

はじめに

精神保健医療福祉施策については、「入院医療中心から地域生活中心へ」というその基本的な方策を推し進めていくため、精神医療の質の向上や地域生活支援施策の充実などの対策を総合的に行うことが必要である。しかしながら、精神障害者に対する無理解や誤解を持たず、誰もが人格と個性を尊重して互いに支えあい共に暮らしていくためには、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持ち、よりよい社会を築き上げることが何よりも大切である。

本検討会においては、このような問題意識から、あらゆる機会を通じた普及・啓発活動を促進するという観点に立ち、医療・保健・福祉関係者、当事者のみならず、教育界、経済界、広告業界、マスコミ界等の幅広い層からの参加を得て、それぞれの体験や専門知識を活かしつつ、精神疾患や精神障害者に対する正しい理解の普及・啓発の方策について検討を進めてきた。

この報告書は、これまでの検討の成果として、精神疾患や精神障害者に対する正しい理解のためのわかりやすいメッセージを8つの柱からなる指針の形でまとめるとともに、指針の趣旨を社会の各主体がどのように普及・啓発していくかという取組方策について、具体的な事例も交えつつ取りまとめたものである。

1. 普及・啓発の基本的方向性

《現状認識》

精神疾患は、誰でもかかる可能性のある病気であり、適切な治療の継続により、その症状は相当程度安定化し、寛解又は治癒する病気である。また、代表的な精神疾患の一つである統合失調症も糖尿病や高血圧等の慢性疾患と同じように、継続的な治療や支援を行うことにより長期的に症状の安定を図ることができる。

しかしながら、国民の間で、これらの精神疾患に関する基本的な認識はいまだ十分ではない。例えば、同じ精神疾患でも痴呆症に関しては、自分もいつなるかわからないという認識を多くの人を持っている一方、統合失調症や気分障害などの精神疾患に関しては、多くの人自分が自分は無縁だと考えているのが実情である。

また、残念なことに、一部の国民の間には精神障害者は危険であるという漠然とした認識がある。精神障害者の全人口に占める割合は少なくとも約2%であるが、平成14年度犯罪白書によると、実際には、刑法犯の全検挙者に対して精神障害者が占める割合はわずか0.6%にすぎない。これは別の見方をすると、犯罪行為に及ぶような、いわゆる“危険な精神障害者”は、精神障害者全体のわずか0.1%、つまり、精神障害者の1000人に1人であり、精神障害者を除く刑法犯で検挙された者が精神障害者を除く人口の100人に1人であることと比べると、精神障害者はみ

な危険という認識が誤解であることを示している。

このような無理解や誤解のために、精神疾患や精神障害者というだけで偏見を持たれ、そのため社会に参加するには非常に大きな労苦を強いられることが多い。例えば、周囲の人の理解を何とか得て、作業所などでの訓練の後によりやく就労したとしても、周囲の理解を得ることが難しく、さらに大変な努力を重ねなければならなかったりしている。また、無理解や誤解があるため、本来退院のできる患者の退院が進まず、必要以上の長期の入院が行われ、患者が社会で生活していく能力が失われているという悪循環が生じているのである。

精神疾患や精神障害者の正しい理解のための普及・啓発は、以前から国・都道府県・市町村、関係者挙げて行われてきた。しかし、未だにそれらに対する無理解や誤解は残っており、十分な普及・啓発がなされているとはいえない状況にある。精神疾患や精神障害者に対する正しい理解の促進を図るため、あらゆる機会を通じて普及・啓発に正面から取り組む必要がある。精神疾患は誰にでもかかり得る病気であり、誰もが人格と個性を尊重し合いながら、これに取り組んでいくという基本認識の下で、日常の身近なところで正しい理解の普及が進まない限り、誰もが支え合い、幸せになれる社会は実現しないであろう。

解説 精神疾患は誰でもかかりうる病気：精神疾患の発生要因の理解

図1 ストレス脆弱性モデル (Zubin J. et al.)

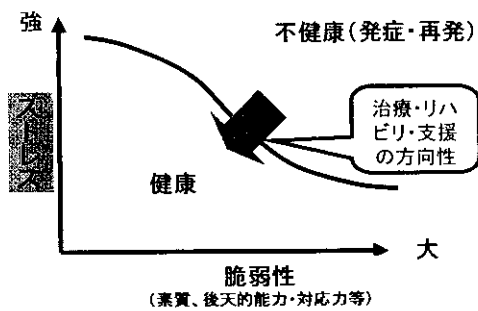
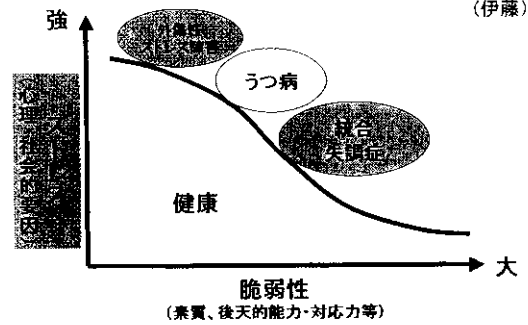


図2 ストレス脆弱性モデルによる疾患の理解 (伊藤)



精神疾患の発生については、病気になりやすいかどうかの「脆弱性（もろさ）」と病気の発症を促す「ストレス」の組合せによって示されるストレス脆弱性モデル（図1）を使用して説明すると理解しやすい。

モデルの横軸の「脆弱性」はその人の病気へのなりやすさを示す。これには、その人の生まれ持った素質（先天的な要素）と学習・訓練などによる生まれてからの能力やストレスへの対応力（後天的な要素）が関連するといわれている。一般的には脆弱である人は気まじめでやさしい人が多いという。縦軸はストレスの強さを示す。何をストレスと感じるかは人によって異なるが、家庭内のことであったり、人間関係であったり、仕事上の関係であったりする。また、戦争、大災害、親族の死など非常に強い外的な要因が発症を促すこともある。この2つの軸のバランスで精神疾患は発症すると考えられる。

図1にあるように、同じストレスが加わっても人によって対応力が異なる。同じストレスの強さでも、脆弱性が大きくなる（脆弱性軸で右方に行く）ほど発症しやすくなる。このモデルの縦軸のストレスを下げるためには、できる限り早期の治療・リハビリ・支援などによりストレスを避ける工夫、ストレスに強くなる工夫、脆弱性を小さくする工夫（薬を飲むなど）が役に立つ。

図2にあるように、大規模な災害被災や犯罪被害のように非常に強いストレスが加わった際には、脆弱性が小さい、ストレスに強いといわれているような人々でも、多くの人が心的外傷後ストレス障害（PTSD）にかかりやすくなる。うつ病も、急激なストレスや日常生活の中にある慢性的なストレス状況の中で生じる病気である。統合失調症は、図2のように上記二つの病気に比べれば一般的には脆弱性の寄与がやや大きいと考えられ、比較的弱いストレスであっても発症するが、他の疾患と同様にストレスと脆弱性の相互関係の中で発症や再発がある病気である。客観的に見れば「たいしたことではない」と思われがちなことでも、本人にとっては大変な負担となりうるものが、モデルからも理解できる。

いずれにせよ、精神疾患は、早期に発見し、正しく治療・支援を行い、ストレスを和らげる環境を作ることにより症状を和らげることができるのである。正しく対応すれば、たとえ、精神疾患に起因する幻覚や妄想による自傷や他害行為があったとしても、症状が改善し、回復への一歩を踏み出すことができるのである。

このような精神疾患の発生要因や対処方法について、国民各層の理解を深めることが、今後の取組の出発点である。

《今後の取組の基本的考え方》

(1) 正しく理解する。

精神疾患は、生活習慣病などの他の病気と同じように誰もがかかりうる病気であるため、まず、誰もが自分自身の問題として捉えることが重要である。そうすることにより、精神疾患についての理解がより深まると考えられる。精神疾患についてまず理解すべき基本的なことは、①ライフスタイルを変えたり、ストレスをうまく処理したりすることによって防ぎ得る病気であること、②放置すれば症状が悪くなるが、早期に発見し、適切な治療を継続することにより、症状が安定し回復する病気であることである。普及・啓発にあたっては、これらの基本的な情報を当事者・当事者家族、住民、職場の同僚等に対して広く提供することが重要である。

正しい知識を普及するにあたっては、これまで精神疾患について知らないことを責めるような態度ではなく、共感的理解ができるよう地域住民の生活感情に近づき、まず理解する意欲を高めていくことが重要で、主体的な理解を促していくことが望ましい。

また、当事者・当事者家族も精神疾患に対する無理解や誤解のために「内なる偏見」にとらわれたり、症状、薬の副作用等について不安を持ったりすることがある。早期の回復を図り、安定した生活を得るには、精神疾患の正しい理解、適切な対応が重要である。

(2) 態度を変える、行動する。

精神障害者は、精神疾患の症状等のために他の人と「違う」というイメージを持たれることがあるが、それらは正しい知識によらない単なる先入観である場合が多い。「違う」ことはその人の特徴であるという認識に立つことが重要である。人を人として認め合い、障害者の自己決定を尊重しつつ、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である。人格と個性を尊重して互いに支えあう共生社会を目指すことで、精神疾患や精神障害者についての正しい理解が真に社会に普及する。精神疾患を正しく理解するだけでは不十分であり、理解に基づき、これまでの態度を変え（あるいはこれまで通りに）適切に行動することができるようになることが重要である。

一般的に、精神疾患や精神障害者に対して無理解や誤解のある人については、当事者とのふれあいによって、理解が深まり行動変容を期待できると考えられている。具体的には、①障害者への基本的な信頼感が高まる、②障害者に接する際、適切に対応できるという自信が高まる、③否定的な感情が少なくなる、④病気や障害者の生活に関する知識が増える、などのために行動変容につながると考えられている。

さらに、生活の中の身近な交流において、支援を求める人は何が必要かという情報を発信するとともに、それを受ける人もどう支援するかを学ぶことが必要である。このためには、必要な知識を得たり、交流したりする場が数多く設けられ、当事者を含めた幅広い人達が多く参画することが重要である。