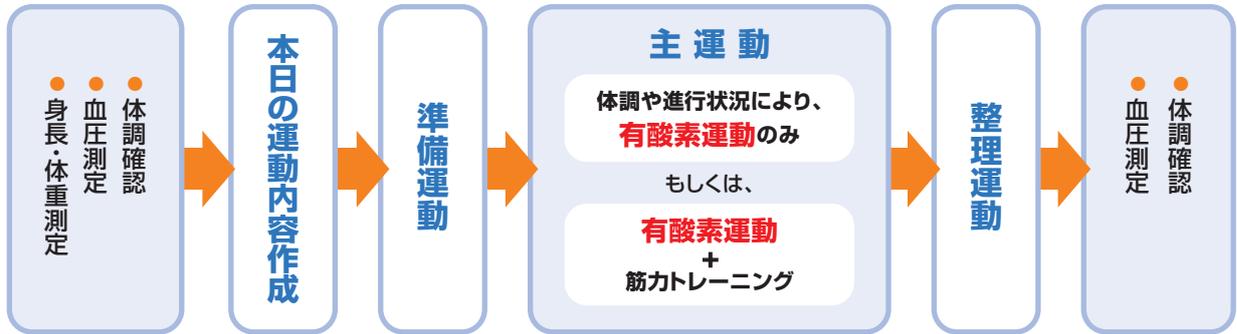
#### 「ステップ③」(右図③)

自転車エルゴメーター  
30Wの負荷で30分「楽と感じる」程度



### 3 運動を安全に行うために

#### ■ 運動当日の流れ



#### 体調確認

- 毎回、運動前後には体調確認を行います。
- 血圧測定のほか、運動実施後の身体状況(疲労感、筋肉痛など体調変化)・感想等の確認を行います。

#### 例 体調確認用紙

(1) 血圧測定( )/( )mmHg 脈拍( )回/分 身長( )cm 体重( )kg
(2) 本日の体調はどうですか? 該当するものに○をつけてください。 1. たいへん良い 2. 良い 3. 普通 4. すぐれない
(3) 昨日の睡眠時間は何時間ですか?( )時間 良く眠れたと感じますか? 1. はい 2. いいえ
(4) 最近、以下のような症状はありますか? ある場合はその番号に○をつけてください。 1. ない 2. ある 1. 胸痛 2. 動悸 3. 息切れ 4. 失神 5. めまい・立ちくらみ 6. 腰痛 7. 膝関節痛 8. 股関節痛 9. 肩関節痛 10. 筋肉痛 11. 強い疲労感 12. その他( )
(5) 前回トレーニングの後、翌日まで疲れが残ったり、体調が悪くなったりしましたか? 1. あった 2. なかった
(6) 内服しているお薬はありますか。 1. いいえ 2. はい ⇒直近の服薬時間:( )時( )分



#### 運動内容の調整

- 有酸素運動は、自覚的運動強度(RPE)「楽からややきつい」程度を目安にします。筋力トレーニングは、1種目あたり8回から15回までの間で反復できる重さを目安にします。
- 物足りないぐらいから始め、徐々に運動量を増やしていきます。
- ステップアップの条件として、翌日に疲れを残さないこと、同ステップで4~5回程度実施したこと、本人の意欲があることを条件とします。
- 本人の意欲を尊重しますが、運動の間隔を空けすぎないように、かつ連続利用にならないようにします。

#### 本日の運動メニュー

		22 回	
		▲ 月 ▲ 日 (▲)	~
エアロバイク	W-UP	30 W	3 分
	メイン	150 W	24 分
	C-DOWN	30 W	3 分
トレッドミル	W-UP	3 km/h	3 分
	メイン	4.8 km/h	24 分
	C-DOWN	3 km/h	3 分
マシン筋トレ	レッグエクステンション	12.0 kg 15 回	/ セット
	レッグカール	12.0 kg 15 回	/ セット
	アブドミナル	16.5 kg 15 回	/ セット
	バックエクステンション	kg 回	セット
	スタンディングカールプレス	kg	セット

※トレーニング終了後に記入し、スタッフへ提出してください。

ストレッチの前後	トレーニング前 ・ トレーニング後
トレーニング後の感想	有 ・ (無)
トレーニング後の感想 (自由記載)	前日ほどの疲労感はなく、翌日にめんど 気なものを引き続きした。

# メンタルヘルス不調者に多く処方されている 薬剤の副作用・運動支援時の注意点

## ■ 主な薬の副作用

- 口渇
- 便秘
- 眠気
- 体重増加
- 起立性低血圧\*
- めまい
- 嘔気・嘔吐
- 食欲不振
- 血圧上昇
- 頻脈など

※ **Q.** 起立性低血圧とは？

**A.** とくに臥位(がい)(寝た状態)や座位から急に立ち上がった時に血圧が下がり、ふらつきやめまい、疲労感(疲れやすい)、動悸(どうき)、視野のかすみなどが起こる。血圧維持が不十分なために脳血液灌流量が不足する結果起こる症状であるため、姿勢の変換時に注意する。

## ■ 運動支援時の注意点

症 状	対応方法
体調確認時、移動時ふらつきや顔色が青ざめていないか。眠気が長期間続いている、起立性低血圧によるふらつき、転倒の出現	当日の運動は中止する。 運動実施可能であれば、自転車は、乗降時注意し、トレッドミルは中止する。
会話の際、ボーっとしている様子はないか、視線があわない、表情が少ない、反応が遅いなど	本人のペースに合わせる。
食欲亢進による体重増加はないか	日ごろの体重測定、必要に応じて食事指導をする。
肥満や糖尿病の悪化 BMIの変化、HbA1cの上昇	医療機関の受診を勧める。
低血糖症状(生あくび、冷や汗等)はないか	ブドウ糖(ジュース)を摂取し、様子を見る。車で来所した場合は、迎えに来てもらう。
普段に比べて血圧の上昇はないか	日ごろの血圧を把握、必要に応じて家庭血圧測定や医療機関の受診を勧める。
動悸などの胸部症状	無理をせず運動を中止する、運動中の場合は、クールダウンを長めに行い症状の観察をする。次回以降も続くようであれば、医療機関の受診を勧める。

### 精神科専門医師からのコメント

- ① 内服薬については、全般的に腹部膨満感、便秘などの消化器症状の出現頻度が高い
- ② 起立性低血圧によるふらつき・転倒の出現には注意が必要
- ③ 抗うつ薬は、過活動(やる気が増し活発に活動、多動など)に転じていないか



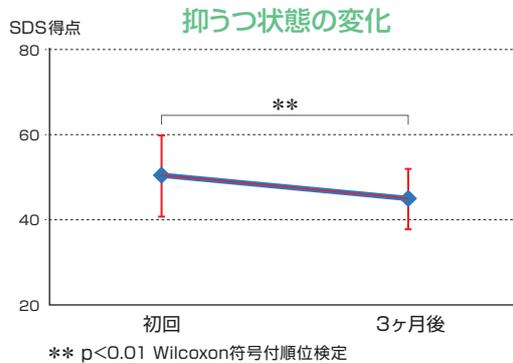
**主治医が運動を許可していることはもちろんのこと、  
運動内容や実施状況等を主治医と共有できていることが望ましい。**

## Ⅱ メンタルヘルス不調者に対する運動プログラム

実践効果

3ヶ月後の健康状態、抑うつ状態等の評価を行った27人を分析対象としました。

### 運動実践3ヶ月後、うつ病のスコアが減少、抑うつ症状が改善!



運動に対して身体が慣れてきた。  
少し心に余裕がでてきたように思う。

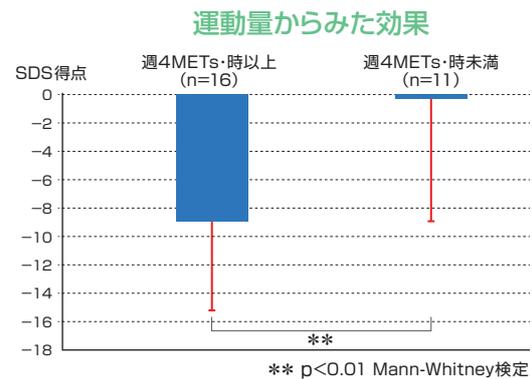
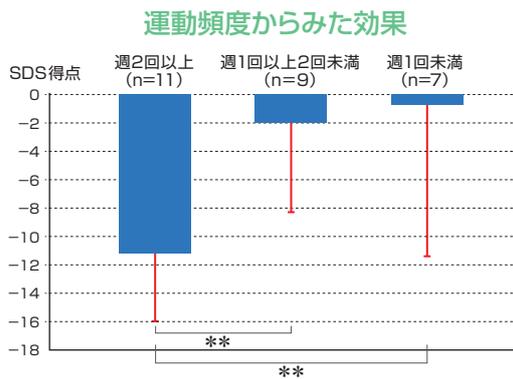


少し体力がついたように思う。  
復職の話ができた。



### 週に2回以上、合計60分以上の運動量で効果あり!

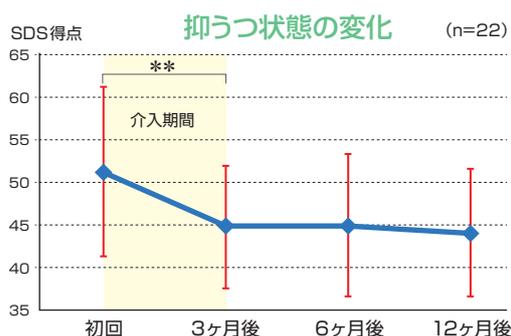
3ヶ月の運動実施において、週2回以上または、週4METs・時以上\* (ウォーキング60分程度) 実施できた群において、SDS得点の低下がみられ、抑うつ症状の改善が確認されました。



#### ※ Q. Mets・時とは?

- A. 身体活動の量を表す単位で、身体活動の強度 (METs) に身体活動の実施時間 (時) をかけたもの。  
 例) 速歩 (4METs 約分速100m) を60分行った場合、 $4\text{METs} \times 60(\text{分}) / 60(\text{分}) = 4\text{METs} \cdot \text{時}$   
 速歩 (4METs 約分速100m) を30分行った場合、 $4\text{METs} \times 30(\text{分}) / 60(\text{分}) = 2\text{METs} \cdot \text{時}$

### 6ヶ月、12ヶ月後も効果が持続!



3ヶ月間の運動プログラム終了後の継続的効果をみたと  
ころ6ヶ月後、12ヶ月後まで抑うつ症状の改善が維持され  
ており、3ヶ月間の運動実践が有効であったことが分かり  
ました。

12ヶ月後の体力は向上し、特に脚筋力の有意な向上が  
みられました。

## Ⅲ 研究のまとめ(要約)

本研究では、うつ病・うつ状態と診断されたメンタル不調者に対する運動施設を活用した運動プログラムの有効性を検証しました。

運動内容は、有酸素運動と筋力トレーニングを漸増させる運動プログラムを安全面に配慮した上で各ステップでの達成感や自信をつけながら段階的にステップアップして実施したところ、週2回以上を目安に運動習慣リズムをつけること、週4METs・時(週合計60分)以上の運動量を目安にすることで、抑うつ症状の改善に効果があることが分かりました。

## Ⅳ 今後の課題と展望

### ひとりで頑張らない! こころの健康を支える環境づくり

#### ◆メンタルヘルス不調者に対する運動支援プログラムの提供

今回は、当センターで運動を実施したが、健康増進施設、民間スポーツクラブと連携して、地域各所でプログラムを展開したいと考えています。例数を増やし、身体面・精神面・生活面への効果を改めて検証し、プログラム改良することを目的とします。

#### ◆健康増進施設での受け入れ体制の充実

近年、多くの健康増進施設が効果的なプログラムの提供や安全管理について意欲的に取り組んでいます。メンタルヘルス不調者に対しても安全かつ効果的な関わりができるよう、受け入れ施設側の体制を整えることが大切です。どのスタッフでも同じように関わることができる標準的なプログラムを普及する必要があり、積極的に指導者向けの研修会を開催して普及活動に努めます。



#### ◆医療機関・企業・健康増進施設・地域をつなぐネットワークづくり

企業でメンタルヘルス不調者がいても「主治医と連携するのは難しい」、「運動を勧めたいがどこの運動施設を紹介したら良いか分からない」等の連携の充実を求める声が多くなっています。健診のストレスチェックでスクリーニングされた時点、うつ病の回復期で生活リズムを整える時点において、対象者に速やかな支援が届けられるようなシステムを構築したいと考えています。

本リーフレットは、平成24～26年度に実施した愛知県研究開発事業「運動施設におけるメンタルヘルス不調者に対する運動プログラムの検討」によって作成しました。

作成者：栄口由香里、尾関拓也、山下恵、松下まどか、坂井妙子、村本あき子、津下一代

#### 【 謝 辞 】

犬山病院 黒川淳一医師には、ご助言をいただきましたことを心より感謝申し上げます。



あいち健康の森健康科学総合センター指定管理者  
**公益財団法人 愛知県健康づくり振興事業団**  
(愛知県所管課 愛知県健康福祉部保健医療局健康対策課)

〒470-2101 愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山1番地の1  
Tel.0562-82-0211(代) Fax.0562-82-0228  
ホームページアドレス: <http://www.ahv.pref.aichi.jp/>

平成27年3月発行