

普及啓発について

「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」
これまでの議論の整理と今後の検討の方向性(論点整理)から
(抜粋)

VI 精神疾患に関する理解の深化(普及啓発)に関する今後の検討の方向

1. 検討の基本的方向性

- 精神疾患に関する理解の深化(普及啓発)については、効果的な普及啓発の実施が、本人や周囲の正しい理解や行動を促し早期対応につなげられるという側面と精神障害者の地域生活への移行を円滑にするという側面を有することや、地域生活への移行の推進により精神障害者と触れ合う機会を増やすことが更なる普及啓発につながるという側面を有することを踏まえつつ、精神疾患の早期発見・早期対応による重症化の防止を図ることを念頭に置いて、今後の具体的な普及啓発方策について検討を行ってはどうか。

「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」 これまでの議論の整理と今後の検討の方向性(論点整理)から

2. 個別の論点

- 「こころのバリアフリー宣言」のような国民一般を広く対象とする普及啓発から、疾患や年代、対象者といったターゲットを明確化した普及啓発に重点を移していくことについて検討すべきではないか。あわせて、ターゲットに応じた効果的な普及啓発の手法や普及啓発の実施主体等についても、検討を行うべきではないか。
- 早期対応の観点からの普及啓発については、学齢期等の若者とそれを取り巻く者を重要なターゲットとして位置付け、学校教育分野との連携や必要なサービスの確保を図りつつ、重点的に行うことについて検討すべきではないか。
- 疾患によるターゲットについては、精神疾患に関する理解度が疾患によって大きく異なり、統合失調症に関する理解が遅れていることを踏まえ、統合失調症に関する理解の進展を目標の1つとして、重点的に普及啓発を行うことについて検討すべきではないか。
- また、地域移行を円滑にする観点からの普及啓発についても、行政自らが関係者間の調整に当たることを含めその効果的な方策について引き続き検討してはどうか。
- 上記の検討にあわせて、普及啓発の効果を適切に評価するための指標についても検討すべきではないか。

「こころのバリアフリー宣言」（平成16年3月）
～精神疾患を正しく理解し、新しい一歩を踏み出すための指針～

【あなたは絶対に自信がありますか、心の健康に？】

第1：精神疾患を自分の問題として考えていますか（関心）

- ・ 精神疾患は、糖尿病や高血圧と同じで誰でもかかる可能性があります。
- ・ 2人に1人は過去1ヶ月間にストレスを感じていて、生涯を通じて5人に1人は精神疾患にかかるといわれています。

第2：無理しないで、心も身体も（予防）

- ・ ストレスにうまく対処し、ストレスをできるだけ減らす生活を心がけましょう。
- ・ 自分のストレスの要因を見極め、自分なりのストレス対処方法を身につけましょう。
- ・ サポートが得られるような人間関係づくりにつとめましょう。

第3：気づいていますか、心の不調（気づき）

- ・ 早い段階での気づきが重要です。
- ・ 早期発見、早期治療が回復への近道です。
- ・ 不眠や不安が主な最初のサイン。おかしいと思ったら気軽に相談を。

第4：知っていますか、精神疾患への正しい対応（自己・周囲の認識）

- ・ 病気を正しく理解し、焦らず時間をかけて克服していきましょう。
- ・ 休養が大事、自分のリズムをとりもどそう。急がばまわれも大切です。
- ・ 家族や周囲の過干渉、非難は回復を遅らせることも知ってください。

【社会の支援が大事、共生の社会を目指して】

第5：自分で心のバリアを作らない（肯定）

- ・ 先入観に基づくかたくなな態度をとらないで。
- ・ 精神疾患や精神障害者に対する誤解や偏見は、古くからの慣習や風評、不正確な事件報道や情報等により、正しい知識が伝わっていないことから生じる単なる先入観です。
- ・ 誤解や偏見に基づく拒否的態度は、その人を深く傷つけ病状をも悪化させることさえあります。

第6：認め合おう、自分らしく生きている姿を（受容）

- ・ 誰もが自分の暮らしている地域（街）で幸せに生きることが自然な姿。
- ・ 誰もが他者から受け入れられることにより、自らの力をより発揮できます。

第7：出会いは理解の第一歩（出会い）

- ・ 理解を深める体験の機会を活かそう。
- ・ 人との多くの出会いの機会を持つことがお互いの理解の第一歩となるはずです。
- ・ 身近な交流の中で自らを語り合えることが大切です。

第8：互いに支えあう社会づくり（参画）

- ・ 人格と個性を尊重して互いに支えあう共生社会を共に作り上げよう。
- ・ 精神障害者も社会の一員として誇りを持って積極的に参画することが大切です。

ビジョンにおける国民意識の変革の達成目標とその進捗

達成目標

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。

進捗

「こころのバリアフリー宣言」の内容に関わる調査結果(H18年)

- 「そう思う」「ややそう思う」と回答した割合 ※()内は、うち「そう思う」と回答した者の割合
- 「こころの健康」への関心; **82.1%** (35.6%)
 - 精神疾患を自分の問題として考えている; **42.2%** (13.2%)
 - ストレスを減らす生活を心がけることが必要である; **94.5%** (66.8%)
 - こころの不調に早く気づくことが大事である; **96.2%** (73.2%)
 - 精神疾患は早期の治療や支援で多くは改善する; **91.2%** (54.7%)
 - 精神疾患は誰もがかかりうる病気である; **82.4%** (46.4%)

平成18年度厚生労働科学研究「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究」
主任研究者:竹島正

(参考) (H9年)

- 激しく変化する現代社会では誰でも精神障害者になる可能性がある;
「そう思う」と回答した割合 51.8%
(平成9年 全国精神障害者家族会連合会)⁴

精神疾患に対する国民の理解

調査方法

対象;人口1,000万人間隔の自治体5ヶ所の20～70歳の地域住民計2,000人

方法;統合失調症、大うつ病性障害、広汎性発達障害、アルコール依存症、糖尿病の事例のうちの1種類について、その病名を回答するよう依頼

結果

対象の属性;男女:各1,000人、年齢:10歳毎の各年齢においてそれぞれ400人

事例 \ 回答	統合失調症	うつ病	自閉症	アルコール依存症	糖尿病	こころの病気	からだの病気	ストレス
統合失調症	4.8%	38.6%	1.8%	0.0%	0.0%	21.4%	0.0%	14.0%
大うつ病性障害	1.4%	58.6%	0.2%	0.0%	0.2%	15.4%	0.8%	17.4%
広汎性発達障害	0.4%	0.4%	45.8%	0.2%	0.0%	11.4%	0.2%	3.6%
アルコール依存症	0.0%	1.2%	0.0%	85.0%	0.2%	4.2%	0.0%	7.6%
糖尿病	0.1%	0.1%	0.0%	0.4%	87.5%	0.1%	1.2%	1.2%

精神疾患に対する国民の理解

○ 平成19年内閣府調査

「障害者の社会参加促進等に関する国際比較調査」(概要)

「精神障害者の近隣への転居」についての意識調査

- ・ 日本・・・7割以上が『意識する』と回答。
- ・ ドイツ・アメリカ・・・7割以上が『意識せず接する』と回答し、4割は「全く意識せず気軽に接する」と回答。

→ 精神障害・障害者に対する偏見はまだ強い

○ 平成17年 日本学術会議報告書

「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」

日本衛生会会員と一般市民を対象にした調査によれば、回答した596名の約9割が精神障害者は差別されているとしており、日本衛生会会員(n=510)を対象にした別の調査では、復職できない、兄弟の結婚に影響する等のような不利が指摘されている。

○ 平成13～15年度障害保健福祉総合研究事業

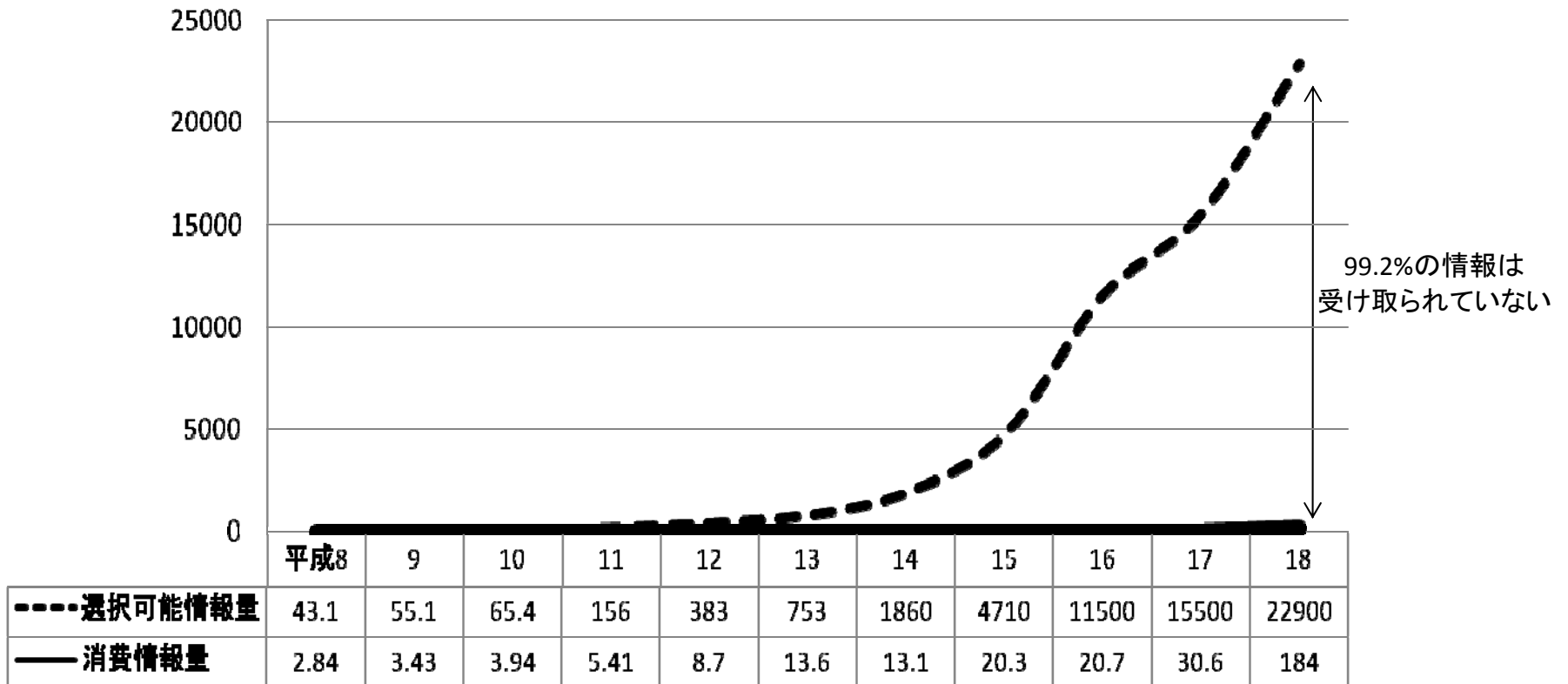
「精神障害者の偏見除去等に関する研究」(主任研究者：佐藤光源)

日本精神病院協会所属の回答施設のうち、過去5年間に約69%が病院建築工事を行い、うち34%が地域住民からの抵抗を受けている。その77%は地域の協力を得るために何らかの対策を講じているが、それでも16%が工事計画の実施に支障をきたしていた。精神障害者グループホームの開設で地域住民の反対があったのは28%であり、15%が開設に支障をきたしている。地域のグループホーム建設にあたり、通学路の通行禁止や賠償の念書、地域行事からの疎外といった実体が浮きぼりになっており、施設スティグマ軽減への取り組みは急務と考えられる。

効果的な普及啓発が求められる背景

インターネットや携帯電話が普及し始めた平成11年を境に、約10年間で世の中に発信される情報量は410倍に増えた一方、発信された情報の99.2%が、誰にも伝わっていないと考えられる。

(単位:10¹⁶ワード)



選択可能情報量の定義:各メディアの情報受信点において、1年間に情報消費者が選択可能な形で提供された情報の総量

消費情報量の定義:各メディアを通じて、1年間に情報の消費者が実際に受け取り、消費した情報の総量

効果的な普及啓発の構成要素例

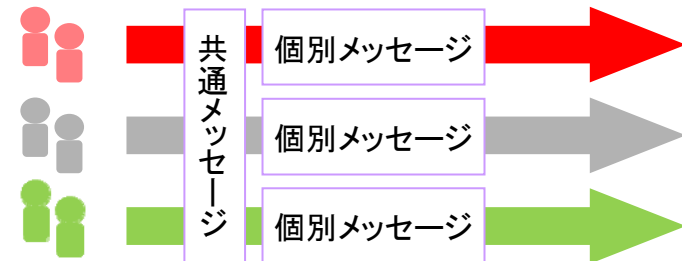
普及啓発の3要素:

- 1) 「誰に:WHO」ターゲットの明確化
- 2) 「何を:WHAT」メッセージの開発
- 3) 「如何に伝達するか:HOW」適切なコミュニケーション・チャネルの選択

従来の普及啓発		
<u>WHO</u>	<u>WHAT</u>	<u>HOW</u>
国民全員	画一メッセージ	シンポジウム 講演会 広報 新聞・TV



今後求められる普及啓発		
<u>WHO</u>	<u>WHAT</u>	<u>HOW</u>
同じ特徴を持つ集団にグループ化	個別メッセージ	最適な伝達方法

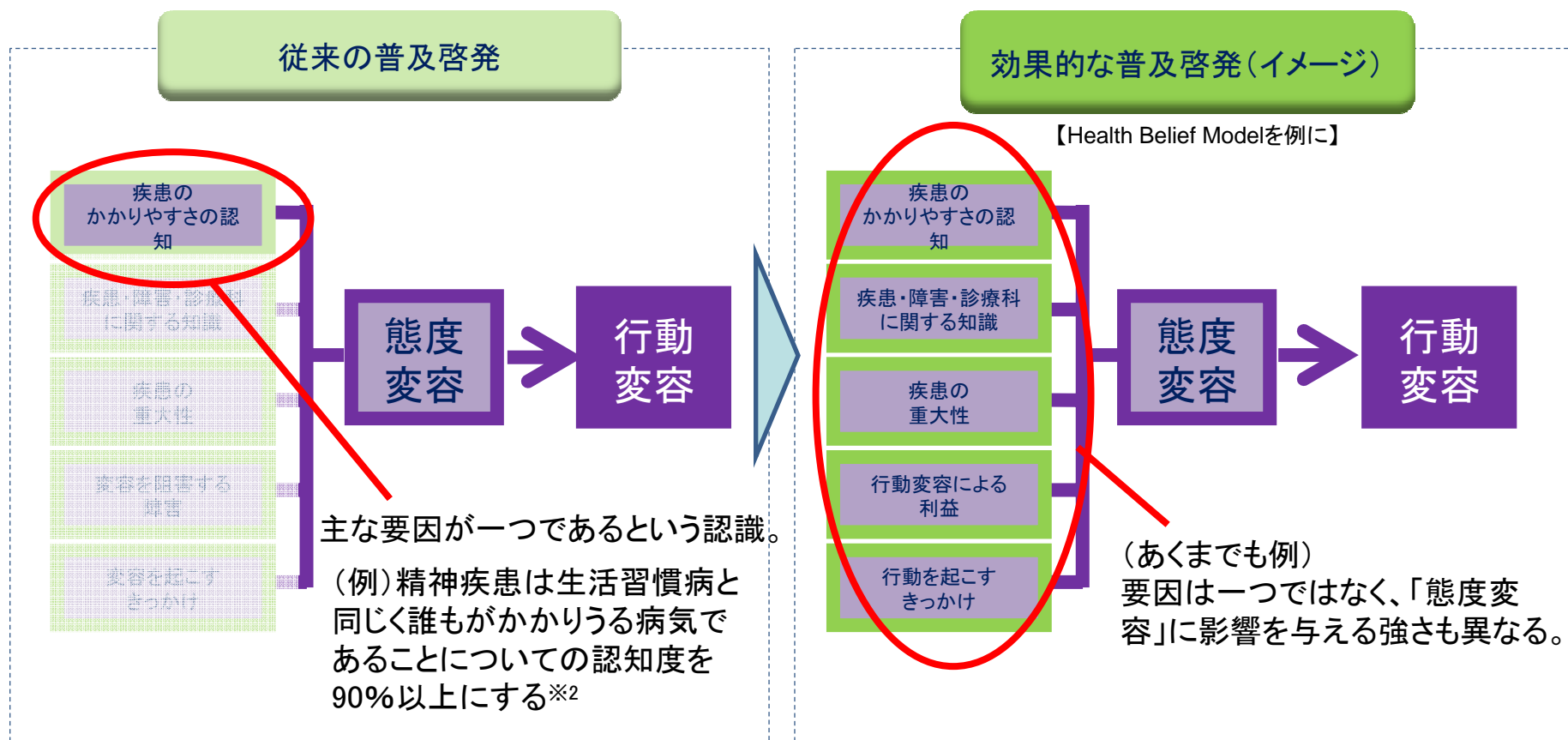


参考:

- 1) Handbook of Health Communication. (2003)
- 2) 平成18年度厚生労働科学研究費補助金「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)

行動変容の要因例

- 普及啓発活動において、疾患のかかりやすさの認知向上だけでは態度・行動変容に結びつかない場合がある※1。
- 行動変容に影響を与える要因を複数特定し、焦点を当てた効果的な普及啓発策を設計する必要がある。



※1) アメリカの大腸がん検診の普及啓発においては、疾患のかかりやすさの認知と大腸がん検診受診行動との相関関係がないというエビデンスから、他の要因に焦点が当てられている。出典：NCI. (2002). Cooper et al. (2005). Health Promotion Practice. 6;4;385-393

※2) 「精神保健医療福祉の改革ビジョン」平成16年9月 抜粋

何を:メッセージ開発について



米国CDC全国大腸がん検診キャンペーン
Screen for Life (1999年3月2日～現在)

全米30か所/計74回、合計1,000名近い対象者に対するFocus Group Interviewに基づき、メッセージを作成※1)

①コミュニケーションの目的

②何を言うか (何を言わないか)

③どうか (理性的に? 感情的に?)

フェーズ1	基本的 事実に関する 認識の 向上	<ul style="list-style-type: none"> ・大腸がんは米国のがん死亡の第二位である ・検診は大腸がんを早期に発見し、その結果早期治療が可能となる ・大腸がんは男性にも女性にも同様に起こる ・大腸がん検診は保険によりカバーされる ・大腸がんについて話しやすい雰囲気を作る ・50歳以上男女に医師と大腸がん検診を受診することについて話をしてもらう
フェーズ2	人々の 教育	<ul style="list-style-type: none"> ・大腸がんは初期症状がほとんどない ・ほとんどの大腸がんはポリープから始まる ・検診はポリープを発見し、ポリープを除くことでがんを防ぐことができる ・大腸がん検診にはいくつかの方法がある



ハリウッド女優が祖母の大腸がん体験を語り、「家族のつながり」という感情に訴えかけた。

※1) C. M. Jorgensen, et al. (2001). CDC's Screen for Life: A National Colorectal Cancer. JOURNAL OF WOMEN'S HEALTH & GENDER-BASED MEDICINE. 10;5:417-422.

如何に伝えるか：主要な普及啓発手段について

以下のような手段(コミュニケーション・チャネル)を柔軟に組み合わせ、最適な組み合わせを開発する。

広告

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・放送 <ul style="list-style-type: none"> テレビ ラジオ インターネット ・印刷物 <ul style="list-style-type: none"> 新聞 雑誌 ・インターネット上の広告・ウェブサイト ・チケット・領収書の裏の広告 ・劇場での静止画/動画による広告 | <ul style="list-style-type: none"> ・屋外広告 <ul style="list-style-type: none"> 広告掲示板 バスの車内広告 バス停の広告 地下鉄 タクシー バス・タクシーの車体広告 スポーツ・イベント 売店 トイレ 空港の広告掲示板と看板 |
|---|---|

広報

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・テレビやラジオのドラマ ・新聞・雑誌の記事 | <ul style="list-style-type: none"> ・特集ページ ・ビデオ |
|---|--|

イベント

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・地域集会・シンポジウム ・展示会・展覧会 | <ul style="list-style-type: none"> ・見本市 ・旅行 |
|--|---|

ダイレクトマーケティング

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・郵便(受診券など) ・インターネット/Eメール | <ul style="list-style-type: none"> ・テレマーケティング(電話) ・カタログ |
|---|---|

印刷物

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・申請用紙 ・パンフレット ・ニュースレター ・ちらし ・カレンダー | <ul style="list-style-type: none"> ・ポスター ・封筒の印刷メッセージ ・小冊子 ・ステッカー ・ドアハンガー |
|--|---|

プロモーション用の小物

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・衣料品 <ul style="list-style-type: none"> Tシャツ 野球帽 おむつ エプロン ・消耗品 <ul style="list-style-type: none"> コーヒー・スリーブ コースターとナプキン バッジ 刺青風のシール 風船 ステッカー フォーチュンクッキー | <ul style="list-style-type: none"> ・実用品 <ul style="list-style-type: none"> キーホルダー 懐中電灯 冷蔵庫用マグネット ドリンク用ボトル ゴミ袋 ペン・鉛筆 しおり ブックカバー メモ用紙 ティッシュ箱 トートバッグ マスク 小物入れ |
|--|---|

看板と展示

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・道路標識 ・政府所有不動産または政府規制不動産上の標識と看板 |
|--|

パーソナル・コミュニケーション・チャネル

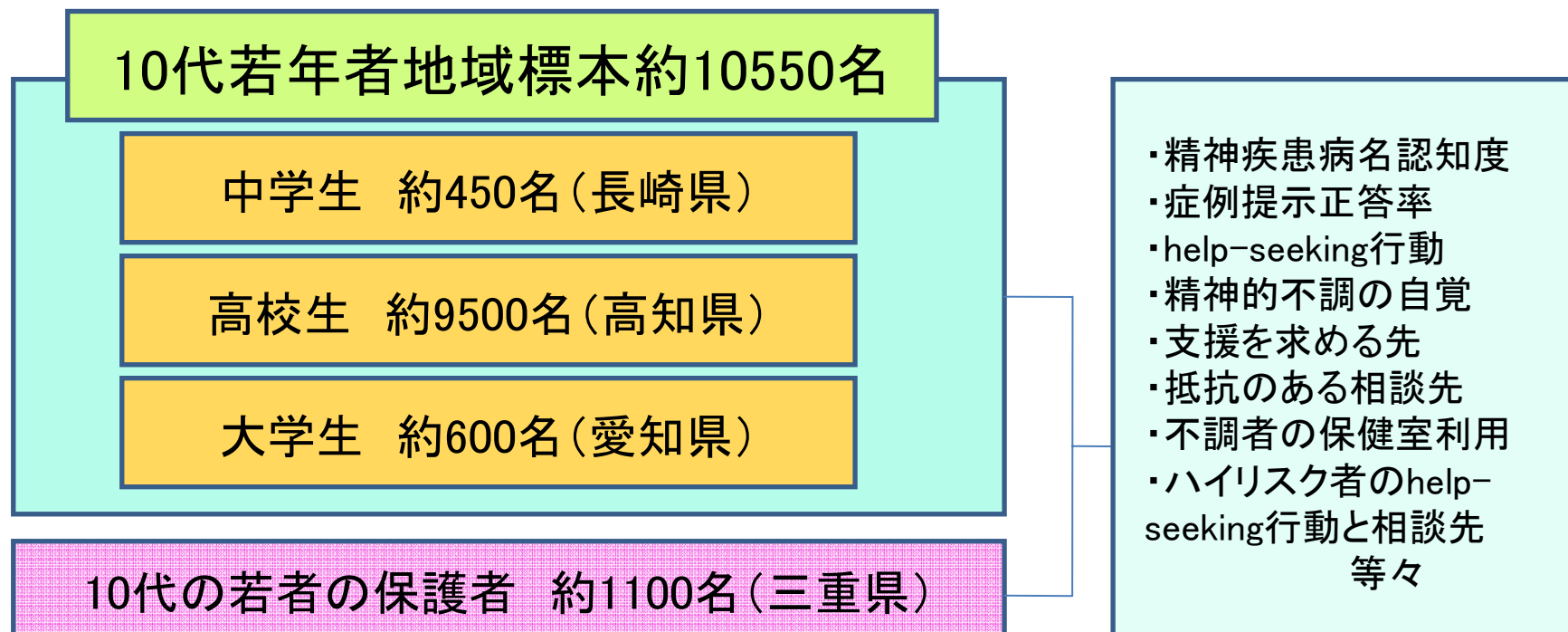
- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・面談・説明 ・ワークショップ、セミナー、講習会 | <ul style="list-style-type: none"> ・口コミ ・ウェブサイトのメッセージ |
|---|---|

有力なメディア

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・パブリック・アート ・歌 ・映画、テレビ、ラジオ番組の台本 | <ul style="list-style-type: none"> ・漫画 トランプやその他のゲーム |
|--|---|

若者を対象とした精神疾患病名認知度等の調査

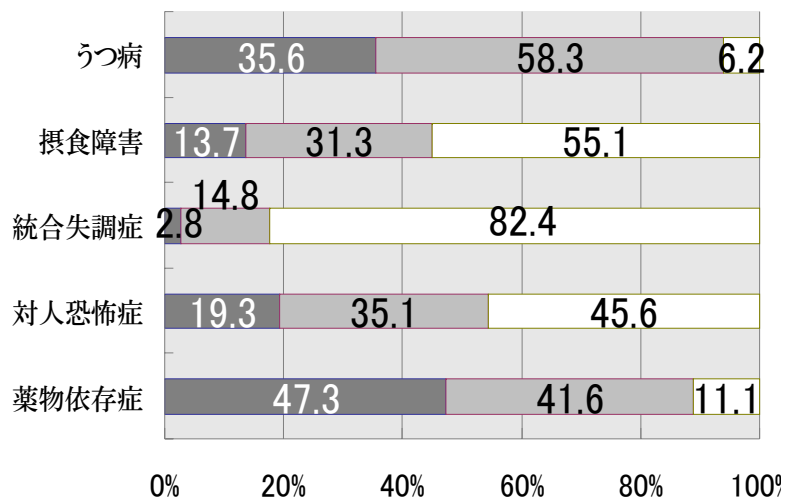
～思春期・青年期精神病理疫学研究3万人調査サンプルの一部～
(平成21年3月末時点 中間報告)



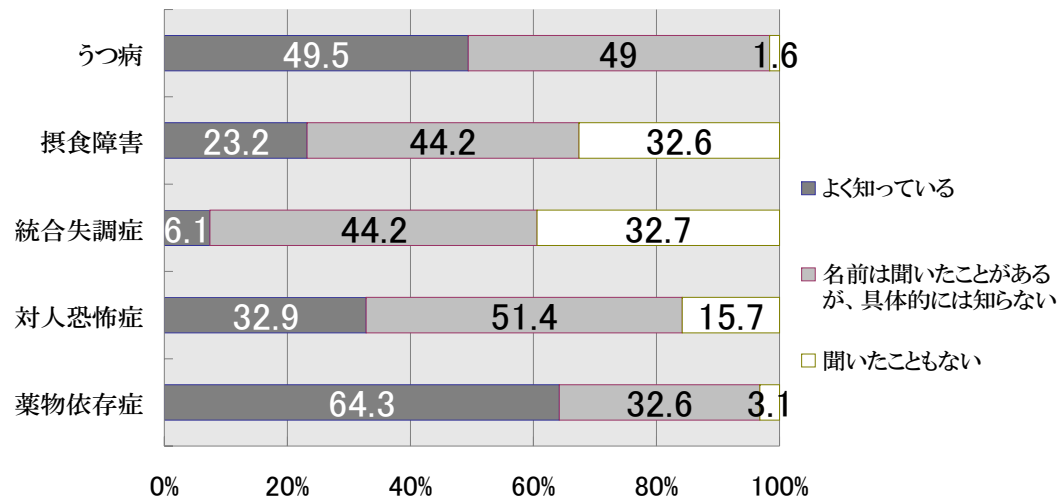
平成20年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業
「思春期精神病理の疫学と早期介入方策に関する研究」
(研究代表者:岡崎祐士)研究分担者:西田淳志(東京都精神医学総合研究所)

病名認知度調査

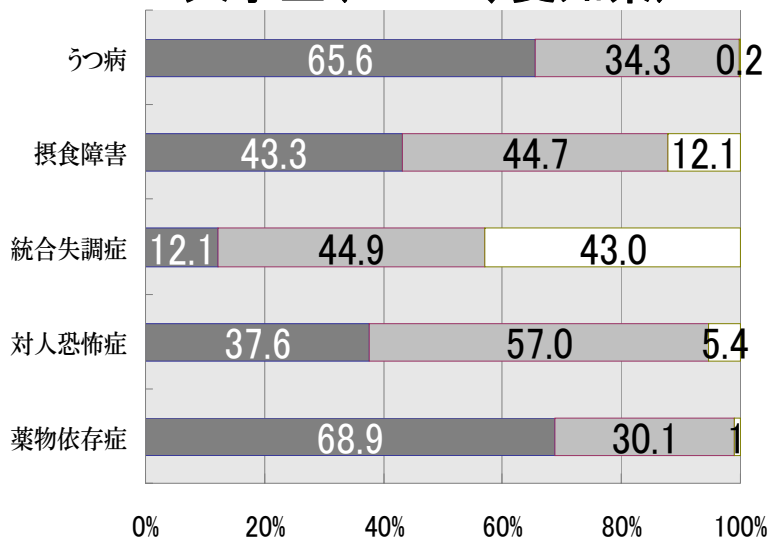
中学生 (N=450、長崎県)



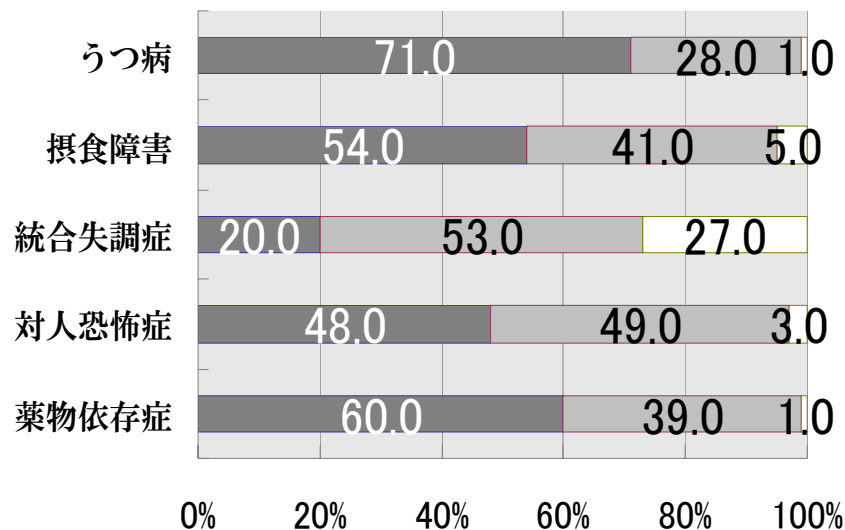
高校生 (N=9566、高知県)



大学生 (N=586、愛知県)

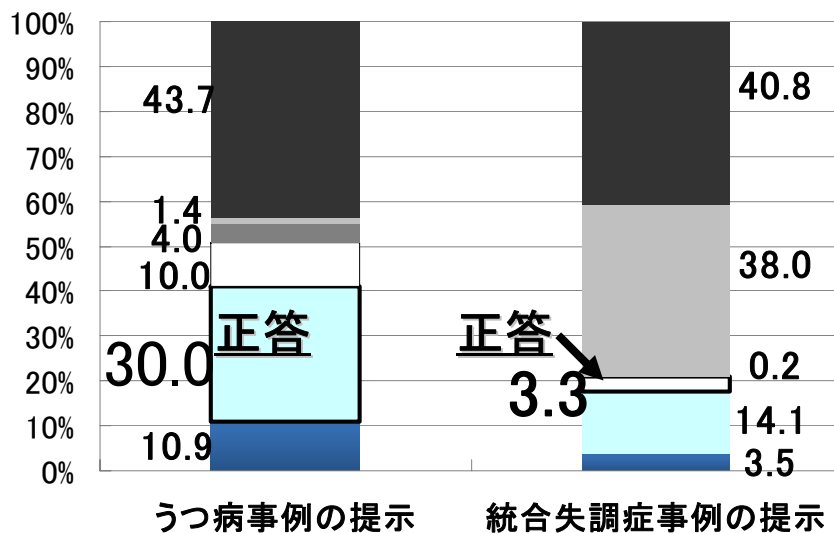


小・中学生保護者 (N=1174、三重県)

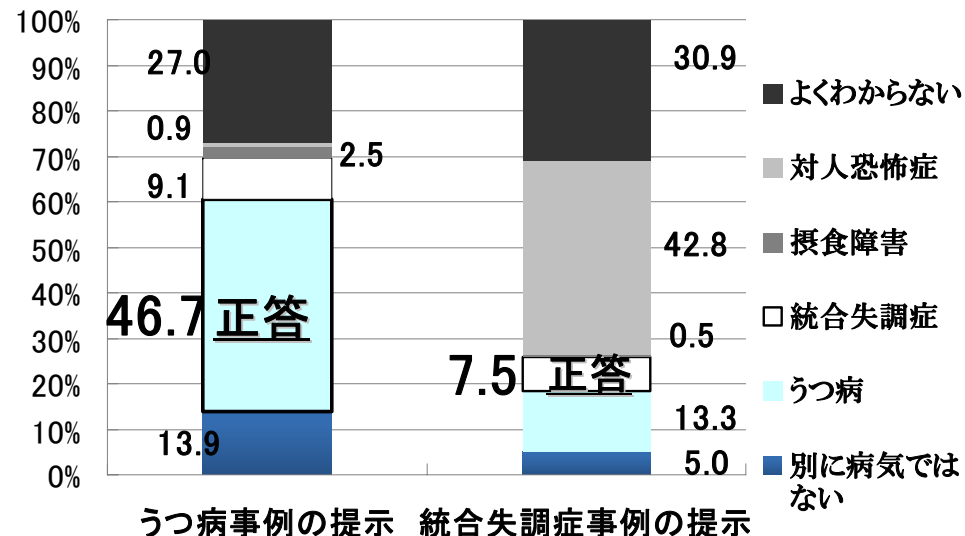


うつ病・統合失調症の症例提示に対する病名正答率

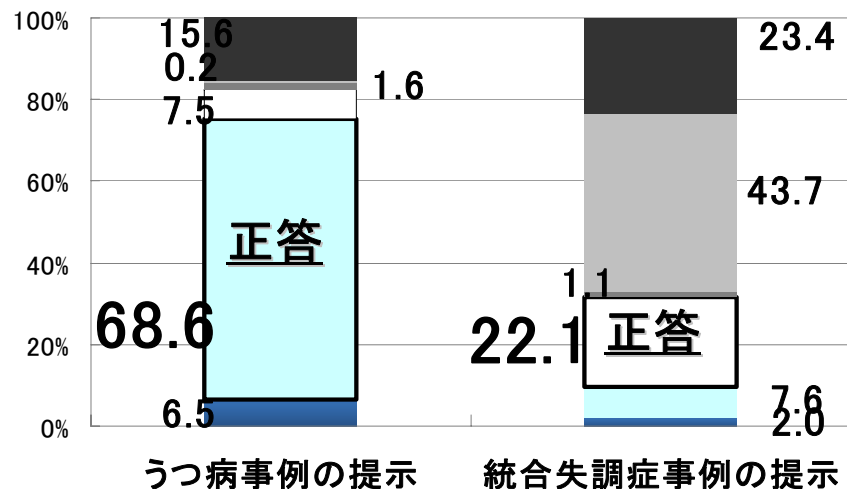
中学生 (N=450、長崎県)



高校生 (N=9566、高知県)

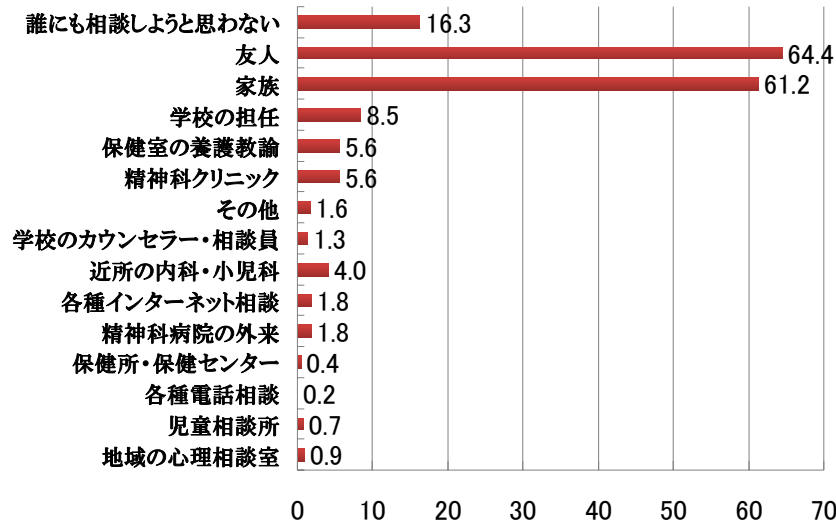


大学生 (N=586、愛知県)

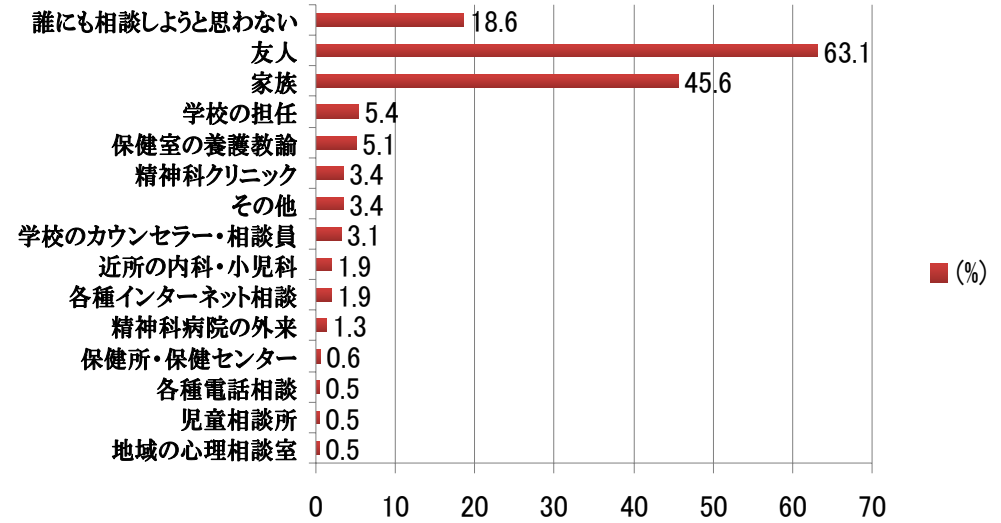


精神的不調のために困った場合、最初に相談しようと思う 相談相手や相談機関はありますか？

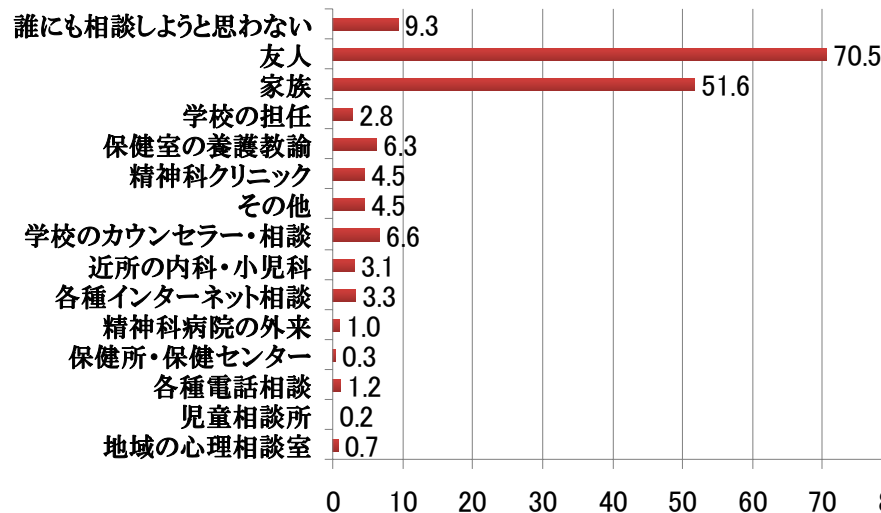
中学生 (N=450、長崎県)



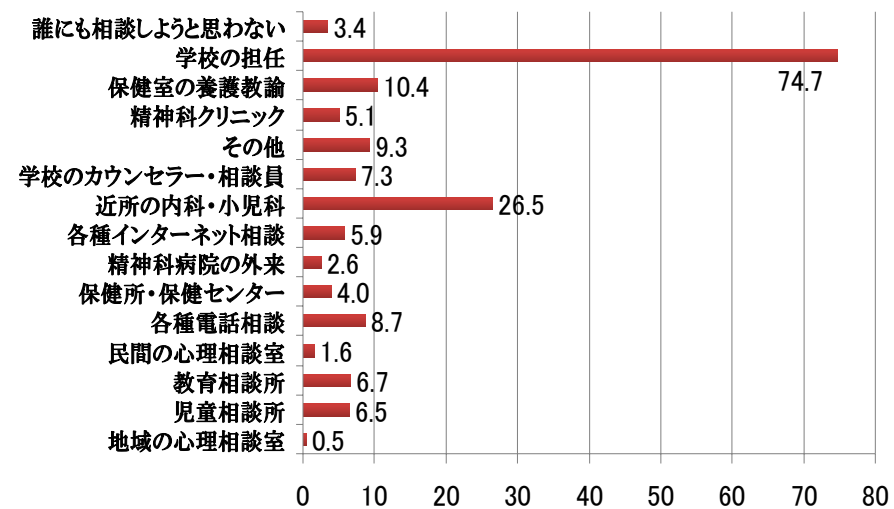
高校生 (N=9566、高知県)



大学生 (N=586、愛知県)

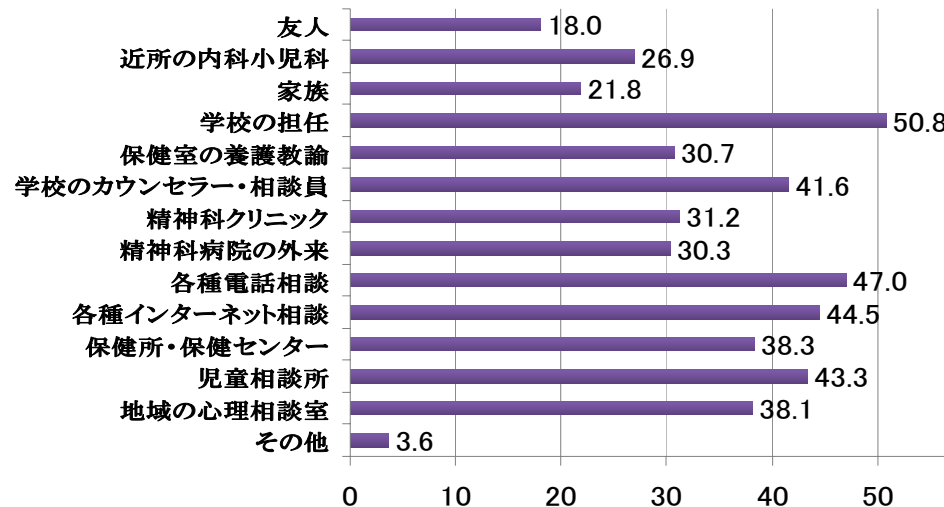


小・中学生保護者 (N=645、三重県)

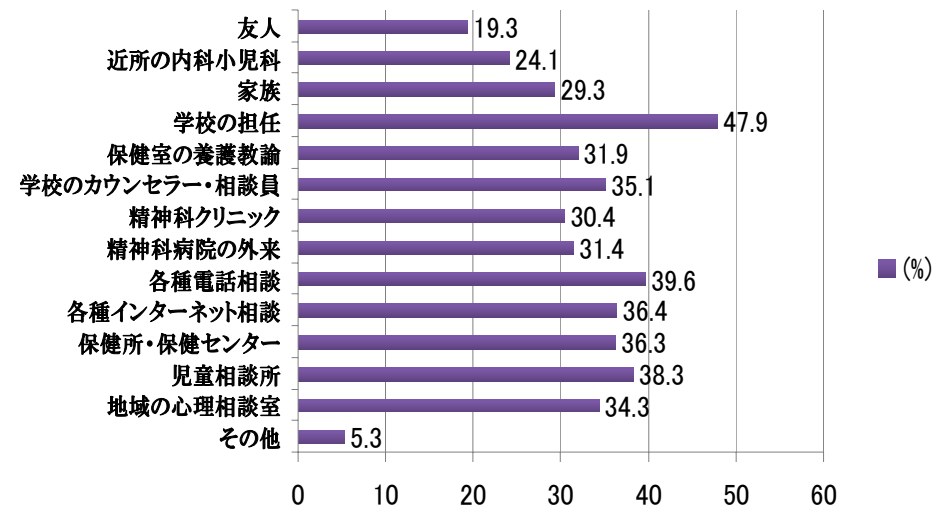


精神的不調のために困った場合、相談しにくい、または、相談先として抵抗のある相談相手や機関はありますか？

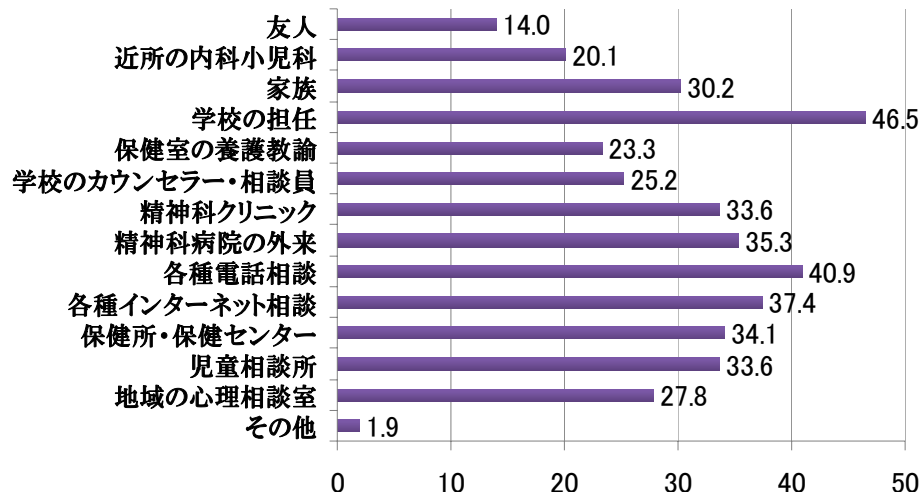
中学生 (N=450、長崎県)



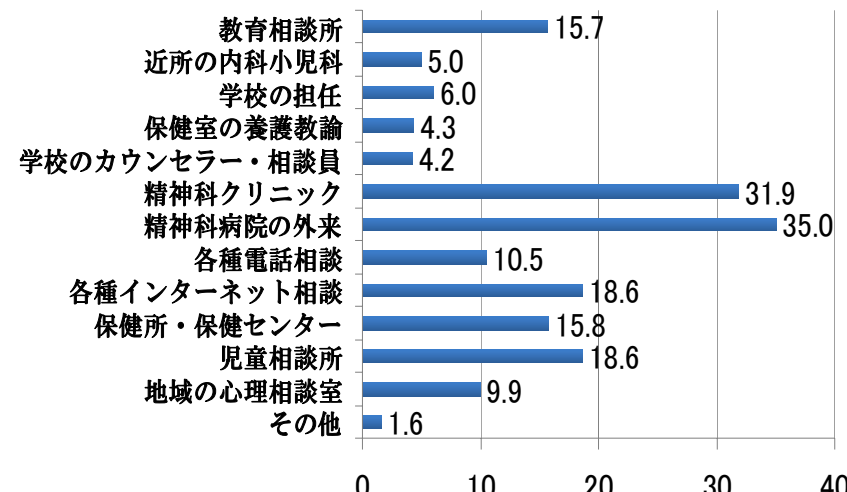
高校生 (N=9566、高知県)



大学生 (N=586、愛知県)

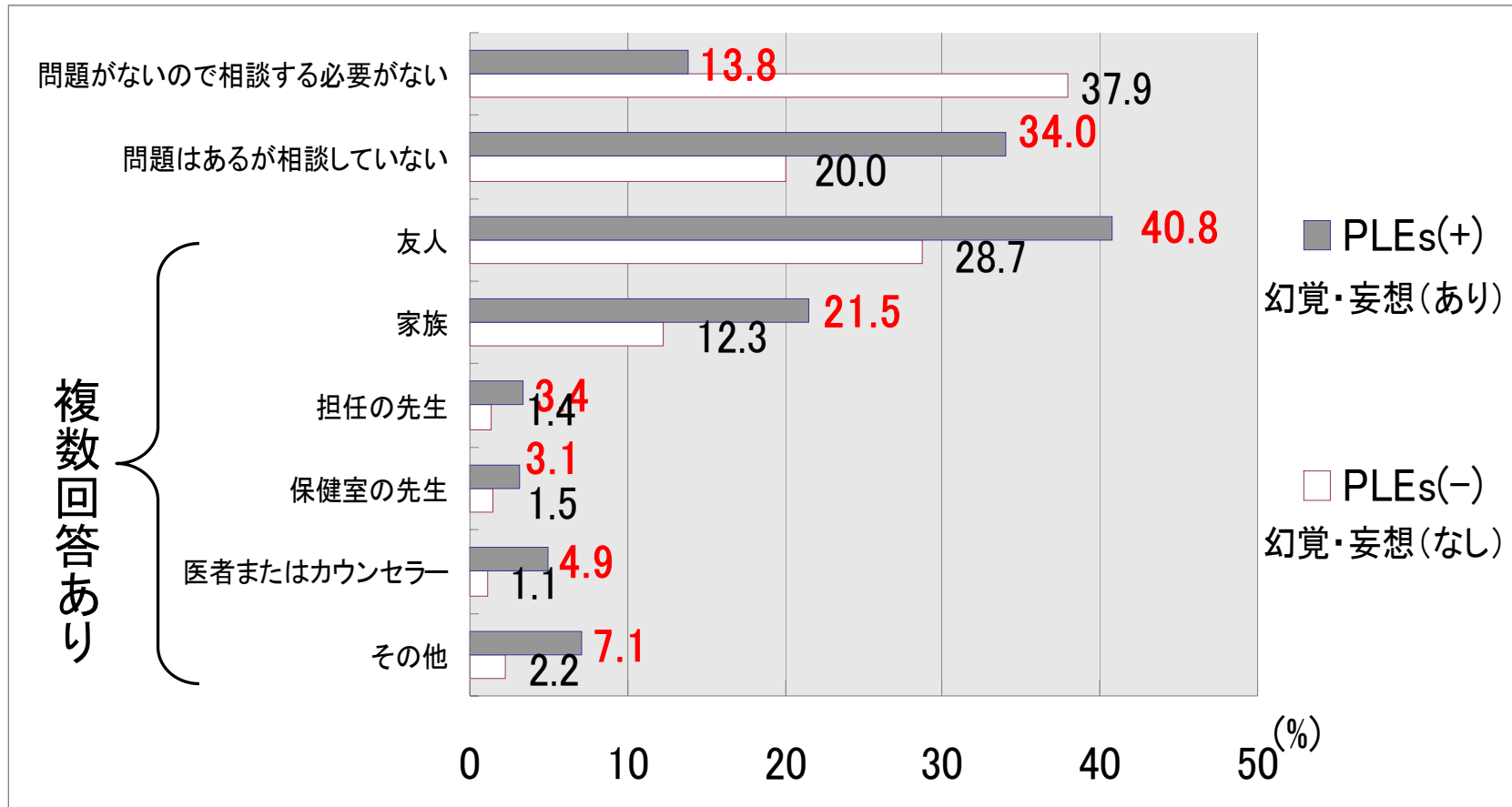


小・中学生保護者 (N=645、三重県)



高校生の相談先

過去6カ月間に苦痛感をともなう幻覚・妄想症状(PLEs)を複数回体験している若者(3.4%)
誰に相談・支援を求めているか?(高校生 N=9566)



平成20年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業

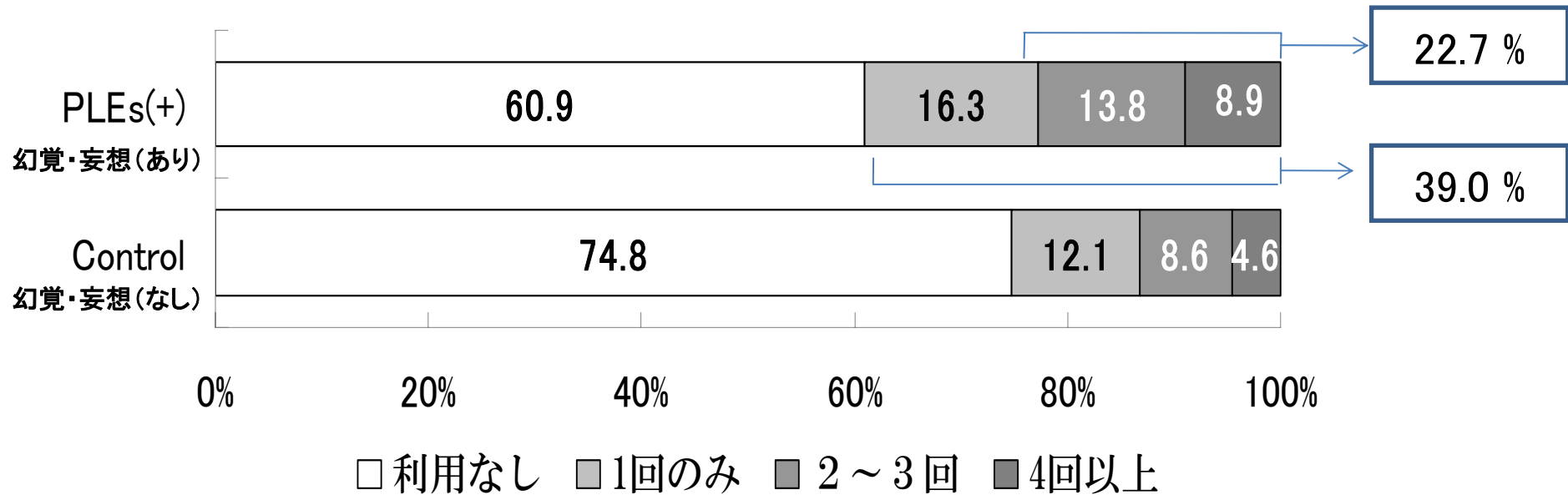
高知県における調査(2008年12月)

「思春期精神病理の疫学と早期介入方策に関する研究」(研究代表者:岡崎祐士)

研究分担者:西田淳志、研究協力者:下寺信次

高校生の保健室利用状況

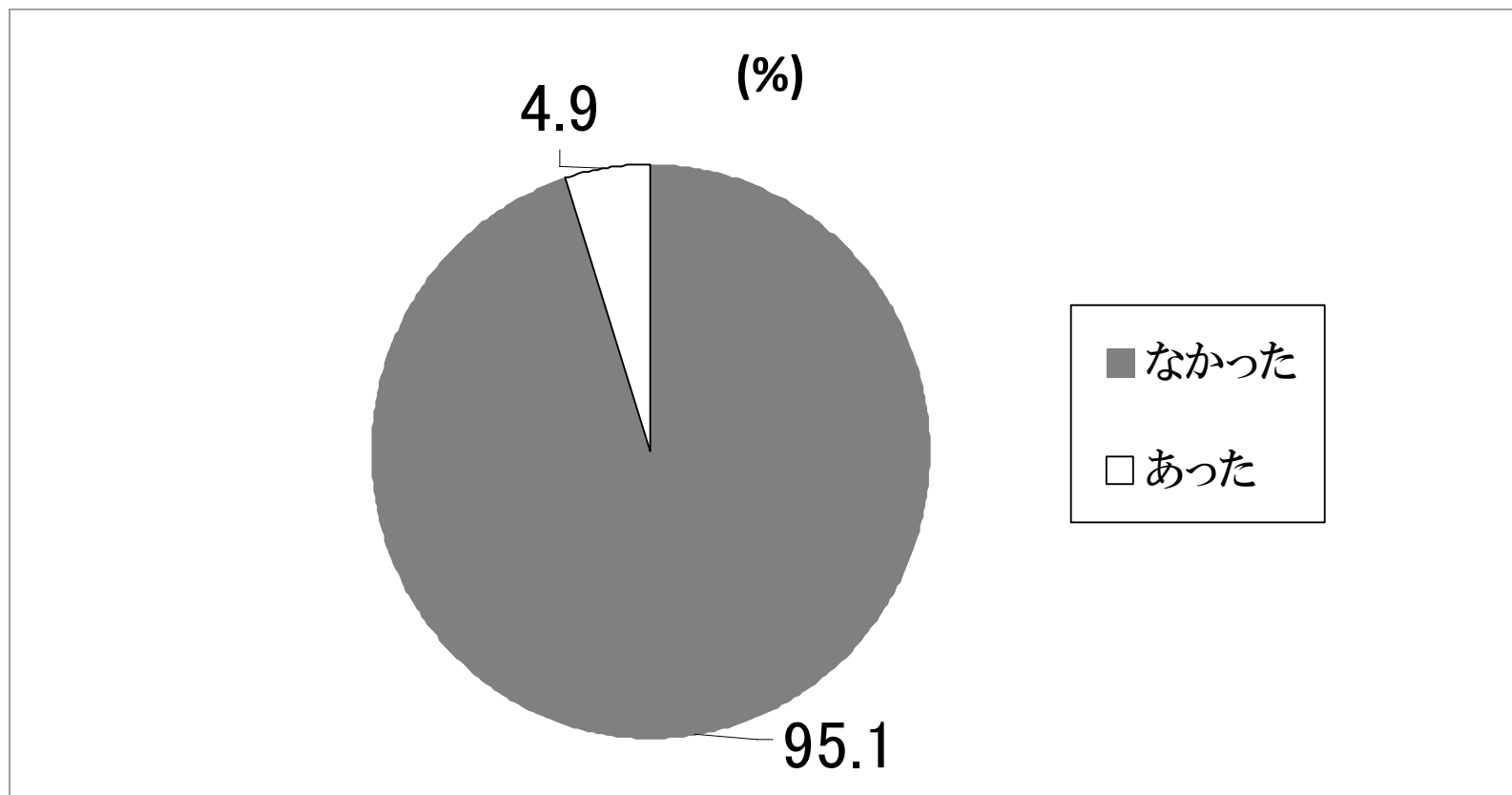
過去6ヵ月間に苦痛感をともなう幻覚・妄想症状(PLEs)を複数回体験している若者(3.4%)
過去1ヵ月間の保健室の利用状況 (高校生N= 9511)



高知県における調査(2008年12月)

平成20年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業
「思春期精神病理の疫学と早期介入方策に関する研究」(研究代表者:岡崎祐士)
研究分担者:西田淳志、研究協力者:下寺信次

ご家族が精神疾患を発病される以前に、
精神疾患について学ぶ機会がありましたか？
(患者家族調査)



平成20年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業

「思春期精神病理の疫学と早期介入方策に関する研究」(研究代表者:岡崎祐士)

研究分担者:西田淳志、研究協力者:田上美千佳、新村順子、石倉習子

プレ調査(東京都)2009年3月

中間報告を踏まえた普及啓発の対象の考え方

- 若者の多くが、精神的不調を抱えた際、まず、「友人」、「家族」に相談すると回答している。また、実際に、精神病様症状を体験し、精神的不調を抱える若者の多くが「友人」、「家族」に相談をしている。
- このため、相談を受ける側の若者が適切な対応をし、早期支援に導けるよう若者を対象とした普及啓発を重点的に行うことが必要と考えられる。
- また、「家族」については、精神疾患について学ぶ機会が少ないことも示唆されており、家族が適切な対応をし、早期支援に導けるよう普及啓発を行うことが必要と考えられる。
- 保護者が若者の精神的不調に気づいた際、相談しやすい相談先としては、「担任」をはじめとし、「養護教諭」、「スクールカウンセラー」など学校関係者が上位にあげられている。また、「近所の内科・小児科」に相談する保護者も多い。
- このため、保護者を介して若者の精神的不調に関する相談が持ち込まれる可能性が高い学校関係者、近所の内科・小児科など一般医が、精神的不調を抱える若者やその保護者を適切な早期支援に導けるようにするための啓発と連携が必要と考えられる。

精神疾患に関するメディア報道状況調査

1. 調査目的

効果的な普及啓発の在り方の検討に当たっての基礎資料とするため精神疾患等に関するメディア報道状況を、糖尿病等他分野の疾患との比較も交え分析すること。

2. 調査方法

○調査対象メディア

全国紙:4紙 通信社:2社 地方紙:8紙

○記事検索方法

新聞記事の検索には、「うつ」「統合失調症」「精神障害」「精神科」の4つのキーワードを用いた。また、比較対象となる疾患として、「HIV/AIDS」「糖尿病」の2つのキーワードを用いて検索を行った(下表参照)。

○検索期間:平成11年3月～平成21年2月)

○抽出記事数:上記で挙げられた6つのキーワードそれぞれにつき、平成11年3月から平成21年2月までの過去10年分のデータ1,200件(各月10件)を無作為抽出した(合計で7,200件の新聞記事を抽出した)。

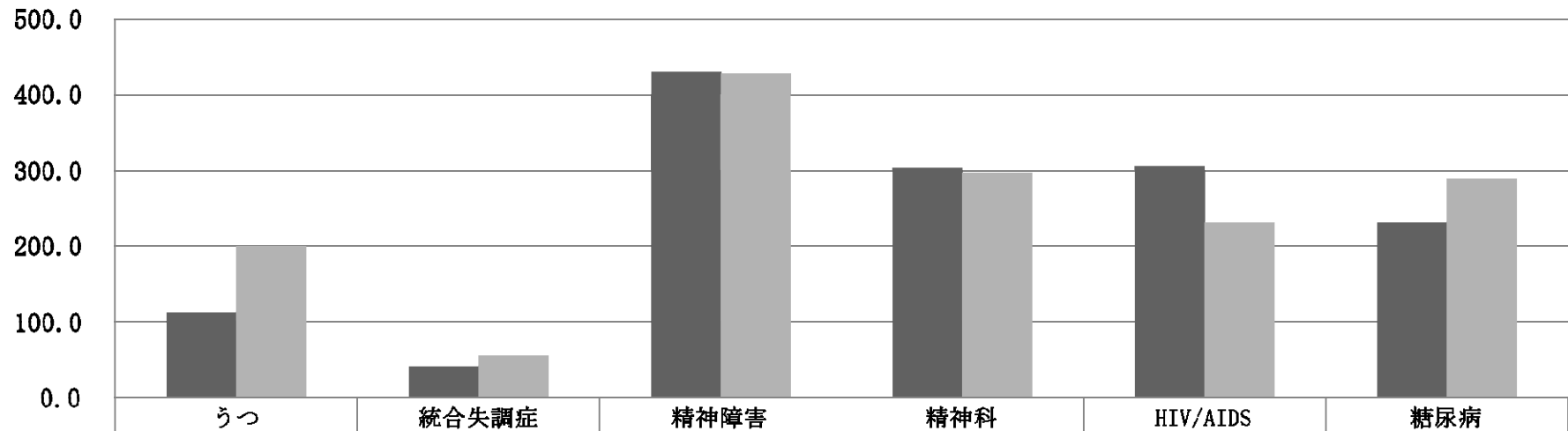
○分析方法:

各キーワードの分析にあたり、データマイニング(データの集合の中から知識を取り出す技術)を行った。キーワード毎の単語群を対象として、高頻度に発生する単語と単語の間を結ぶアイテムを抽出し、グラフとして視覚化した。

キーワード	同義語
うつ	うつ状態, うつ病, 抑うつ, 産後うつ, 抗うつ, うつ症状, うつ診断, 仮面うつ, 非定型うつ, うつ薬, 鬱状態, 鬱病, 抑鬱, 産後鬱, 抗鬱, 鬱症状, 鬱診断, 仮面鬱, 非定型鬱, 鬱薬
統合失調症	精神分裂病
精神障害	精神病, 精神疾患, メンタル, こころの病, 心の病
精神科	特になし
HIV/AIDS	エイズ
糖尿病	特になし

キーワード毎の記事ヒット件数の経年的変化(月平均)

月平均 (件)

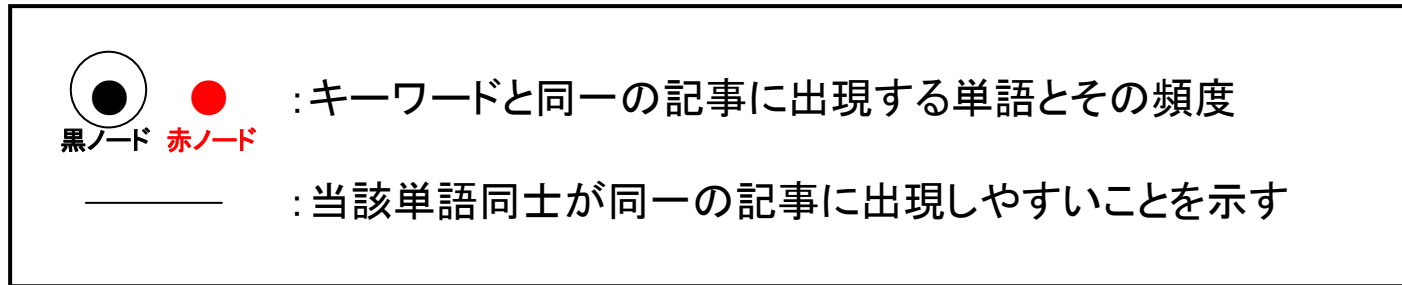


■ 平成11年3月 ～平成16年2月	112.1	40.8	429.0	302.1	304.9	229.6
■ 平成16年3月 ～平成21年2月	199.4	54.1	426.7	295.6	229.6	288.4

主要新聞報道における精神疾患等に係るキーワードと同一記事に頻出する単語について

	うつ		統合失調症		精神科		精神障害		HIV/AIDS		糖尿病	
	単語	回数	単語	回数	単語	回数	単語	回数	単語	回数	単語	回数
1	自殺	3064	精神障害	2063	病院	1605	精神障害	3083	エイズ	4814	糖尿病	5033
2	うつ病	2640	障害	1846	患者	1317	会	1709	感染	3983	患者	2105
3	相談	1278	患者	1640	精神科	1263	障害	1390	HIV	2187	治療	1633
4	症状	1143	社会	1563	精神科医	1199	社会	1364	ウイルス	1259	健康	1502
5	治療	1120	統合失調症	1492	精神	1129	支援	1163	検査	1196	運動	1230
6	心	1087	精神	1449	相談	1096	病院	1127	患者	1191	食事	1065
7	会	1077	会	1289	医療	1060	施設	1109	治療	905	肥満	1060
8	患者	1068	病院	1277	心	1002	患者	1027	日本	788	脂肪	1008
9	障害	1013	家族	1227	会	943	精神	1014	国	777	インスリン	1007
10	自分	1006	入院	1016	医師	942	福祉	1006	薬	774	医療	1004
11	家族	982	治療	997	自分	925	家族	949	予防	729	研究	1001
12	ストレス	963	医療	975	治療	919	地域	926	世界	703	血糖値	982
13	薬	950	被告	947	障害	911	入院	856	感染症	685	薬	943
14	精神	915	病気	898	社会	869	生活	849	会、対策	684	予防	929
15	医師	861	事件	884	自殺	837	医療	774	報告	633	型	915
16	社会	860	薬	836	事件	816	センター	743	問題	598	病院	909
17	状態	854	支援	811	子ども	789	相談	739	医療	582	症	861
18	女性	784	生活	807	家族	733	心	680	女性	580	日本	804
19	病院	780	福祉	787	女性	729	心の病	628	研究	560	会	775
20	うつ	777	施設	737	問題	716	保健	603	数	532	教授	755

「精神疾患等に係るキーワードと同一記事に出現しやすい単語」と「単語同士の関連性」について



(参考)

黒ノードは、出現頻度の高い語である。黒ノードを結ぶ黒リンクは、同じ文章内で同時に出現する確率が高い黒ノードの単語同士を結ぶ。この黒ノードと黒リンクの塊を「島」と呼び、主な主張や重要な事柄を示す(たとえば、図の単語6,7,8,9,10の単語群からなる島4)。また、一単語のみでも「島」は形成される(たとえば、図の単語4や単語5)。

一方、赤ノードは出現頻度の低い語を意味している。上述の「島」と「島」を結ぶ赤ノードと赤リンクは「橋」と呼ばれ、頻出頻度は低いものの黒ノードと同じ文章内で同時に出現し、「島」と「島」との関係の意味する。黒ノードであっても「橋」となることがある(たとえば、図の単語4)。

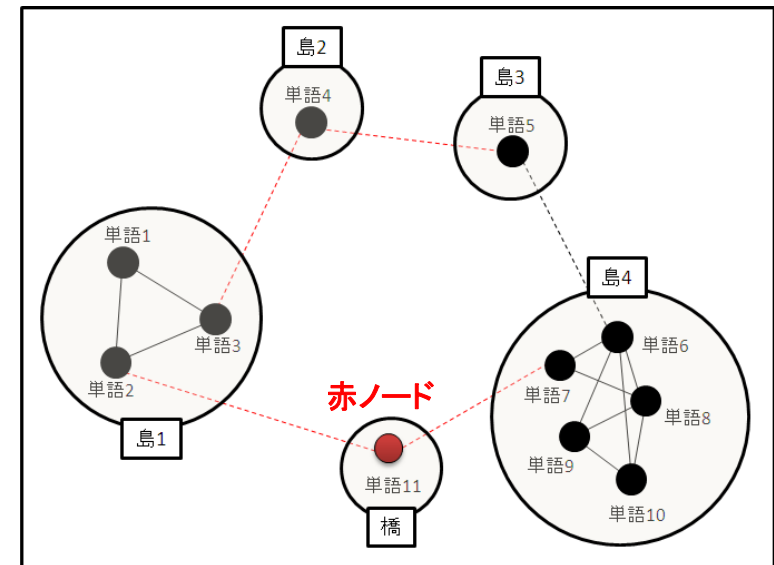


図 キーグラフアルゴリズムによるテキストデータの視覚化

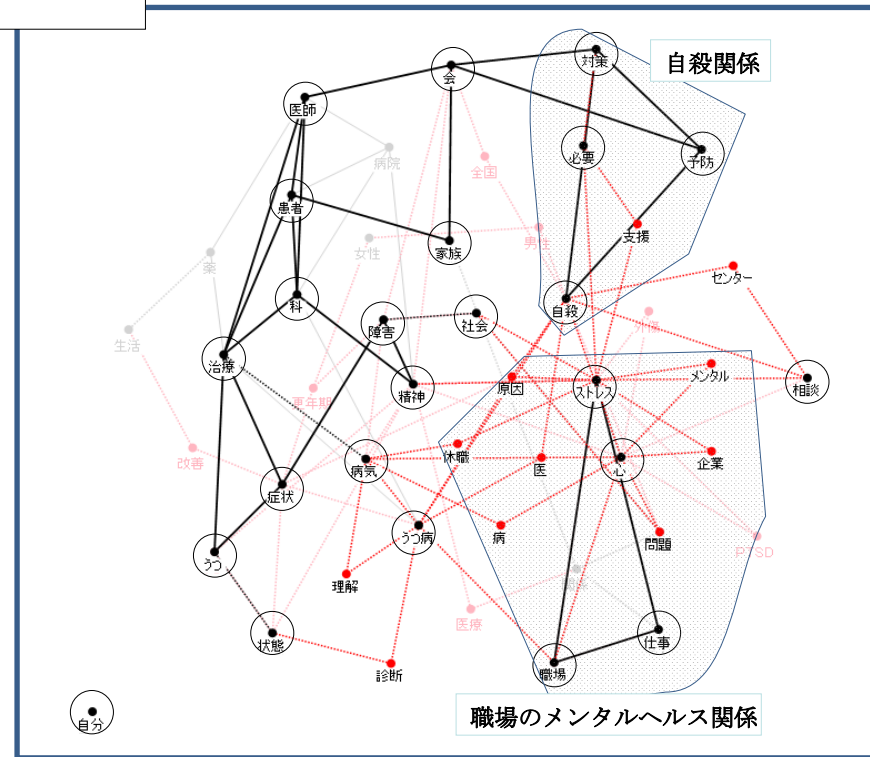
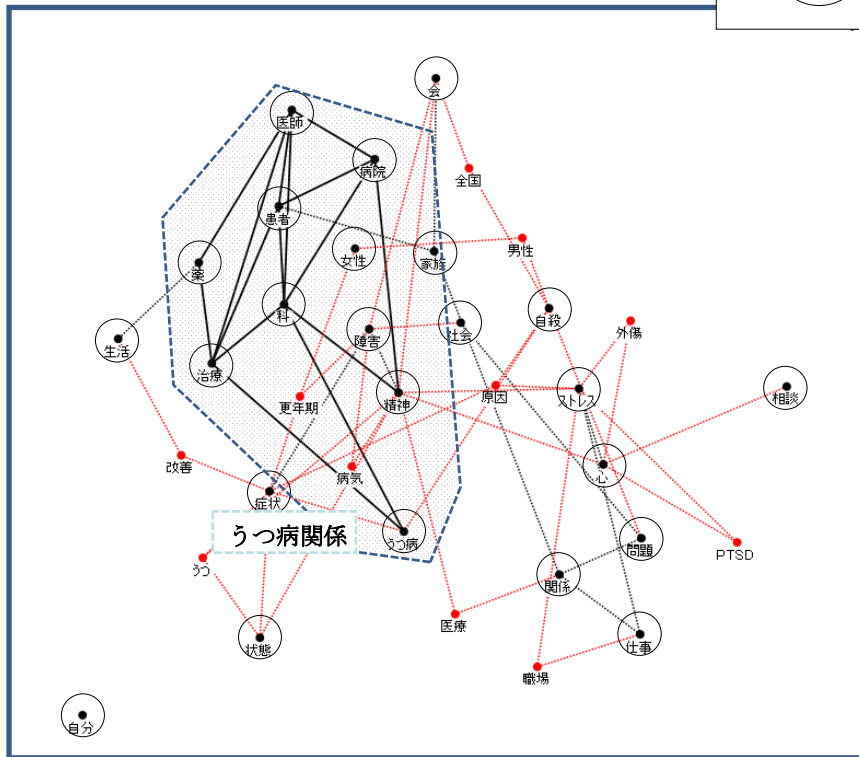
「うつ」の経年的変化

期間：平成11年3月 - 平成16年2月

黒ノードの例 赤ノードの例



期間：平成16年3月 - 平成21年2月



注1) 経年的変化を視覚的に表示するために、平成11年3月～平成16年2月までのデータを、背景に薄い色で表示した。

注2) 実線で囲まれたエリア：平成16年3月 - 平成21年2月に特徴的な島
破線で囲まれたエリア：平成11年3月 - 平成16年2月に特徴的な島

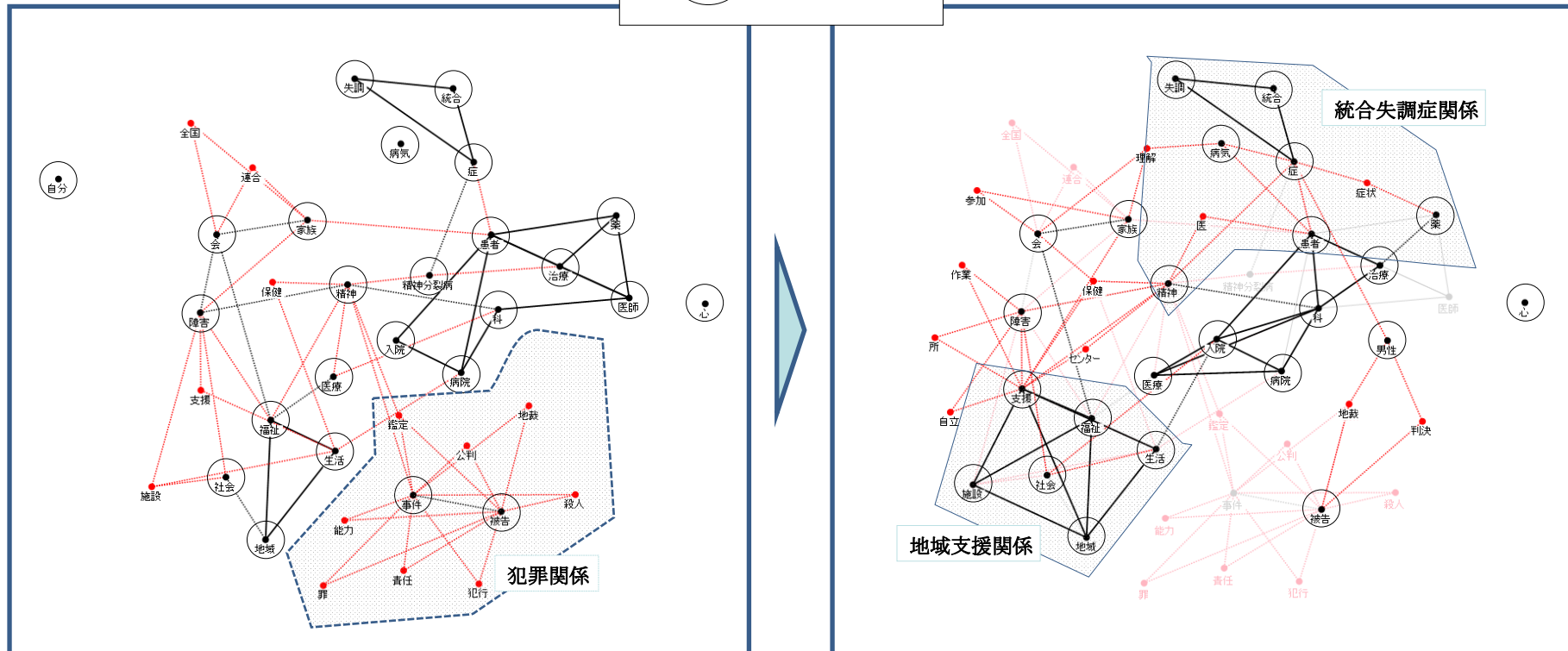
「統合失調症」の経年的変化

期間：平成11年3月 - 平成16年2月

黒ノードの例 赤ノードの例



期間：平成16年3月 - 平成21年2月



注1) 経年的変化を視覚的に表示するために、平成11年3月～平成16年2月までのデータを、背景に薄い色で表示した。

注2) 実線で囲まれたエリア：平成16年3月 - 平成21年2月に特徴的な島
破線で囲まれたエリア：平成11年3月 - 平成16年2月に特徴的な島

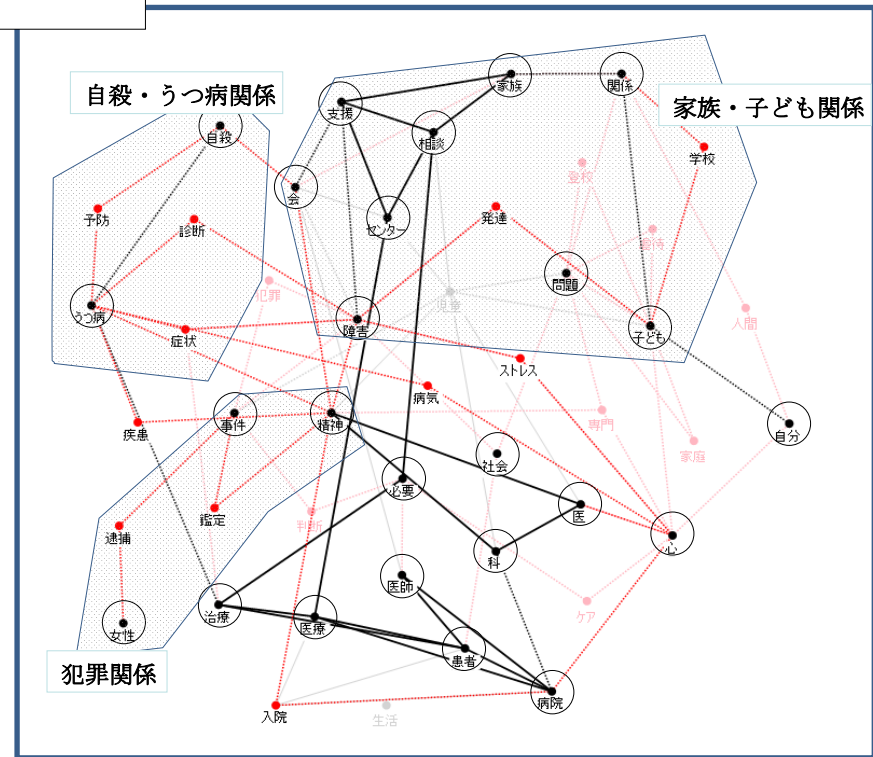
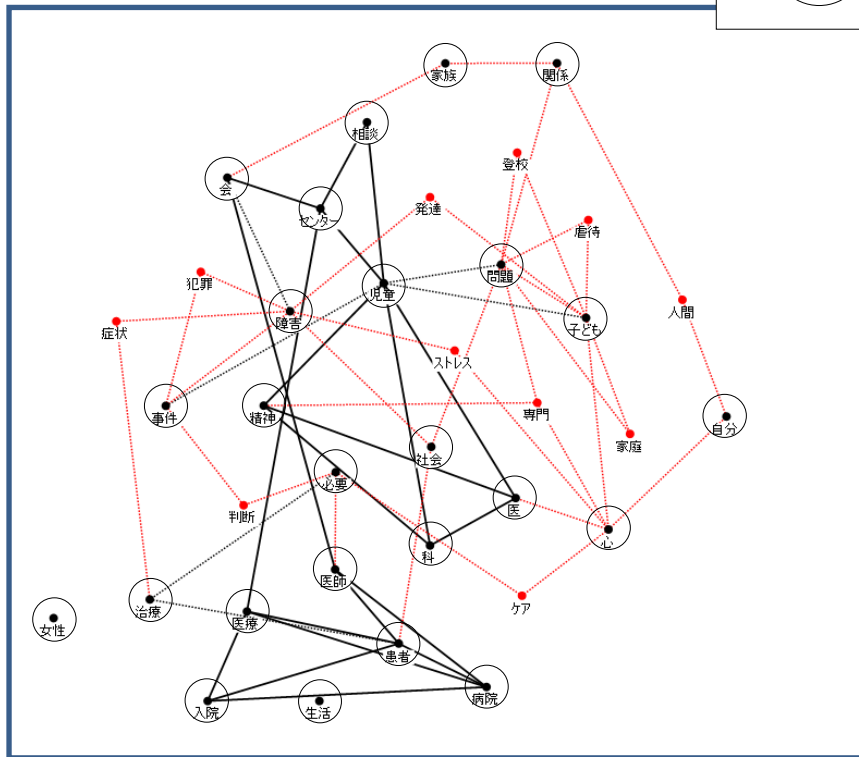
「精神科」の経年的変化

期間：平成11年3月 - 平成16年2月

黒ノードの例 赤ノードの例



期間：平成16年3月 - 平成21年2月



注1) 経年的変化を視覚的に表示するために、平成11年3月～平成16年2月までのデータを、背景に薄い色で表示した。

注2) 実線で囲まれたエリア：平成16年3月 - 平成21年2月に特徴的な島
破線で囲まれたエリア：平成11年3月 - 平成16年2月に特徴的な島

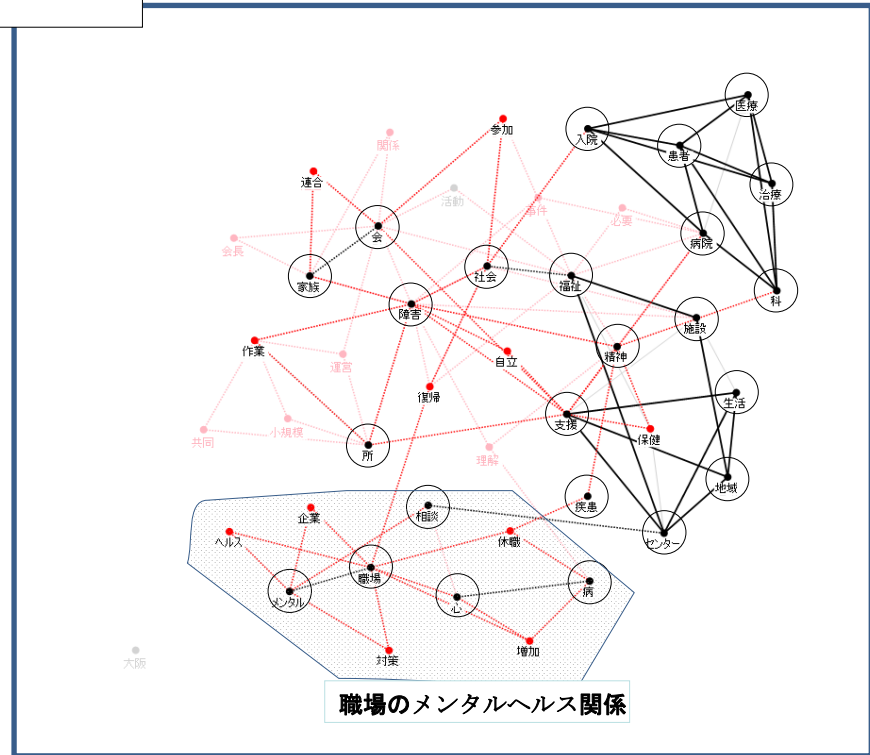
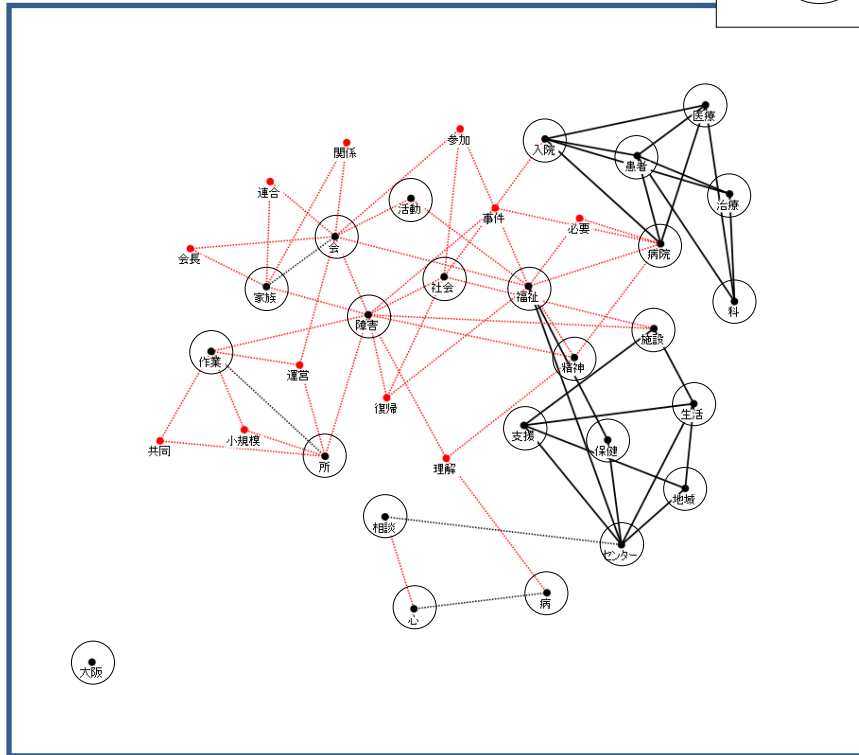
「精神障害」の経年的変化

期間：平成11年3月 - 平成16年2月

黒ノードの例 赤ノードの例



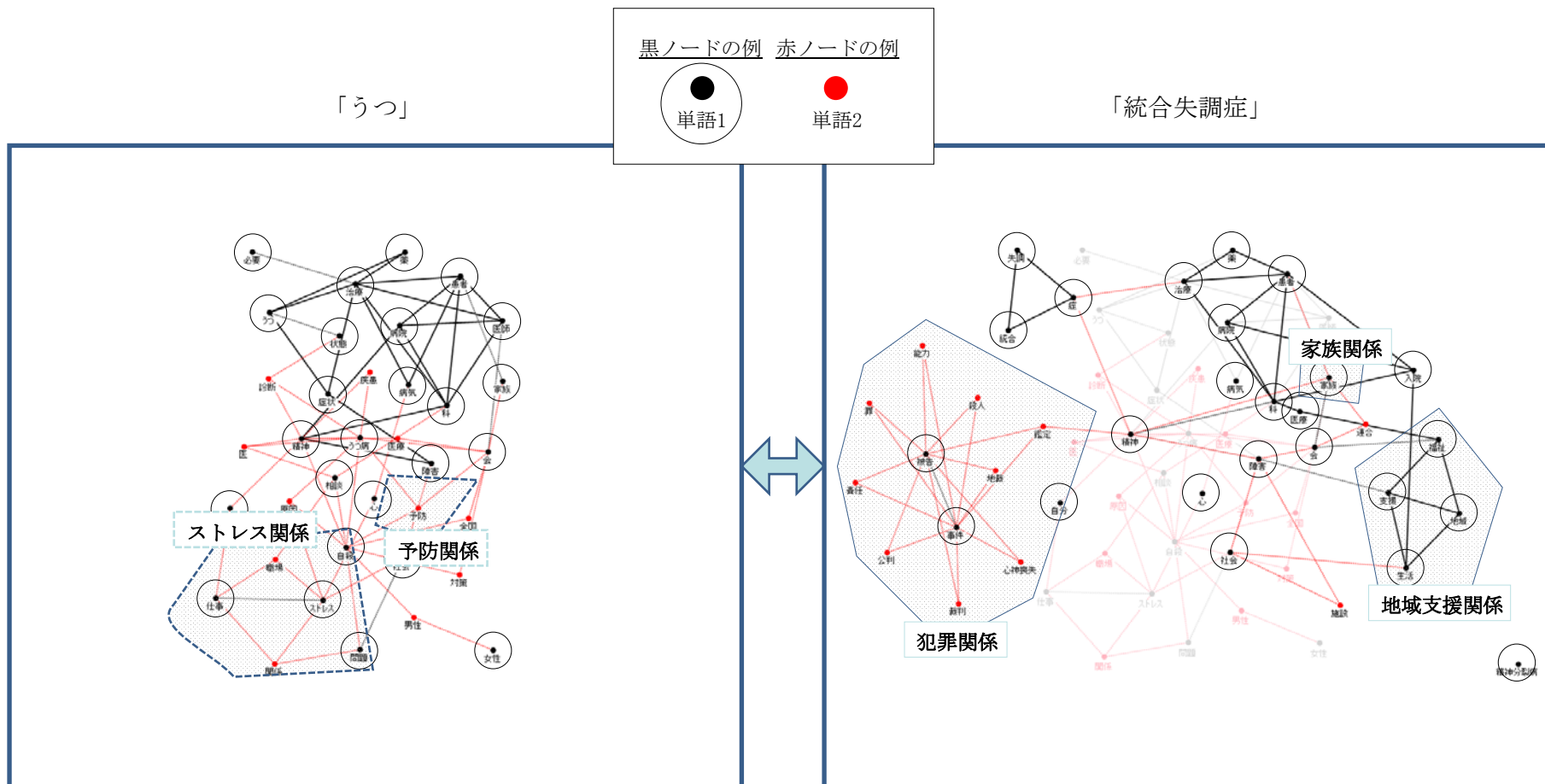
期間：平成16年3月 - 平成21年2月



注1) 経年的変化を視覚的に表示するために、平成11年3月～平成16年2月までのデータを、背景に薄い色で表示した。

注2) 実線で囲まれたエリア：平成16年3月 - 平成21年2月に特徴的な島
破線で囲まれたエリア：平成11年3月 - 平成16年2月に特徴的な島

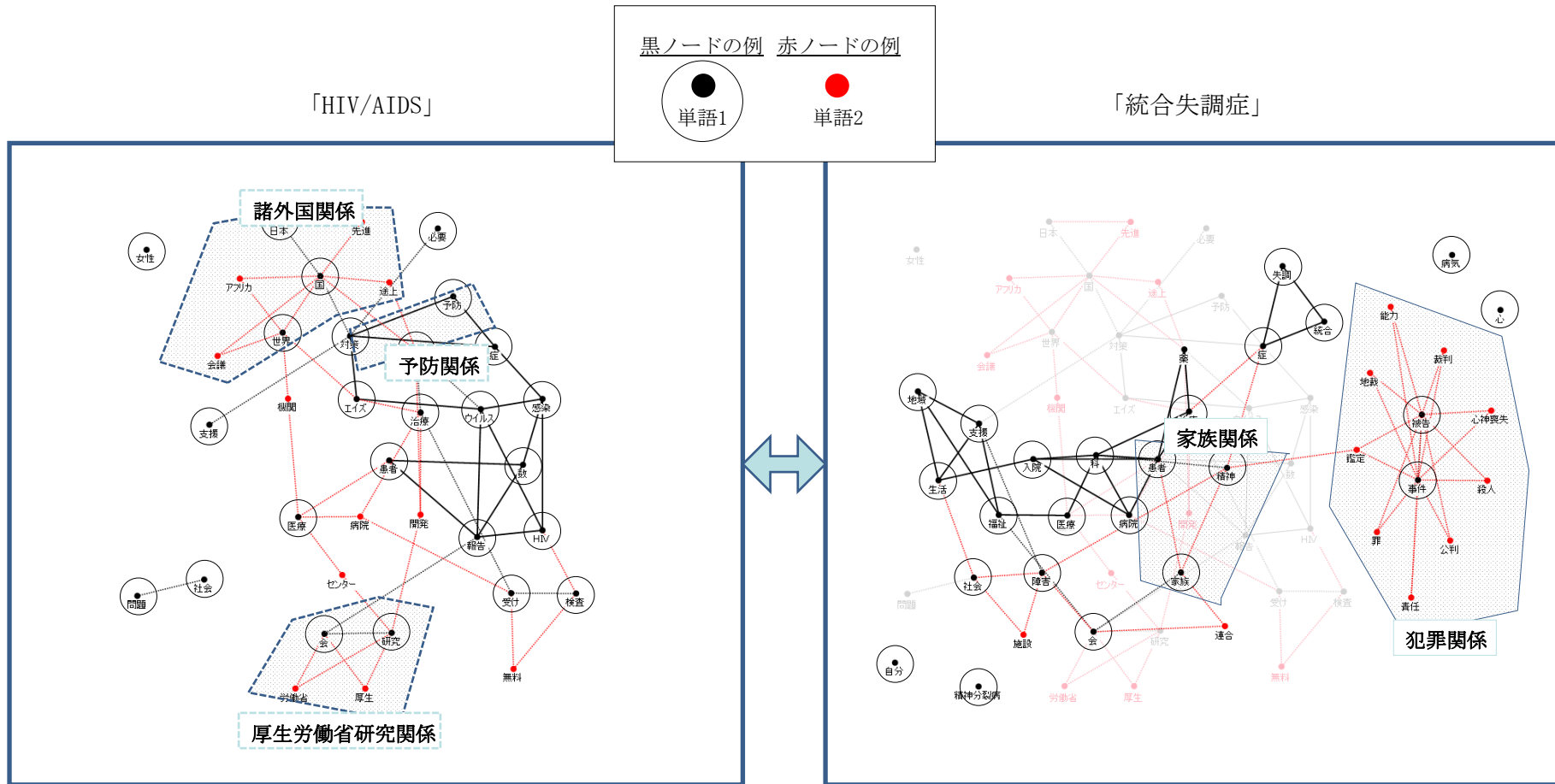
「うつ」と「統合失調症」の報道状況比較



注1) 視覚的に比較するために、「うつ」のデータを背景に薄い色で表示した。

注2) 実線で囲まれたエリア： 「統合失調症」に特徴的にみられる島
 破線で囲まれたエリア： 「うつ」に特徴的にみられる島

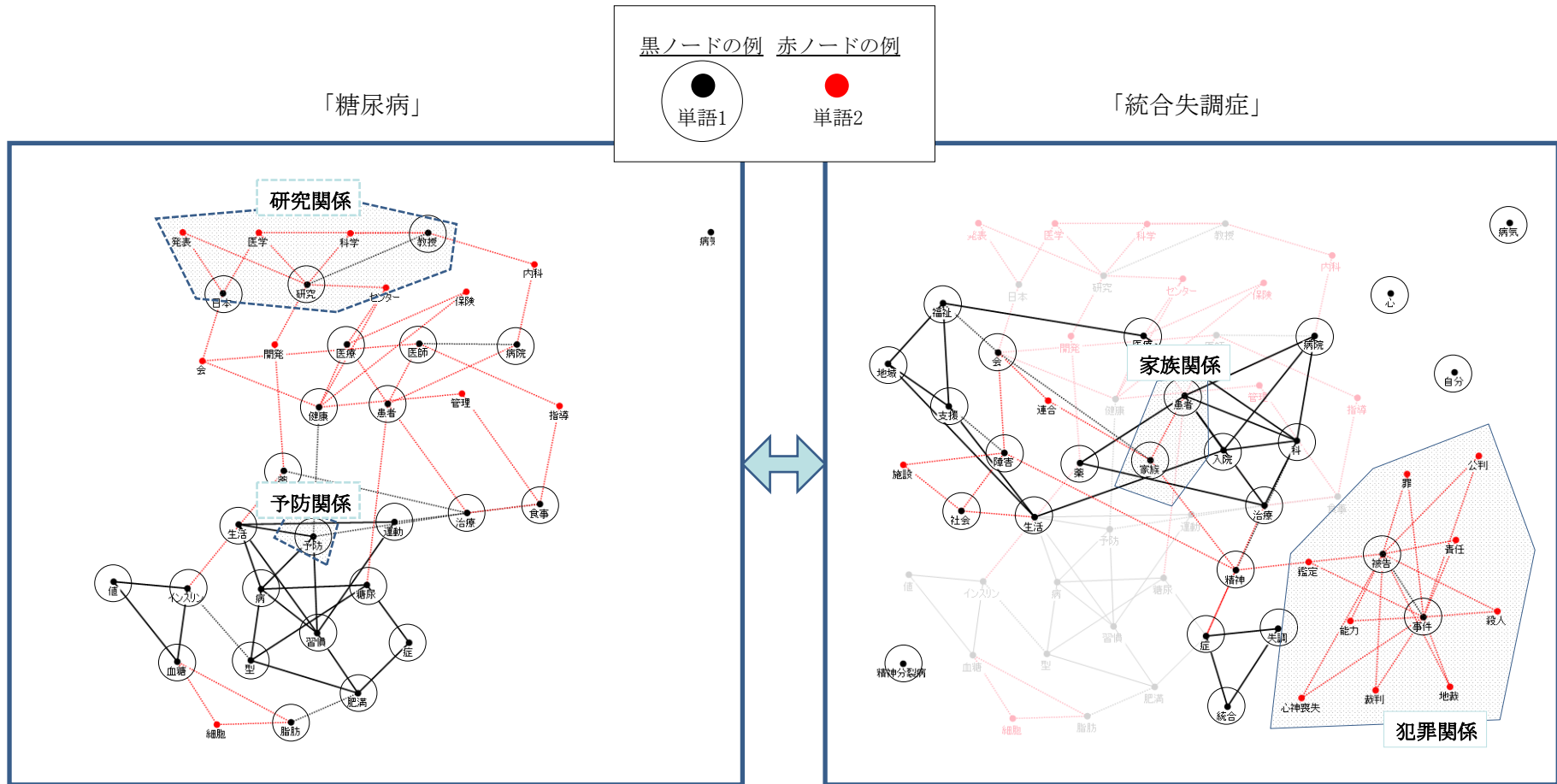
「HIV/AIDS」と「統合失調症」の報道状況比較



注1) 視覚的に比較するために、「HIV/AIDS」のデータを背景に薄い色で表示した。

注2) 実線で囲まれたエリア： 「統合失調症」に特徴的にみられる島
 破線で囲まれたエリア： 「HIV/AIDS」に特徴的にみられる島

「糖尿病」と「統合失調症」の報道状況比較



注1) 視覚的に比較するために、「糖尿病」のデータを背景に薄い色で表示した。

注2) 実線で囲まれたエリア： 「統合失調症」に特徴的にみられる島
 破線で囲まれたエリア： 「糖尿病」に特徴的にみられる島

調査結果概要

1. 精神疾患等と他の疾患の比較

- 1) 犯罪に関わる単語が多い:特に「統合失調症」「精神科」で「被告」「事件」など犯罪に関わる単語が上位20位にみられたが、「HIV/AIDS」「糖尿病」ではみられなかった。
- 2)「予防」や「研究」に関する単語が少ない:「HIV/AIDS」、「糖尿病」では「予防」、「研究」が上位20位にみられたが、「うつ」「統合失調症」「精神科」「精神障害」にはみられなかった。
- 3) 当事者の関係者に関する単語が多い:「うつ」「統合失調症」「精神科」「精神障害」には「家族」が共通して上位20位にみられたが、「HIV/AIDS」、「糖尿病」ではみられなかった。

2. 精神疾患等の経年変化(前期5年間と後期5年間の比較)

- 1)うつ:「うつ病」は孤立した単語となり、変わって「自殺」と「職場のメンタルヘルス」に関する報道が特に増加した。
- 2)統合失調症:「地域支援」と「統合失調症」に関する報道が特に増加した。一方で、「犯罪」に関する報道が減少していた(この背景として、平成13年に過剰に精神障害者の犯罪事件が報道されたことが考えられる)。
- 3)精神科:「自殺・うつ」「犯罪」「家族・子ども」に関する報道が特に増加した。
- 4)精神障害:「職場のメンタルヘルス」に関する報道が特に増加した。

3. 統合失調症とその他の比較

- 1)「うつ」との比較:「統合失調症」では「犯罪」「地域支援」「家族」に関連する報道が多くみられる一方で、「うつ」では「ストレス」「予防」に関する報道が多くみられた。
- 2)「HIV/AIDS」との比較:「統合失調症」では、「HIV/AIDS」と比較し、「家族」「犯罪」に関する報道が特にみられる一方で、「HIV/AIDS」では「諸外国」「予防」「厚生労働省研究」に関する報道が多くみられた。
- 3)「糖尿病」との比較:「統合失調症」では、「糖尿病」と比較し、「家族」「犯罪」に関する報道が特にみられる一方で、「糖尿病」では「予防」「研究」に関する報道が多くみられた。

調査結果の主な示唆

- 統合失調症について、統合失調症そのものや地域支援にか関する報道が増加し、うつや精神障害について、職場のメンタルヘルスに関する報道が増加する傾向がみられた。
- 精神科や統合失調症については、犯罪や事件についての報道がみられ、特に社会的関心の高い事件と関連して多くの報道がみられた。
- 精神疾患に関する報道状況を「HIV/AIDS」や「糖尿病」の報道状況と比較すると、「予防」や「研究」に関する報道が少ない傾向がみられた。
- 「HIV/AIDS」や「糖尿病」の報道状況と比較すると、精神疾患に関する報道は当事者の「家族」に関する報道が多い傾向がみられた。

精神医療メディアカンファレンスの試み

目的: 改革ビジョンに示された国民意識変革には、メディア側の理解と関心の向上が重要
方法: メディア従事者を対象にカンファレンスを開催しその評価を行う

<参加者の属性>

- 参加者数: 毎回10~15名
- 参加者の所属媒体: 新聞を中心にテレビ、出版、インターネット関係など

<内容>

第1回 (H20.11.14)

- ◆精神医療の現状と課題
- ◆精神疾患、特に統合失調症の理解
- ◆意見交換

第2回 (H20.12.12)

- ◆入院中心から地域中心への移行—その現状と課題—
- ◆意見交換

第3回 (H21.1.13)

- ◆情報コーナー(臨床研修制度の見直しの現状、ライシャワー事件における新聞報道)
- ◆精神科病院—病診連携の問題点と愛知県での取り組み
- ◆意見交換

<アンケート結果>

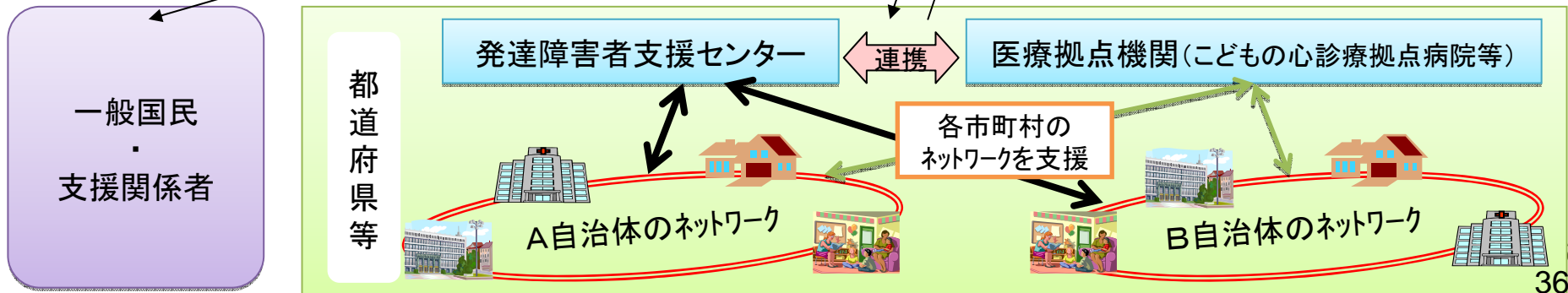
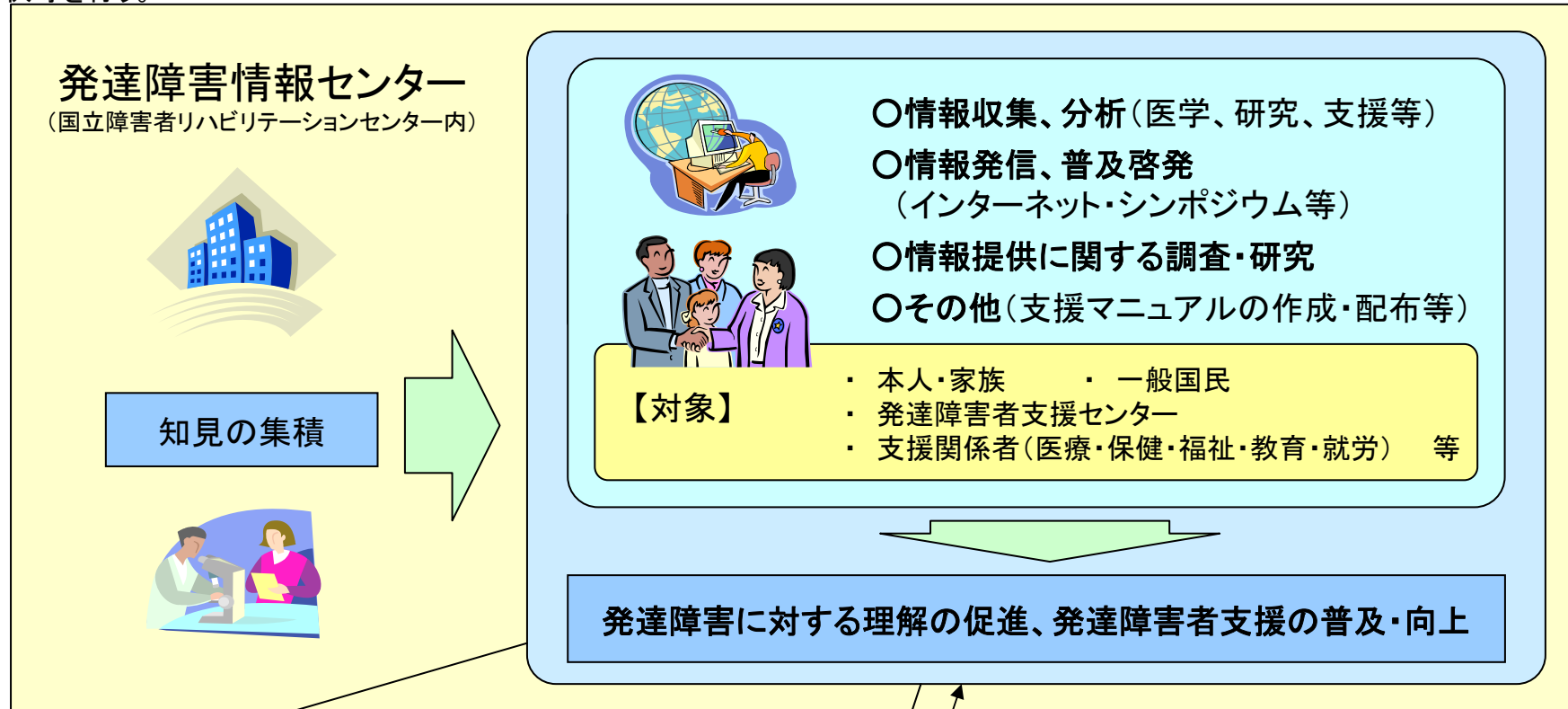
- カンファレンスの役立ち程度
 - 「役に立った」30.0%、「まあ役に立った」60.0%、「無回答」10.0%
- 機会あれば報道したい事項の有無
 - 「あった」60.0%、「どちらともいえない」40.0%
- カンファレンスの適切な実施頻度
 - 「3回程度のシリーズ」50.0%、「2~3ヶ月に1回」50.0%
- カンファレンスの適切な開催形式
 - 「講義」10.0%、「テーマを決めたディスカッション」10.0%、「簡単な話題提供とディスカッションの組み合わせ」50.0%、「その他」30%

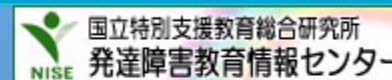
<精神医療について今後知りたいこと>

精神医療の従事者がメディアになにを望むか、求められている役割、メディアは何ができるか、民間の病院はどんな努力をしているのか、家族支援、地域居住問題、青少年への教育問題、医療福祉政策、知識の普及と偏見の解消、精神障害者の人権擁護、うつ病の治療や職場復帰の具体的内容、患者は病気でどんな症状の体験をしているのか、諸外国の具体的な事例、国の施策の進捗状況

発達障害情報センター

発達障害に関する国内外の文献、研究成果等を集積し、全国の発達障害者支援機関等への発達障害に関する幅広い情報提供等を行う。





発達障害があっても、
誇りをもって生きることができるように、
本人・家族の方、発達障害を知りたい方、
発達障害に関わる方(支援者)に対して、
発達障害に関する信頼のおける情報を
わかりやすく提供します。

トピックス

- 2009年1月30日【お知らせ】発達障害者支援センター一覧を更新しました。
- 2009年1月13日【お知らせ】世界自閉症啓発デー(4月2日)に関する情報を更新しました。
- 2009年1月6日【お知らせ】イベント・研修会等のご案内にWHO指定研究協力センターセミナー「高等教育における障害学生に対する生活・学習支援」をアップしました。



パンフレット
【発達障害の
理解のために】

本人・家族の方、発達障害を知りたい方へ

こころと体に関する情報

- ◆発達障害に気づく
 - ・乳幼児期
 - ・就学前後
 - ・思春期
 - ・成人期
- ◆発達障害を理解する
 - ・発達障害者支援法ができるまで
 - ・発達障害ってどんな障害？
 - ・みなさんにわかってほしいこと

生活支援に関する情報

- ◆発達障害と付き合う(本人)
- ◆発達障害と付き合う(家族など)
- ◆支援・診療のための資料

社会参加に関する情報

- ◆国の施策
- ◆発達障害者支援法
- ◆福祉・就労等制度の情報
- ◆発達障害者支援センター
- ◆相談窓口の情報

教育に関する情報

- ◆文部科学省
- ◆独立行政法人国立特別支援教育総合研究所(NISE)

健やか生活習慣国民運動について（概念図）

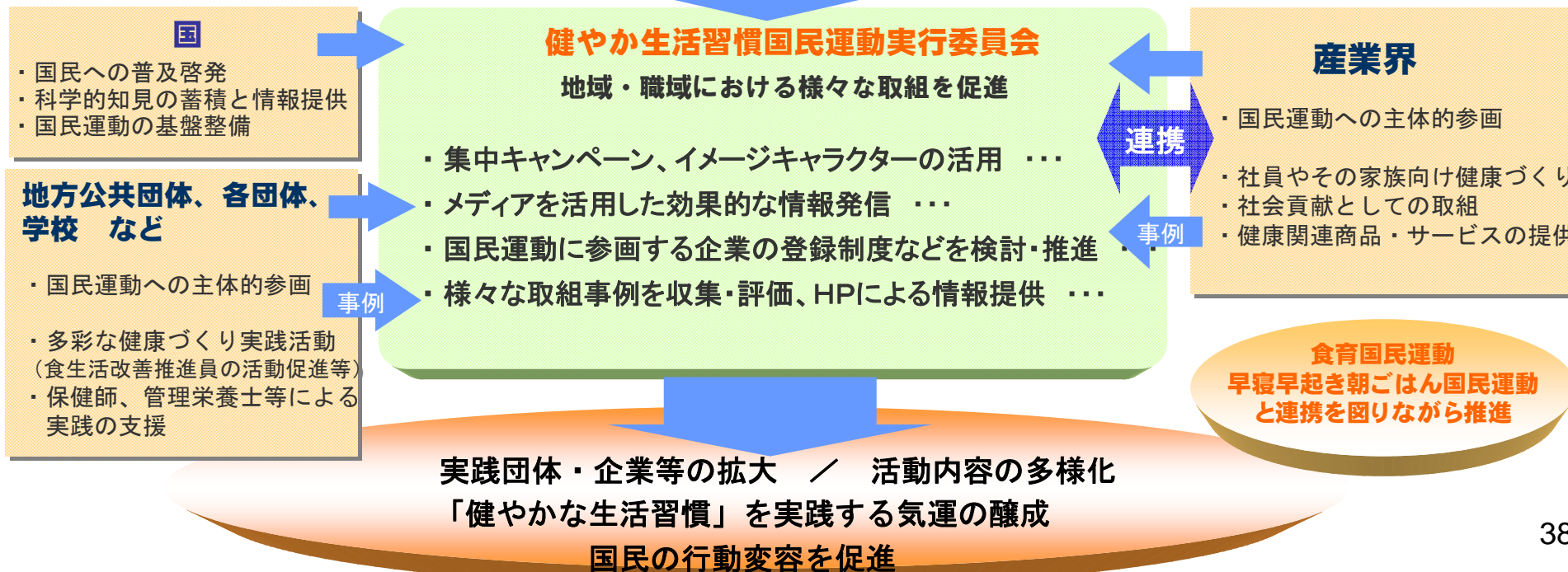
これまでのポピュレーションアプローチの課題

- ① 健康日本21の目標項目(9分野70項目)は日常生活で意識し実践するには数が多過ぎること
- ② 健康日本21の目標達成に向けた効果的なプログラムやツールの展開が不十分なこと
- ③ 普及啓発が行政や公益団体中心であり、産業界を含む社会全体の活動に至っていないこと

産業界も巻き込み“健やかな生活習慣”の普及定着を目指す国民運動の展開

- ① 重点分野の設定:健康日本21のうち、「運動・食生活・禁煙」に焦点
- ② ターゲットを明確にした戦略的で効果的な運動の推進、「子供の食育」などわかりやすいテーマ設定
- ③ 産業界を含めた社会全体として運動を展開:様々な実施主体による様々な実践活動を促進

国民運動推進
の中核機関



エイズの普及啓発

1 一般的普及啓発

- 公共広告機構（AC）等を通じた、TV、ラジオ、新聞等の媒体を利用した啓発
- 世界エイズデー（12月1日） 全国キャンペーン
- エイズポスターコンクール
- エイズ予防情報ネット（api-net） <http://api-net.jfap.or.jp/>

2 個別施策層に対する普及啓発等の重点化

- 青少年、同性愛者への対応

青少年・同性愛者等ターゲットを意識した普及啓発例



平成19年11月30日(金)

開場: 18:00 / 開演: 18:30~21:30



難病情報センター

難病情報センターでは、厚生労働省が難治性疾患克服研究事業の対象としている130の疾患(特定疾患)に関連する情報を提供しています。

これらの疾患の患者様、ご家族の皆様の原因上の不安や悩みを解消するために、最新の医学・医療、専門医療機関、相談機関などの情報を、また難病に携わる関係者の皆様には支援に必要な情報を提供しております。この事業は、財団法人難病医学研究財団が厚生労働省の補助事業として厚生労働省健康局疾病対策課と協力して行っております。



難病(特定疾患)とは?



特定疾患に関する説明および国の難病対策に関するさまざまな制度の紹介を掲載しています。

- 難治性疾患克服研究事業(調査研究対象:130疾患)
- 特定疾患治療研究事業(医療費助成制度 国対象:45疾患)
- 特定疾患医療受給者証(医療費助成)交付件数
- 国の難病対策について
- 在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業

難病行政(厚生労働省)の動向



厚生労働省の特定疾患に関する関係通知を掲載しています。

そのほか関係機関へのリンク先などを掲載しています。

患者さん・ご家族の支援のための情報

難病に関連する制度など患者さん・ご家族の皆様および患者さん・ご家族の皆様を支援していただいている従事者の皆様への難病に関連する情報を掲載しています。

研究班報告

厚生労働省難治性疾患克服研究班の情勢・研究成果、報告書などを掲載しています。

FAQ(代表的な質問と回答例)

当ホームページに関連する代表的な質問とその回答を掲載しています。

ホームページ

難病情報センター

Japan Intractable Diseases Information Center



各アイコンをクリックしてください

新着情報

2023年4月1日 特定疾患(特定疾患)に以下の7疾患の一回1ヶ月間、医療従事者向け情報、FAQ(よくある質問と回答)が更新されました。

- 下血性腸炎
- ケラチン病
- 先腎性大腸
- 慢性性難病
- 右難病
- 右難病
- HIV-1関連症候群(CHAM)
- 先天性難病

当センターは、厚生労働省が難治性疾患克服研究事業(特定疾患克服研究)として実施している疾患を中心とした情報を提供しています。医療機関ではないため、個人個人の症状に対する診断や治療法についてお答えすることはできません。ご了承ください。なお、病名に対する症状や治療法は、個人差がありますので主治医とよくご相談することをお勧めいたします。

<http://www.nanbyou.or.jp>

各特定疾患の解説

各特定疾患について、最新の情報を50番別、疾患群別に検索することができます。

各疾患の解説ページでは、厚生労働省研究班によって、一般向け、医療従事者向け情報および疾患別のFAQ(よくある質問と回答)などを掲載しています。

各特定疾患の診断・治療指針

各特定疾患については、医療従事者向けに診療上必要な情報を50番別、疾患群別に検索できます。

患者団体一覧

各患者団体の連絡先やホームページのリンクなどを掲載しています。

各相談窓口紹介

- 都道府県の相談窓口
- 保健所
- 難病相談・支援センターなどの連絡先やホームページへのリンクなどを掲載しています。

●当センターは、インターネットによる情報の提供を行っており、お電話でのお相談やお受けしていません。また医療費 関ではないため、個人の症状や治療法に関するご質問やご相談についてはお答えができませんので、主治医とよくご相談下さい。
●医療機関や医師の個別紹介は起こっておりません。当センターのホームページに掲載しております各都道府県別の相談窓口をご 参照のうえ、住所地や居住地の医療機関や難病相談・支援センターなどにお問い合わせください。

コンボ(地域保健福祉機構)

地域精神保健福祉機構◆コンボは、平成19年2月にスタートした新しい団体です。英語名=COmmunity Mental Health & welfare Bonding Organizationの頭文字をとって、COMHBO(コンボ)と称します。コンボは次のような団体であることを常に意識し、めざしています。

1 心の病をもつ人たちやその家族など、当事者の視点を活動の中心にすえる

医療・福祉などさまざまな現場において、当事者は受け身の立場におかれがちです。私たちは、当事者が主体的に生きていくことができる環境づくりをめざすにあたって、当事者の視点を活動の中心にすえていきます。

2 科学的な根拠に基づく精神保健医療福祉サービスの普及活動を進める

精神障害をもつ人たちやその家族は、有効性について科学的な根拠があり、質の保証されているサービスを受ける権利を持っています。私たちは、そのようなサービスに関する情報提供と技術支援を積極的に行い、サービスの普及と、社会の意識変革と実施システムの構築に貢献します。

3 志を同じくする人や団体が有機的に連携し、地域精神保健福祉の向上をめざす

さまざまな立場の人間が有機的に連携をすることが可能であれば、私たちはより物事を多面的・総合的・創造的に考えることが可能となるでしょう。地域の草の根的活動が大きなパワーとなり、望ましい社会の実現に多大な貢献をすることでしょう。私たちは立場・職種・領域にとらわれない自由闊達な組織をめざしています。



●メンタルヘルスマガジン「ココロの元気+」

毎月発行されるうつ病・統合失調症などの精神疾患をかかえるご本人むけの初めての雑誌

『「ココロの元気+」は2007年3月に創刊されたメンタルヘルスマガジンです。メンタルヘルスというと、医療的な知識が中心の雑誌をイメージされると思います。もちろん、医療的な知識はとても重要です。ですから、この雑誌には、最新の知識に基づく医療的な情報もたくさん掲載しています。それを書いてくださる筆者の方も、第一線で活躍されている方ばかりです。

でも、この雑誌では、そうした医療的な知識以外にも大切にしていることがあります。それは、同じ病気を体験した人の生の声です。他の人はいったいこんなときに、どうしているんだろう？ そんなことを考えることはないでしょうか？ この雑誌には、毎回いろいろなテーマで、同じ病気を体験した人たちの体験談をたくさん掲載しています。』

JPOP-VOICE 統合失調症

運営母体：財団法人パブリックヘルスリサーチセンター JPOP委員会

社会に向け健康医療情報を発信する広報モデル事業

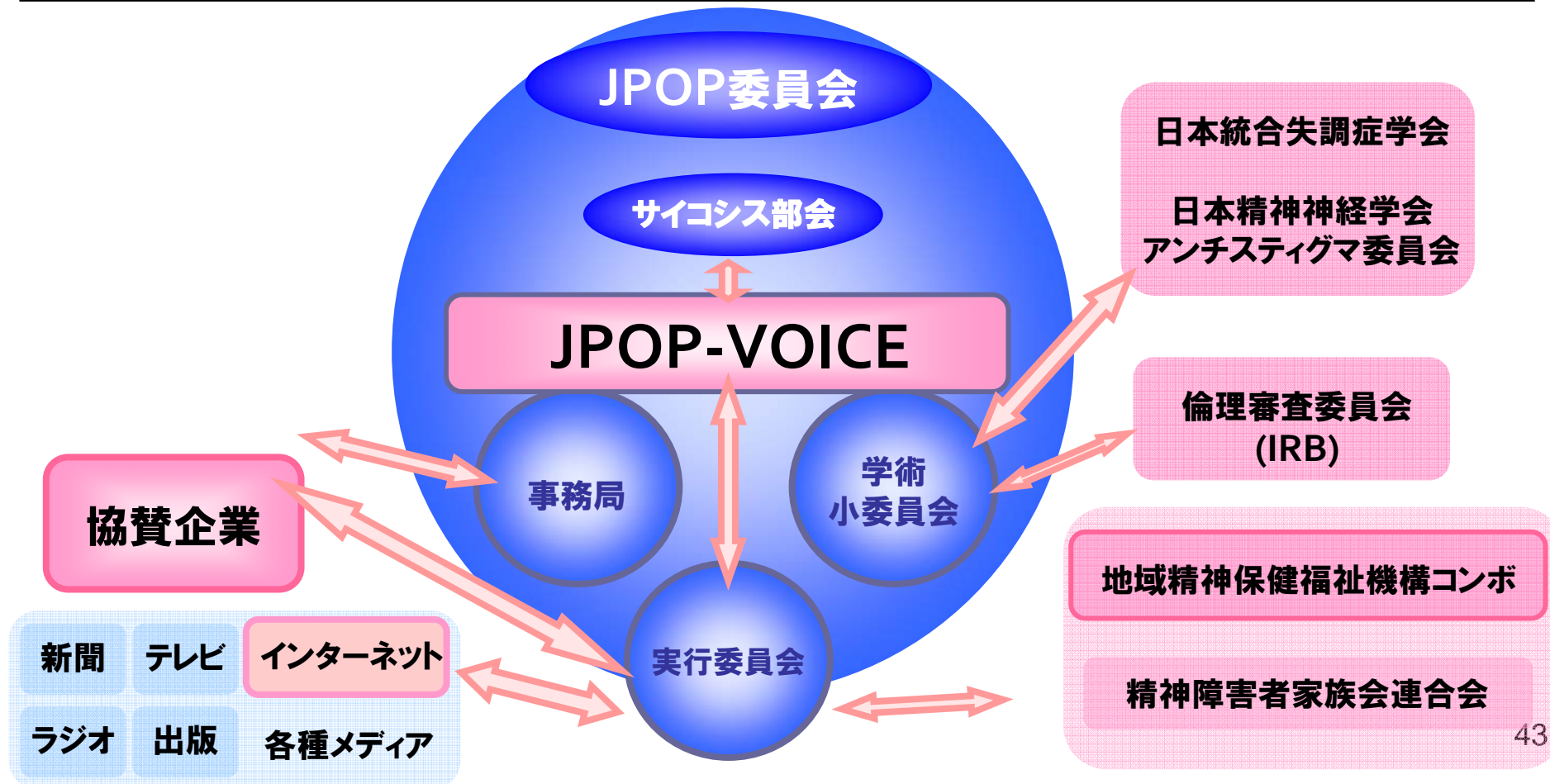
内容：病気に向き合う患者，医療者，支援者の体験を動画で紹介するウェブサイト

・現在公開中サイト：「がんの痛み」

・H21年4月30日(木)に公開開始：「統合失調症」、「大腸がん」

・今後、「うつ」をはじめ，他領域にも拡大予定。

HP：「JPOP-VOICE」で検索





早期支援につなげるための 学校における啓発授業 ～ 中学卒業前啓発授業プログラム～



- ・ 学校での精神保健や精神疾患に関する教育の導入は重要な課題である。
- ・ 豪州の学校精神保健プロジェクト *MindMatters* の教材『精神疾患を理解する』を参考にし、精神疾患を学習するための授業案、テキストを開発した。
- ・ 生徒が精神疾患に関する理解を深め、スティグマを減じ、早期に支援を求めること、相談を受けた際の適切な対応を促す。
- ・ これまで不足していた精神保健や精神疾患を教育する具体的な指針と教材(特に早期支援の重要性の理解)を開発し、それを用いて中学三年生を対象とした授業プログラムを実施している。

平成20年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業

「思春期精神病理の疫学と早期介入方策に関する研究」(主任研究者:岡崎祐士)

分担研究者:針間博彦、研究協力者:白井有美

文部科学省における精神保健に係る取り組み例

1. 学習指導要領に基づく保健教育
2. 学校保健安全法に基づく保健指導および健康観察
3. 子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業
4. 教職員向けの手引き等の普及
 - ・「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応～メンタルヘルスを中心として～」
 - ・(参考)「子どものメンタルヘルスの理解とその対応」((財)日本学校保健会)
5. 子どもの心のケアシンポジウム
6. その他

現状及び課題

○平成16年の精神保健医療福祉の改革ビジョンにおいては、国民意識の変革について「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。」との目標の下、広く国民を対象に「こころのバリアフリー宣言」等の普及啓発を行ってきたところ、当該目標については82.4%(平成18年)と一定の成果が認められている。

○精神疾患の理解については、特に統合失調症に関する理解が乏しいことが、成人一般、若年層、保護者等を対象とした調査から示唆されている。

○早期発見・早期支援の観点からは、学童期等の若年層とそれを取り巻く者について重点的に啓発を行うことが求められる。

○精神疾患等の新聞報道に関する調査においては、統合失調症について統合失調症そのものや地域支援に関する報道が増加したものの、精神科や統合失調症がHIV/AIDSや糖尿病に比べ犯罪や事件と関連付けて報道される傾向、予防や研究に関する報道が少ない傾向がみられた。

○地域移行を円滑にする観点からの普及啓発については、現に地域移行を進めることや、精神疾患を自らに関係ある課題として認識を広げること等を通じて普及啓発を進めるべきとの指摘がある。

○なお、情報環境の変化等を背景に、行動変容に影響する要因を踏まえつつ、「だれに」「何を」「どのように」伝えるかを明確にした効果的な普及啓発が求められている。

検討の方向

○「こころのバリアフリー宣言」のような国民一般を広く対象とする普及啓発から、疾患や年代、対象者といったターゲットを明確化した普及啓発に重点を移していくべきではないか。

○早期発見・早期支援の観点から、学童期等の若年層とそれを取り巻く者を対象として、精神疾患の発症早期に適切に相談支援や診療を受けられるために、学校教育分野との連携や必要なサービスの確保を図りつつ、適切なメッセージと媒体による普及啓発を行ってはどうか。

○精神疾患の新聞報道に関する調査において、犯罪や事件と関連付けて報道される傾向、予防や調査・研究に関する報道が少ない傾向を踏まえ、下記情報源を活用しつつ、報道関係者に向けたものを含め、治療法、支援策や研究成果等についての情報発信を充実させるべきではないか。

○精神疾患とりわけ統合失調症の正しい理解を医療関係者や社会的影響力の強い者も含め各層に促すため、対象に応じた普及啓発における基礎情報とするために、他の疾患・領域を参考にしつつ、インターネット等で正確で分かりやすい疾患の情報等を提供できる情報源の整備を検討してはどうか。

○地域移行を円滑にする観点からの普及啓発については、上記の取り組みを進めることに加え、地域移行を着実に実施するとともに、当事者の視点を重視した啓発や当事者とふれ合う機会の充実などを図ってはどうか。