

200500000

厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業

精神障害者の正しい理解を図る 取り組みの組織的推進に関する研究

平成 17 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 保崎 秀夫

平成 18 年 (2006 年) 3 月

目次

I. 総括研究報告書

精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進 に関する研究	1
主任研究者 保崎 秀夫	

II 分担研究報告書

1. 普及啓発の組織的・戦略的推進に関する研究	13
上田 茂	
2. ライフステージに応じた精神保健教育資料の開発 に関する研究	35
大西 守	
3. 当事者の積極的参加とマスメディアの支援 のあり方に関する研究	76
山下 俊幸	
4. 精神保健学の教育資材開発に関する研究	108
竹島 正	
5. 普及啓発活動の評価方法に関する研究	157
立森 久照	

I . 総括研究報告書

平成 17年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)
総括研究報告書

精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究
主任研究者 保崎 秀夫(社団法人 日本精神保健福祉連盟)

研究要旨:

目的: 「精神保健医療福祉の改革ビジョン」実現に向けて、国、都道府県、市町村、関係諸団体等の連携による普及啓発の組織的・戦略的推進の方法を明らかにする。

方法: 精神障害者の正しい理解を図るための知識の普及に関する効果的な手法の開発と効果測定の方法を明らかにするために、研究会の開催、質問紙調査、オーストラリア訪問による情報収集等を行った。

結果と考察:

(1) 普及啓発の組織的・戦略的推進に関する研究では、阻害要因の一つとして普及啓発の補助金の削減が指摘され、少ない予算の中でより効果的な普及啓発を行うためには、普及啓発の効果や方法論を整理し展開する必要性が指摘された。また、全国の精神保健福祉関係団体の連携を深め、精神障害者の社会参加等を通じて普及啓発を進めること、普及啓発を組織的・戦略的に推進するためのガイドラインを作成する必要性が指摘された。

(2) ライフステージに応じた精神保健教育資料の開発に関する研究では、中学・高校の道徳教育では「精神障害者」等の直接的な表現や障害別の考え方は殆ど示されていなく、教職員の間では、知識不足もあって精神障害(者)の対応は難しいと認識されており、対応に戸惑いを感じる者が多いことが明らかになった。その他、女性労働者のライフステージとメンタルヘルスとの関連やフランスにおける精神障害(者)に関する普及啓発活動について検討した。

(3) 当事者の積極的参加とマスメディアの支援のあり方に関する研究では、ほとんどの精神保健福祉センターにおいて当事者の参加は積極的に行われていることが明らかとなった。マスメディアの精神障害の取り上げ方を検討した結果、精神障害に関する記事の絶対量を増やし、ストレスと精神疾患との関連、精神疾患の回復可能性等も視野に入れた記事が求められた。ガイドラインには、日常生活や社会生活における精神障害者の悩みや喜びといった自然な姿をどう伝えるかという視点も必要であり、このような内容の報道が増えることで、結果的に事件報道のあり方も適正化されるのではないかと考えられた。

(4) 精神保健学の教育資材開発に関する研究では、「我が国の精神保健福祉」の各章において、より詳細な情報とその解説、最新版のデータへの更新、現在取

り上げられていない項目についても新たに情報を記載することなどを求める意見があった。特に障害者自立支援法や自殺予防対策には、新たな行政施策としての強い関心が示された。一方、社会の変化や医学の発展等により、用語や記述を変更すべき箇所指摘もあった。また、他の書籍に委ねられる部分を削除する、資料編を別冊にするなど、ページ数を少なくして手引き書として活用しやすくすべきという意見もあった。

(5) 普及啓発活動の評価方法に関する研究では、オーストラリアの全国規模の普及啓発事業では、その活動の評価が事業の重要な要素として組み込まれていた。また、評価においては明確な個別目標を設定した上で、質的、量的両方の評価を実施していた。わが国の普及啓発活動においても、活動の評価を組み込む必要がある。そのためにはまず活動の事前に、活動の投入資源、個別目標、対象、活動内容、結果、成果を明確にし、セオリー評価を実施しなければならない。その上で、適切な手法を用いてプロセス、インパクトおよびコスト・パフォーマンスの各評価の実施を活動計画に盛り込むことが必要である。

分担研究者(50音順)

上田 茂 (国際医療福祉大学)

大西 守 (社団法人日本精神保健福祉連盟)

竹島 正 (国立精神・神経センター精神保健研究所)

立森 久照 (国立精神・神経センター精神保健研究所)

山下 俊幸 (京都市こころの健康増進センター)

A. 研究目的

平成16年9月、厚生労働省は「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を示し、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な方策を推し進めるために、今後10年で国民各層の知識の革新や精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を推進することを掲げている。

しかし、精神疾患や精神障害者に対する国民意識の革新への取り組み、すなわち普及啓発については、全国的にも地域的にも、国、都道府県、精神保健福祉センター、保健所、市町村、関係諸団体等が一体となった取り組みが行われていない。また、保健医療福祉関係者・地域活動関係者、地域住民、精神障害者本人・家族等の対象に応じた普及啓発の組織的・戦略的推進という観点が乏しかった。さらに、普及啓発のための共通の教育教材の整備もなされておらず、結果として普及啓発活動の効果測定や評価も行われてこなかった。

本研究の目的は、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の実現に向けて、国、都道府県、市町村、関係諸団体等の連携による普及啓発の組織的・戦略的推進の方法を明らかにすることにある。

1. 「普及啓発の組織的・戦略的推進に関する研究」(分担研究者 上田 茂): 3年研究の初年度として、わが国の普及啓発の取り組みに関する基礎情報を得て現状把握や阻害要因の分析を行い、普及啓発を組織的・戦略的に推進する方法を明らかにする。

2. 「ライフステージに応じた精神保健教育資料の開発に関する研究」(分担研究者 大西 守): ライフステージに応じた精神保健教育資料の開発のため、平成17年度は基礎的調査を実施し、現状把握と課題の抽出に努める。

3. 「当事者の積極的参加とマスメディアの支援のあり方に関する研究」(分担研究者 山下 俊幸): 普及啓発における当事者の積極的参加の実情、マスメディアによる支援効果を探り、それらを効果的に推進するためのガイドラインのあり方について検討する。

4. 「精神保健学の教育資料開発に関する研究」(分担研究者 竹島 正): 精神保健福祉行政の現場において日常活用されている「我が国の精神保健福祉」の内容を吟味し、その行政資料としての価値を向上させる。

5. 「普及啓発活動の評価方法に関する研究」(分担研究者 立森 久照): Australia's Mental Health Strategy“ (オーストラリアの精神保健戦略) と”Australia's Mental Health

Promotion” (オーストラリアのこころの健康づくり) に関して、精神障害に関する普及啓発活動とその評価に焦点を当てて情報を整理し、わが国の精神障害に関する知識の普及啓発活動およびその評価に有用な情報を得る。

B. 研究方法

1. 「普及啓発の組織的・戦略的推進に関する研究」: (1) 日本精神保健福祉連盟の正会員、本研究課題に関係の深い組織団体等による研究会を発足させ各議題を討論し、(2) 全国の精神保健福祉協会、および精神保健福祉センターに普及啓発資料の提供依頼とアンケートを行い集計分析した。

2. 「ライフステージに応じた精神保健教育資料の開発に関する研究」: (1) 中学校・高等学校の教育現場における「障害」「精神障害」の取り上げ方、精神医学的視点を教育現場に反映させる方法を検討するために、指導要領に関する資料、副読本を検討した。

(2) 中学校、高等学校の教員を対象者に、教育現場での精神障害(者)に対する教諭の意識調査を行った。また、

(3) 女性労働者のライフステージごとのストレスやその対策に関して、企業に関与する臨床心理士・看護職から聞き取り調査して課題を抽出した。

(4) 海外での精神障害偏見除去のための活動を考察するために、フランスの関係者・団体から聞き取り調査を実施した。

3. 「当事者の積極的参加とマスメディアの支援のあり方に関する研究」:

(1)全国 63 ヶ所の精神保健福祉センターを対象に、当事者の普及啓発への参加状況を把握するために質問紙調査を実施した。(2)A県内の2つの小規模作業所に参加する当事者を対象にインタビューを行い、当事者が参加しやすい条件づくりについて検討した。(3)平成 15 年 1 月 1 日から平成 18 年 2 月 24 日までの朝日新聞、毎日新聞、読売新聞、産経新聞の記事を「精神障害者」「統合失調症」「うつ病」等のキーワードで検索し、分類集計した。(4)平成 14 年度厚生科学研究「障害者の社会的理解の促進及び自己決定の支援、自己選択の支援等の権利擁護に関する研究」、日本学術会議・精神医学研究連絡委員会報告書「こころのバリアフリーを目指してー精神疾患・精神障害の正しい知識の普及のためにー」(平成 17 年 9 月 30 日)の先行研究をレビューした。

4. 「精神保健学の教育資料開発に関する研究」:

「我が国の精神保健福祉」の記載のうち編集の望ましいことについて、各都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課、精神保健福祉センター、精神保健領域において政策的研究に携わる研究者を対象に、質問紙による意見収集を行った。回収数は精神保健福祉主管課 36(回収率 59.0%)、精神保健福祉センター 37 (回収率 58.7%)、研究者 9 (回収率 75.0%) となり、全体での回収率は 60.3%であった。

5. 「普及啓発活動の評価方法に関する研究」:

平成 18 年 2 月 13 日から 16 日の期間に、オーストラリア(メルボルン、シドニー)を訪問し、聞き取り調査と情報交換を実施した。訪問先は、St. Vincent mental health service(公的総合病院の精神科病棟)、The Melbourne clinic(民間単科精神科病院)、Mental health branch、Department of human services(ビクトリア州政府)、Footbridge community care unit(地域ケアユニット)、Hawthorn community mental health service(地域アウトリーチサービスの拠点)、St. George's hospital(公的高齢精神障害者病棟)、Bromham place(NGOのクラブハウス)、Sydney clinic(民間単科精神科病院)、Rozelle hospital(公的精神科病院)、MindMatters office(小中学生への精神保健の普及啓発)、Brain & Mind research institute、Sydney university(シドニー大学内の研究機関)であった。聞き取り調査から得た情報、調査時に提供された冊子、論文、および Web site で公開されている情報をもとに、オーストラリアのこころの健康づくりの重要な活動である“MindMatters”と“beyondblue”の事業概要とその活動の評価をまとめた。

C. 研究結果

1. 「普及啓発の組織的・戦略的推進に関する研究」:

研究会の検討結果としては、阻害要因の一つとして普及啓発の補助金の削減が指摘され、少ない予算の中でより効果的な普及啓発を行う

ためには、普及啓発の効果や方法論を整理し展開する必要が述べられた。また、ホームページから閲覧者が資料をダウンロードして利用できる環境を整えるなど、限られた資源を最大限に生かす方法を模索すべきであることが分かった。また、全国の子精神保健福祉関係団体の連携をさらに深めていくことや、精神障害者の社会参加、社会復帰、社会との交流等を通じて普及啓発を進めること、さらに、普及啓発を組織的・戦略的に推進するためのガイドラインを作成することが必要であるとされた。

各都道府県で使用する普及啓発資料を分析した結果から、同じ疾患を対象とした資料でも、内容の難易度やページ数などのボリュームに差があり、これらの普及啓発資料をデータベース化して情報を共有することで、より効果的で効率の良い普及啓発が推進できる可能性があると思われた。

2. 「ライフステージに応じた精神保健教育資料の開発に関する研究」:

(1) 中学・高校の道徳教育では、「ハンディをもった人」「弱い立場にある人」という表現が一般で、「障害者」「障害のある人」といった直接的な表現は使用されていなかった。ハンディを負った弱者に対する配慮は強調されているが、障害別の考え方は殆ど示されていない。

(2) アンケート結果から、精神障害(者)への対応は教育現場でもかなり強く意識されている一方、他の身体障

害・知的障害と比較して取り扱い方が難しいと捉えられており、統合失調症等の知識不足もあって教職員はそれらの対応に戸惑いを感じているようであった。

(3) 女性労働者のライフステージとメンタルヘルスとの関連を考慮すると、結婚・妊娠・出産・育児、更年期障害等のライフステージごとの問題点や仕事と家事の両立などの女性労働者特有のストレスの両方が混在していた。

(4) フランスでは、非営利団体である「精神障害者の友人、家族の会 Union National des Amis et Familles de Malade Psychiques (UNAFAM)」が中心となり、「精神障害者連盟 F.N.A.P.Psy」等の協会と連携して精神障害者への偏見に対する活動が展開されており、公的機関がこれらの協会を援助していた。また、各医療機関との連携や情報交換も行われていた。2000年にフランス厚生省、UNAFAM、F.N.A.P.Psyの2協会、フランス精神医学会の4者会議が開催され、会議内容は2001年に「白い本 (LIVRE BLANC)」として出版された。これにより、厚生省からの助成金がUNAFAM等の非営利団体に支払われるようになった。

3. 「当事者の積極的参加とマスメディアの支援のあり方に関する研究」:

(1) ほとんどの精神保健福祉センターにおいて、当事者による普及啓発活動がすでに積極的に行われていた。当

事者参加に対する参加者（当事者以外）の反応や当事者自身の意見は、概ね良好であり、今後も参加したいとの意見が多かった。当事者は、「参加することにより多くの人に知ってもらった」という理由から「良かった」と回答しているものが多かった。

（２）当事者へのインタビューでは、積極的に取り上げてほしいという意見とともに、あまり知られたくないという意見も聞かれた。一律に考えるのは難しく、一人ひとりの意見を尊重しつつ、自発的かつ積極的な当事者自身による普及啓発のあり方を考えていくことが必要であることが示された。

（３）新聞記事のキーワードによる検索では、精神疾患に関する記事の絶対量が少ないこと、精神疾患名としては「うつ病」を除きほとんど取り上げられていないこと、「ストレス」という予防的な視点や「精神障害」という障害者としての捉え方をした記事が多いことが明らかとなった。

（４）先行研究の結果を踏まえ、本研究では、精神疾患や、精神疾患とストレスとの関係についてどう伝えるか、精神障害者の日常生活と社会生活における悩みや喜びなど自然な姿をどう伝えるかという観点から、ガイドラインについて検討する必要があると思われた。このような内容の報道が増えることで、結果的に事件報道のあり方も適正なものになっていくのではないかと考えられた。

4. 「精神保健学の教育資材開発に関する研究」：「我が国の精神保健福祉」の各章において、より詳細な情報とその解説、最新版のデータへの更新、現在取り上げられていない項目についても新たに情報を記載することなどを求める意見があった。特に障害者自立支援法や自殺予防対策には、新たな行政施策としての強い関心が示された。一方、社会の変化や医学の発展等により、用語や記述を変更すべき箇所指摘もあった。また、他の書籍に委ねられる部分を削除する、資料編を別冊にするなど、ページ数を少なくして手引き書として活用しやすくすべきという意見もあった。

5. 「普及啓発活動の評価方法に関する研究」：オーストラリアの全国規模の普及啓発事業では、その活動の評価が事業の重要な要素として組み込まれていた。また、評価においては明確な個別目標を設定した上で、質的、量的両方の評価を実施していた。

オーストラリアのこころの健康づくりの重要な活動である“MindMatters”は、学校組織に所属する人々のこころの健康づくり、および保護において、オーストラリアの中等学校を支援するプログラムである。評価は、全国的な専門能力開発と訓練である“Professional Development Program”の役割の評価と、学校側の成果の評価（精密評価）の2通りで実施されていた。

また、“beyond blue”は、うつ・不

安・薬物乱用障害に取り組む特定非営利活動法人（NPO）であり、主要事業内容は、①うつ・不安とそれに関連した薬物使用障害に対する地域社会での知識向上を目指し、これら健康問題に対する誤解を解消すること、②うつ病を有する者とそのケアに当たる者に対し情報・補助・効果的治療が入手可能であることを伝え、また、健康指針・政策の立案者に対し、うつ病を有する者の生活上の経験やニーズを伝えること、③うつの防止・早期治療プログラムを提供すること、④一般開業医やその他健康問題の専門家にうつ対策に対する高度トレーニングとサポートを提供すること、⑤うつ関連調査のサポート・実施、などであった。

評価は、既にいくつかの論文の中で評価が行われているが、州政府からの援助を受けておらず十分な普及啓発活動を行っていない州を低曝露群として擬似コントロール群に設定し、十分な活動を行っている州との比較を行っている。beyondblue やうつ病に対する認知、うつに関わる経験、差別に対する意識、うつ病の長期的な見込みについての考え、うつ病を有する人に助けになる立場や薬についての考え、専門家の治療に対する考え等を評価している。

D. 考察

1. 「普及啓発の組織的・戦略的推進に関する研究」：本年度は、日本精神保健福祉連盟正会員の組織団体、各都道府県精神保健福祉協会の会員組織、本研

究分担研究者を対象とした研究会を発足させ定期的な開催を実施し、普及啓発活動に関する現状把握や阻害要因の分析を行い、普及啓発を組織的に推進する方法論を検討した。18年度以降は、引き続き情報の収集・整理を行い、普及啓発の組織的・戦略的推進のためのガイドラインを作成する予定である。また、精神障害者に対する正しい理解に関するホームページ（事例紹介、教育資材の提供、報告書の紹介等）の作成を行う予定である。

2. 「ライフステージに応じた精神保健教育資料の開発に関する研究」：

(1) 指導要領に関する資料、副読本の中で「精神障害」や「精神疾患」について曖昧な表現を用いることによって、これらに関する正しい理解が習得されないままに課程を修了してしまう可能性が憂慮された。(2) 教育現場の混乱の大きな要因として、専門的な対応を必要とする事例に対しても教育相談レベルで対応したり、通常の事象と精神医学的問題を含む事象を混同している可能性があるかと推測された。(3) 高齢化を迎えたわが国において、性にかかわる問題は壮年期や老年期の問題としても重要テーマである。しかし、それらは十分に検討されておらず今後の課題と考えられた。

(4) フランスの精神障害者に対する対偏見活動は全国的に展開され始めたのはここ数年であり、今後はネットワークを広げてマスに対する広報を推進し、精神障害者に対する正しい理

解を深めていく状況である。

3. 「当事者の積極的参加とマスメディアの支援のあり方に関する研究」:

(1) 「マスメディアの取材による問題点」も指摘されている。この点は現在整理検討中であり、次年度において問題を整理、検討していきたい。(2) 当事者へのインタビューの結果、マスメディアに望むこととして、精神障害について取り上げる機会を増やし、正しい理解を求める意見が多かった。また、精神障害者に対するポジティブな取り上げ方を望む意見もあった。その一方で、マスメディアに名前や顔が出ることにに対する抵抗感には差があり一律に考えるのは難しく、一人ひとりの意見を尊重しつつ、自発的かつ積極的な当事者自身による普及啓発のあり方を考える必要があると思われた。(3) 新聞記事のキーワード検索では、精神疾患に関する記事が圧倒的に少なく、「うつ病」を除いて精神疾患名はほとんど取り上げられておらず、「ストレス」という予防的な視点や「精神障害者」としての捉え方をした記事が多かった。このことは、ストレスと精神疾患が必ずしも結びつかず、回復困難な「障害者」としての捉え方が強いことを示していると推察される。今後は記事の絶対量を増やし、ストレスと精神疾患との関連性、精神疾患の回復可能性等も視野に入れた記事が求められると考える。(4) 先行研究のレビューから、今なおマスメディアの考え方は様々で一概に論じることはできないこと、事件報道以外の記事が極めて少ないことなどが明らかとなった。今後も事件報道のあり方

は常に慎重でなければならないが、本研究では、精神疾患や、精神疾患とストレスとの関係、精神障害者の日常生活と社会生活における悩みや喜びなどの自然な姿をどう伝えるかという観点から、ガイドラインを検討したいと考える。このような内容の報道が増えることで、結果的に事件報道のあり方も適正なものになるのではないかと考える。

4. 「精神保健学の教育資料開発に関する研究」:

本調査では 60.3%の回収率が得られ、編集の望ましいことについて意見を収集するという 17 年度研究の目標は達成することができた。寄せられた意見全体の中で、「我が国の精神保健福祉」の重要性に関する認識は共通していた。障害者自立支援法や自殺予防対策等の新たな行政施策に関する記述の改訂は、17 年度版で行われるであろう。17 年度版をもとに、18 年度版作成の段階で、本調査の結果を反映した「我が国の精神保健福祉」の改訂を提案する。

5. 「普及啓発活動の評価方法に関する研究」:

わが国の精神保健改革の一環として実施されると思われる精神障害についての知識の普及啓発活動においても、その活動の重要な要素として評価を行うことを組み込む必要がある。そのためにはまず活動の事前に、活動の投入資源、個別目標、対象、活動内容、結果、成果を明確にし、セオリー評価を実施しなければならない。その上で、適切な手法を用いてプ

プロセス、インパクトおよびコスト・パフォーマンスの各評価を実施することを活動計画に盛り込むことが必要である。

E. 結論

本研究では、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の実現に向けて、国、都道府県、市町村、関係諸団体等の連携による普及啓発の組織的・戦略的推進の方法を明らかにすることを目的として、当事者の積極的参加とマスメディアの支援方法、保健医療福祉関係者・地域活動関係者や地域住民等に対する教育資材の開発、および普及啓発の評価方法について検討した。これらの研究成果を踏まえて、次年度以降には普及啓発の取り組み推進のためのガイドラインを作成し、ホームページを開設することによって、普及啓発の組織的・戦略的推進に寄与していきたい。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

Ⅱ 分担研究報告書

平成17年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究
分担研究報告書

普及啓発の組織的・戦略的推進に関する研究

分担研究者 上田 茂（国際医療福祉大学 国際医療福祉総合研究所）

研究要旨

本研究の目的は、3年研究の初年度として、わが国の普及啓発の取り組みに関する基礎情報を得て現状把握や阻害要因の分析を行い、普及啓発を組織的・戦略的に推進する方法を明らかにすることである。そのために、1) 日本精神保健福祉連盟の正会員、本研究課題に関係の深い組織団体等による研究会を発足し各議題を討論し、2) 全国の精神保健福祉協会、および精神保健福祉センターに普及啓発資料の提供依頼とアンケートを行い集計分析した。

その結果、阻害要因の一つとして普及啓発の補助金の削減が指摘され、少ない予算の中でより効果的な普及啓発を行うためには、普及啓発の効果や方法論を整理し展開する必要があると述べられた。また、ホームページから閲覧者が資料をダウンロードして利用できる環境を整えるなど、限られた資源を最大限に生かす方法を模索すべきであることが分かった。各都道府県で使用する普及啓発資料を分析した結果、同じ疾患を対象とした資料でも、内容の難易度やページ数などのボリュームに差があり、これらの普及啓発資料をデータベース化して情報を共有することで、より効果的で効率の良い普及啓発が推進できる可能性があると思われた。

A 研究目的

平成16年9月、厚生労働省は「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を示し、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な方策を推し進めるために、今後10年で国民各層の知識の変革や精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を推進することを掲げている。また、国民意識の変革の達成目標として、「精神疾患は生活習慣病

と同じく誰でも罹りうる病気であることについての認知度を90%以上とする」という数値目的を示している。

精神疾患や精神障害者に関する普及啓発については、国、都道府県、精神保健福祉センター、保健所、市町村や様々な組織・団体で取り組まれているが、必ずしも組織的・戦略的に行われてはこなかったという実状がある。

本分担研究の目的は、3年研究の初

年度として、研究会やアンケート調査を通して、精神疾患や精神障害者に関する普及啓発の取り組みの基礎情報を得て現状把握や阻害要因の分析を行い、普及啓発を組織的・戦略的に推進する方法を明らかにすることである。

B 研究方法

1. 普及活動に関する現状把握や阻害要因の分析

普及啓発を組織的・戦略的に推進する方法を明らかにするためには、まず、普及活動に関する現状把握や阻害要因の分析を行うことが必要であると考え、日本精神保健福祉連盟の正会員のうち、本研究課題に関係の深い正会員と、連盟に所属していないが、本研究課題に関係の深い組織団体等による研究会を発足させ、各議題について討論した。なお、意見交換については、個人の得た情報や見解を含む場合があり、発言者を特定できない形で公表することとした。また、挙げられた意見については、文意が変わらない程度に要約して示す。

(1) 第1回研究会

各出席者の所属する団体で行う普及啓発の取り組みについて情報提供を依頼し意見交換を行った。出席者は以下の9名であった。

上田茂（国際医療福祉大学／国際医療福祉総合研究所）

大友勝（NPO 法人 全国精神障害者地域生活支援協議会）

谷野亮爾（（社）日本精神科病院協会）
平川博之（（社）日本精神神経科診療所協会）

佐々木昭子（全国精神保健福祉センター長会）

島本久（NPO 法人 法人全国精神障害者就労支援事業所連合会）

藤井要子（NPO 法人 鎌倉市地域生活支援センターとらいむ／ここに平和を実行委員会）

竹島正（国立精神・神経センター精神保健研究所）

田島美幸（国立精神・神経センター精神保健研究所）

(2) 第2回研究会

第1回研究会に引き続き各団体の普及啓発の取り組みについての情報交換を行い、普及啓発の組織的・戦略的推進に関するガイドライン作成に向けて意見交換を行った。出席者は以下の13名であった。

上田茂（国際医療福祉大学／国際医療福祉総合研究所）

田所裕二（（財）全国精神障害者家族連合会）

荒井洋（（社）全国精神障害者社会復帰施設協会）

松本利貞（（財）日本精神衛生会）

谷野亮爾（（社）日本精神科病院協会）

森眞一（（社）日本精神科病院協会）

平川博之（（社）日本精神神経科診療所協会）

坪松真吾（（社）日本精神保健福祉士協会）

佐々木昭子（全国精神保健福祉センタ

一長会)

島本久 (NPO 法人 法人全国精神障害者就労支援事業所連合会)

藤井要子 (NPO 法人 鎌倉市地域生活支援センターとらいむ／ここに平和を実行委員会)

竹島正 (国立精神・神経センター精神保健研究所)

田島美幸 (国立精神・神経センター精神保健研究所)

2. 各都道府県で使用している普及啓発資料の収集・分析

平成17年12月、各都道府県で現在、使用している普及啓発に関する資料の提供を依頼し、集計した。対象は全国の精神保健福祉協会、および精神保健福祉センターである。提供を依頼した資料は、1. 地域住民向けの普及啓発資料、2. 当事者(統合失調症等)を対象とした社会参加のための教育資材、の2種類とした。

アンケート結果の集計は本研究内で行い、地域住民を対象にした各教育資料の分析は、本分担研究「ライフステージに応じた精神保健教育資材の開発に関する研究(大西守)」へ分析を依頼した。また、当事者(統合失調症等)を対象とした社会参加のための各教育資料の分析は、本分担研究「当事者の積極的参加とマスメディアの支援のあり方に関する研究(山下俊幸)」へ依頼した。

C、D 研究結果及び考察

1. 普及活動に関する現状把握や阻害要因の分析

(1) 第1回研究会

各団体の普及啓発活動の実態を整理し、平成17年9月の「改革ビジョン」を受けて国民的な運動として普及啓発活動を推進する体制の整備を図ることなど、本研究会の趣旨を本分担研究者が説明した。さらに、次年度以降に普及啓発に関するガイドラインを作成する予定であること、普及啓発に関するホームページの開設なども検討する必要があることを述べた。

次に各団体より普及啓発に関する取り組みが紹介された。詳細は表1に示す。保健医療福祉関係者・地域活動関係者、地域住民、当事者やその家族を対象として、各団体の特性を生かした普及啓発活動が行われている実態が明らかとなった。

普及啓発の手段としては、まず間接的な情報発信の方法として、機関誌、広報誌等の印刷物の発行、ビデオ、CD等の教材の発行、リーフレットなどの作成発行、また、ホームページなどが挙げられた。

また、市民講座、フォーラムの実施、大学や専門学校での講演活動、施設関係者や行政担当者の研修活動などを定期的実施する団体も多くみられた。

さらに、精神障害者との交流を通して実体験を伴った理解を促進するために、地域活動(スポーツ大会、美術展など)を利用したイベントの開催、小中高生の体験学習・ボランティア実習、一般市民向けの交流会の開催、精神保健ボランティアの活動支援など

の活動に力を入れる団体もみられた。

その他、テレビ、ラジオなどのマスメディアを利用したり、地域の精神保健福祉等のネットワークを支援したり、国民意識調査を定期的の実施していることが報告された。

意見交換では、普及啓発の阻害要因の一つとして、普及啓発の補助金の削減が指摘され、少ない予算の中でより効果的な普及啓発を行うためには、普及啓発の効果や方法論を整理し展開する必要があると述べられた。また、間接的な情報提供の手段として、ホームページから閲覧者が資料をダウンロードして利用できる環境を整えるなど、限られた資源を最大限に生かす方法を模索する必要があるという意見が挙げられた。また、全国の精神保健福祉関係団体の連携をさらに深めていく必要があるとし、本研究の主旨に対しては賛同が得られた。

(2) 第2回研究会

前回の研究会を受けて、普及啓発を組織的・戦略的に推進するためのガイドライン作成に向けての意見交換を行った。

1. ガイドラインの基本的なスタンスについて

「精神保健はこんなに大事なのにみんながわかっていない」、「なぜ精神障害者が理解できないのか」と言っているにもかかわらず、反感が生じるばかりで普及啓発は進まない。受け取る側が必要とする要望をキャッチして、受け手に通じる

言葉で伝えていくことが重要だとの意見が述べられた。

また、ガイドラインの基本的なスタンスの一つに、精神障害者が社会資源としてどう貢献できるのか、地域の社会的な労働力にどう貢献できるのかという視点を織り込む必要があるという意見が挙げられた。

単に普及啓発を行うだけでなく、精神障害者の社会参加、社会復帰、社会との交流などを通じて進めていく必要があるとの意見が述べられた。

平成15年に、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部主催で「心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会」が行われたが、ガイドラインを作成する際に、検討会で提出された報告書の内容も十分に反映させる必要があるとの意見があった。

2. 普及啓発推進のためのコーディネーター

普及啓発を進める上で、どこが中心的な推進役となり全体をコーディネートするのか、事務局について討論された。研究事務局は精神保健福祉連盟であるが、ガイドライン作成後の推進に関する事務局は、各団体や行政や都道府県に依頼すべきであろうとの意見が挙げられた。また、全体をコーディネートする事務局が必要であり、厚生労働省と関係を保ち、かつ全国に窓口を持つ団体を中核に置く必要があるとされた。

3. 普及啓発の対象

どのような視点でどのような人たちを対象に普及啓発に取り組むのかを明確にすべきであり、また、どのように認知度の変化を調査するかについても検討する必要があるという意見が挙げられた。対象者としては、精神保健福祉関係者、各ライフステージを含む地域住民、教育部門、企業部門、精神障害者当事者・家族などが挙げられるが、それぞれに対して具体的にどのように取り組むかを整理する必要がある。

また、「精神障害」という言葉は幅広く「障害」と「メンタルヘルス」の両方を含むが、まずは身近なメンタルヘルスに対する関心を高めることが現実的であり、いきなり障害の部分に強調して理解を求めるのは厳しいのではないかという意見があった。また、人権の問題と絡めた障害者の理解では、大阪府が事例を持っており、大阪府で取り組まれた経緯や骨格もこの研究会で紹介して検討すると良いという意見が挙げられた。

4. 普及啓発の手段や内容

企業における精神保健の浸透率が低いことを憂慮する声も挙がり、大企業はともかく中小企業における精神障害に対する理解がまだ低く、現状を把握し早急に適切な普及啓発を行う必要があるとされた。

また、義務教育で重要なのは、児童や生徒向けのみならず、教職員に向けた精神保健の知識の普及も必要であ

るとされた。

普及啓発として有効な手段として、インターネットによる情報収集なども積極的に行われており、現在、一般の方々がこれらの問題に関する情報をどのような経路で入手しているのかを事前に把握しておく必要があるとの指摘があった。また、普及啓発に関する情報をデータベースにして、必要な時に必要な情報を引用できるようにすることが大切だとの指摘があった。

普及啓発の手段として、ホームページ、機関誌等の印刷物、ビデオ・CD等教材、リーフレット、テレビやラジオ等マスメディアの利用、地域活動、市民講座、フォーラム、スポーツ大会や美術展等のイベント、小中高生の体験学習、精神保健ボランティアの参加などを活かして実施することが重要であると指摘された。

健康づくり、社会福祉の取り組み、高齢対策、児童問題等他の分野の取り組みにおいて、精神保健福祉の問題をしっかりと取り上げるような働きかけが重要であるとされた。

5. 精神障害者とのふれ合いや実体験を伴った理解の必要性

うつ病や神経症は国民の理解が深まりつつあるが、統合失調症への正しい理解を求めるのはかなり難しいのではないかという意見があった。社会福祉の地域促進を進め、国民が統合失調症の患者に触れ合う機会を作るなどの体験を伴った理解が必要であり、

その機会を提供する必要があるとされた。ふれ合いを伴った普及啓発の必要性については、多くの同意が得られた。

また、「地域のお豆腐屋さんに精神障害者を雇用してもらう場合、普通だったら短時間労働 20 時間 710 円で 6 万円のところ、精神障害者を雇用した場合には 3 万円の経費になる。問題が生じた場合のサポート体制を整えるので雇用を検討して欲しい。」などと、精神障害者を雇用する際のメリットなども正確に伝えていくべきであるとの意見も挙げられた。

6. ガイドラインへの提案、その他

情報の発信の仕方だけでなく、受け手にどう理解してもらえるかが重要であり、この研究会に分野以外の人をゲストに招いて意見を聞くことも必要であるという意見があった。また、精神科医療の歴史も普及啓発の一環として正しく伝えるべきではないかという提案もあった。

精神障害に関する普及啓発については、これまでに何度も取り上げられてきたが、なかなか目に見える効果がなく本腰を入れて検討する時期にあり、今回は、実践が伴うような普及啓発にしないと意味がないという意見も挙がった。

2. 各都道府県で使用している普及啓発資料の収集・分析

平成 17 年 12 月、各都道府県で現在、使用している普及啓発に関する資料

の提供を依頼し、集計した。対象は全国の精神保健福祉協会、および精神保健福祉センターである。その結果、24 精神保健福祉協会、54 精神保健福祉センターより回答が得られた（回収率 70.3%）。その内、該当する資料がないと回答したのは、3 精神保健福祉センター、6 精神保健福祉協会であった。

(1) 普及啓発資料の形態

都道府県で現在、使用している普及啓発に関する資料の形態については、以下の回答を得た（表 2）。精神保健福祉センターでは、紙媒体 201（85.5%）、電子媒体 31（13.2%）、ビデオ教材 0（0%）、CD-ROM 教材 1（0.4%）、スライド教材 1（0.4%）、その他 1（0.4%）であった。精神保健福祉協会では、紙媒体 34（91.9%）、電子媒体 1（2.7%）、ビデオ教材 0（0%）、CD-ROM 教材 1（2.7%）、スライド教材 0（0%）、その他 1（2.7%）であった。全般に、精神保健福祉協会よりも精神保健福祉センターにおいて普及啓発の資料が作成されていた。また、普及啓発資料の大半は、現在でも紙媒体によることが明らかとなった。精神保健福祉センターでは、ホームページを作成し、普及啓発資料を web 上で閲覧したり、ダウンロードして資料を使用できるように工夫しているところもみられた。

(2) 普及啓発資料の対象

都道府県で現在、使用している普及啓発に関する資料の対象については、以下の回答を得た（表 3）。精神保健福祉センターでは、当事者向け 136

(18.6%)、当事者の家族 139(19.0%)、地域住民 144(19.6%)、行政関係者 115(15.7%)、学校関係者 60(8.2%)、医療保健従事者 97(13.2%)、マスコミ 18(2.5%)、その他 24 (3.3%) であった。精神保健福祉協会では、当事者向け 17 (11.8%)、当事者の家族 22 (15.3%)、地域住民 26(18.1%)、行政関係者 24(16.7%)、学校関係者 14(9.7%)、医療保健従事者 27(18.8%)、マスコミ 4(2.8%)、その他 10(6.9%) であった。精神保健福祉センターでは、地域住民、当事者の家族、当事者向けの普及啓発資料が多く作成されており、精神保健福祉協会では、地域住民の他に医療保健従事者や行政関係者向けの資料が多く作成されていた。マスコミに向けた普及啓発資料は、精神保健福祉センター、精神保健福祉協会共に資料の数が少なく、今後、これらの資料を充実させていく必要があると思われた。

(3) 普及啓発資料の使用形態

都道府県で現在、使用している普及啓発に関する資料の使用形態については、以下の回答を得た(表4)。精神保健福祉センターでは、全戸配布 4(1.0%)、センター等の窓口配布 163(39.4%)、講演会やイベント等での配布 155(37.4%)、関係機関や関係者への配布 43(10.4%)、不特定多数のホームページ閲覧者 10(2.4%)、希望者への販売 7(1.7%)、その他 32(7.7%)であった。精神保健福祉協会では、全戸配布 1(1.7%)、センター等の窓口配布 10(17.2%)、講演会やイベント等での

配布 22(37.9%)、関係機関や関係者への配布 13(22.4%)、不特定多数のホームページ閲覧者 1(1.7%)、希望者への販売 3(5.2%)、その他 8(13.8%)であった。精神保健福祉センターでは、窓口や講演会やイベント時の自由配布が 8割弱を占めており、精神保健福祉協会では、講演会やイベント時の自由配布の他、関係機関や協会会員への配布が多数を占めていた。

(4) 普及啓発資料の特徴

都道府県で現在、使用している普及啓発に関する資料の題名とその特徴を表5に示す。普及啓発資料の対象疾患は多岐に渡り、うつ病、統合失調症、摂食障害、認知症、物質使用障害(アルコール使用障害)の他、ストレス対処、ひきこもりや不登校、自殺予防に関するものなどが寄せられた。また、思春期、壮年期(職場でのメンタルヘルス)、老年期などライフサイクルに合わせた普及啓発資料も多くみられた。Q&A方式やチェックリストを用いて、読者に分かりやすく興味をひくように工夫しているものもあった。

紙媒体による資料の場合、同じ疾患を対象とした資料でも、内容の難易度やページ数などのボリュームは各都道府県で差がみられた。これらの普及啓発資料をデータベース化して情報を共有することが可能となれば、新たな資料の作成や普及啓発活動の取り組みの際に役立つものと思われる。

E 結論

3年研究の初年度として、精神疾患