

I ガイドライン作成の目的（ねらい）

精神疾患や精神障害者について正しい理解を国民に広く普及させるためには、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」や、「心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会報告書（平成16年3月）」等に基づいて、国、地方自治体、精神保健医療福祉関係団体等、今後10年間にわたって普及啓発を組織的・戦略的に取り組む必要がある。

そこで、精神疾患や精神障害者についての普及啓発を組織的・戦略的に国民運動として広く推進するために、また、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の達成目標に向けて共通的に進めるために、ガイドラインを作成する必要がある。

また、地方自治体および精神保健医療福祉関係団体が、精神疾患や精神障害者についての普及啓発を、目標や戦略を明確にした組織的な取り組みにより行い、また、それぞれがお互いに連携を図りながら効果的に実施するとともに、職域、教育の場やマスコミ等においてもこれらの普及啓発が積極的に取り組まれるように、働きかけたり、支援することにより、国民の間で精神疾患や精神障害者について正しく理解することの意識が高まることが大変重要である。

したがって、これらの取り組みが組織的・戦略的に行われるように、地方自治体や精神保健医療福祉関係団体において普及啓発に関する事業に取り組む担当者等を対象にガイドラインを作成する。

II 普及啓発の現状 —最近の動き—

厚生労働省から平成16年9月に、精神保健医療福祉の見直しに係る今後の具体的な方向性を明らかにするため、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」が発表された。

基本方針として、「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神保健医療福祉施策の基本的な方策を推し進めていくため、当事者・当事者家族も含めた国民各層が精神疾患や精神障害者について正しい理解を深めるよう意識の変革に取り組むとともに、地域間格差の解消を図りつつ、立ち後れた精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を今後10年間で進める、とされている。

概ね10年後における国民意識の変革、精神保健医療福祉体系の再編の達成水準の目標として、精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかか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、とされている。また、その考え方として、精神疾患を正しく理解し、態度を変え行動するという変化が起きるよう、精神疾患を自分自身の問題として考える者の増加を促す、とされている。

国民意識の変革、精神保健医療福祉体系の再編について、国、都道府県、市町村における計画的な取り組みが示されている。

III 普及啓発活動の取り組みの課題

精神疾患や精神障害者についての普及啓発については、国、地方自治体、精神保健福祉センター、精神保健医療福祉関係団体等でそれぞれ取り組まれているが、その目標や戦略を明確にした組織的な取り組みに必ずしもなっていないし、また、各地域において、それぞれの組織・団体が一体となった取り組みでなく、個別の取り組みになっている。さらに、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の趣旨を踏まえた取り組みになっていない。

例えば、各団体において、ホームページが開設され、当事者、当事者家族、関係職種等団体の関係者を対象にした貴重な情報発信が行われているが、国民向けの情報としては必ずしも十分でない。各団体において普及啓発に関する講演会等が開催されているが、他の関係団体や地方自治体等との連携を図った効果的な取り組みに必ずしもなっていない。

普及啓発を単に一つの事業として取り上げるのではなく、様々な精神医療や精神保健福祉

対策等の取り組みの中での効果的、効率的な普及啓発を考える必要がある。

「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の中で、精神疾患や精神障害者についての普及啓発は重要な取り組みであり、もっと積極的な国民運動としての取り組みが求められる。例えば、オーストラリアの国を挙げての精神保健戦略・Australia's Mental Health Strategy 等の全国広報キャンペーンのように、国、地方自治体、精神保健医療福祉関係団体等が十分な連携を図って国民運動的な普及啓発活動を進める必要がある。

Ⅳ ガイドライン（本文）

1. 普及啓発

1) 普及啓発とは

精神保健福祉に関する普及啓発とは、精神障害（者）について、身近な問題として理解してもらおうことといえる。精神障害は、だれにでも起こり得る問題であり、適切な治療によって障害が軽減するのであるが、国民の間で、その基本的認識は未だに十分ではない。これを自分と関係ある問題と位置づけ、正しい知識が得られれば、従来の偏見は解消され、地域において対応が必要となるさまざまな支援への理解に結びつくのである。

POINT 1 ー普及啓発とはー

-
- ◆ これまで知らなかったことに對し、知識を持ってもらいましょう
 - ◆ 精神障害に対する偏見を軽減するものです
 - ◆ 精神障害者の個性をはっきりさせましょう
 - ◆ 精神障害に対する否定的なイメージを改善します
-

2) 普及啓発の意義、目的

精神障害（者）に対する誤解や偏見は、当事者の地域での自立や、就労などの社会復帰に際しての阻害要因となっている。地域住民に対し、精神障害に関する正しい知識の提供を行うことを通し、その解消を図ることが必要になっている。精神保健福祉に関する普及啓発では、あらゆる機会を通し、精神障害および精神障害者への理解を促進し、誤解や偏見を除去・軽減することを目的としている。

POINT 2 ー啓発のねらいー

-
- ◆ 教育や自己学習を通し、偏見の除去に資するものです
 - ◆ 精神疾患・精神障害への捉え方を柔軟に変えます
 - ◆ 「遺伝／危険／不治」といった偏見を除去しましょう
-

2. 普及啓発のメッセージ

厚生労働省では、平成16年3月に、精神疾患や精神障害（者）に対する正しい理解を促す基本的情報を、「こころのバリアフリー宣言」として取りまとめた。現在までに、行政広報やマスメディア等による周知などを通し、精神疾患を正しく理解し、社会の支援に資するための情報発信を行っているところである。これを受け、本ガイドラインでは、精神保健福祉の普及への取り組みが、さらに国民的な運動となるよう、「こころのバリアフリー宣言」の指針に沿い、普及啓発の内容を整理する。

この取り組みにあたっては、精神障害について認識していないことを批判する内容ではなく、地域での生活感情に近づき、まず理解するといった意識を高めてもらうことが重要である。また、当事者および当事者家族にとっても、精神疾患に対する地域の無理解のために治療に対して不安を持つことがあり、地域住民の理解と受容を通して、適切な受療を促すことが期待される。

普及啓発活動を通し、地域生活での身近な交流において、支援に必要な情報を提供する。また、当事者を含めた広範な人が参画していく社会をつくることが求められている。

POINT 3 ーメッセージについてー

- ◆ 国民にとって受け入れやすい、関心が持てる内容を検討する必要があります
- ◆ 「こころのバリアフリー宣言」をもとに構成してはどうでしょう
- ◆ 精神障害を「見えるもの」にし、身近な問題として位置づける内容にしましょう
- ◆ 中学校や高校などの学齢期の児童・生徒にも理解することができる内容にしましょう
- ◆ 他の精神保健福祉活動と連携して取り組む必要があります

1) 正しく理解する

普及啓発の内容としては、一般住民の生活感情に沿い、精神疾患の知識を得る動機を高めるものとする。当事者および当事者家族に対しても、精神疾患を正しく理解し、適切に対応できるよう働きかけていくことが重要である。また、障害者と健常者との共生社会づくりを実現することを目標に、精神障害および精神保健医療福祉施策を自分自身の問題として認識を進めていくことが求められる。

具体的には、精神疾患とはストレスなどが加わって起こり、だれにでも罹るリスクを伴うこと、ストレスへの対処によって防ぎ得ることを明確に伝えていくことが必要である。精神疾患を早期に発見し、適切な治療や支援を受ければ多くは改善することを情報として提供し、当事者および当事者家族、地域住民、職域などに意識の啓発を行っていく。

「こころのバリアフリー宣言」によるメッセージ（1）

- ① 自分の問題として捉える
 - 精神疾患（統合失調症・うつ病・薬物依存症・アルコール依存症等）に関する情報を提供する
- ② ストレスに対処する
 - 精神疾患の要因となるストレスについて、「脆弱性モデル」等を示し、効果的な対処方法を紹介する
- ③ こころの不調に気づく
 - 関心の高いテーマ（不眠・ひきこもり・自殺等）を取りあげる
 - 早期発見・対処の重要性を理解してもらう
- ④ 病気を理解する
 - 当事者家族や雇用者としての対応を紹介する
 - 医療機関・精神保健福祉センターへの相談を勧奨する

2) 態度を変える、行動する

精神障害（者）への態度を変えるためには、当事者とのふれあいの場をつくることによって、精神障害（者）に対する否定的な感情を低減させ、基本的な信頼感を高めていくことが重要である。これを継続していくなかで、精神疾患に対する理解を深め、適切に対応できるという自信を高めていくことが求められる。

地域においては、支援を求める者は、周囲にどのような支援が必要であるかを伝えるとともに、それを受け取った者も、どう支援するかを学習することが必要となり、このために必要な知識が得られる機会を提供し、参加を促していくようにする。これらを通し、精神障害を認め肯定し、地域住民が当事者を受け入れて支えることができる社会づくりを目指すしていく。

「こころのバリアフリー宣言」によるメッセージ（2）

- ⑤ 拒否的な態度をとらない
 - 精神疾患や精神障害に対する誤解を直す
 - コミュニケーションの事例を紹介する
- ⑥ 地域での生活を見守る

- 社会復帰の事例を紹介する
- 社会復帰施設の活動を紹介する
- ⑦ 体験の機会を活かす
 - 各種の社会復帰活動への参加を勧奨する
 - 相互の交流の必要性を理解してもらう
- ⑧ よりよい社会をつくる
 - 当事者の社会参加の場を提案する
 - 積極的な参加と交流を促す

3. 普及啓発の方法

普及啓発には、精神保健福祉に関する知識をわかりやすく提示することや、実際に精神障害者と交流する機会を提供することなど、さまざまな方法がある。しかし、思いつきや、やりやすい方法などで普及啓発プログラムを実施したとしても、必ずしも思うような効果が得られないことも多い。そこで重要となるのが、対象ごとに、その対象のニーズにあった普及啓発を行うことである。

普及啓発の原則は、対象者から発想し、対象者に益することにある。これは対象者中心主義と言われており、対象者の関心やニーズを十分に調査し、それに基づいた啓発を行うことである。対象者を中心にすえ、対象者から発想するには、会議室で議論するだけでなく、地域住民、当事者、学校関係者、医療従事者などの対象者に広く話を聞き、そこから学ぶことが、良い普及啓発プログラムの開発には必要不可欠である。

普及啓発プログラムの開発には、ニーズを調査することに加え、どの対象者に、どのような内容を、どのように伝えるか、を具体的に決める必要がある。普及啓発の対象者に応じた内容のプログラムを実施することにより、精神障害（者）の正しい理解が得られ、精神障害の予防や、精神障害者に対する誤解や偏見の解消に結びつくといえる。

以下、普及啓発の方法について、対象、伝える内容、実施方法にわけて説明する。

POINT 4 -普及啓発の方法-

- ◆ 普及啓発にはさまざまな方法がありますが、対象者にあわせた情報を、わかりやすく伝えることが必要です
- ◆ 対象者を中心にすえ、対象者のニーズを充分にとらえることが重要です
- ◆ 対象者にあった普及啓発活動をしましょう
- ◆ だれに、どのような内容を、どのように伝えるか明確に決めましょう

1) 普及啓発の対象

対象者のニーズに即した普及啓発プログラムを開発するには、まず対象者を明確に決めなくてはならない。地域にはさまざまな社会層（性別、年齢、職業など）の人が暮らしている。そのすべての人に合う普及啓発プログラムを作成するのは非現実的であり、中途半端なものになってしまう可能性がある。そのため、対象者をしぼり、その対象者に合った普及啓発プログラムを考えることが重要である。これを対象者のセグメンテーションと呼ぶ。セグメントのニーズにマッチした普及啓発プログラムを提供することで効果を高めることができる。

精神保健福祉に関する普及啓発の対象としては、一般市民、地域生活上のキーパーソン（雇用主・家主など）、精神保健福祉関係者、地域活動関係者、学校教育関係者、当事者・当事者家族、マスメディアなどがあり、それらをさらにセグメントに分けることもできる。

普及の効果を促進するためには、これらのセグメントごとのニーズを調査し、それに応じて適切な情報を提供することが必要である。対象者によっては精神障害について無関心、あるいは知らない者もいれば、すでに精神障害者になんらかの形で関わっている者、または自身や家族が精神障害にかかっている者がいる。無関心、あるいは無知な層には、自分

も精神障害になる可能性があること、を前面に出した普及啓発を行う必要があります。また、当事者・家族には罹患している精神障害についての正しい知識を提供する必要があります。対象者をしぼり、その対象者のニーズを把握し、そのニーズにマッチした普及啓発プログラムを開発することが望ましい。

POINT 5 一だれに伝えるか

- ◆ 普及啓発プログラムを開発するには対象者を明確にする必要があります
 - ◆ 普及啓発を実施する対象者のニーズに合ったプログラムが必要です
 - ◆ 精神保健福祉に関する普及啓発の対象としては以下のような人がいます
- ①一般市民
 - ・精神保健福祉に関して興味・関心をとくにもたない層
 - 精神障害は誰にでも起こりうる病気であることを伝える
 - こころの不調や、ストレスへの対処法を伝える
 - ・精神保健福祉上の悩みを持っている層
 - 精神障害についての適切な知識を提供する
 - 相談機関など地域におけるサービスの情報を提供する
 - ・精神保健福祉分野に一定の興味のある層
 - 身近な相談者として生活することができるようにする
 - 精神障害や初期対応についての適切な知識を提供する
 - 地域での偏見・差別を考慮し、理解を促す
 - ②地域生活上のキーパーソン
 - ・雇用関係者
 - ・家主や不動産業者、警察官など
 - 管理監督者に対し、適切に対応することができる情報を提供する
 - 精神障害者の雇用施策を紹介し、就業しやすい環境をつくる
 - ③精神保健福祉分野の専門職
 - ・保健医療福祉関係者
 - 専門職の再教育や、部署間の連携を勧める
 - 患者の人権擁護等について
 - ・地域活動関係者
 - 地域住民に対する活動の案内を行い得るようにする
 - ・行政関係者
 - 一般職に対し、適切な対応に関する技能を示すとともに、部署間の連携を勧める
 - ④学校教育分野の関係者
 - 心身の発達段階を考慮し、必要な情報を提供する
 - 教職員に対し、児童・生徒の健康状態に対応することができるようにする
 - ⑤当事者・当事者家族
 - 精神障害に対する正しい知識を提供する
 - 地域における精神保健福祉サービスの情報を提供する
 - 家族会やセルフヘルプグループなどの当事者団体を紹介する
 - ⑥マスメディア
 - マスメディアを介した啓発活動に協力を求める
 - 精神障害者に対するネガティブな報道（事件、自殺など）をセンセーショナルに取り上げないように要請する

2) 普及啓発の内容

プログラムを開発する次のステップとして伝えるメッセージの内容の決定がある。伝えるメッセージや内容は以下の点を考慮する必要がある。

(1) 正確であること

伝える内容は正確でなくてはならない。誤った情報や、誤解されるような情報が載っていないか確認する。

(2) 情報が最新であること

精神障害に関する情報は、医療面、政策面ともに刻一刻と変化する。最新の情報を伝えるよう努力する必要がある。

(3) 一貫性があること

普及啓発で使用する資材の間で内容に食い違いがないようにする。また一貫したメッセージを伝えるよう心がける。

(4) 情報が多すぎないこと

情報が多すぎると伝わるものも伝わらない。内容はあまり盛り込みすぎず、ニーズに合わせて厳選する。シンプルに理解できたり、こころに響くようなものが望ましい。

(5) わかりやすいこと

わかりやすく、視覚的に訴えるものが効果がある。専門用語や、回りくどい表現は避ける。キャッチフレーズや図表、写真などを用いるのも良い。視覚的にも工夫し、伝えたいことが一目でわかるようにする。

具体的な内容は、対象者や、ニーズ調査の結果から決定される。対象者に合わせた内容や、地域にあった普及啓発方法を選択する。内容は、当事者とふれあいの機会を持つものや、ポスターやパンフレットによるものなど方法によって異なる面もある。しかし、重要なのはその方法によって対象者に伝えたいメッセージが伝わるかどうかである。そのためには、内容が決まった時点でプレテストを行う事が望ましい。普及啓発対象者にプレテストを行い、フィードバックしてもらうことでよりよいものができる。具体的な活動の例は4章 対象に応じた活動にて説明する。

POINT 6 -何を伝えるか-

-
- ◆ 伝える内容は、正確で、最新の情報を用いていて、一貫性があり、情報がシンプルで、わかりやすい必要があります
 - ◆ 具体的な内容は、対象者のニーズに合わせて決めます
 - ◆ 対象者の自主性を重視し、個別に対応しましょう
 - ◆ 地域固有の偏見に鑑み、手続きを工夫しましょう
 - ◆ 精神障害者と接触する機会を提供しましょう
 - ◆ 常に参加することができる開かれた場を提供しましょう
 - ◆ プレテストを行うことでより良いプログラムを開発できます
-

3) 普及啓発の実施方法

さまざまな普及啓発活動が、全国的に展開されているところであるが、活動の代表的な方法としては、広報誌やパンフレット、ポスター、ホームページなどの広報資料の制作と配布、精神保健福祉関連の講演会や研修を通じた学習機会の提供、当事者と地域住民との交流などに分類できる。活動主体や地域の現状を踏まえ、どのような人を対象にし、何を目標とするかによって、必要な実施方法を検討することが重要である。

なお、この各プロセスでの単事業のみにおいて、普及啓発の内容のすべてを満たすことはできないと考えられる。多くのプログラムを組み合わせ、マルチチャンネルで啓発することにより、啓発の効果の向上が期待される。また関心を持ち続けてもらえるよう、持続的に活動することも効果的である。何度も同じプログラムを見たり聞いたりしている内に記憶が反復され、関心や理解が高まる。

POINT 7 -どのように取り組むか-

-
- ◆ 目的と対象にあわせ、個別具体的に実施しましょう
 - ◆ マルチチャンネルで働きかけましょう
 - ◆ 関心を持ち続けてもらうよう働きかけましょう
 - ◆ 地域活動の一環として取り組みましょう
 - ◆ 日常業務や地域とのネットワークにおいて、活動の契機を得ましょう
 - ◆ 品質・予算・スケジュールを管理しましょう
-

(1) 広報資料の配布

現在までに、さまざまな広報資料の配布が、地域独自に実施されている。資料の制作にあたっては、普及啓発の対象と目標を整理することが必要であり、その方針に沿った表現・

用語、あるいは資材（パンフレット・ポスターなど）を選定することが求められている⁴¹。また当事者団体や当事者家族団体などが作成した資料を利用するなど、既存資源との連携も重要である。後述する学習機会や交流事業の宣伝をすることも効果的である。

なお、広報資料の配布に限ったことではないが、普及啓発活動のプロセスにおける費用対効果の検討や、事業実施のスケジュールの制約の観点から、実際的な施策を決定することも重要な要素といえる。対象とする範囲が広い場合に有効な手段であり、多くの人に見てもらえることが可能である。できるだけ多く、様々な場所で配布することが重要である。

POINT 8 -広報の資材-

-
- ◆ 資材としては、パンフレット、ポスター、チラシなどがあります
 - ◆ 行政の広報誌に記事を掲載し、国民に広く啓発する
 - ◆ 当事者団体および当事者家族団体の資料・ニュースレターを配布しましょう
 - ◆ 講演やバザー等の開催を宣伝しましょう
 - ◆ 品質・予算・スケジュールを管理しましょう
 - ◆ 多くの人にメッセージを伝えることができます
 - ◆ できるだけ様々な場所で配布したり掲示したりするようにしましょう
-

(2) 学習機会の提供

近年、こころの健康に対する関心が高まっており、市民講座や各種のシンポジウムなどにおいて、精神疾患・精神障害を自分の問題として学習してもらう機会の提供は比較的受け入れられやすいアプローチといえる。また、実際にこころの健康に困難を感じている人に対し、医療や保健福祉サービスに関する情報を提供していくことは、地域全体への普及啓発において非常に重要である。

すなわち、このプロセスで普及効果を促進するためには、対象者の関心領域に焦点を当て、精神障害（者）に対する理解の程度に合わせた講演や研修を行うことが求められる。

対象としては、市民向けの講座、専門家向けの研修、当事者・家族へのシンポジウム、学校での教育などさまざま考えられる。対象にあった内容を実施することが重要である。

POINT 9 -学習の機会-

-
- ◆ 市民講座・地域シンポジウム・研修等、さまざまな形式で開催することができます
 - ◆ 対象としては、市民、専門家、当事者・家族、学校などがあります
 - ◆ 対象にあった内容を準備し実施しましょう
-

(3) 交流事業

普及啓発活動を通し、当事者と地域住民との交流の場をつくることは、精神障害（者）に対する肯定的なイメージを形成する効果を持つと考えられている。広報資料や情報提供での間接的な接触のみでなく、情緒的に直接ふれあう機会を提供することで、これまでの誤解や偏見を除去・軽減することに寄与するのである。また、当事者自身にとっても、交流事業において社会参加を実現させ、生活の質を高めることが期待されている⁴²。

こうした交流事業では、以下のような機会を通し、当事者と地域住民が市民としての対等な立場で接することや、できるかぎり親密な態度で関係を築くことに効果があるといわれている。

- ・ 社会復帰支援事業の利用
- ・ ボランティア体験
- ・ 地域の行事への参加
- ・ 学校での交流
- ・ 雇用／就業
- ・ バザー
- ・ スポーツ／レクリエーション
- ・ 展示

POINT 10 -交流事業-

-
- ◆ 精神障害者と健常者が、対等な立場で接する環境をつくりましょう
 - ◆ 知的障害・身体障害などの他の障害者との相互の交流を図りましょう
 - ◆ 親密で情緒的な触れ合いを行ってもらいます
 - ◆ 授産施設・作業所での店舗活動（喫茶やレストランなどの飲食店・リサイクルショップ等）の利用を奨励します
 - ◆ 地域イベント（スポーツ・コンサート）や健康フェスティバルなどで当事者と接する機会を提供します
 - ◆ 精神科病院での患者と地域住民とのふれあいの場をつくりましょう
 - ◆ 社会復帰施設での各種イベント（施設見学会・各種セミナー）への参加を奨励します
 - ◆ スポーツ・コンサート活動を開催し、交流を図りましょう
-

4. 対象に応じた活動

既に述べたように普及啓発活動といっても、その対象はひとくくりではなく、メッセージも一様ではない。普及啓発活動の目標を設定し、その目標設定に応じて、ターゲットとなる対象集団は異なってくる（セグメンテーション）。また、対象に応じて伝えるべきメッセージも異なり、またメッセージをのせる媒体（メディア）も変えていく必要がある。目標と対象、メッセージ、媒体が一致してはじめて有効な普及啓発活動になりうる。

しかし、「様々な対象に様々なメッセージ」といっても漠然としていると言わざるを得ない。ここでは対象となる集団ごとに、具体的な活動例を示す。なお、全ての活動を行っていかねばならない、というわけではなく各自治体ごとに、地域の情勢にあわせて普及啓発活動を行っていくのが望ましい。そのためのニーズ把握については、5章 活動の進め方（計画）で示す方法を参照されたい。

1) 一般市民に対する活動

一般市民に対する普及啓発活動は、主として3つの対象層に分けて考えると整理しやすい。すなわち、・精神保健福祉に関して興味や関心などを特に持たない、あるいは淡い関心を抱いている層、・本人または家族が精神保健上の悩みを抱え関心を持っていたり、また支援を必要としており、精神保健福祉に関する情報にニーズを持つてる層、・福祉一般や精神保健福祉に関心の強い層、ここではこの3群にわけて啓発活動を整理する。

(1) 精神保健福祉に関して興味・関心をとくにもたない層

ア) 目的

精神保健福祉に関して興味・関心をとくにもたない層に対して、「偏見や差別を解消しよう」といったメッセージを送っても、そもそも関心がないテーマであるため、メッセージそのものが到達しない。より一般的で身近なテーマを題材にし、精神保健福祉や精神疾患への関心を高めることが主要な目的となる。

イ) 基本的なメッセージ

そのため、必要なメッセージは既に上げられた八項目のうち、①自分の問題として捉える ②ストレスに対処する ③こころの不調に気づく などを主として行う。

また、自らをリスクのある存在として捕らえなおしてもらうため、精神疾患に関する有病率や、誰もが経験しうるこころの不調のサインなどの情報も必要である。なぜなら、「自分には精神疾患は関係ない」と理解して、精神疾患の罹患リスクに無自覚な場合は、「偏見や差別を無くそう」という啓発活動を繰り返しても、効果はあがらないからである。というのも、そもそもそのような問題自体が自身の枠外にあると感じているため、常に無効化されてしまうからである。よって、無関心期である対象への働きかけで必要なのは、「偏見や差別を無くそう」というメッセージを送ることよりも、「自分にも関係がある」という意識をいかに高めるかということである。そのために、有病率や支援が必要な状態のサイン

などに関する情報を提供し、「自身も罹りうる関連のある問題である」という意識を高めるメッセージが必要である。

POINT12 -精神保健福祉に関して興味・関心をとくにもたない層への働きかけ-

a. ポスター・ホームページ・パンフレットなどによる働きかけ

対象となる人が極めて広範囲にわたっており、媒体として1人あたりの単位が高コストのものを使用不可能である場合も多くあります。地域の広報・市町村報とあわせてパンフレットを配布する、ポスターでホームページの情報を知らせる、公共機関や交通機関などにポスター掲示する、などの手段を使い「広く・浅く」活動をしていくことが考えられます。

b. イベントの開催

広く一般の人が関心を持ってもらえるようなイベントを開催し、その中で、精神保健福祉に関する情報を併せて提供します。フェスティバル・フリーマーケット・医療機関や福祉施設での祭りなどが考えられます。

(2) 精神保健福祉上の悩みを持っている住民に対する活動

ア) 目的

地域の中には、精神保健福祉上の悩みを抱えていながらも、相談や受診についてためらっている当事者・家族が潜在的に数多くいる。しかし相談や支援、疾病に関する情報（相談できる内容、窓口の所在、プライバシーの保護や費用に関する事など）は不足しがちであり、必要な情報は当事者・家族に行き渡っていないことが多い。また、精神疾患やそれに対する支援が特別なものであるという誤解、また支援内容への不安から、ニーズがあっても適切な支援に結びつかないことが多い。さらに、精神的な不調に悩まされながらも、それが精神疾患によるものであることや、精神科医療機関などで相談できるものであることを知らない人がいる（例：うつ病に悩まされながらも、「性格の問題」「自分が弱い」として、「疾患」という意識がないまま経過してしまう）。こういった人に対して必要な情報を提供し、相談・支援へ結びつくことを促進していくことが普及啓発活動の主要な目的活動の1つとなる。

イ) 基本的なメッセージ

そのため、必要なメッセージは既に上げられた八項目のうち、①自分の問題として捉える ②ストレスに対処する ③こころの不調に気づく ④病気を理解する などを主として行う。

特に留意したいのは、④において相談を勧奨することについて、多くの住民が精神科医療・精神保健福祉相談に関して、不安を持っていることである。早期に相談することによってどのようなメリットが得られるのか、逆に不安・心配と思われるようなこと（費用やプライバシー、入院に関してなど）について誤解を払拭するような情報を掲載していくことが重要である。

POINT13 -精神保健上の悩みを持っている住民への働きかけ-

a. ポスター・パンフレット・ホームページなどによる働きかけ

対象者が広汎かつ潜在的に存在するため、先と同様にパンフレットや広報、ポスター、ホームページなどでの対応が考えられます。また、そのような対象が集まりそうな場所（一般の医療機関、心療内科、市役所など）に特に集中的に情報を呈示することも考えられます。

b. 講演会の開催

情報に対する一定のニーズを持っていると考えられるため、治療やそのテーマに即した講演会などを企画し集客することも考えられます。

いずれにせよ、「具体的な相談・支援へ結びつけていくこと」は重要な目的のため、その「行動」のための選択肢が呈示されるべきです。例えば、実際の「相談窓口」として、当該機関の連携のもとに、精神保健福祉センターや保健所の相談窓口を呈示し相談を促す、専用の電話相談窓口を設置しその情報を記載することで相談を促す、詳細な情報を掲載してあるホームページのアドレスを明示しアクセスを促す、など、対

象者が実際に行動がとれるように情報を伝えることが重要でしょう。

(3) 精神保健福祉分野に一定の興味のある住民に対する活動

ア) 目的

地域住民の中には、精神保健福祉に関して一定の関心を持っている層が存在する。また、さらに広く福祉活動に積極的な関心のある層や、精神保健福祉に関心のある人もいる。彼らは一歩進んでボランティア活動への参加をしたり、具体的な支援者になりうる者である。また、具体的な行動を行わなくても、3章 普及啓発の方法で述べたような、精神障害者に対して受容的な意見を広めるオピニオンリーダーとして活躍する可能性を秘めている。彼らの数は住民の中では一部であるが、その影響力は決して少なくなく、彼らの理解をより深くしていくことには非常に大きな意味がある。

しかし、精神障害者に対する支援は医療的な働きかけがこれまで中心であったという経緯もあり、福祉的な支援が必要である、という認識が十分に市民に浸透しているとはいえない。このため、住民の福祉的関心が精神保健福祉領域に結びついていない場合がある。また、関心はあるがどのように行動していいのかわからない、という段階にある人もいる。このような潜在する関心に働きかけ、行動へつなげていくのも普及啓発活動の1つのあり方である。

イ) メッセージ

そのため、必要なメッセージは既に上げられた八項目のうち、⑤拒否的な態度をとらない ⑥地域での生活を見守る ⑦体験の機会を活かす ⑧よりよい社会をつくる などが主たるものになる。

特に重要であるのは、変化をもたらすために、どのようなことができるのか、についての情報を提供することである。彼らが持っている一定水準の関心を具体的にどう行動に水路づけていくのが重要なのである。そのために、これまでの行動とこれからの行動を示すことは、対象集団の人の行動を具体的に変化させやすくする。たとえば「はじめて精神障害を持った人とあったとき、どんな行動をしたらよいか」、「ボランティアに参加したいと思ったらどうすればよいか」、「差別をしないということは、具体的にどのようなことか」、「精神障害への関心を示すバッジなどの購入」などの、行動を重視した指針を示すことが重要である。

POINT14 -精神保健福祉分野に一定の興味のある住民への働きかけ-

a. パンフレット・リーフレットの配布

他の対象と同じようにパンフレット・リーフレットを作成し、配布します。しかし他のものと違い、差別や偏見、共生社会のテーマに踏み込み、市民として具体的に何をするのができるのかの行動を示すことが重要です。

b. 体験ボランティアやボランティアの募集

具体的に精神保健福祉活動の支援のために、ボランティアの募集などを行います。そのための体験会や講習会を行います。ただし、地域精神保健福祉活動のボランティアの募集や動機づけをした場合、動機づけはしたが受け皿がない、という状態に陥らないように、受け入れ先の障害者支援施設、ボランティア団体などとの調整を事前に行う必要があります。ボランティアと社会資源を適切につなぐボランティアセンターがある場合は、そことの連携を行っても良いでしょう。そうしたネットワークやセンターがない場合は、そのような母体を作ることを、普及啓発活動の前段階として行っていくことも必要です。

c. 当事者との交流の機会となるイベントなどの企画

地域住民と精神障害当事者とが交流が持てるように、医療機関や福祉施設などを開放し、訪問できるようなイベントを企画・開催します。

2) 地域生活上のキーパーソンに対する活動

地域で精神障害者が暮らしていくためには、様々な場面で住民の理解が必要となってくる。特に重要なのは、雇用場面や住宅への入居など、具体的に地域生活の場面で、精神障

害者と関わりを持つ者（雇用主・大家・不動産会社など）への情報提供である。地域生活上のキーパーソンの理解なくして、精神障害者の地域生活はスムーズに立ち行かない。地域によってはキーパーソンとなる者に焦点をしばり、ピンポイントで精神障害に対する理解を深めることが重要になる場合もある。

なお、これらの地域生活上のキーパーソンを「偏見を持っている」と断じ、「その態度を是正する」という姿勢で啓発活動に臨むべきではない。周知されている精神障害者や精神保健福祉に関する情報は極めて少ないため、どのように対応すればいいかについて、キーパーソンが不安や当惑を覚えることは不自然なことではない。むしろ、不安や当惑を感じているキーパーソンに対し、情報を提供することで支援していく、という対象者中心のスタンスが必要である。

このようなキーパーソンを実際に地域で増やしていくことにより、地域全体の精神障害者への理解を堅実に底上げしていくことが極めて重要な戦略となる。

(1) 雇用関係者に対する活動

ア) 目的

雇用関係者に対する普及啓発活動には、2つのタイプの活動が必要である。

① 障害者雇用の拡大

精神障害者の多くは一般就労を希望しているが、実際には福祉的雇用にとどまっている。精神障害者の雇用率を上げていくためには、就労に関する支援体制を整えると同時に、雇用主の理解を広めていくことは重要である。

② 従業員のメンタルヘルス

企業内には職場のストレスから精神的不調を訴える従業員も少なくなく、治療が必要な状態や、休職を迫られる状況になる場合もある。その際に、このような者をサポートすることができる職場環境とするため、管理監督者や雇用主に対し心の健康の問題を理解し適切に対応できるようにしていくことが必要である。

イ) メッセージ

そのため、必要なメッセージは既に上げられた八項目のうち、⑤拒否的な態度をとらない ⑥地域での生活を見守る ⑦体験の機会を活かす ⑧よりよい社会をつくる などが主たるものになる。

特に、雇用主の関心事は、当事者の労働者としての能力や、疾患の管理、また、雇用主として配慮すべき内容がどのようなものなのか、という点であり、この点を忘れないようにして正しい知識を提供することが重要である。また、ジョブコーチなど、雇用主・障害者をサポートする制度を紹介し、障害者を雇用することに関して安心してもらうことも必要である。これらに関しては、既に障害者雇用を受け入れたことのある事業者や、職場で発病した当事者、周囲の人などの体験談が重要である。

また、障害者を雇用することの社会的意義のみならず、障害者の労働能力や各種助成金など経済的にメリットがあることについて伝えていくことも効果的である。既に障害者を雇用している雇用主については、そのストレス管理を行うことによる作業能率が向上することや、発病した場合でもその雇用主が持っているスキルやこれまでの教育経験からサポートしたほうが大切であること、などを強調する。雇用される障害者にとっても、事業主にとってもメリットが得られる、というメッセージを伝えることが必要である。

POINT15 -雇用関係者への働きかけ-

-
- a. 商工会議所などにおける障害者雇用に関する研修会・相談会
具体的に障害者雇用を受け入れる企業を開拓すべく、商工会議所などを通じ、障害者雇用に関する研修会・相談会を開催します。
 - b. 企業向けの障害者雇用・職場のメンタルヘルスに関するリーフレットの作成*
 - c. 企業の管理監督者・人事担当者むけの、職場のメンタルヘルス相談についての相談会の開催
企業の管理監督者・人事担当者は自社内での従業員の精神的不調や、発病などに悩
-

まされている場合が多い。このような者に対し相談会を企画し、悩みに答えていくことも重要な普及啓発活動の一部です。

なお、これらの活動を推進するにあたっては、ハローワーク、地域障害者職業センターなどの力を活用することが不可欠です。行政機関としては、これらに呼びかけ協力を求めていくことがまず最初の役割となります。

(2) その他のキーパーソンに対する活動

障害者が地域生活を進めていくために関わっているキーパーソンとしては、地域での住まいという点から、家主や不動産業者の理解があげられる。不動産業者などに、理解と協力を呼びかけ、また必要なサポートについての情報を提供することで、障害者と、家主や不動産業者双方の不安を解消していくことも大切な活動である。特に障害者自立支援法の施行とともに市町村の地域生活支援事業に規定された、「住宅入居支援事業（居住サポート事業）」を行う上で、家主・不動産業者に対する働きかけは重要であり、説明会・相談会、パンフレットの作成などが求められている。

また他には、地域の警察官なども普及啓発活動の対象となる。自傷他害の恐れがある場合や、放浪などからの保護など、精神障害者が警察で保護されることは少なくない。しかし精神疾患に対する理解不足から、その者が精神障害者であることを警察官が気づかない場合や、本来医療機関での対応が適切な事例でも、司法での対応がなされる場合もある。こうした場合に当事者、また警察のスタッフが適切なサポートが得られるように、行政関係者と精神科医療機関・福祉施設などが連携して相談会・研修会を行うことも重要な活動である。

3) 精神保健福祉分野の専門職に対する活動

ア) 目的

精神保健福祉分野の臨床上の専門職（医師・精神保健福祉士・作業療法士・看護師・心理臨床技術者・社会福祉士・公的機関の職員など）が、精神障害者やその家族に対して差別的であったり、偏見を持つことは本来許されない。

しかし障害者福祉や精神科医療の歴史を紐解くと、不幸なことに、医療・福祉の名のもとに、一部の専門職が当事者を抑圧し、その人権を奪う事件が起こっている。したがって、人権や自己決定権への配慮なしには、専門職によるパターンリズム（父性的温情主義）は人権を抑圧しうる危険があるという点は、忘れられてはならない。

また、通常の治療・支援の場面においても、専門職の無意識な態度や言葉が、当事者や家族を傷つける。家族は専門職に対して弱い立場におかれがちであり、そのような経験や事実について声をあげにくいものである。専門職の側から積極的に、自らの支援や日常的な接遇について反省的に捉えなおしていく必要がある。

上記のようなことから、専門職は、人権や差別に対する高い意識を持つ必要がある。これらの専門職に従事するためには、所定の教育的カリキュラムを修め、その中に精神障害者に対する差別や偏見などに関する内容も含まれるが、所定のカリキュラムだけでなく、鋭意意識を高めていくような活動が必要である。

なお、これらの問題に関しては、既に多くの支援機関が、自らの努力によって資質を高めるべく研鑽に励んでいる。しかし、その取り組みの度合いにはばらつきがある。また、外部の視点を取り入れることで、自らの支援行為の質がより向上す。個々の機関の努力以上に、公的機関の公の取り組みとしてこうした専門職への普及啓発活動を行うことは、全体でのレベルアップという点で有意義である。

イ) メッセージ

一般国民に対するメッセージより、より高度な内容を含む。すなわち専門職として陥りがちな偏見（例：患者には自分で生活する能力がない、自己をコントロールする能力がない、地域生活は精神障害者には無理である、一般就労はまったくできない、統合失調症は

回復不可能である、当事者の社会復帰が進まないのは家族の能力不足のせいである・・・)を是正するような情報をメッセージとして発信していく必要がある。

また、当事者・家族が、専門職のどのような振る舞いに違和感を覚えたり、傷つくのか、具体的に当事者・家族の立場からの声をグループインタビューなどで吸い上げ、専門職に提示していくことも、行動改善のための具体的なメッセージとして有効である。

POINT16 -精神保健福祉分野の専門職への働きかけ-

a. 接遇やコミュニケーションのマナーに関する研修

利用者への接遇や、コミュニケーションのマナーに関する研修を行います。医療・福祉分野以外の民間サービス業（ホテル業等）やビジネスマナー研修を請け負っている業者と連携することも考えられます。

b. 啓発用リーフレットの配布

専門職が陥りがちな考え方や、使用を控えるべき言葉、どのような態度や言葉が当事者にとって差別的・偏見を持っているととらえられているか、などをまとめたリーフレットを作成し、配布します。

c. 患者の人権保護や利用者の満足度などに関する情報開示や機関評価

病棟の状況（閉鎖/開放）、行動制限、インフォームドコンセントの実施や、プライバシー保護、カルテや記録の開示、利用者の満足度などに関する情報開示や機関評価の実施によって、専門職員の人権に関する意識づけを図ります。

なお、いずれの場合においても必要なことは、企画段階で当事者や家族の参加を依頼し、どのような点が当事者・家族の気持ちを傷つけるのかという意見を反映させることです。また対象となる病院や機関からの理解や協力を求めていく必要があります。

また、当事者・家族が「人権を侵害された」「不当に扱われた」と感じた場合における人権相談に関する窓口を設置することや、その存在を当事者・家族に報知していくことも、専門職の支援行為の質を高めるといって、間接的な啓発活動であるといえます。

4) 学校教育分野での活動

ア) 目的

平成18年度の「障害者白書」によれば、在宅の精神障害者の障害発生年齢は約3割が10代となっている。思春期・青年期を迎える初等～高等教育をうける時期は、精神疾患に罹患する可能性の高い時期である。

しかし、精神保健福祉に関する教育は、現在の初等・中等・高等教育を受ける時期は、アルコール・薬物依存に関する教育を除き、ほとんど取り組まれておらず、情報が不足している状況で、また、児童・生徒の保護者についても、情報不足、または偏った情報しか得ていない状態にあると推測される。こうした状況下では、児童・生徒が精神的な不調に見舞われた際でも、生徒・児童の受療・相談行動を遅延させ、予後を不良にさせる恐れがある。したがって、保健体育や総合的な学習、また保護者や学校関係者に適切な情報を提供していくことは、精神疾患の早期発見・早期治療につながり、予防の観点からも意義のあることである。

また、障害者への差別や偏見に対する教育という観点からも、学校教育における普及啓発活動は重要である。児童・生徒は障害者に対する態度が形成途上である。この早期における偏見解消の教育プログラムは、成人後の固定化した偏見や差別的態度の改善を図るプログラムよりも、はるかに高い効果をあげることが予想される。また、近年では障害者施設や高齢者施設に児童・生徒が見学・ボランティアに行くことも増えているが、精神保健福祉の分野での取り組みは立ち遅れている状況にある。精神障害者も他の障害者・高齢者と同様に、地域で暮らす一員であり、共生社会を考える上で重要な存在であり、今後一層の取り組みが必要な領域といえる。

イ) メッセージ

先に挙げられたほぼ全てのメッセージが、本来的には教育カリキュラムの中で取り上げることが必要である。しかし、対象となる生徒・児童の年齢や、保護者・当該学校の関係

者の関心によって具体的なメッセージは絞られてくると考えられる。また、教育プログラムを実施する際には、学校のカリキュラムを使用するため、時間的な限界もある。自らの心の不調に気づく早期発見・早期予防のテーマ、偏見・差別や共生社会を中心としたテーマなどが主として取り上げられるべき内容といえる。

POINT17 -学校教育分野での活動-

a. 児童・生徒に対する啓発教育プログラム

- ・心の不調に関するサイン、ストレスへの対処、思春期に起きがちな精神疾患、専門相談機関に関する説明などを含む教育プログラムを、保健体育や総合学習の時間を利用し、実施する。また、リーフレットなどの教材を作成する。
- ・精神障害当事者との学生・生徒との交流プログラムを実施する。地域に存在する医療機関や福祉施設などとの協力のもと、ボランティアや見学会を開催する。
- ・差別や偏見に反対する趣旨の標語やポスター、作文などを授業で作成し、コンテストをする。

b. 保護者に対する啓発教育プログラム

思春期・青年期の児童・生徒の発達課題や心の動き、注意すべきところの不調に関するサインや対処、専門相談機関に関する説明などを行う教育プログラムを、保護者向けに行う。また、リーフレットを作成し、配布する。

c. 教職員に対する啓発教育プログラム

児童・生徒において注意すべき心の不調に関するサインや対処について、教職員・養護教諭に対する教育プログラムを行う。また、地域の精神科医療機関などとの連携のもと、事例を通じて、必要な支援や対処に関する検討会を行う。まずは、教職員のメンタルヘルスから取り扱っていくことが考えられる。

なお、行政機関として必要な行動は、上記のようなプログラムの検討会・実行チームをつくることである。声をかけるべきメンバーとしては、関係する学校の教職員、精神科医療機関や地域の福祉施設、当事者団体、大学等の研究者などが考えられる。また養護教員・スクールカウンセラーなども実施の際に、貴重な人的資源であり、連携を図っていくことが重要である。

また、学校において教育プログラムを実施するにあたっては、教育委員会からのトップダウン方式でのオーソライズが、効率的な場面も存在する。前例がないプログラムを学校で実施しようとする場合、学校によっては教育委員会の判断を仰ぐことも少なくないからである。行政担当者はこの点を踏まえ、教育委員会との連携を図り普及啓発活動を行っていくことが重要である。

5) 当事者・当事者家族に対する活動

ア) 目的

不幸なことに、精神障害者自身や、その家族自身が精神障害者への偏見や差別を受容することがある。精神障害者自身が、自分自身の能力や価値に否定的な思いを抱いていることは少なくない。精神障害者自身に内面化された偏見や差別は、彼らの疾患の予後や、生きることについて影を落としている。

また、身内に精神障害者を抱える家族自身も必ずしもスティグマから自由であるとばかりはいえない。精神障害者に対してネガティブであったり偏見を持っていた家族が、身内が精神疾患に罹患して初めて精神障害というものに出会う、ということも往々にしてある。ネガティブではなかったとしても、精神障害に関する情報についてほとんど触れる機会を持たなかった家族が、患者をどのように理解するか、どう対応するか、について戸惑うのは不自然なことではない。このことが場合によっては、患者に対する拒否的な態度につながったり、疾患は「本人の性格や弱さのせい」「怠けの問題である」といった理解につながることもある。また「精神疾患になったのは自分たちの育て方が間違っただからだ」という罪悪感を抱いている家族も多い。

さらに、精神保健福祉に関する各種のサービスや社会資源、薬物療法などの重要性、年金や生活保護などの諸制度、症状への対処方法などに関する情報は、当事者・家族が十分に知っているとは言いがたい状況にある。

このような観点から、既に受診・相談をしている当事者・家族自身が、疾患やそれに関わる事柄について正しい理解を得られるようにし、彼らが自らの精神疾患に適切に対応し、生活を向上させられるようにサポートしていくことも、普及啓発活動として重要なことである。

イ) メッセージ

当事者・家族に対するメッセージとしては先の八項目のうち、④病気を理解する などが中心となるが、一般市民を対象にしたものより、より詳細で具体的なメッセージを送る必要がある。

また家族については、⑤拒否的な態度をとらない についての情報が必要になるであろう。

疾患についてのメッセージは、当事者や家族の自尊心を低下させる誤った情報を、是正する内容にする必要がある。すなわち「精神疾患は回復する病である」、「精神障害は意思や性格の弱さ、養育によって起こるものではない」、「当事者は社会生活を営む能力をとりもどすことができる」、「精神疾患は特別な病ではない」、「サポートを受けながら地域で暮らすことは権利である」など、当事者や家族をエンパワメントしていくメッセージが必要である。

POINT18 -当事者・家族に対する啓発活動-

a. 当事者・家族に対する心理教育・家族教室の開催

当事者・家族が、疾患や社会資源などに関する正しい知識を学び、また、適切な対処行動を学べるような心理教育・家族教室を、保健所や保健センターなどで開催する。また、開催時期・場所や内容についての情報が、対象者に十分とどくように、各医療機関や福祉施設などにポスターやリーフレットなどで配布する。

b. 疾患や薬物療法、サービスに関する情報を掲載したリーフレットの作成

主たる精神疾患の症状・病因・経過、受けられるサービスや利用できる福祉制度・社会資源、トラブル時の対処法や相談窓口に関する情報をまとめたリーフレットを作成し、医療機関や福祉施設に置く、また、インターネット上に掲載する。

c. スピーカーズ・ビューローの組織化の支援

情報の受け手として当事者・家族をとらえるのではなく、情報の発信者として育成することを目的とする活動である。すなわち当事者・家族が主体となって精神疾患や精神障害者の正しい理解のための普及・啓発を行うことを目的としたグループ(スピーカーズ・ビューロー)を組織することを支援し、地域住民や学校、関係機関などへの積極的働きかけを促進する。

なお、行政機関の役割としては、直接保健所や保健センターで心理教育・家族教室を実施するという方法もあるが、それにとどまらず地域の医療機関・福祉施設などが独自に実施できるように、研修会などを開催することも必要である。

6) マスメディアに対する活動

ア) 目的

国民の精神障害者に対する考えについては、マスメディアによる描写の影響が少なくないことが言われている。メディアによる精神障害者の描写は、事件報道やドラマ・映画における暴力的な登場人物など、暴力的なものが関係するものが多く、そのことが国民の差別や偏見を助長しているという知見も存在する。マスメディアは報道によって、精神障害者への偏見を助長してきたという経験を自覚し、この経験を繰り返さないようにすべきである。

一方、マスメディアは当事者の生活や思いなどを積極的に報道し、精神障害者への差別や偏見をなくしていくような働きかけをしていくことも重要であるので、そのような意識づけを行っていく普及啓発活動を期待したい。

イ) メッセージ

主として報道関係者に伝えるべきメッセージは、報道上の表現の問題と、精神障害・精神保健福祉関連に関しての積極的・啓発的な側面の報道をより活発化させることについて、

が考えられる。

前者については不適切な表現や、犯罪事件報道に関する倫理コードなどを紹介する必要がある。特に、犯罪報道については、その犯罪が精神障害に起因することが明らかになった時点で、メディアが精神障害に起因する犯罪と報道することが原則であるべきで、それ以前に病歴や精神科通院歴の報道を行うことは偏見を生む恐れが大きく、慎重に報道することが望まれるということ、関係者へ伝えることが重要である。また、仮に精神障害に起因する事件であってもいたずらに国民の不安をあおるような報道は避け、正確に事実を扱うべきであることも伝える必要がある。

後者については、報道側が必要な情報を得られるように、情報や記事などの提供体制を整えることも、重要であるといえる。

POINT19 -マスメディアに対するメッセージと方法-

a. マスメディア関係者への研修会・シンポジウムの開催

当事者がどのようなメディア上の表現に傷つくのか、あるいは事件報道に関する疾患名や精神科通院歴に関する議論やあるべき取り扱いなどについて情報を伝える。マスメディア（新聞社・テレビ局等）のジャーナリストに対して、コンパクトに教示する研修会・シンポジウムを開催する。またこの問題に関する簡単なリーフレットを作成し、各マスメディアに配布する。

b. 普及啓発活動への協力の働きかけ

他の対象者に対する普及啓発活動の取り組みやキャンペーンを、マスメディア内で報道してもらい、広告の掲載に助力を求め、また、協賛してもらいように働きかける。また、精神障害者当事者や家族の思い、生活を報道で伝えてもらうように働きかける。

c. マスメディアの報道・表現に関するチェック体制

当事者団体あるいは第三者機関において、マスメディアの報道に関して差別的、またあるいは国民の誤解を招くと思われる表現があった場合や、当事者からその旨の苦情連絡があった場合に、必要に応じてマスメディアに対して意見の申し入れを行えるようなチェック体制を整える。

これらの活動を進めていくために効果的なのは、実行チームのメンバーとして、報道機関の職員やジャーナリスト、広告業者など外部の広報関係者の協力を依頼することである。彼らはコンタクトを取るべき相手や、その取り方など専門的な知識・技術を持っている。実行上の欠かせない助言者として、行政機関が参加を依頼していくことは大変重要である。

なお、マスメディアの正しい精神疾患の理解にともなうポジティブ情報の増加とネガティブ情報の減少を図ることを目的に、メディア情報委員会の設置を提案し、資料として掲載した。

5. 全国的な取り組み

普及啓発にあたっては、全国的に一定期間に集中した取り組みを実施することが効果的である。したがって、毎年10月末の精神保健福祉週間などを中心として、本ガイドラインの情報を発信することにより、普及啓発への取り組みが国民的な運動となるよう、地方公共団体やマスメディアなどの各界各層に呼びかけ、必要な協力を要請していく必要がある。

参考：全国的な取り組み

「精神保健福祉普及運動」

地域社会における精神障害者の福祉の増進および国民の精神保健の向上を目的として実施している。都道府県において、フェスティバルやバザーの開催、講演会の実施などを通じ、地域住民に対する知識の普及および理解の促進を図っている。

「精神保健福祉全国大会」

全国の精神保健福祉関係者や一般住民が参集し、精神障害者の地域生活に関するシンポジウムなど、精神保健福祉の正しい知識の普及を図っている。

「障害者週間」

障害や障害者に対する国民の関心・理解を深めるため、全国で官民にわたって多彩な行事を集中的に開催している。全国の小・中学生、高校生のポスターの募集や、障害者の就労支援に関するシンポジウムの開催などを通じ、障害者の社会参加意識の高揚を図っている。

「障害者技能競技大会」

障害者の職業能力の向上を図るとともに、その職業能力に対する社会の理解と認識を深め、障害者の円滑な社会復帰を促進し、地位の向上を図ることを目的として実施している。

「障害者スポーツ大会」

6. 活動の進め方（計画）

普及啓発活動を効果的かつ建設的なものにするためには、Plan→Do→Seeのプロセスを踏んで進めていくことが必要である。つまり、Planとは「実態把握」「課題整理」「目標設定」「実施計画立案」、Doとは「実施と進行管理」、Seeとは「評価」の各段階であるが、それぞれの段階の詳しい内容については以下の各項で述べる。なお、「評価」で終わるのではなく、その結果を次のプランへと生かすことが特に重要である。

1) 普及啓発の実態把握(情報収集)

普及啓発活動を進める最初の段階として、対象地域の精神保健福祉に関する実情や普及啓発活動の実施状況を知ることが必要である。これらの実態を知ることがその地域に特有の課題の把握につながり、更には普及啓発活動の具体的かつ実際的な目標設定へと結びつく。

なお、実態把握に当たっては、出来る限り具体的なデータや事実に基づいた情報収集をすることが望ましい。

(1) 精神保健福祉に関する実情

精神保健福祉に関する実情は、国・都道府県・2次医療圏・市町村などのレベルごとに整理して把握することが重要である。そして、個々の普及啓発活動をより大きな施策の流れの中に位置付け、全国の状況や他の地域の状況との比較から対象地域に固有の実情を把握することで、戦略的かつ建設的な活動計画を立案することが可能となる。

収集すべき情報、情報収集の方法、そして、その処理方法については以下の通りである。

ア) 収集すべき情報

まず、精神保健福祉に関連する行政の動きを知る。国レベルでは「新障害者プラン」「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の概要から今後の精神保健福祉行政の方向性を知ることが出来る。また、より具体的な施策として「障害者自立支援法」や「障害者の雇用促進等に関する法律の改正」の概要を知ることが必要である。都道府県レベルや市町村レベルでは、「障害福祉計画」の中での精神障害の位置づけを把握する。

次に精神科医療の実情として、精神科病床数、在院患者数、年間新入院患者数、年間退院患者数、平均在院日数、病床利用率、精神医療審査会への処遇改善請求件数などの情報を得る。また、精神保健福祉に関する情報として、精神障害者保健福祉手帳交付台帳登録数および年間新規交付数、社会復帰施設数などを把握する。更に、精神障害者の雇用に関連するものとして、社会適応訓練新規利用者数・修了者数とその内訳、精神障害者の求職者数・有効求人数・実際に雇用された人数などの情報を収集する。

これら精神保健福祉の実態に関する情報はすべて、単年度だけでなく複数年度にわたる情報を収集し、その経年変化を知ることが重要である。

イ) 情報収集方法

上記の情報を収集する際のデータベースとしては、以下のようなものが考えられる。「精神保健福祉資料」（厚生労働省・国立精神神経センター精神保健研究所）、「病院報告」「地域保健医療基礎統計」「保健衛生行政業務報告」（いずれも厚生労働省）。

以上のうち、「精神保健福祉資料」では社会復帰施設数や社会適応訓練修了者数などのデータを、「病院報告」では精神科入院患者の平均在院日数などのデータを、「地域保健医療基礎統計」では精神科病床数、精神科病床利用率、精神障害者保健福祉手帳交付台帳登録数などのデータを、「保健衛生行政業務報告」では精神保健福祉センターにおける普及啓発活動の実施回数などのデータをそれぞれ得ることが出来る。

これら国レベルのデータベースだけではなく、都道府県・市町村など地方自治体や各精神保健福祉センターによっては、独自のデータを持っている場合もあるので確認が必要である。

また、精神障害者の雇用に関するデータについては、各地域のハローワークの専門援助部門が精神障害者の有効求職者数や精神障害者の就職状況などを把握している。

これらの情報の一部はインターネットからも入手可能である。

ウ) データの処理方法

当該地域のデータを全国レベルの平均値や他の地域のデータと比較することで、当該地域に特有の状況を把握することが可能となる。

例えば、過去 5 年間の全国レベルの精神科在院患者数の減少率と当該地域の精神科在院患者数の減少率を計算し比較することで、「新障害者プラン」で掲げられた「2007 年までに精神科の社会的入院患者 約 7 万 2 千人を退院」という目標の当該地域での達成度合いを全国との比較から把握することが可能となるだろう。

あるいは他の例として、当該地域における単位人口当たりの社会適応訓練新規利用者数や精神障害者の求職数に占める有効求職者の割合を、全国平均や同じような条件にある他の地域のデータと比較することで、当該地域の精神障害者の雇用に関連する状況を知ることが出来るだろう。

(2) 各組織・団体による普及啓発活動の実施状況

効率的・効果的な普及啓発活動計画立案のためには、当該地域における普及啓発活動の実施状況を知る必要がある。このような情報を通して、活動の重複を避けたり、あるいは相乗効果を図ったりすることが可能となる。

必要な情報、およびその収集方法としては以下のようなものが考えられる。

ア) 行政機関による活動状況

都道府県・市町村によって実施された過去の普及啓発活動の実施状況、今後の実施予定を時系列的に把握する。可能であれば、個々の活動の目標や対象を、更に実施済みの活動についてはその効果なども把握できるとなお良い。

また、精神保健福祉センター、保健所、市町村などで実施された精神保健福祉相談・対象者種別の普及啓発活動の実施回数などの情報も収集する。

これらの情報は都道府県や市町村の行政機関、あるいは「地域保健医療基礎統計」「保健衛生行政業務報告」（共に厚生労働省）などから入手可能である。

イ) 関係団体の活動状況

当該地域内の精神保健福祉関連団体の活動状況についても把握する必要がある。関連団体としては、社会福祉協議会、都道府県の精神科病院協会、個々の精神障害者社会復帰施設、当事者団体や家族会、その他の NPO 法人などが考えられる。

これらの団体による過去の普及啓発活動の実施状況、今後の実施予定に関する情報を集め、時系列的に整理する。また可能であれば、それぞれについての活動目標・対象・効果を把握する。

2) 現状分析

収集した情報を元に、当該地域内の現状を分析し地域特有の課題や利用可能な資源を把握することが、組織的かつ戦略的な普及啓発活動の計画を立案するために必要である。

(1) 課題の整理

普及啓発活動の企画に当たっては、実態把握（情報収集）で得られたデータを分析し、当該地域特有の課題を把握する。

ア) 課題整理の方法

収集した当該地域のデータを全国平均のデータや他の地域のデータと比較するだけで、当該地域の課題が明らかとなる場合も少なくないが、そこに更に別のデータを組み合わせることで課題をより絞り込むことが出来る。

例えば、在院患者の全国平均の減少に比べて、当該地域の在院患者数の減少が鈍い場合、当該地域には精神科患者の退院を阻害する要因が何か存在すると考えられる。更に、この地域における社会復帰施設の定員数が全国平均と比較して大きな差がない場合、在院患者の減少の鈍さは福祉的受け皿の少なさに起因するものではないと考えることが出来るだろう。

あるいは別の例として、他の地域に比べ精神障害者の社会復帰施設などが少ない地域で、かつ管轄内の精神保健福祉センターの普及啓発活動実施回数も他と比較して少ないようなところでは、普及啓発活動の頻度が絶対的に不足しているという課題が存在するのかもしれない。

イ) 課題整理につながる情報

前述したような数値的データ以外にも、精神保健福祉に関連した住民の反対運動や苦情、住民間トラブルの発生状況を知ることが当該地域での課題の把握につながる場合もある。

可能であれば、何らかの調査を実施して当該地域住民の意識や知識を知ることが出来ること、より具体的な普及啓発の課題の把握につながる。一般住民のみならず、精神障害当事者やその家族が普及啓発に求めていることを聴取することも課題把握に有効である。

また、障害者スポーツ大会や障害者の美術展などが年度内や翌年度といった近い将来に予定されているという情報も地域の課題につながることもある。つまり、この場合、当該イベントの一般住民への周知という課題が存在すると考えることも出来るのである。

(2) 活用可能な資源の把握

普及啓発活動を組織的かつ戦略的に進めるために活用可能な資源として、当該地域内の精神保健福祉関連以外の組織・団体や事業・活動を出来る限り把握しておくことは重要である。

資源として活用可能な組織・団体や事業・活動、およびその活用方法は以下のようなものが考えられる。

ア) 当該地域内で実施されている、他の保健関連事業

地方行政機関等が実施している母子保健、老人保健、健康増進、介護予防などの保健関連事業について把握する。

これらの活用方法としては、まず、精神保健関連のミニ講義や相談などを実施する場として使うことが考えられる。また、普及啓発のためのパンフレットやチラシなどを配布する場としても活用可能である。

イ) 活用可能な他の組織・団体

普及啓発に当たって活用可能な組織・団体として、地域内の精神保健福祉関連の組織・団体を把握しておく必要がある。把握すべき組織・団体としては、都道府県レベルの精神障害者家族(会)連合会、精神科病院協会、精神科看護技術協会、当事者団体、近隣の精神障害者社会復帰施設や地域生活支援センター、その他のNPO法人などがあげられる。

また、当該地域内のボランティア団体、ボランティアセンター、中学・高校・大学の部活動やサークルなども把握する。

これらの組織・団体は普及啓発イベント実施時のボランティア、また普及啓発資料の配布ボランティアとして活用が考えられる。これらのボランティアは、それを活用すること自体が普及啓発につながるため、積極的に利用を考える必要がある。

3) 目的・目標、対象の設定

普及啓発活動の目標・目的設定に当たっての留意点は以下の通りである。

(1) 国や地方自治体の動きとの整合性

実態把握でつかんだ、国の施策や地方自治体の「障害福祉計画」などの方向性を確認し、その流れの中に当該普及啓発活動を位置づけるような目的・目標の設定を行うこと望ましい。そのような目的・目標設定によって、国や地方自治体の施策・事業との相乗効果を図れる可能性が高くなるものと考えられる。

(2) 他の組織や団体の事業・活動との重複や補完性

実態把握でつかんだ、当該地域や隣接する地域で実施された事業・活動や今後予定されている事業・活動との相乗効果を図れるような目的・目標設定が望ましい。出来れば、同種の活動との重複を避け、他の活動と補完し合えるような目的・目標の設定を行う。

(3) 課題への対応および現実との兼ね合い

把握した課題の解決につながる目的・目標が立てられるべきであるが、現実的には、予算、人的・物的資源、時間などの制限があるので、その枠の中で実現可能な目的・目標を設定することになる。このため、課題をすぐに解決できるような目的・目標設定は難しいことも多い。その場合は、長期的な展望の中で目的・目標を捉え、長期目標・短期目標という段階づけを考慮することが戦略的な普及啓発活動につながる。

また、当該地域の精神保健分野の課題に優先順位をつけて整理し、順位の高いものから対応していくことも時に必要である。

(4) 具体的な数値目標の設定

事後評価のためには、出来るだけ具体的な数値目標を立てることが望ましい。

4) 普及啓発活動の計画の作成

(1) 年間計画（工程表）の策定

普及啓発活動の計画立案に当たっては、具体的な準備作業などを時系列的に記載した年間計画または工程表を作成する。そこには以下の(2)～(4)の内容を含む必要があるが、特に、あらかじめ他の事業・活動や他の組織・団体の活動のスケジュールも合わせて記載しておくことによって、組織・団体間や活動間の連携を確実に図ることが重要である。

また、計画策定の段階から精神障害当事者や一般住民が参画することで、普及啓発の効果が一層高まることになる。

(2) 活動の時期の選定

活動の時期をどう設定するかによっても活動の効果は異なる可能性がある。イベントを実施するのであれば参加者数、資料配布型であれば配布数が時期の設定によって変わってくる。

他の事業や活動の実施時期との兼ね合いを考慮し、当該活動の実施時期を設定する必要がある。イベントを実施する場合であれば、他の事業との重複を避け、相互に宣伝しあうことなどを通して、相乗効果や連動性を図れるような時期とすることが望ましい。また、パンフレットの配布については、他の事業や組織・団体などでイベントが開催される際に参加者へ配布できるような時期の設定を考慮することが重要である。

さらに、パンフレットなどの資料配布型の活動の場合、掲載情報を更新する必要性などから配布終了とする時期も決めておく必要がある。

「障害者週間」、「人権週間」、「精神保健福祉普及活動」など国レベルの事業と時期を合わせることで他の活動との相乗効果をねらうことが大切である。