

MENTAL WELL-BEING MEDIA GUIDELINES

メンタル・ウェルビーイング
メディアガイドライン

メディア・ガイドライン策定普及プロジェクト



はじめに

精神保健は、すべての人にとって重要なテーマです。誰もが心の健康を揺らぎながら生きており、精神的な困難や回復の過程も人間の多様性の一部です。国連「障害者権利条約」やSDGsなどの国際的潮流の中で、精神保健とウェルビーイングの促進は、今や社会全体の課題となっています。

一方で、情報発信のあり方によって、偏見や誤解が助長されることも少なくありません。こうした状況を改善し、正確で人権に基づく情報発信を進めるために、当事者団体、家族会、専門職団体などが協働して「メンタル・ウェルビーイング メディアガイドライン」を策定しました。

本ガイドラインは、障害の社会モデルと人権に基づくアプローチを基盤とし、精神障害のある人を含むすべての人の尊厳と多様性を尊重する社会の実現を目指すものです。世界メンタルヘルスデーに合わせた公表を通じて、誰もが安心して語り、共に生きる社会づくりの一助となることを願っています。

2025年10月10日

メディア・ガイドライン策定普及プロジェクト

メディア関係者に知ってもらいたいこと

～ 精神保健・ウェルビーイングを推進するためのこころがけ：Dos & Don'ts ～

Dos：すべきこと

- 1 定期的に精神障害当事者、家族団体、専門家等と意見交換の機会を設け、日頃からパートナーシップを築く。精神障害のある人を雇用して、組織内の参画を促進する。
- 2 精神疾患・障害は多様性の一つであり、エビデンスと人権に基づく情報提供により、社会の理解・包摂を進める。
- 3 国連や法律が定めた最新の規範を参照し、人権に基づく用語・概念を使用する。
- 4 音や光に敏感な人や、平易な表現が有用な人等のニーズに合わせて、映像や言語等のアクセシビリティについて工夫する。
- 5 精神的困難に対する対処方法や個々のニーズに基づく適切な支援へのアクセス方法について伝える。
- 6 診断名や通院歴は個人情報であり、本人や関係者の人権とプライバシーを守る。
- 7 精神疾患・障害に関する社内啓発・研修を当事者等と共に行い、身近な所から、環境、情報、制度、態度のバリア（社会的障壁）を減らす。

Don'ts：すべきでないこと

- 1 精神疾患・障害は多くの人が経験する人間の側面であり、否定的に描かない（WHO(注1)によると8人に1人が精神疾患を有している）。弱さ、異常さ、暴力、犯罪等と結び付けず、用語、写真、映像、音楽も、固定観念に基づく暗い印象のものを用いない。
- 2 特に、犯罪は複合的な要素が絡んで生じるものであり、精神疾患・障害と安易に結び付けない。
- 3 エビデンスや人権基準に基づかない情報発信により、スティグマや差別を助長させない。
- 4 人権にもとる表現や古い用語を用いない。
- 5 精神疾患・障害について、本人の許可なく、個人情報公表・アウトティングしない。
- 6 診断名が同じでも、症状や状況は一人ひとり異なるため、安易に一括りにしない。
- 7 精神疾患・障害の描き方によって、当事者や家族を含む視聴者・読者の健康や生活に害を生じさせない。

(注1) World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022

「精神障害」に関する“新”キーワード

精神保健

個人が、それぞれの可能性を実現し、日々の通常のストレスに対処でき、生産的かつ有意義に働くことができ、自身のコミュニティに貢献することができるようなウェルビーイングの状態。（WHO）

精神保健的不調（Mental Health Condition）

精神疾患や精神障害などを広く指す。強いストレス、機能の障害、自傷の恐れなどの精神的状態も含む。8人に1人が精神保健的不調を有している。（WHO）

精神障害（Psychosocial Disability）

国連「障害者権利条約」に基づき、長期の精神的機能障害がある人が、心理社会的なものを含む様々な障壁との相互作用により、他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げられると障害となる。障壁の例としては、差別、スティグマ、疎外などがある。（WHO（注2））

障害の社会モデル

障害の社会モデルとは、国連が「障害者権利条約」で採用した概念。障害を、個人の医学的コンディションではなく、社会にある障壁との相互作用によって生じるものと捉える。2011年以降、日本の法体系においても、社会モデルが採用されている。よって、障害をめぐっては、“物理的障壁”、“情報アクセスをめぐる障壁”、“制度上の障壁”、“態度の障壁”などの“社会的障壁”をなくすための取り組みが必要であり、逆に、障害のある人に変化や医学的介入を強いるものではない。（かつてあったチャリティーや医学的介入を必須と考えるモデルは過去のものとなった）（IASC）

スティグマ

特定の人物や集団の特徴、特性、状況を、社会的に望ましくないまたは不名誉と決めつけること。一方、エビデンスと人権に基づく情報提供は、スティグマを減らし、社会の理解・包摂、当事者のウェルビーイングを促進する。

ラベリング

レッテルを貼ること。例えば、ネガティブな事象について、障害が関係しない文脈にも拘わらずわざわざ障害者であることに触れると、あたかも障害が関係しているかのような印象を与えうる。逆に、障害をないものとすることも時に問題となりうる。

多様性

価値観、態度、文化的視点、信念、人種的背景、国籍、性的指向、性自認、健康、社会的地位、機能障害、その他の違い。精神障害・知的障害も多様性の一つ。（IASC）

包摂（インクルージョン）

包摂は、全ての多様性をめぐり、意味ある参加がなされ、人権が促進され、違いに関する課題解決が「障害者権利条約」等の人権基準を遵守する形でなされることで、実現できる。“社会的包摂”とは、違いに関わらず、誰もが人生における可能性を最大限に達成できる平等な機会を得られるようにするためのプロセス。これには、様々なサービスへの平等なアクセスを促進するための政策や行動の他、意思決定プロセスへの当事者参加などを含む。（IASC）

（注2）日本では“精神障害”と“発達障害”を分けて考えることがある。「発達障害者支援法」（2016年改正）では、発達障害は、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」とされている。

「精神障害」に関する“新”キーワード

「私たち抜きで私たちのことを決めないで」

「障害者権利条約」策定過程で用いられたスローガン。誰かの生活に影響を与える事柄を決める際には、影響を受ける当事者を議論・意思決定・モニタリングに含めるべきという考え。自律を促進できるだけでなく、チームに障害のある人が参加すれば、物・サービス・職場はよりアクセシブルで包摂的になるため有用。昨今は、障害のみならず、様々な分野で用いられるスローガンである。「共同意思決定」という用語も用いられる。（IASC）

障害者

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な機能障害であって、様々な障壁との相互作用により他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げ得るものを有する者を含む。（障害者権利条約）

合理的配慮

障害のある人が、他の人との平等を基礎として、全ての人權及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの。合理的配慮は、建設的対話を積み重ね、創造的な工夫をすることで実現できる。合理的配慮は、時に、障害のある人以外にとっても有用な工夫を生み出すことがある。（障害者権利条約）

インフォームドコンセント

自分で何かを行う、もしくは、自分に何らかの介入がなされる際（医学的介入、移動、メディアにおける個人情報の共有等）、リスク、効果、別の選択肢、やった場合・やらなかった場合の影響について包括的な情報を与えられた上で、合意すること。（障害者権利条約）

人權に基づくアプローチ

「世界人權宣言」では、「すべての人間は、生れながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利とについて平等である」とされた。「障害者権利条約」では、「全ての障害者によるあらゆる人權及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進すること」が規定され、「障害に基づくいかなる差別もなしに、全ての障害者のあらゆる人權及び基本的自由を完全を実現することを確保し、及び促進する」とされた。「障害者権利条約」は、日本でも法的拘束力を持ち、日本におけるすべての法律はこれを遵守した上で施行されなければならない。

参考文献：

□国連障害者権利条約（国連, 2006）
https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken/index-_shogaisha.html



□国連・国際NGOによる機関間常設委員会人道アクションにおける障害者の包摂ガイドライン（IASC, 2019）
<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-guide-lines-on-inclusion-of-persons-with-disabilities-in-humanitarian-action-2019>



□世界精神保健報告書（WHO, 2022）
<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>



メディア・ガイドライン策定普及プロジェクト 世話人名簿

秋山剛	公益財団法人こころのバリアフリー研究会 理事長
井筒節	東京大学大学院農学生命科学研究科 准教授
伊東香純	立命館大学 衣笠総合研究機構 生存学研究所 特別招聘准教授
尾形多佳士	公益社団法人日本精神保健福祉士協会 副会長
小幡恭弘	公益社団法人全国精神保健福祉社会連合会 事務局長
木太直人	公益社団法人日本精神保健福祉士協会 常務理事
桐原尚之	全国「精神病」者集団 運営委員
草地仁史	一般社団法人日本精神科看護協会 業務執行理事兼政策企画局局长
相良真央	一般社団法人精神障害当事者会ポルケ 理事
堀合研二郎	一般社団法人精神障害当事者会ポルケ 理事
宮本有紀	東京大学大学院医学系研究科精神看護学分野 准教授
山口創生	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部 室長
山田悠平	一般社団法人精神障害当事者会ポルケ 代表理事

(五十音順)

■連絡先（事務局）

Mail in.porque@gmail.com

Tel 080-5484-4949（担当 山田）



関係資料集

MENTAL WELL-BEING MEDIA GUIDELINES

メンタル・ウェルビーイング メディアガイドライン

2025年10月10日発行

編集 メディア・ガイドライン策定普及プロジェクト

発行 メディア・ガイドライン策定普及プロジェクト

協力 特定非営利活動法人凸凹ライフデザイン

一般社団法人精神障害当事者会ポルケ

ISBN978-4-909041-33-3

本冊子の内容等の無断転載・無断使用を固く禁じます。