

〈参考〉

(参考)

個票

個票①:医療ジャーナリスト

【普及啓発活動の評価】

Q1: 厚労省の普及啓発活動に関して発信される情報は分かりやすいか、信頼できるか

- ・健康増進普及、食生活改善、認知症から薬物依存症、ギャンブル依存症まで幅広く普及啓発をしていることは知っている。わかりやすいかどうかは、取材をする側の知識量だと思う。担当記者が、その分野に詳しくれば、その情報や話している内容が難しいわけではない。
- ・記者としては一次情報を自ら集めることは難しいわけで、厚労省から発信された情報は信頼するしかない。ただ、都合のいいデータを出して誘導しているとは思わないが、メディアは出された情報をしっかり評価、分析して見極める力を持たないといけないだろう。

Q2: 情報の発信頻度は十分か、発表方法など情報発信をどう評価するか

- ・厚労省の情報発信の頻度は多い。ただ、内容は多岐にわたる。また、主に記者クラブで発表し厚労省のホームページに掲載というスタイルなのだろう。注意していない限り、フリージャーナリストには届かない。
- ・メンタルヘルスでも睡眠、接触障害、うつ病など様々。また、会社員、若者、アスリートなど個別の分野もある。情報収集するにしても、会社員や20代、30代の若者向けにポータルサイトがいくつもあり、それぞれの情報にダイレクトにアクセスできるかという疑問。
- ・説明会に参加すると、デスクに言われて参加した事前知識がない若い記者がいる。厚生・労働分野という大きい枠組みでなく、健康増進や精神疾患といった個別の領域に詳しい記者とたまたま参加した記者との落差が大きい。発信されている情報の問題ではなく取材する側の理解力の問題の方が大きいのではないか。ただ、取材する側の知識量、理解力を選別できないところが厚労省側としては難しいところはある。

Q3: メンタルヘルスに関する普及啓発活動についてどんなことを期待するか

- ・メンタルヘルスに関する普及啓発としては、世界メンタルヘルスデーの時期にイベントなどをやっているイメージしかない。自身で思いつくのも、2021年の「世界メンタルヘルスデー」に合わせてデンマーク大使館で開催されたデンマークのメンタルヘルスのケースを紹介するセミナー「メンタルヘルスの不調との付き合い方、支え方」ぐらい。
- ・もう少し、個別領域やテーマを決めて、通年で戦略的に実施していくことを期待する。4月、5月、9月など自殺が増える時期にSNSなどを通じて「会社、学校に行くのがつらいか」などの発信を行い厚労省の関連ポータルサイトに誘導することが重要。摂食障害

やアスリートのメンタルの持ち方の問題、一時的なうつ病に対して企業がどう対応すべきかなど、領域、ジャンルを分けるのはうまくできていると思う。ただ、受信する側の知識・関心レベルを分けるのがうまくいっていないと感じている。

- ・「メンヘラ」という言葉がメンタルヘルスではなく、「自己肯定感が低い人」、「迷惑をかける人」という先入観を持たれたまま SNS で発信される状況に対して、何も手が打たれていない。厚労省はその状況を是正し、もう少し正確な情報を発信していくべき。マスコミを通じて情報発信するだけでなく、厚労省の SNS での発信も必要ではないか。
- ・うつ病と診断されたけれども実は双極性障害だったという話を聞く。診断がつくまでに5年、10年かかっている。うつ病は自分の責任でなるものではないのに、うつ病と診断されたら重く受け止め自己否定に入ってしまう。そこに対するサポートが医療機関だけに任されている。産業医はわかるだろうが、周囲の上司や経営層がどれだけ理解しているのかが疑問。そうした人たちに精神疾患とはどういうものなのかを啓発した方がいいと感じている。

Q4 :世界メンタルヘルスデーなどイベント時の取材対応をどう評価するか

- ・今回の世界メンタルヘルスデーの関連イベントには参加していない。ただ、メンタルヘルスは追いかけていたテーマなので、これまで様々なイベントや説明会での説明、記者との質疑では物足りなさを感じていた。「行ってこい」と言われて何も知らずに来た記者にも説明するわけなので仕方がないが、基本的なところから話をされるが多かった。そういう意味では親切なのかもしれない。

【メンタルヘルスへの関心】

Q1 :メンタルヘルスに関して意識している課題やトピックスはあるか

- ・一次的なうつ病と双極性障害に対する誤解がある。この違いを啓発すべき。睡眠に関する意識が日本人に低いのではないか。睡眠がとれなくなってきたら心の不調のサインだぞと。会社、学校にいけなくなってから問題を取り上げることが多いが、睡眠がとれなくなってきたところから、アプローチを始めるべき。
- ・うつ病、摂食障害、睡眠障害だけでなく、もう少し重篤な精神疾患である強迫性パーソナル障害。統合失調症のデータは取っているだろうが、医療機関にかかっている人のデータだけだと思う。隠れ精神疾患の人たちをどうやって見つけ医療機関につなげるかということをやらないと社会が壊れていく。医療機関に行くといっても、「精神科に行く」ということに一つカベがある。心療内科、メンタルクリニックは精神科医がやっているのだろうが、心療内科は本来、内科的領域なので少し違う。患者さんがどこに行くべきかがわかっていないケースが多い。行った先の医者が必ずしも神経症、統合失調症の専門家でもない。開業医であれば勉強しているケースもあるが、よくあるケースとして、そのジャンルの薬を処方して、「お大事に。また来てください」で終わるケースが多い。高度療法、認知療法にまでたどり着いていない。

Q2 :メンタルヘルスに関していまインタビューしてみたいテーマはあるか

- ・「今、知って欲しい精神疾患、メンタル不調」。うつ病は誰でもかかるという認識はできつつあるが、人格障害、パニック障害、統合失調症も罹患する可能性は誰でもある。双極性障害が「うつ病の亜種ではない」ことも知られていない。詳しく知らないから、気づかず病院にも行かない。こうした疾患を紹介するとともに、現状を取材し、啓発したい。

Q3 :メンタルヘルスに関して関心のある施策は

- ・ 認知症や睡眠、フレイル。身体機能、特に口腔内環境が衰えてくると認知症を発症するリスクが跳ね上がる。うまく発音する。話ができることが大事。それ以前に歯磨きをすることが認知症の予防になるとの説もある。フレイルの研究が今後どう進むかには関心がある。歯科医と精神科医とのタッグが生まれるかもしれない。メディアとしては面白いテーマで見出しを立てやすいし、読者の目を引くのではないかと思う。

Q4 :取材対象と考えている KOL / ソートリーダーはどのような人物か

- ・ 認知症では、慈恵医大の繁田雅弘教授。自宅を改装して「SHIGETA ハウス」とし、認知症の患者をデイサービスの形で受け入れている。そこに子供たちを集めて、会話を活発にすることで認知症の悪化を防いだり、認知症の方同士でお互いの状況に共感を持たせることで、孤立感をなくすという取り組みを行っている。
- ・ 日本睡眠学会理事長に就任している久留米大学の内村直尚学長。15 分間の昼寝をすることで起きている時間の脳のパフォーマンスが活発になるという研究を高校生の協力を得て実施している。

個票②:テレビ局記者

【普及啓発活動の評価】

Q1: 厚労省の普及啓発活動に関して発信される情報は分かりやすいか、信頼できるか

- ・ 厚労省が発信する情報は、専門家の部会などから上がってきた最終的な知見を踏まえて発表している。メディア側としては、そうした前提、心持ちで、信頼性が高いものとして受け止めている。国民としても最も信頼性が高いもののひとつとして受け止められているだろう。
- ・ 「わかりやすさ」の観点からいうと少し疑問がある。2023年のメンタルヘルスデーの特設サイトのメインのホームページを見てみると、文字がズラッと書かれ、著名人の方がイベントに参加した時の内容が延々と書かれている。もともと関心を持っている方や著名人のファンであればじっくり読むと思うが、初めて訪れた人には読んでもらえないのではないか。

Q2: 情報の発信頻度は十分か、発表方法など情報発信をどう評価するか

- ・ 頻度は多ければいいというわけではないが、少なくとも不足しているという印象はない。
- ・ メンタルヘルスの啓発活動は、例年、あまり変わらない印象で既視感がある。トークショーをやって、そこでどんな意見が上がってくるかというスタイルが多い。それが悪いわけではないが、なかなかニュースにしづらい。
- ・ メンタルヘルスデーでは、東京タワーのライトアップをやっていた。SNSでちらっと見たが、「なんでシルバー色に輝いているのだろう」などのコメントがつき、「メンタルヘルスのシンボリックカラーなんだ」と話題になっていた。発信方法を工夫しているのだと感じた。
- ・ 厚労省は SNS でも情報発信していて、いい取り組みだと感じている。若い世代やメンタルヘルスにそもそも関心がない人にも入りやすい入口になっていると思う。例えば、2023年の取り組みだが、クリエイターたちがメンタルヘルスについて自分の体験を語るというショート動画が YouTube にアップされていた。10万回、20万回と再生回数もかなり多く、かなり幅広くリーチしていると感じた。ホームページを開きにくいといけなくなると、どうしてもハードルは上がるが、YouTube は若い世代であれば日常的に見ているのでいい方法だと思う。
- ・ プレスリリースが基本になっている。関心があれば、原課に問い合わせる。特に国として押し出したいというものがある時は各社集めてオンライン形式で事前のレクチャーがあるがまれ。
- ・ メンタルヘルス関連に限らないが、担当課に問い合わせしても、担当官は忙しく捕まらないことが多い。その日のうちに折り返し連絡いただけるときもあれば、もらえない時もある。1週間たっても来ないで忘れられていたこともある。
- ・ 厚労省の記者クラブに詰めているので、電話だけで済ますのではなく、初めてであれば最初はお会いして、名刺交換するとか顔の見える関係を作っておくことが大事と思っている。

Q3 :メンタルヘルスに関する普及啓発活動についてどんなことを期待するか

- ・ ホームページを見る人は検索で来る人達、関心はあるが専門的な知識がある人たちではない。わかりやすい情報を知りたくてアクセスしてくると思うが、特設サイトを見ると文字が多くて、最も強調されているのがトークショー。1時間余りの動画が丸々張り付けられている状態。ものすごい関心がある人は見るだろうが、そこまで関心がない人は1時間の動画を見ないだろう。短い要約版を作ることも必要だろう。
- ・ 障害やメンタルヘルスは、「自分は大丈夫」、「自分は違う」という感覚を持たれがち。とはいえ、「あなたの職場にもいるかもしれませんよ」、「次はあなたになるかもしれませんよ」という身近なテーマをすえれば、我が事として考えてもらえる可能性は高まる。自分事として考えてもらえるよう工夫した啓発活動を期待している。

Q4 :世界メンタルヘルスデーなどイベント時の取材対応をどう評価するか

- ・ イベントには参加していない。リリースは見たと思うが、その時の判断として、ニュースにはならないと判断した。プレスリリースでは、「今回は漫才の〇〇が出演します」といった著名人を使ったイベントの案内が散見される。メディア側からいうと著名人が出る出ないは、ニュースにする上で関係ない。ファンの人や国民向けには注目を集めるという意味ではいいと思うが、我々、報道としてニュースにできるのかという視点でいうと、著名人は関係ない。ニュースにするのはそうした判断基準ではなく、例えば、毎年実施しているメンタルヘルスの施策であれば、前回から今回にかけて、「こんな最新の知見が研究で上がってきている」、「その後、こういう現象が起きている」ということが重要。何が今年のトピックなのか、新しい情報なのか、ということを中心に押し出していただかないと、プレスリリースの数がかなり多い中では、目を引かない。

【メンタルヘルスへの関心】

Q1 :メンタルヘルスに関して意識している課題やトピックスはあるか

- ・ 最も関心が高いのは、職場のメンタルヘルスをどう確保していくか。他人事ではなく、メディアで働いていても不規則でプレッシャーがかかったりする場面も多い。最近も同僚がメンタルの不調になった。気を付けていてもなるときにはなる身近な問題。個人的に関心は高い。

Q2 :メンタルヘルスに関していまインタビューしてみたいテーマはあるか

- ・ メンタルの体調を崩す人を職場でどうやって少なくしていくかは伝えたい。メンタルヘルスとか障害を押し出しすぎると、どこか他人事としてとらえられ、「自分は障害ではないだろう」と我が事として考えてもらえないという側面がある。同じ厚労省の施策でも、高齢者、医療というと、「自分もいつか高齢になり、病院に行く」と我が事として考えてもらえるが、障害やメンタルヘルスは、「自分は大丈夫」、「自分は違う」という感覚を持たれがち。よって、

「あなたの職場にもいるかもしれませんよ」、「次はあなたになるかもしれませんよ」という身近なテーマを設定すれば、我が事として考えてもらえる可能性は高まるだろう。

- ・ 個人的には、能登半島地震で大きなテーマになっている 2 次避難先でのメンタルヘルス。住む場所が変わるとメンタルにも大きく響くことがある。南海トラフもいつ起きるかもしれない。今回の地震でメンタルへの影響がどう起きているのかはしっかりウォッチしていく必要がある。

Q3 :メンタルヘルスに関して関心のある施策は

- ・ 職場でのストレスチェック制度は平成 28 年に義務化されたが、これがどう生かされているのか。自身も受けたが、ただ、質問に答えるだけなので、どう活用されているのか、どう施策に反映されているのかが見えてこない。企業におけるストレスチェック制度の実施率はネットでも公表されているが、そこで得られた結果がどうなのか、経年変化など、その中身がわかりやすい形で出ていない。義務化されたのであれば、相当な数のデータがあるはずで、貴重なビッグデータだと思う。どうなっているのか関心がある。
- ・ 歌舞伎町の「トー横」に集まる子供たちの間では病んでいることが一つのステータスになっている。「自分も病んでいる」、「自分もリストカットしている」、「薬をオーバードーズしている」など、それが仲間になるための一つの条件になっている。ファッション感覚というか独特の空気感があった。メンタルヘルスが、あまりなりたくないものではなく、メンタルを崩していることが、メンヘラもそうだが、軽くとらえられている。こうした少し違った空気感があることへの新しいアプローチも必要かと思う。これまでの大人とは違うアプローチが必要と感じている。

Q4 :取材対象と考えている KOL / ソートリーダーはどのような人物か

- ・ X(旧 Twitter)で俳優の佐藤二朗さんが強迫性障害をオープンにして赤裸々に体験を語っていた。そこまでオープンにするのはなんらかのきっかけがあったのだろう。関心はある。

個票③:全国紙 記者

【普及啓発活動の評価】

Q1: 厚労省の普及啓発活動に関して発信される情報は分かりやすいか、信頼できるか

- ・あまり内容を覚えていないが、一定の情報はあった。
- ・発信されている情報については信頼できる。

Q2: 情報の発信頻度は十分か、発表方法など情報発信をどう評価するか

- ・リリースの件数は多い。
- ・メンタルヘルスデーや自殺者を減らすという週間があれば、その日・週に近い閣議後会見で大臣から「〇月〇日にメンタルヘルスデーがあります」などとアナウンスがあった。共同通信はその日に現場の取材をして配信していたが、自分は記事化した覚えはない。周知の方法ということでは、リリースや1週間前や当日の閣議後会見で話すのも必要だが、イベントを記事化するには2、3カ月前ぐらいには予定を知る必要がある。そして、「記事にして欲しい」と売り込んでもらいたい。そうすれば検討の余地があるが、差し迫った日程でのアナウンスでは「マストではないので見送りましょう」となってしまう。企画ものなどで何とか工夫して紙面に載せなければいけないこともあるので、売り込みなどが個別にあると記事化できたかもしれない。
- ・審議会の模様を厚労省のYouTubeチャンネルで視聴することがあるが、夜中など、ある時間帯に10本とか15本とか動画が上がることもある。課長とか局長が一般向けに説明する内容。一気にまとめて出すのではなく、「この内容であればこの時間に流したほうが効果的だろう」と考え、タイミングを工夫するべきではないか。今はこうしたことは一般的に当たり前に行われているので、時代遅れと感じてしまう。
- ・記者クラブに所属している場合は一元的に情報を得ることができるが、所属していない場合はなかなか必要な情報にたどり着けない。わかりやすい個別のホームページやPDF、動画もあるが、検索でもトップに出てこないなど導線が悪い。わかりにくさは否めない。
- ・巨大省庁で様々な部局があるが、それぞれが一般向け、医療関係者向け、メディア向けを混在させて発信している印象がある。

Q3: メンタルヘルスに関する普及啓発活動についてどんなことを期待するか

- ・YouTube など若い人に向けての情報発信を工夫して行っていただきたい。また、記者に対しては、リリースを出して単にイベントを開催するだけでなく、「今年はここがポイントです」という説明が必要。例えば、「今、審議会でこういう議論が進んでおり、ここが焦点になっています」と。そうした背景があつて、「2024年のメンタルヘルスデーはこういう内容です」というブリーフィングの場を30分でも15分でも設けて欲しい。
- ・「こうした切り口であれば記事になるのでは」という売り込みもしていただきたい。記事になるかどうかは別にして、記者はさまざまなトピックを扱うことから不勉強なことも多い。それを

前提にして情報発信をしていただくと勉強になるし、紙面に載せることにもつながりやすいと思う。

- ・ 保険局では年に1、2回、勉強会があった。薬価制度や診療報酬制度について、担当課の方が一堂に会して全部説明してくれた。厚労省以外でも、省によっては春、秋に旬のトピックを1週間かけて説明する勉強会を開催していた。「勉強会」という名前があると「行っておこうか」という気になる。すぐに記事化できなくても、問題意識を持てば、夕刊の医療面や「ひまネタ」として書くこともあるので、そうした場合は貴重。ただ、他局が繁忙な時を避けるなど実施時期は調整する必要があるだろう。

Q4:世界メンタルヘルスデーなどイベント時の取材対応をどう評価するか

- ・ 世界メンタルヘルスデーの関連イベントには行ったことはない。ただ、他のイベントではカメラを入れることもあるが、しっかりやっていただいた印象。不満を持った記憶はない。

【メンタルヘルスへの関心】

Q1:メンタルヘルスに関して意識している課題やトピックスはあるか

- ・ 今は担当を離れたが、病院における精神疾患患者の身体拘束の実態には関心があった。また、働く人のメンタルヘルス。一説によると、「日本で働く9割ぐらいの人は抑うつ状態でうつの前段階」と言われており、他人ごとではない。みんなに関わることとしてこのトピックは読まれると思う。

Q2:メンタルヘルスに関していまインタビューしてみたいテーマはあるか

- ・ テレワークが増えたことによる影響やメンタルヘルスとジェンダーギャップ、マイノリティ、収入格差との関連性、労働生産性への影響などは記事になりやすい。

Q3:メンタルヘルスに関して関心のある施策は

- ・ 精神科病院の診療報酬の扱いがどうなっているか。精神疾患患者の身体拘束の規制(病院のガイドライン)など。

Q4:取材対象と考えているKOL / ソートリーダーはどのような人物か

- ・ 学会のトップや第一人者の方が多い。

個票④:医療専門誌 編集長

【普及啓発活動の評価】

Q1:厚労省の普及啓発活動に関して発信される情報は分かりやすいか、信頼できるか

- ・大変わかりやすく、HPもよくまとまっている。

Q2:情報の発信頻度は十分か、発表方法など情報発信をどう評価するか

- ・プレスリリースやイベント取材の案内については、興味を引く内容でメンタルヘルスデーは取材した。

Q3:メンタルヘルスに関する普及啓発活動についてどんなことを期待するか

- ・ SNS 断捨離企画(ネット界限での中傷が蔓延している今、断食ならぬ”スマホ断ち(コメントを書かない・読まない)デー”の設定)
- ・ うつ病を起因とした自殺者がいる中で、うつ病を含むメンタルヘルス領域の研究助成に国を挙げて取り組んでいただきたい。

Q4:世界メンタルヘルスデーなどイベント時の取材対応をどう評価するか

- ・ 世界メンタルヘルスデーのイベントに参加したが、総じて良かった。

【メンタルヘルスへの関心】

Q1:メンタルヘルスに関して意識している課題やトピックスはあるか

- ・ 若者の自殺、労働とうつ、運動によるうつ病の回避(エビデンスもあります)、アスリートの燃え尽き症候群、期待を一身に背負うアスリートが行っているメンタルケア

Q2:メンタルヘルスに関していまインタビューしてみたいテーマはあるか

- ・ 同上

Q3:メンタルヘルスに関して関心のある施策は

- ・ 同上

Q4:取材対象と考えている KOL / ソートリーダーはどのような人物か

- ・ 過密なスケジュールの中で精神的・肉体的にも蝕まれながらも、成果物を世に出すことを期待されている作家、漫画家の方々

(参考1)

メンタルヘルスの普及啓発に係る「第1回 有識者ヒアリング会議」 議事要旨

○会議趣旨:令和5年障害者総合福祉推進事業として、メンタルヘルスに関する基本的な認識や対応法の普及啓発のために、厚生労働省がこれまで取り組んできた「世界メンタルヘルスデー」にちなんだイベント等の活動をはじめとするメンタルヘルスの普及啓発に係る現状を分析し、課題及び機会点の抽出を目的に有識者ヒアリング会議を開催する。有識者ヒアリング会議においていただいたご意見のもと、メンタルヘルスに関する普及啓発に係る広報戦略を立案し、国民により効果的な広報活動を行う。

各回の有識者ヒアリング会議のテーマ

有識者ヒアリング会議は2回行う。各回のテーマは以下の通り。

- 第1回 メンタルヘルスへの適切な理解に関する現状・機会点の確認
- 第2回 厚生労働省の今後の普及啓発活動に向けた改善点や取り組むべきことの整理

第1回 有識者ヒアリング会議

- 実施日時:2023年11月28日(火)19:00～
- 開催方法:オンライン会議
- 議題:メンタルヘルスへの適切な理解に関する現状と課題・機会点の確認
- 議事概要:メンタルヘルスの普及啓発に係る有識者からのヒアリング

・以下の7名の有識者よりご意見をいただいた

- ・当事者:精神障害当事者会ポルケ代表理事 山田悠介氏
- ・当事者:北海道ピアサポート協会代表理事 矢部滋也氏
- ・精神科医:九州医療センター 田中裕記氏
- ・保健師:三郷市生活ふくし課副参事 守屋希伊子氏
- ・医療ジャーナリスト:KP神奈川精神医療人権センター顧問 佐藤光展氏
- ・広報専門家:シブード代表 船木真由美氏
- ・広報専門家:ブレーン編集長(元広報会議編集長) 森下郁恵氏
- ・ファシリテーター:ブラップコンサルティング 浅羽雄介氏

事務局(ファシリテーター)より、「厚生労働省のメンタルヘルスに関する普及広報の取り組み」、「メンタルヘルスに関する理解度の現状」について、資料に沿って説明が行われ、その後、有識者へのヒアリング及び自由討議が行われた。会議におけるヒアリングより得られたメンタルヘルスの普及啓発に関する主な論点

は以下の通り。

精神科医、保健師による意見

- メンタルヘルス不調を感じる人が精神科医にかかることのハードルがまだ高く、年齢が高くなるほど精神科医への相談が難しくなる。
- 医療従事者でも精神科は特別なもの、自分には関係がないものとする認識がある。
- 精神疾患を特別視する理由として公的な情報・データの認識が不十分であることが一因。また、メンタルヘルス不調の人が必要な情報に辿り着くにも壁があり、情報へのアクセスのし易さも必要。
- メンタルヘルスに関係ないという人にどうやって考えてもらえるかが課題。
- 周囲が当事者を厚くケアし続けて、高齢者になった段階で周囲が支えきれず問題が顕在化するケースがある。
- メンタルヘルスの普及啓発をするうえで、医療機関にかかって下さい、薬を飲んで下さいということは注意して発信すべき。
- 厚労省のコンテンツである「こころもメンテしよう」などは10年以上前から更新されていない。メンタルヘルスの普及啓発に係る情報発信には鮮度や話題性も重要。鮮度の高い情報の発信は厚労省がすべきか、そうでなければ厚労省の役割について検討が必要。
- 報道関係者からは、メンタルヘルスに関して何を取り上げて良いのか分からない、取り上げる際には慎重になるといわれる。
- メンタルヘルスデー、イベントなどの単発イベントも重要だが、通年の広報活動により自分事になることも重要。また、継続した普及啓発も必要。
- 学校に行かない子もいて教育現場だけではカバーできない。報道の必要性も感じる。

当事者による意見

- 疾病予防の強いメッセージが社会を席卷している状況があり、精神疾患にかかっている方にネガティブなイメージを植え付けてしまっている。
- 障害者差別解消法の障害者への合理的配慮のなかで、民間事業者の努力的義務から法的義務にアップデートするが、精神障害者への配慮は課題が多い。
- メンタルヘルスの普及啓発の取り組みに対する検証は難しく、当事者参加が必要。
- メンタルヘルス不調には気が付くが、精神科に相談に行くことに躊躇があった。それは、会社に精神科にかかったことを知られてはいけないと思ったから
- (メンタル不調になったとき)誰に話したらよいか分からないがメンタル不調を経験した人には話しやすい。他の人の体験談はプラスになる。
- メンタルヘルス不調を感じる当事者にはメンタルヘルス不調とは何かを理解をさせるのではなく、治療に繋がる情報(リカバリーに繋がる情報、自分の向き合い方、同じメンタルヘルス不調の人の体験談など)が必要。
- 皆がメンタルヘルス不調を患う可能性があり、精神疾患に繋がることを国民に早い段階で知っ

ていただくことが必要。

- 深化させるには教育現場で知ってもらふ必要がある。
- 報道の仕方によって当事者へのスティグマが強化される。当事者参加による報道のガイドラインの必要性。
- 一般の人と当事者がメンタルヘルスについて話す機会、体験的な理解をする機会が地域社会のなかで展開されていくことが必要では
- 疾患をオープンにできない。自分が危険性のある人間だと思われてしまう懸念を恐れている。
- 公的な情報を発信する人にメンタルヘルス理解してもらふことが必要。

医療ジャーナリストによる意見

- メンタルヘルス不調に関してピンポイントで悩む人はほぼ全員でないか。精神疾患の根っこは共通で、全ての人に関わることだと伝えることが課題。
- 精神疾患にこれまで意識してこなかった人も含め、一年中、メンタルヘルスについて自然に話せる環境が必要。
- 精神疾患の長期入院などで偏見を植え付けられてしまった人にも演劇において素晴らしい表現者もいる。取り組んでいる姿を見せることも偏見がなくなることにつながるのではないか。(例えば)長期入院した人、偏見を植えつけられた人の魅力を見せる場。当事者と一般の人の二本立て。
- メディアでも医療関係と社会部では理解が違う。
- メンタルヘルスに関する様々なデータを発信していく必要がある。

広報専門家による意見

- 問題が多岐にわたっており広いため対象者の優先順位をどう考えるのか。
- メディア側の理解が偏っていることも課題。昨今、若者はオンラインニュースメディアを中心に情報収集するなかで、フリーランスの記者、また、企業のオウンドメディアなどの制作担当者にもメンタルヘルスについて理解いただくことが必要ではないか。そのような記者、編集者にレクをする機会、勉強する場があってもよいと考える。
- Web上の情報源、ネット、オウンドメディア、フリーの記者にレクをすべき。
- メディアの関心は最新事例である。
- 未病の段階で叩くのであれば「教育」の場が有効だと感じる

以上

(参考2)

メンタルヘルスの普及啓発に係る「第2回 有識者ヒアリング会議」
議事要旨

○会議趣旨:令和5年障害者総合福祉推進事業として、メンタルヘルスに関する基本的な認識や対応法の普及啓発のために、厚生労働省がこれまで取り組んできた「世界メンタルヘルスデー」にちなんだイベント等の活動をはじめとするメンタルヘルスの普及啓発に係る現状を分析し、課題及び機会点の抽出を目的に有識者ヒアリング会議を開催する。有識者ヒアリング会議においていただいたご意見のもと、メンタルヘルスに関する普及啓発に係る広報戦略を立案し、国民により効果的な広報活動を行う。

各回の有識者ヒアリング会議のテーマ

- 第1回 メンタルヘルスへの適切な理解に関する現状・機会点の確認
- 第2回 厚生労働省の今後の普及啓発活動に向けた改善点や取り組むべきことの整理

第2回 有識者ヒアリング会議

- 実施日時:2024年1月23日(火)19:00～
- 開催方法:オンライン会議
- 議題:厚生労働省の今後の普及啓発活動に向けた改善点や取り組むべきことの整理
- 議事概要:メンタルヘルスの普及啓発に係る有識者からのヒアリング

- ・以下の7名の有識者よりご意見をいただいた
 - ・当事者:精神障害当事者会ポルケ代表理事 山田悠平氏
 - ・当事者:北海道ピアサポート協会代表理事 矢部滋也氏
 - ・精神科医:九州医療センター 田中裕記氏
 - ・保健師:三郷市生活ふくし課副参事 守屋希伊子氏
 - ・医療ジャーナリスト:KP神奈川精神医療人権センター顧問 佐藤光展氏
 - ・医療ジャーナリスト:小川陽子 様
 - ・広報専門家:シブード代表 船木真由美氏
 - ・ファシリテーター:ブラップコンサルティング 浅羽雄介氏

第1回の有識者ヒアリング会議において明らかになったメンタルヘルスの普及啓発の現状の課題や機会点から第2回では今後より効果的な広報活動を行うための改善点や取り組むべきことの整理として事務局(ファシリテーター)より冒頭で「対象者の特定と順位付け」「広報の主体」「コミュニケーション手法・メディ

アの選択」「メッセージ・コンテンツ」の4つの論点を示し、有識者へのヒアリングが行われた。ヒアリングより得られたメンタルヘルスの普及啓発に関する有識者の意見は以下の通り。

精神科医、保健師による意見

- 精神科医としては、普及啓発によって受診のハードルがもっと下がって欲しい。いわれなき偏見などで受診をし難くなることのないようになって欲しい。
- メンタル不調で辛くなった時には受診という選択肢があることを知って欲しい。
- メディア向けにメンタルヘルス対策の一次予防に関する勉強会を行ってはどうか。
- 保健師としてメンタルヘルスを行政の立場で見た時に、通常自治体では出産から義務教育の期間は母子保健などを通じて行政のケアがあるが、中学卒業から高校生に至る期間は学校保健となりケアが切れてしまう。高校生になって引きこもりなどが始まってしまうケースもあるので二次予防という概念で最も啓発して欲しい年齢は13歳～18歳。
- ご意見で、オープンダイアログは北欧発祥で日本のシステムにはなじみにくい側面もあるが、対話を重視するというのはオープンダイアログの要であって、スティグマ、偏見を解消していくためのツールに本来なるのではないか。
- オープンダイアログについて、患者さんと医療者の関係と、精神科医療と一般の方の関係はある意味フラクタルで、対話を通じて、様々な課題を解消していく、もしくは解消はしないけれど落としどころを見つけていく方向性はあるのではないか。
- 普及啓発のターゲットについては、精神科医の立場では好発年齢のことを考えると20代、30代前半まではしっかりアプローチしなくてはならないと考える。
- スティグマ、偏見の点でいうと幼少期からの経験、体験で培ってきたものが大きい。少年期や青年期に対して行えば、その親世代やさらにその上の世代に影響を与える。
- メンタル不調の診断がついている方であれば医療にたどり着いている人が多いのでそれより前の段階で、メンタル不調を感じているとか、メンタル不調はないけれど誰にでもあるのだということを考えている層にはアプローチすべきと考える。
- 一つの情報を色々なメディアで展開できるというスキームができると情報を付加していくだけでよいので、そのようなスキームの構築ができるとよい。
- 誰が普及啓発するのかというのは、自発的、散発的に色々なところで展開されるというのが必要ではないか。
- 学校に行かないで閉じこもってられるのは親に経済力がある子供。家に問題があるので学校に行かない子も多く、家を出て非行に繋がるケースもある。このような若者は携帯を持参してでていくので、若者は良い情報も悪い情報もネットから情報を手にいれる。かといって厚労省のページを見るかといったら見ない。インフルエンサーは上手い言葉で情報を伝える。ネーミングも大事で、漫画やXなど携帯で繋がることのできるツールを利用すれば良いのでは。
- 若い世代にいかにか伝えていくか、知らない人に伝えてくかが大事。

- メンタルヘルスの分野は深刻にするのはいくらでもできるので、いかに面白く正しい情報が伝わっていくのか必要。民間の力も使い、自分事として捉えていただくかが大事。
- メンタルヘルスについては生産性が落ちるので予防したいとは誰もが思っている。
- ケアを行う立場では誰かと繋がっていることが重要だと思う。繋がっていないことでメンタルを悪化させてしまう。

当事者による意見

- 若い世代へのアプローチが重要で、受診のハードルがまだまだ高い印象。学生に聞くと、精神科病院には行きたくないが、精神科クリニックや心療内科であればそれほどハードルはなかった。どうアプローチしていくかが課題。
- 2022年の国連障害者権利条約の総括所見において、第8条の意識の啓発に係る事項の paragraphs 20(a)では「策定、実施及び定期的な評価に障害者の緊密な参加を確保しつつ、障害者に対する否定的な定型化された観念、偏見及び有害な慣習を排除するための国家戦略を採用すること。」と委員会から勧告を受けている。これに鑑みて、継続的に精神障害のスティグマの問題の解消について、今後も検討を行うことは極めて重要である。
- 多様性を認めるという考え方は障害者権利条約の中でも示される重要な考え方である。医療ジャーナリストの委員から提起があった「精神障害者は健常者と変わらない」というメッセージを打ち出す戦略は、多様性の尊重の考え方には馴染まないのが適当とは言えない。
- 精神障害のある人も基本的な人権がある。本来は、「健常者と同じか否か」等なんらかの条件づけに紐づけられるものではない。
- 精神障害を含む様々な無意識の偏見に対して、アンコンシャスバイアスの研修が一部の企業等で行われているが、今後はこのような研修の枠組みを通じて、包括的な偏見や差別の問題について解消する取り組みが望まれる。
- 普及啓発にあたっては、精神障害についての無理解の層と差別を積極的に行うような悪意をもっている層、それぞれに発信するメッセージ性は戦略的に区別することが適当である。
- 病気や障害というなかで考えるのではなく、厚労省が普及啓発を行うのであればノーマライゼーション、誰もメンタル不調を患る可能性があること、皆一緒であるなどの軸を作った上で色々な情報を発信すべきではないか。
- ドラマの影響も大きいのではないか。また、24時間テレビでなぜ精神障害者を取り上げないのかずっと思っている。そういったところで取り上げられていることも大事なのでは。
- 精神障害の有無を越えて、場をともにできる具体的な場づくりはスティグマの解消に必要である。
- 精神障害の有無を越えたリカバリーカレッジのような取り組みの情報が集積されたプラットフォームを築くことは重要である。
- 世界メンタルヘルスデーのようなところにも当事者が参加して一緒に場を作っていくようなことも考えて欲しい。
- これまでの精神障害の理解啓発は、疾病対策や予防の色彩が強いものであり、スティグマ

の固定化を招かないか憂慮している。これからは、疾病対策だけでなく、障害の社会モデルに依拠した障害の考え方の観点からスティグマの払しょくを行うことが極めて重要である。

- 様々なスティグマを解消していく方法として、実際に精神障害のある人との対話の場を広く持つことが非常に重要である。
- スティグマの解消に向けて、アライアンスを作っていくことができると大きな流れになるのではないか。
- 精神疾患のリカバリーストーリーは重要。当事者にとっても精神疾患からリカバリーした経験を聞くことは自分だけではないことを知る機会にもなる。それをうまく発信していければよい。
- 今回ご意見として出たペットロス外来などの表現も大事かと思う。ネーミングは重要。

医療ジャーナリストによる意見

- 発信すべき情報は2種類に分けられる。一つは精神疾患へのよからぬイメージが付きすぎている。患者自身の姿をもっと見せて、統合失調症の人も普通の人であることを発信していくことが大事。意識を変えていくことに繋がる。
- メンタル不調が深刻になった際の受診先、どこに相談すればよいのか。判断するための情報がない。精神科医も情報発信ができていない。
- 精神科を受診したら何をしてもらえるのかという情報もない。精神科にかかることは投薬だけではない、心理的な支援などもある。また、精神科医だけが関わるわけでもない。そういった知識を家族など周囲にも広げて共有し、一緒に解決することが広まれば受診の敷居は低くなり、救われるのではないか。
- 社会が多様性を認め合うことが大事で、メンタルヘルスの普及啓発においても求められている。
- メンタル不調になった患者がどこに相談したらよいか分からないケースは多い。精神科医が情報を発信していただくのが有難い。
- カルフォルニア大学のバークレー校で起業家の約50%がメンタルヘルスの問題を抱えるという調査があった。起業家でもメンタル不調になることを伝えていくことで自身の気づきとなるのではないか。
- 精神疾患の方を健常者と同じといったのは、この世の中では精神疾患者を化けのもののようにみているひとが一部のネット民には、とんでもないことであるが存在する。そういった偏見がおかしいということ、社会を味方につけて伝えなくてはならない。
- オープンダイアログなど対話の技法をもっと世の中に広めていく必要があるのではないか。オープンダイアログでは健常者との違いを深掘りする。違っているからこそ面白いという発想がある。
- 精神科では何ができるのかなどの対話も必要。あなたのためという形で患者に上から押し付けて治療するやり方ではなく、それぞれが理解をするというやり方で対話の技法を広めていく、これもメンタルヘルスを向上させるとも大きな武器になるのではないか。例えば AI チャット

ポッドを使った対話などをもっと公的機関が後押しをしてもよいのではないかな。

- 多様性の啓発をいかに進めていくかについて、マハラジャでユニバーサルディスクを開催した。精神障害や知的障害の方だけでなくご家族も参加した。そういったことをやっていくことでリテラシーも高まっていくのではないかな。
- 精神障害や知的障害の方は、そういった場所で楽しみたいという思いがありながらも、さまざまな不安を拭えず抵抗感がある。そのため、安心して楽しめる場所を作ることが大事なのだが、単なるイベントとして、支援金を受けてスポットで開催するだけでなく、本来ならば、既存の場所に出かけられることが望ましい。安心して利用できる環境を作ること積極的に取り組まない限り、多様性を認め合うリテラシーは高まっていかないだろう。
- 精神疾患を持つ人の演劇スクールを作っている。精神疾患の方々自身も元気になっているが劇自体も彼らの体験をもとに作り、大変好評を得ている。その姿をみていただきたい。
- メンタルヘルスについては人の心を揺さぶるところもあるので共感を生むようなストーリーは作れるのではないかな。製作者にも届くような形で発信できたらよい
- メンタルヘルスは孤立によって悪化する。そして人間関係、繋がりによって改善していく。こういった情報を発信していくことが必要であるし、私たちもそういった場をつくっていきたい。
- こころの病気は市場原理に起因すると考えられるが、今は市場原理からこころの豊かさを求める時代へと変化してきている。精神科医の先生方にも、こころのウェルビーイングのためにできることは何かを、広く発信していただきたい。

広報専門家による意見

- 専門メディアの記者は医療のことに詳しいが、一般メディアの記者や若手記者は異動などもあり専門知識や事例を学ぶ場を意図的にセッティングすると効果的である。勉強の一貫として、メンタルヘルスを社会課題として定期的に毎回テーマを変えて記者向け勉強会をしてはどうか。厚労省が開催すればかなりメディアは集めることができ記者の理解を深めることができる。そうするとより正しく現状や課題を報じられやすくなる。
- 漫画は全世代共通で好きなコンテンツであるので、メンタルヘルスへの理解に有効なのではないかな。
- 近年、家族やペットがなくなってメンタル不調になっている方も増えているが、これに関する対策事例が役に立つ。症状に「ペットロス」というネーミングをつけ啓発すると共に、各クリニック側も「ペットロス外来、遺族外来、家族ケア外来」などのネーミングをつけ医療にかかりやすい環境を整えた。その結果、精神科や心療内科という名称だとハードルが高かったり、自分のことだと実感が湧かなかつたが、症状や目的に応じた「ネーミングの工夫」で「自分ごと化」しやすくなり、医療サポートに頼ってもらい流れができた。「ネーミングを工夫し PR する」というのは医療機関にコンタクトしやすくなるのではないかな。
- イベントなどをやってもそのことを拡散させて一人でも多くの人に自分事にさせなければならぬ。それはメディアであったり、インフルエンサーであったり、コミュニティを大きく

抱えているのであれば NPO であつたり、組織であつてもよい。

- 組み手のひとつがメディアであつてメディアにファーストでいく必要もない。勝ちパターンをいくつも作っておくことが必要。多様な価値観を持っているからこそ情報源も多様化する。ターゲットはどこなのか、どのように行うのかというフレーム自体を議論していった方がよい。
- 普及啓発を誰に対して行うかは、課題を抱えている母数が多いところからやるべきで、若い人であるのか、メンタル不調がでているのはどの年代でパイが大きいのかは専門家の意見が必要。
- TV ドラマを通じてメンタルヘルスの普及啓発をすることは、TV ドラマはストーリー性をもって発信されるので共感力は強い。啓発には効果的だが企画のハードルは高い。ドラマ化する時に参考にするのは書籍などの原作であつて何話書き起こせるかという視点でプロデューサーの人たちが考える、書籍から映画化ドラマ化が近道だが、書籍のヒットがあつてこそであり、手段としては現実性が低いと考える。
また、TV は映像などにもこだわりがある。リアルを表現するという点においても TV が向いているのかは判断が難しいところ。
- イベントを行つてもメディアなどで広く報じてもらう必要があるが、メディアが何をもって報じるかという、新規性と社会性が必要。新規性というのは業界で初めてであるとか、福祉のなかでは初などで、社会性は世の中のトレンドとかになる。メンタルヘルスでいえば皆が生きやすい世界を作るというのは国策でもあり、社会性はあるが、では場をつくるというのが今までにない取り組みであるのか。新規性があればメディアの取材などは入るのではないか。TV など動画メディアを狙うのであれば視覚的インパクトも大事。
- ネーミングを変えることも一つであるし、蔦屋カフェのように、「本屋 + α 」で何か異業種と組み合わせる(コラボする)ことで「新規性(国内初・業界初などの要素)」が付与できニュース性が高まりメディアに「報道する意義がある」と興味を持たせることに繋がるのではないか。

以上