

メンタルヘルスリテラシーとコミュニティ —ビヨンドブルーによる普及啓発活動を通して—

福岡大学人文学部
吉岡 久美子

要約

本稿では、オーストラリアのビクトリア州において、コミュニティベースでメンタルヘルスの維持・増進に取り組んでいるビヨンドブルーの事例を紹介した。ビヨンドブルーの事業の展開を概観し、その中から今後のメンタルヘルス施策として、次のような示唆を得た。(1) コミュニティの状況に応じた施策の展開が必要であること、(2) ターゲットを絞ったアプローチが有用であること、(3) 展開されるメニューがバラエティーに富んでいること、(4) 専門家が互いの専門性を尊重しながらチームを組み、質の高いアプローチを展開すること、(5) 支援については継続した検証が必要であること、などのポイントをまとめた。

I. はじめに

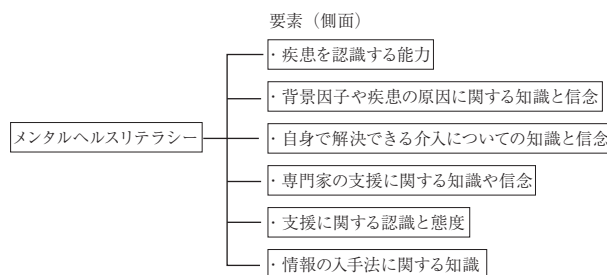
私たちは、精神疾患についてどのようなイメージを抱いているだろうか。また、そのようなイメージが人々を生きにくくさせているとしたら、その改善にはどのような手だてがあるのだろうか。本稿では、そうしたメンタルヘルスに関する話題について、メンタルヘルスリテラシーの考え方と、メンタルヘルス施策をコミュニティベースで展開し、世界的に注目されてきたビヨンドブルー（オーストラリア、ビクトリア州）の展開を紹介し、今後の日本におけるメンタルヘルスに関する普及啓発活動について考えてみたい。

II. メンタルヘルスリテラシーとは

メンタルヘルスリテラシーは、オーストラリアのJorm, A. F氏によって提唱された概念である(1997, 2000)。端的にまとめると、メンタルヘルスに関する知識、理解、態度のことで、吉岡(2010)はその概念と内容について、次のように紹介した(図1)。

「疾患を認識する能力」とは、疾患を適切に認識できる能力のことである。適切な知識が備わっていれば、自身のメンタルヘルスの不調に早く気づくことができるし、周囲の人がそのような状況にある場

図1 メンタルヘルスリテラシーの概念図
(吉岡作成)



合にもそれに気づくことができ、早期発見・早期介入ができると考えられる。また、メンタル面の不調は、身体を通して訴えられることが少なくないため、例えば内科医あるいは学校の先生のもとへメンタルな面で不調がある人が訪れた場合、それらの専門家により適切な機関への紹介も可能になる。

「背景因子や疾患の原因に関する知識と信念」とは、疾患の背景についての知識と信念である。疾患の背景因子についての知識と支援は、支援を求めたり、支援を提供する際に重要な要素である。なお疾患の背景因子については、例えば、社会環境やストレスによってもたらされると考えられたり、生物学的な要因との関連でとらえられたり、その国の慣習との関連で捉えられたりと様々である。

「自身で解決できる介入に関する知識と信念」とは、自分自身で解決するための種々の介入に関する知識や信念のことである。自分自身で解決するということについてどのように考えているか、解決への介入についてどのような知識や信念をもっているかということである。

「専門家の支援に関する知識と信念」とは、種々の専門家の支援にどれ位期待するか、どのような支援に期待するかについての知識と信念についてである。Nakane・Yoshioka・Nakane・Wataによる全国調査(2006)では、カウンセラー、ソーシャルワーカー、精神科医といった専門家への期待が極めて高く、また家族や親友への期待も同じく高いことが明らかになっている。すなわちメンタルヘルスに

関する支援が、専門家だけではなく、身近な人あるいは関わる人全ての人によって、適切に展開されることが期待されていることが明らかになっている。

「支援に関する認識と態度」とは、支援とそれについての態度のことである。メンタルヘルスリテラシーの中でも特に強調されるのが、態度（特にスティグマ）である。スティグマ的な態度は、支援や介入を遅らせる。スティグマ的な態度の形成には、個人の体験から形成されたイメージ、治療の転帰についての不安、周囲からどう見られるだろうかといった視線など様々なものがある。態度変容は容易ではないが、支援に繋がっていくために態度は重要な要因である。吉岡・三沢（2012）は、原因帰属と社会的距離の関連性について示唆している。

「情報の入手法に関する知識」とは、メンタルヘルスに関する情報の入手の仕方である。メンタルヘルスの情報は、書籍、インターネット、テレビ番組、映画といったメディアから、身近な人の体験まで様々である。情報の内容と質は極めて重要な問題である。こうした情報の入手についてどのような知識をもっているかということである。

Ⅲ. 事例ービヨンドブルーにおける展開ー

ここでは、1990年代から現在も継続して国・州をあげてのメンタルヘルスに関する意識改革と支援に取り組んでいる、オーストラリア・ビクトリア州における「ビヨンドブルー」の取り組みについて、ビヨンドブルーが発行しているAnnual Report 2009-2010とRESEARCH 2007-2010 (=報告書) およびJorm, A. F氏らとのミーティングでの話題や資料をもとに紹介する。

1. ビヨンドブルーとは

オーストラリアの精神保健に関する知識向上のプログラムの一つに、ビヨンドブルー ("beyondblue : the national depression initiative) がある。ビヨンドブルーは、精神疾患の中でも特にうつ病に焦点をあて、オーストラリア、ビクトリア州に本拠地をおくNPOとしてスタートした。地域社会における精神保健の問題に着目し、それらに関する人々の関心、理解、そして意識改革を推進するための具体的な方策について、様々な提案をしている組織である。活動は、国あるいは州全体を巻き込んで展開されている。うつ病圏にある人々へのアプローチは勿論、種々の健康機関、学校、職場、メディア、その他地域社会と連携しながら、知識の向上に取り組んでいる。近年では、うつ病に限らず、他関連領域へ

のアプローチにも取り組んでいる。ビヨンドブルーに対する社会の関心は高く、Annual Report 2009-2010によると、beyondblue websiteには毎月ほぼ100,000を超えるアクセス数があり、2010年10月(1ヶ月)のアクセス数は150,000を超えている。

2. 組織について

同組織は、2000年10月に設立された。スタッフは、CEO、プログラムマネージャー、プログラム促進担当者、メディア管理者、相談役などからなる。プログラムマネージャーのもと、様々なプログラムが企画・展開されている。例えば、疾病への対応についてのプログラム、職場へのアプローチ、学校に関連したプログラム、家族や地域社会へのアプローチなどがあげられる。また、メディアへの指導も行っている。チームでは様々な専門家(学校関係者、クリニカルサイコロジスト、ソーシャルワーカー、法律家、IT専門家、メディア関係者、スポーツ関係者など)が互いの学問背景を尊重しながら事業を展開している。

3. ビヨンドブルーの主要概念

主要概念には、次の5つが挙げられている。

- (1) Community awareness and destigmatisation
- (2) Consumer and care participation
- (3) Prevention and early intervention
- (4) Primary care
- (5) Targeted research

1)は、コミュニティレベルで意識改革を行っていく、メンタルヘルスに関する理解と支援をコミュニティレベルで強化していく、という趣旨である。3)・4)は、早期介入の必要性である。特に、プライマリケアの在り方には力を入れている。5)は介入後の研究結果の公表、という趣旨になる。

4. 行動原則について

次の7つが挙げられている。

- (1) Respect for human rights and dignity
- (2) Strong community involvement, understanding and support
- (3) A population health approach
- (4) Recognition of diversity and special needs
- (5) A co-ordinated and collaborative approach
- (6) An evidence-based approach
- (7) Sustainable action

(1)は、人権とプライバシーへの尊重、(2)は、

疾患への理解と人々の支援を前提としたコミュニティーの強化、(3)健康増進のための一般的啓発活動、(4)多様性と特殊性の双方を考慮したニーズの尊重、(5)協働的なアプローチ、(6)根拠に基づくアプローチ、(7)持続可能な行動、という趣旨になる。

5. 対象者について

同組織が対象とするのは、乳幼児から高齢者まで全てである。RESEARCH 2007-2010の報告書では、対象者ごとの調査研究結果がまとめられている。報告書は2部構成になっている。第一部は、終了した研究成果の概要公表、第二部は、継続して行われている研究結果の進捗状況の報告である。

6. 組織の財源について

オーストラリア連邦、ビクトリア州、サウスオーストラリア、オーストラリアキャピタルテリトリー(首都圏)などの行政機関や民間団体からの支援が提供されている。また、そうした機関からの資金提供以外に、組織のパートナーとして製薬関連企業や、リハビリテーション関係機関、あるいはスポーツ企業などが支援を行っている。こうした支援を財源にしなが、事業が展開されている。展開される事業は幅広い。様々な全国レベルでのキャンペーンなどが行われている。若者を対象にしたキャンペーン、職場を対象にしたキャンペーン、ジャーナリストを対象にしたセミナー、あるいは絵画展や演劇の後援なども行っている。

以上を見渡すと、ビヨンドブルーでは全ての人を対象にしながらも、介入にあたってはターゲットは絞ったアプローチを行い、それらが融和した形で継続した活動が展開している印象を受ける。また、こうした活動が継続されているのは、公的な資金提供とインフォーマルな支援の双方のバックアップがそれを支えていることも大きな要因としてあげられると思われる。

IV. 事業の展開

beyondblueでここ数年どのような事業が展開されてきたか、そのトピックについて、Annual report 2009-2010とResearch2007-2010の内容について見ていきたい。以下に提示する枠組みは、「ビヨンドブルーの主要概念」(Community awareness and destigmatisation, Consumer and care participation, Prevention and early intervention Primary care, Targeted research)に則っている。

(1) Community awareness and destigmatisation

その数は70を超える。例えば、メディアとの共同作業、広範囲レベルでの広告・キャンペーン、ビヨンドブルーウェブサイトの中にある種々の資料開発や情報提供、スポーツを通じたイベント、ファッション業界とのイベント、より焦点を絞った地域におけるイベントの開催などその内容も多岐にわたる。

(2) Consumer and carer participation

ブルーボイス、ビヨンドブルーによる情報提供と紹介、メンタルヘルス領域の専門家に関すること、メンタルヘルスと保険などが挙げられる。

(3) Prevention and early intervention

その数は50を超える。例えば、雇用と労働に関すること、高齢者のうつ病、アルコール依存とうつ病、スポーツコミュニティ、教育分野における初期介入に関するテーマ、イーラーニングによるセラピー、ビヨンドブルーワークショッププログラム、法律専門家との共同作業、自殺予防のファーストエイドなどが挙げられる。

(4) Primary care

大人と若者のうつ病に関するガイドライン、若者を対象にしたうつ病と不安障害への対処に関するトレーニングパッケージ、妊産婦を対象にしたうつ病関連のガイドラインなどが挙げられる。

(5) Targeted Research

Research:2007-2010には、60本を超える調査結果の概要が掲載されている。章立ては19章で、次のようなテーマからなる。アボリジニに関するテーマ、双極性うつ病に関するテーマ、児童や若者を対象にしたテーマ、アルコール障害に関するテーマ、知的障害を伴ううつ病罹患者に関するテーマ、ドメスティックバイオレンスに関するテーマ、摂食障害に関するテーマ、雇用と労働に関するテーマ、ゲイレズビアンに関するテーマ、男性の自殺に関するテーマ、高齢者に関するテーマ、プライマリケアに関するテーマ、依存症に関するテーマなどが挙げられる。

なお概要の中には、研究資金の調達についても記述されている。

V. 総括

こうした事業が設立され、今日に至るまで継続して展開されてきた背景としては、次のようなトピックが考えられる。

よく言われることだが、一点目は、オーストラリアが当時おかれていた社会状況である。オーストラ

リアでは、1990年代後半、若年者の自殺率が他の先進国と比べて、非常に高かった。そのため自殺率を低下させることが、国をあげて取り組むべき重要課題として、明確に位置づけられていた。また、2006年西オーストラリア州の首相だったジェフ・ギャロップ氏が、自身うつ病を罹患していることを公表し首相の職を辞したニュースは、うつ病を社会に広く知ってもらう機会になったともいわれている。

二点目は、国の特徴である。オーストラリアは様々なカルチャーが共存している。例えば地図でストリートの名称を見るだけでも、様々な国や文化の存在を伺わせる。また、オーストラリアには先住民(アボリジニ)の文化もある。こうした文化の話題とも関連するが、同国は多言語国家である。多様な文化、多様な言語という状況というのは、場合によっては、人を非常にストレスフルな環境におく可能性が高い。更にオーストラリアは日本の約21倍と言われる広さだが、都市部・非都市部様々である。つまりアクセスできる社会資源の量にもばらつきがある。

今回紹介したビヨンドブルーは、こうした状況の中で、メンタルヘルス政策の中核組織の一つとして、事業を発展・継続させてきたといえよう。

ところで、メンタルヘルスリテラシーを提唱したJorm, A. F氏は、筆者とのミーティング資料(私信)の中で、次のようなことを述べている。

「メンタルヘルスリテラシーについていくつかの国別に違いがあることがこれまでの調査で明らかになっている。それにもかかわらず、国(地域)をあげてのキャンペーン、メンタルヘルスファーストエイド、インフォメーションといった教育的セッティングの介入によってメンタルヘルスリテラシーが変わるという証拠も提示され、いくつかの国では、メンタルヘルスリテラシーが歴史的改善を示したという証拠もある」

メンタルヘルスリテラシーの話題は、コミュニティレベルで十分議論されていくべき課題であるといえよう。

最後にメンタルヘルスに関する普及啓発活動として、世界的にも注目を浴び続けているビヨンドブルーの事例から、本稿では今後の日本のメンタルヘルスの維持・増進に向けた示唆として、次のようなことが重要ではないかと考えた。

(1) コミュニティーの状況に応じた施策の展開が必

要であること

- (2) ターゲットを絞ったアプローチが有用であること
- (3) 展開されるメニューがバラエティーに富んでいること
- (4) 専門家が互いの専門性を尊重しながらチームを組み、質の高いアプローチを展開すること
- (5) 支援については継続した検証が必要であること

メンタルヘルスの話題が一過性で終わらないためにも、普及啓発活動は根気強く、継続した取り組みが必要であることを最後にあらためて強調しておきたい。

付記

本研究の一部は、日本社会精神医学会第25回大会において発表された。日豪比較共同研究以降、継続してご教示いただいているメルボルン大学Jorm, A. F教授に心より感謝申し上げます。また、メルボルン大学CIMH研究所のHarry Minas教授、貴重な情報を提供いただいたとビヨンドブルーの関係者の皆さまにも厚くお礼申し上げます。

文献

- Annual Report 2009 - 2010 beyondblue : the national depression initiative
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P (1997) 'Mental health literacy': a survey of the public's ability to recognize mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166, 182-186.
- Jorm, A. F (2000) Mental health literacy : Public knowledge beliefs about mental disorders. *British Journal of Psychiatry*, 177, 396-401.
- RESEARCH 2007 - 2010 - Targeted research in depression, anxiety and related disorders : beyondblue : the national depression initiative.
- Nakane Y, Yoshioka K, Nakane H, Wata Y (2006) The General Population's Image of Mental Disorder in Japan ; An Australian-Japanese Perspective on suicide prevention : cultural, community and care (symposium paper) 105 - 110.
- 吉岡久美子 (2010) メンタルヘルスリテラシーとは (第二章日本人のメンタルヘルスリテラシー). 心のバリアフリーを目指して, 中根允文・吉岡久美

子・中根秀之(共著), 勁草書房, 15-21.

吉岡久美子・三沢 良(2012) 精神疾患に関するスティグマの影響モデルの検証—うつ病の原因帰属と社会的距離の関連性—, 健康心理学研究, 25(1) 日本健康心理学会(校正中)

吉岡久美子・中根允文・中根秀之(2006) 精神保健の知識と理解に関する日豪比較共同研究—豪州における普及啓発活動の展開—, 平成17年度厚生労働省科学研究費補助金「精神保健の知識と理解に関する日豪比較共同研究」分担研究報告書, 71-82.

www.beyondblue.org.au (平成23年12月10日)