

精神疾患の流行に関する社会学的研究（2）

Sociological Studies on the Epidemic of Mental Disorders (Part2)

佐藤 雅浩 *

SATO Masahiro

本稿の目的は、「うつ」で通入院経験のある人々を対象とした社会調査によって得られたデータを分析することで、精神疾患に関する医学的知識が、どのような経路を辿って社会に普及し、また人々に受容されているのかについて、その実態を明らかにすることである。佐藤（2019）においては、上記調査における回答者の属性的特徴や通院・治療経験、医療情報の取得経路、診断前後の意識変化などについて、主として計量的な観点から分析を行った。本稿では上記論文の問題意識を引き継ぎつつ、特に「うつ」で通入院経験のある人々が、受診前から接触していた医療情報の取得経路について、より詳細な検討を行う。具体的には、調査対象者らが、自身の「うつ」に気が付くきっかけとなったと考えている各種の情報源について、その概要と媒体の特徴を考察する。この作業により、精神疾患の流行と関連する I.Hacking の言う「ループ効果」について、その過程の一端を経験的な水準から明らかにすることが、本稿の最終的な目標といえる。

キーワード：精神疾患、うつ、流行、医療化、医療情報

1. 問題意識と先行研究

本稿は、「うつ」で通入院経験のある人々に関する経験的データを分析することで、精神疾患に関する医学的知識が、どのような経路を辿って人々に受容されているのかについて、実証的に分析するものである。佐藤（2019）では、この問題について、主として計量的な観点から分析と考察を行った。本稿はその問題意識を継承しつつ、より具体的な情報の取得経路を明らかにすることで、上記の過程について、更に踏み込んだ考察を行うものである。この課題に関連する理論的な先行研究（例えば I.Hacking の「ループ効果」論：Hacking 1999=2006）や、現代社会における「うつ」の増加に関する先行研究（北中 2014, Watters 2010=2013, 富高 2009, Horwitz & Wakefield 2007=2011 等）については、上記の論文中で既に検討した。よって本節では、日本社会における医学的知識の普及や受容というトピックに関連する先行研究に絞って、その概要を俯瞰したい。

まず、日本では比較的早い時期から、患者による主体的な医療情報の収集に着目していた研究として、黒田浩一郎の論考が挙げられる（黒田 1992）。黒田は、情報という観点から現代医療の特徴を論じる中で、E. フリードソンの言う「専門家支配」に抗して、患者の側から自己の身体状態の把握や処置をめぐる、自主性や主体性を取り戻そうとする動きがあることを指摘する。その一例として黒田は、当時導入されつつあったインフォームド・コンセントの考え方を取り上げつつ、しか

* さとう・まさひろ、埼玉大学大学院人文社会科学科准教授、社会学

し現実には、様々な条件（医学に関する知識量の不均衡等）から、この考え方の浸透によって医師と患者が対等な立場に置かれることは難しいと述べる。そのうえで黒田は、むしろインフォームド・コンセントの考え方の浸透は、「病気や死にあたっては患者が冷静に情報を収集・把握し、自己の占める役割や自己の価値観に照らして自主的、主体的に意思決定する」方向へと、全体的な医療の目標が変わりつつあることの表れではないかと論じている（黒田 1992: 104）。また、この議論の延長上で黒田は、医師から処方された薬の効能などを調べることができる『ピルブック』の存在を、「明確に医師の権限と対抗する……のではなく、何らかの程度、主体性を発揮したいという患者の欲求に応えているもの」の例として挙げ、「患者が治療を依頼している医師とは別のルートで医師とのあいだの知識や情報のギャップを埋めようとするのは当然」であると述べている（黒田 1992: 104-5）。このような黒田の議論は、人間の「身体」についての情報という観点から、現代医療の特徴を捉える目的でなされたものだが、上記の指摘は、本稿が主題とする「精神」の疾患に関する医学的知識の普及というテーマにおいても、示唆に富むものである。すなわち、本稿で分析する「うつ」に関する医学的知識を受容している人々も、自身の経験した心身の不調に対して、医師とは異なるルートから、その解釈に役立つ情報を主体的に探索していた人々であると位置づけられる。

次に、視点を精神疾患や精神医療といった限定的領域から、病気や健康、あるいは医療に関する全般的な知識の普及というテーマへと転じてみると、現代社会における病気や健康に関する知識の普及について、マクロな視点から接近を試みたいいくつかの研究が存在する。その多くはマスメディアにおける健康情報の内容について分析したものであり、例えば社会学者の柄本三代子は、日本のテレビ番組の一類型である情報番組を取り上げ、その中で定期的に伝達される健康情報について、内容分析的な研究を行っている（柄本 2002: 82-128）。また田原範子は、「治療すべき状態を人びとに警告することを通して健康関連情報を提供する」目的で制作されたテレビ番組について分析し、ポピュラー文化としての現代医療という観点から、テレビテキストにおける病気に関する言説の編成様式について論じている（田原 2006）。さらに社会学者の野村一夫は、社会構築主義の視点から新聞の折込広告に含まれる健康言説を分析し、健康関連広告におけるクリーシェの諸類型を抽出した。そこでは折込広告という媒体において語られる健康言説の類型として、「近代医学模倣言説系」「道徳言説系」「救済言説系」などの各種クリーシェが抽出され、こうした言説が現代文化におけるヘルシズムを投影したものとして考察されている（野村 2000）。以上のような現代社会における病気や健康、あるいは医療に関する各種情報の分析は、本研究の課題である精神疾患に関する医学的知識の普及という主題にとっても、示唆に富む点が多い。しかしこれらの研究は、(a)精神疾患に関する大衆的な知識を分析対象としたものではない点、また、(b)各種の情報を受容している当事者の意識や行動が十分には主題化されていない点において、本研究の目的を充足させるものとは言えない¹。

次に、上記のようなマスメディアが提供する情報の内容分析的、あるいは言説分析的な研究とは異なり、よりミクロな視点から、医学的知識の普及と当事者による知識受容の問題を扱った研究が存在する。例えば社会学者の前田泰樹と看護学が専門の西村ユミは、ADPKD（常染色体優性多発性

¹ なお、筆者がこれまで取り組んできたマスメディア（主として新聞）における大衆的な精神疾患言説の歴史的分析（佐藤 2005, 佐藤 2008, 佐藤 2013）も、(a)は充足しているものの、(b)については推察にとどまる点が多かった。

嚢胞腎) という遺伝性疾患を生きる当事者の語りを分析し、遺伝学的知識が社会に対してどのような影響を与え、またその知識に関係する人々がいかにそれを理解しつつ対応してきたのかについて分析した(前田・西村 2018)。そこでは当事者らが新たに入手した遺伝学的知識を受容し、病いの経験や行為の可能性を変容させていくことや、その過程には彼らが受容した知識と折り合いをつけていく独自の方法が埋め込まれていることなどが指摘されている。またジェンダー論が専門の鶴田幸恵は、「性同一性障害」概念が2000年代前半のテレビドラマの中で主題化され、この概念に関する情報が当事者コミュニティを超えて広まった結果、自身が「性同一性障害」であることを模索途中である人々が可視化されたと指摘している(鶴田 2009: 182)。鶴田によれば、こうした人々を従来からの当事者は“なんちゃって”と呼び、このようなカテゴリー化の実践によって、自らを性同一性障害の当事者に他ならない者として位置づける実践が行われているという(鶴田 2009: 199)。さらに摂食障害の人々の「語り」を分析した中村英代は、当事者を取り巻く病気に関する知識が発症に加担したり、症状の悪化を招くことがあることを指摘しつつ、病気の解釈についての様々な知識を得ることで、摂食障害に対する意味づけが変化することもあることを指摘している(中村 2011: 195-225)。以上のような、障害や病いの経験を分析するマイクロ社会学的な研究は、医学的な知識が当事者によって受容され、彼らの経験や行為の可能性、あるいはカテゴリー化の実践を変容させていくことに焦点が当てられている点で、上記(b)の限界を乗り越える契機を有している。また鶴田や中村の研究は、「性同一性障害」や「摂食障害」という精神医学と関連する概念について分析している点で、上記(a)の限界も乗り越えている面がある。しかし同時に、本稿の問題意識からすれば、こうした研究では医学的な知識が当事者によって受容された「後」の出来事(例えば経験や行為の可能性を変容させていく過程)が主題化されているため、彼らがどのような経路によって、いかなる媒体からそうした知識を得ているのかという点には、分析の主眼が置かれていない。とくに、本稿が対象とするような「薄く広い」患者層をもつような精神疾患に関する問題群においては、かつてP.L. バーガーらが指摘した「心理学の内在化は、それが内的現実と関係するという事実によって促進され、その結果、個人はそれを内在化するという他ならぬこの行為のなかで、それを実現化する」(Berger & Luckmann [1966] 1967=1977: 303) という指摘を想起する必要があるだろう。ここでバーガーらが「心理学」と呼んでいるものを現代の「精神医学」に置き換えれば、今日の「うつ」をめぐる状況に合致する洞察が得られる。すなわち、人々が何気ない日常生活の中で精神医学的な知識と出会い、知らず知らずのうちにその知識を内在化する、そのような微細かつ具体的なプロセスを、経験的なデータから検証する必要性があると思われる。

以上見てきたように、本稿の課題に関連すると思われる先行諸研究においては、現代社会における医療や病気に関する知識の普及が、疾患の当事者らに与える効果や影響について、多角的な側面から分析が行われてきたといえる。しかし管見の限り、本研究が主題とする「精神疾患の流行」という現象を解明する目的をもって、精神医学的な知識の普及とその当事者への受容過程について、実証的な見地から検討した研究は希少である。そこで本研究においては、「うつ」の診断を受けた人々を事例として、彼らの精神医学的な知識への接触状況と知識の受容経路について、経験的なデータから分析していくことにしたい。

2. 対象と方法

本節では、分析に使用するデータについて紹介する。本稿で分析に使用するデータは、筆者が2015年度に実施したインターネット調査（「うつ病に関するアンケート調査」）によって得られたものであり、「うつ」で入院または通院経験のある人々（全国20～69歳の男女：N=500）に対して実施したものである。データの詳細ならびに回答者の属性等については佐藤（2019）に譲るが、質問内容としては、これまでの受診状況や病気に関する情報の取得方法、診断を受けることによる自己イメージの変化についてなどが含まれている。本稿では、これら質問項目のうち、上記論文では詳細に分析することができなかった下記項目に対する回答内容を分析する²。

自分が「うつ」だと気が付くきっかけになった出来事

上記調査の間6においては、「ご自分が、「うつ病」だと気がつくきっかけになった出来事として、当てはまるものすべてをお選びください」という設問を設け、回答者自身が「うつ病」であると気が付くきっかけになった出来事について、回顧的に質問している。この設問では、「本に書かれている情報を見た」「雑誌に書かれている情報を見た」「テレビ番組（健康番組等）を見た」などの選択肢を用意し、それぞれの項目を選択した回答者に対しては、「それは、どのような情報媒体でしたか？書名や著者名、雑誌名、サイト名などを、できるだけ具体的にお答えください」と記載した自由記述式の回答欄に、具体的な情報源等を記述してもらった（図1）。

図1 「うつ」に気が付くきっかけとなった出来事についての設問と選択肢

Q6 ご自分が、「うつ病」だと気がつくきっかけになった出来事として、当てはまるものすべてをお選びください(M.A.)		それは、どのような情報媒体でしたか？ 書名や著者名、雑誌名、新聞名、番組名、サイト名、書かれていた内容、登場した専門家の名前など、情報の内容をできるだけ具体的にお答えください。(F.A.)
・本に書かれている情報を見た	→	
・雑誌に書かれている情報を見た	→	
・新聞に書かれている情報を見た	→	
・テレビ番組(健康番組等)を見た	→	
・企業や団体の運営しているインターネットサイトを見た	→	
・個人が運営しているブログやインターネットサイトを見た	→	
・「うつ」に関するSNSや掲示板の情報を見た	→	
・「うつ」に関するテレビCMを見た	→	
・「うつ」に関するネット広告を見た	→	
・企業や団体の発行しているチラシやパンフレット、ポスターなどを見た	→	
・その他()の情報を見た	→	
・自覚はなかったが、周囲の人から「うつ」ではないかと言われた		
・自覚はなかったが、医者から「うつ」だと診断された		

このうち、選択肢型の設問に対する計量的な分析は佐藤（2019）の4節で行ったので、本稿では自由記述欄に記載された回答内容について、主として質的な側面から分析を行う。なお分析方法としては、上記の自由記述欄に記入された内容を帰納的に分類し、それぞれの出現頻度および個別の記載内容を精査する方法をとった。

² なお、本調査の回答者に対しては調査票の冒頭で回答内容が研究目的で使用されること、回答内容が論文等で公開される可能性があることを明示し、許諾が得られた被調査者からのみ回答を得ている。

3. 分析と考察

本節では、上述のように当事者が触れていたと考えられる「うつ」に関する医療情報（自分が「うつ」だと気が付くきっかけになった情報）に対する分析と考察を行う。前節で紹介した設問（選択肢）に含まれる各媒体のうち、3-1 では本と雑誌に掲載されていた情報について分析し、3-2 では従来型のマスメディアである新聞やテレビに関する回答を分析する。また3-3 では2000年代から一般にも普及したインターネット関連の情報源について考察し、3-4 では各種媒体に掲載された広告の影響力について考察する。

3-1. 本・雑誌

まず、「うつ」に気が付くきっかけとなった出来事として「本」または「雑誌」を挙げていた人々の回答について分析したい。今回の調査で「うつ」に気が付くきっかけとなった出来事として「本」を読んだ経験を挙げていた人は500人中86名（17.2%）であり、「雑誌」を読んだ経験を挙げていた人は32名（6.4%）であった。佐藤（2019）で述べたように、この「本」の17.2%という数値は、「医師からの診断」「周囲の人からの示唆」を除くと、もっとも選択した人の多い媒体であり、インターネット調査にもかかわらず、古くからある紙の媒体に対する信頼度が高いように見受けられる。

しかし「本」と「雑誌」の結果を比較してみると、同じ紙媒体の情報源であっても、「うつ」に気が付くきっかけとしては「雑誌」よりも「本」を挙げている人の方が3倍程度多い。今回の調査では、回答者がこれらの情報に接した詳細な時期や状況についての質問は行っていないため、彼らがどのような状況下において、こうした情報に接したのかは推測の域を出ない。しかし今回の調査が「うつ」の経験という出来事を軸に、回顧的な質問を行っている点を考えると、診断を受ける前ではあっても、自身の心身の不調を感じた時期に、関連する情報を探索した経緯（とそこで見つけた媒体）を回答している人々が多いと考えられる。この推測が正しいとすれば、「雑誌」よりも情報の検索性が高い「本」を利用した回答者が多かったことも、納得のいく結果といえる³。

では「本」を読んだことが「うつ」に気が付くきっかけになっていたとしている回答者らは、具体的にどのような書名を挙げているのだろうか。本稿で分析するデータに共通して言えることだが、残念ながら、具体的な書名等の記入を求めた自由記述欄には「覚えていない」「忘れた」など、いわゆるDK/NAに近い回答を寄せた人が最も多かった（「本」を選択した86名のうち51名：59.3%）。これらの回答中には「10年前のことなので覚えていません」「昔のことなので覚えていない」など、診断されたのが調査時点よりもかなり昔の経験であることを理由に挙げている回答者が多かった。これも佐藤（2019）で述べたように、今回の調査対象者は、平均して約10年前に初めて診断を受けたと回答しており、上記のような回答が多くなることも無理のないことと思われる。今後の研究においては、このような過去の医療情報への接触をどのように調査するかという点が、ひとつの課題になるであろう。しかしその一方で、こうした「覚えていない」と回答する人の中にも、「ずいぶん

³ そのほかにも、記載されている情報量の多さ、意図的に購入する可能性の高さといった点から、「本」（＝読書経験）の方が、その他のメディアよりも回答者の記憶に残りやすいという可能性も考えられる。

前なので覚えていませんが、鬱と診断された最初の頃は早く治りたくていろいろと読みました」「具体的なタイトルまでは覚えていないが、精神疾患に関する一般書はいろいろと読んだ」「あまりに昔で覚えていません。タイトルに「うつ」とあるものはかなり読みました」など、主体的に「うつ」に関する書籍を読み漁った経験を回答している人々も多かった。こうした回答からは、「うつ」の当事者らが、積極的に自身の症状に対する情報を「本」から収集しようと試みていたことがわかる。

では、端的に「覚えていない」や「忘れた」以外の回答を記入した人々（「本」を選択した 86 名のうち 35 名：40.7%）は、どのような情報源を記載していたのだろうか。回答の中で、「本」と「雑誌」を混同していると思われる回答内容を除き列挙すると、下記ようになる（以下の通し番号はそれぞれの回答を識別するために付した番号であり、回答者番号ではない：以下同じ）。

①細川貂々／②はっきり覚えていませんが、「うつ」の教科書」というような書名だったと思います。うつ、躁鬱などの病気の種類や、治療に用いられる薬の具体例などが細かく書かれていました。／③自殺直前日記／④著者：香山リカさん 書籍名：おぼえていません／⑤脳から見たリハビリ治療、著者、久保田競、宮井一郎、脳内出血の患者の 4 割ぐらいはうつ病を発症する／⑥「うつ」に陥っているあなたへ：野村総一郎（講談社）／⑦心療内科に行こう／⑧ブルーバックス等の新書系の本／⑨育児の本（たまひよのムック本）／⑩別冊宝島 気持ちいいクスリ／⑪うつを知る／⑫たまたま本屋で精神科に通院する漫画を見つけて、自分に当てはまると思った／⑬本屋の医学コーナーで立ち読みしたので／⑭アダルト・チルドレンと家族。斉藤学／⑮家庭の医学／⑯看護学校の教科書／⑰心理学に関する書物／⑱図書館でうつ病に関する本を何冊か見た／⑲医学書／⑳鬱に関する内外の専門書。はっきりした書名や著者は記憶にない

これらの書籍は、いくつかの類型に分けることができる。第一の類型は、漫画・サブカル系と呼びうる書籍であり、上記の通し番号では①③⑩⑫が該当する。例えば①の「細川貂々」という回答は、明記はされていないものの、漫画家・イラストレーターである細川貂々による『ツレがうつになりまして。』（細川 2006）もしくはその続編（細川 2007）の漫画を指すものと思われる。この著作は、作者の夫がうつ病に罹患した後の闘病生活を描いたエッセイ漫画であり、2009 年にはテレビドラマ化、2011 年には映画化されるなど、当時のベストセラーとなった。また③の「自殺直前日記」は、24 歳で夭逝した漫画家・山田花子の日記を没後に編纂し刊行した書籍であり（山田 1996）、1990 年代後半にアングラ系の若者を中心として広く読まれた。さらに⑩の「別冊宝島 気持ちいいクスリ」は、1970 年代からサブカルチャー雑誌として有名であった『宝島』のムック・シリーズの一冊であり、いわゆる精神世界系のドラッグカルチャーについて書かれている。こうした書籍は、1990～2000 年代日本の大衆文化の中で消費されたコンテンツであり、広い意味でのメンタルヘルスに関する大衆的知識を普及させるメディアとなった。⑫の「たまたま本屋で精神科に通院する漫画を見つけて、自分に当てはまると思った」という回答が示すように、重要なのは、こうしたコンテンツに何気なく触れることで、回答者らが自らの状態を「うつ」であると自認する一つの契機がもたらされる点であると思われる。

次に、第二の類型としては、医療従事者等が一般向けに著した啓蒙的な書物を挙げる事ができる。上記回答の⑥や④に挙げられている、うつ病や双極性障害を専門とする医師・野村総一郎の『うつに陥っているあなたへ』（野村 2002）や、日本におけるトラウマ概念の普及に影響力のあった医師・斎藤学の『アダルト・チルドレンと家族』（斎藤 1996）などは、うつ病やそれに関連する精神医学的知識を大衆に伝達する役割を果たした書物として広く知られている。また書名は書かれていないが、④で挙げられている「香山リカ」は1980年代からマスメディアへ頻繁に登場する世間的に知名度の高い精神科医であり、独自の視点から「うつ」に関する評論を行った著作がある（香山 2008）。さらに⑦の『心療内科に行こう!!』は女性ライターによる共著で、「心療内科」への受診を勧める内容の書物である（財前・池野 2001）。これに加えて、⑧の「ブルーボックス等の新書系の本」や、⑨の「育児の本（たまひよのムック本）」、⑩の「うつを知る⁴」などの回答も、この類型に当てはまる書籍と考えられる。こうした著作は、精神疾患に関する学術的知識を一般向けに普及させる目的で書かれたものであり、古くから精神疾患に対する社会的意味付けに影響を与えてきたメディアといえる。今回の調査対象者も、こうした大衆向けの精神疾患言説に触れることで、自己を「うつ」の患者として認識するようになった可能性が考えられる。

最後に、第三の類型として、医学系の専門書に分類される書物がある。②の回答者が挙げている「うつの教科書」という書物は、おそらく邦題『うつと「躁」の教科書』（Quinn 1997=2003）であり、ソーシャルワーカーである著者が「うつ」を含む気分障害の症状や治療法について総論的に記した書物である。また⑤の『脳から見たリハビリ治療』は、神経科学の専門家が脳卒中やリハビリテーションについて記した書物であるが（久保田・宮井 2005）、おそらく回答者は同様の疾患を経験したことがあり「脳内出血の患者の4割ぐらいはうつ病を発症する」という記述を覚えていたのではないと思われる。このほかにも書名は書かれていないものの「⑬本屋の医学コーナーで立ち読みした」「⑭看護学校の教科書」「⑮心理学に関する書物」「⑯図書館でうつ病に関する本を何冊か見た」「⑰医学書」「⑱鬱に関する内外の専門書」などの回答中には、こうした専門書が含まれているものと思われる。第二の類型である一般向けの書籍だけではなく、回答者らが自らの状態の解釈を求めて、こうした比較的専門的な情報にもアクセスしていた点は興味深い。

ここまで「うつ」に気が付くきっかけとなった出来事として「本」を挙げていた回答の内容について検討してきたが、次に「雑誌」を情報源としたという回答の分析に移りたい。ここでは「本」と同様に、明示的に「覚えていない」や「忘れた」と書かれていた回答を除外すると同時に、「本」の回答の中に誤って記載されていた雑誌に関する情報もあわせて分析する。これらの項目に書かれていた内容を列挙すると、下記ようになる⁵。

①NHK 出版の健康雑誌／②きょうの健康 NHK テキスト／③きょうの健康（番組テキスト）／④今日の健康／⑤News week japan アメリカや日本で中年男性の自殺が増えているといった内容で具体

⁴ 正確な書誌情報は不明ながら、医師の高田明和が著した『晴れないうつはないのです——うつを知る、治す、防ぐ』（高田 2006）ではないかと推察される。

⁵ ここでは雑誌名の誤りと思われる記述等も、そのまま掲載している。

的には覚えていません／⑥週刊誌／⑦婦人公論／⑧不眠／⑨日経ウーマン／⑩昔すぎて覚えていませんが、覚えているところでわかさ、ゆほびかななどの健康雑誌／⑪健康／⑫健康なんとか／⑬健康／⑭医療雑誌／⑮女性専門誌／⑯忘れましたが、健康系の雑誌でした。メンタルヘルス系の特集をしていました／⑰名前は覚えていないが健康を専門としている月刊誌／⑱雑誌の特集記事／⑲いろいろあるし、かなり前なので、どの雑誌のどの記事かまでは覚えていない。女性雑誌、生活誌／⑳雑誌のコーナー／㉑自殺特集／㉒原因不明の体調不良、倦怠感等の症状は、うつ病が原因の場合がある／㉓特集か何か／㉔うつ病検査／㉕育児雑誌／㉖あまりに昔で覚えていません。「うつ」の文字があるものを買いました／㉗うつ病の症状について詳しく説明してあった／㉘女性誌の鬱の特集／㉙うつ症状などが書かれていた／㉚何かの雑誌の記事。覚えていない／㉛35年以上前なので覚えていない。本や新聞の記事など複数の情報から判断した

上記のように「雑誌」に関しても、古いことなので覚えていないという趣旨の回答が散見されるが、これらの記述からはいくつかの情報を読み取ることができる。まず、回答者の中で複数人が挙げていた雑誌として、NHK 出版の月刊誌『きょうの健康』がある（上記①～④）。これは同名のテレビ番組の「テキスト」と位置づけられており、テレビと雑誌という2つのメディアによる複合的な訴求力があること、また10万部以上の発行部数がある⁶ことから、一般読者への影響力の大きい雑誌であるといえる。この『きょうの健康』で、「うつ」に関連するどのような記事があったのかを調べてみると⁷、各回答者が受診したと思われる時期には、次のような記事や特集が組まれていた。

例えば『きょうの健康』2007年10月号では、表紙に「サインを見逃さない／うつ病の対策」「こんな症状で始まる／ストレスに注意 働き盛りのうつ／産後・更年期に注意 女性のうつ／高齢者のうつ」などの記述があり、多くの読者＝視聴者にかかわる病として「うつ」が特集されている。また2011年6月号の同誌目次では、「うつ病 あなたはまだよく知らない」「つらい症状とサイン（大野裕）」「治療はあせらず確実に（大野裕）」「これもうつ病？（大野裕）」「双極性障害の可能性（加藤忠史）」などの見出しが並び、本文中では「うつ」の専門家による細かい病気の解説がなされている。さらに2012年9月号の同誌でも、「団塊世代のうつ病対策」と題して、高齢者のうつ病が特集されており、「60～70歳代のうつ病は、発見が遅れやすい」ことや「『ぼーっとしているもの忘れ』や、喪失体験を伴うことなどがうつ病の特徴」「食欲低下や不眠などが2週間以上続いたら、受診が勧められる」ことなどが紹介されている（『きょうの健康』2012年9月号、34頁）。こうした特集においては、「うつ病のサイン」として「仕事でミスが増える」「飲酒量が増える」「口数が減り、ため息が増える」「外見や服装を気にしなくなる」などのチェックリストが添付されており（『きょうの健康』2011年6月号、84頁）、読者が自分から「うつ」の可能性に気づくことが可能なように、様々な「仕掛け」が組み込まれている。今回の回答者も、こうした同誌の記事や特集を目にするこ

⁶ 雑誌広告料金センター「きょうの健康」<https://magazine-ad.com/health/a0001.html>（2020年11月閲覧）

⁷ 大宅壮一文庫の雑誌記事索引検索データベース「Web OYA-bunko」を用いて「うつ」をキーワードに記事を検索し、同文庫で該当する雑誌記事を開覧した。以降の雑誌分析も、同様の手順で記事を検索・閲覧している。

とで、自身の状態を「うつ」であると認識するきっかけになったと推察できる。

次に、『きょうの健康』以外で具体的な誌名が書かれていた雑誌についても検討してみたい。例えば上記⑤に記載のある「News week japan アメリカや日本で中年男性の自殺が増えているといった内容で具体的には覚えていません」という回答は、回答者の受診時期から推察すると、おそらく『Newsweek 日本版』2007年3月7日号に掲載された「男の鬱病カミングアウトの時代」という記事を指しているものと思われる。この記事では、アメリカ社会で「うつ」を公表した複数の男性の体験談を交えながら、「心の不調をオープンにする男性が増加し、新たな治療法も誕生」していること、『男性は鬱病になりにくい』という常識は過去のもの」であり「男らしさにこだわり、心の不調をオープンにできないケースが多いとわかってきた」こと、「社会や患者の意識変化とともに、新たな診断法や治療法も生まれている」ことなどを伝えている（『Newsweek 日本版』2007年3月7日号、48頁）。上記の回答をした人（40代男性）は、おそらくこの特集記事を目にする中で、そこに書かれている「うつ」の体験談と自身の状態を照らし合わせ、受診に至るきっかけになったと考えられる。

上記の記事は「男性」の「うつ」を特集したものだったが、女性向け雑誌の「うつ」に関する記事が、気づきのきっかけになったという回答もある。例えば回答内に具体的な誌名の挙がっていた雑誌としては『婦人公論』『日経 WOMAN』があり（上記⑦⑨）、ほかにも「女性専門誌」「女性誌の鬱の特集」「女性雑誌、生活誌」（上記⑮⑲⑳）などの回答があった。そこで誌名の挙がっている『婦人公論』と『日経 WOMAN』に関して、これまでと同様に回答者が受診した時期の誌面を探してみると、次のような記事が存在していた。

まず『婦人公論』は2010年前後から幾度か「うつ」の特集を組んでおり、例えば2009年10月7日号では、「<特集>15人に1人が生涯に一度は発症！／家族で『うつ』に立ち向かう」と題して、家庭における「うつ」への対処法を特集している。そこでは夫婦関係を軸に、有名人の体験談などを交えつつ「<どん底で掴んだ新しい夫婦のかたち>パートナーの心が壊れていくことへの不安と焦り」「こんな時、家族ではどう対処する？」「夫の心の病が決断させた『離婚』という選択」などの記事が書かれている（『婦人公論』2009年10月7日号）。また同誌は翌2010年7月にも同様の特集を組んでおり、今度は「<特集>6～7人に1人が生涯に一度は発症／家族をうつから救え！」と題して、「闘病のトンネルの中『そのままがいい』と気づくまで（小山明子×細合正吾）」「うつ病診断の助けとなる、脳血流健診を体験」「子どものSOSを見逃さないで」などの記事を発表している（『婦人公論』2010年7月7日）。この特集では、1年前の見出しでは「15人に1人」であった「うつ」の生涯罹患率が、「6～7人に1人」へと増加していることがまず注目される。また、「<精神科医のアドバイス>気づく、見守る、付きあう／大切な人に寄り添うために知っておきたい3ステップ（野村総一郎）」といった専門家による病気の解説が掲載され、同時に「うつ病診断テスト」として、「こんな様子が見受けられたら、うつ病の可能性が／当てはまる項目が多ければ、医師に相談してみましよう」などのチェックリストが掲載されるなど、より読者の危機意識を高め、受診を勧める文言

が並んでいる⁸（『婦人公論』2010年7月7日号、20-21頁）。この2009～2010年の同誌の記事では「<読者体験手記>」「<決定版リスト>全国・安心できる病院150」など、古い時代からの「定番」とも言える各種の医療情報が掲載されると同時に、より迅速に、読者やその家族の「うつ」に対する「気づき」を促す構成になっている点が特徴的である。この傾向はその後さらに強化され、翌2011年の同誌の特集では「<心のメンテナンス特集>精神科はこわくない」と題して、より直接的に「精神科」への受診が誌面で推奨されている。この特集では「<女性精神科医座談会>クリニックへようこそ（大宅恵子×尾崎順子×桜田美寿寿）」という記事において、「女性精神科医」らが読者に対して早期受診を勧める発言をしていたり、以下のように「精神疾患」で病院に受診することの重要性が説かれている。

がんや糖尿病に並ぶ「5大疾病」となった精神疾患。患者は年々増え続けています。こじらせる前に受診したほうが早く楽になれるとか。ほかの診療科と同様に、気負わず扉をたたいてみませんか⁹（『婦人公論』2011年8月7日号、117頁）

ここでは現代における精神疾患が、その他の疾患と同様のありふれた病気であることや、早期受診の重要性が説かれているといえるだろう。こうした『婦人公論』のメッセージは、より若い世代の働く女性をターゲットとした『日経 WOMAN』の同時期の記事にも見出すことができる。例えば同誌は、2007年8月号の特集で『プチ不調』『プチうつ』にさようなら／ストレスに負けない自分になる！」「会社にいるときだけ気が重いのも実は…今、『社内うつ』が急増中！」などの見出しとともに、次のようなメッセージを読者に伝えている。

話題の「社内うつ」をはじめ、今「ストレス」や「うつ」が問題視されています。／「うつ病」だけでなく、ストレスからくる体調不良や／落ち込みといった「プチ不調」「プチうつ」も増加中。／実はあなたのイライラや疲労も、「プチうつ」の症状かもしれません。／一生懸命だからこそぶつかってしまうストレス。／我慢したり、やり過ごすのではなく、うまく対処し味方につける方法を身に付けませんか？／毎日少しずつ始められることから、本当に落ち込んでしまったときの話まで、あなたにぴったりの“処方箋”がここにあります（『日経 WOMAN』2007年8月号、91頁）

ここでは狭義の「うつ病」だけではなく、同誌が「プチ不調」「プチうつ」と呼ぶ広範な心身の不調が焦点化され、そうした症状に対する「処方箋」が示されている。同誌で示される「処方箋」には、「日記、快眠術、食事法、指押し」「ストレスを感じる時に聴く&観る、おすすめミュージック&DVD」など非医療的なものも含まれるが、最終的にはやはり医学的な治療が推奨されること

⁸ この「チェックリスト」に並んでいる項目は、例えば「以前なら間違いなく面白いことも、笑わずつまらなそうにしている」「人と会うのを嫌がる」「飲酒量が増えた」「集中力、決断力がなくなった」などであり、他誌に掲載されているリストと同様のものである。

⁹ ほかに「大事なのは早期治療！迷ったら受診を」といった見出しもある（『婦人公論』2011年8月7日号、121頁）。

になる。2009年6月号の同誌は、次のように語っている。

もしかして「私うつかも!？」と思ったら／落ち込みがち、意欲がわからない、集中できない…。
／そんな状態がしばらく続いている人は下のチェックリストを使ってセルフチェックを。／スコアが高く、うつ病が考えられる場合も勝手に判断せず、まずは専門医の診断を受けてみて／
精神科医 備瀬哲弘／精神科医 吉田栄治 (『日経 WOMAN』2009年6月号、126頁)

以上のように、回答者らが受診を決意した時期の女性誌には、数々の「うつ」に対する特集記事が存在しており、「うつ」のチェックリストや病院情報、各種の医療情報などが掲載されていた。またここで取り上げた『婦人公論』と『日経 WOMAN』以外にも、今回の調査における回答欄には、「女性誌の鬱の特集」「女性専門誌」「女性雑誌、生活誌」「育児雑誌」などの記載があったことから、女性読者を対象とした一般雑誌における「うつ」の記事を参照して、受診に至った経験をもつ回答者が多く存在していたことが推察される。このように、テレビの健康番組のテキストや週刊誌、女性誌などの雑誌メディアに掲載された「うつ」に関する情報を参照することで、2000年代以降に自身の状態を「うつ」であると認識するに至った多くの人々が存在したと考えられる¹⁰。

3-2. 新聞・テレビ

ここまで本節では、「うつ」に気が付ききっかけとなった出来事として「本」または「雑誌」を挙げていた人々について、その回答内容を検討してきた。次に本項では、同様の出来事として「新聞」または「テレビ番組」を挙げた人の回答を検討していく。

まず新聞記事に関しては、これまでと同様に「覚えていない」という回答を除くと「沖縄タイムスの記事」「山形新聞に載っていた」「読売新聞」「日経新聞」「道新」「京都新聞」「中日新聞」など、単純に新聞の紙名を挙げている回答が多かった。これは単に回答者が現在（または当時）購読している（た）新聞紙名を回答したものと思われ、ここから得られる情報は少ない。やはり新聞の場合は、雑誌以上に記事の内容が記憶に残りにくいものと思われる。

しかしその中でも、少数ながら「読売新聞の広告」「読売の人生相談」「家庭欄の医療記事や、それ以外のウツに関する記事」「健康欄の鬱の特集」など、新聞内の具体的な記事を特定した回答もあった。とくに上記の「読売の人生相談」という回答は、『読売新聞』で大正期から継続する読者相談である「人生案内」のことを意味していると思われるが、この欄ではその創設当初から、現代でいうメンタルヘルスに関する相談が度々掲載されていた(佐藤 2013: 239-52)。おそらくこの回答者も、同欄に掲載された相談とそれに対する回答を読むことで、自身の「うつ」に気が付ききっかけになったものと思われる。またこのほかにも「朝日新聞 内容は覚えていないが当時の私に当てはまる症状があった」「ベッドから起きれない、ご飯が食べれないなどの症状が出てくる」などの回答もあった。これらの回答から、参照元となった記事を特定することは困難だが、少なくとも上記のよう

¹⁰ なおここでは言及しないが、⑩～⑬、⑯～⑰などの回答に見られる「健康」に特化した雑誌(いわゆる「健康雑誌」)も、読者への影響力が大きいものと推察される(『健康』『健康365』『ゆほびか』等)。

な新聞記事を目にする事で、自身が「うつ」である可能性に気づいた回答者がいたことは確認できる。

次に、新聞と並んでマスメディアの代表といえるテレビ番組に関する回答について確認したい。これまでと同様に、「覚えていない」を除き、回答者が「うつ」に気が付ききっかけになったとしている番組名等を列挙すると、下記のようになる¹¹。

①きょうの健康（テレビ番組）／②NHK 今日の健康／③今日の健康／④今日の健康／⑤NHK 今日の健康 うつの症状、現在の主な治療法、うつの患者さんの話／⑥今日の健康／⑦家庭の医学／⑧家庭の医学／⑨これもハッキリ覚えてません。でも健康に関する番組でした。もしかしたら家庭の医学だったかもしれません／⑩あさイチ／朝の情報番組。覚えていない／⑪健康番組でチェックがほぼ当てはまった／⑫健康番組／⑬数年前にやっていた健康番組／⑭健康の番組でよく覚えていない／⑮自殺したいという気持ちが出てくる／⑯NHK 特集番組／⑰NHK の番組／⑱NHK E テレビ／⑲NHK のドキュメンタリー／⑳NHK でバイク事故で亡くなったかたが出ていた／㉑木の実ナさん／㉒鬱になった芸能人の体験談／㉓原因不明の体調不良、倦怠感等の症状は、うつ病が原因の場合がある／㉔昔過ぎて覚えていません。うつの特集は見ています／㉕うつ病の症状、治療法について、説明していた

これらの回答を見てまず気づかされるのは、公共放送である「NHK」関連の番組を回答した人の多さである。なかでも①～⑥の回答に見られる「きょうの健康」は、NHK が半世紀以上前から地上波で放送している代表的な健康番組であり、2020 年 11 月現在では、再放送を含めて月曜から木曜の午後と夜間、週 8 回の放送を行っている長寿番組である。また関連番組として同局は、「先どりきょうの健康」「きょうの健康 Q&A」「ここが聞きたい！名医に Q」「チョイス@病気になったとき」など複数の健康番組を放送しており（放送を終了した番組を含む）、日本の地上波テレビ局としては「健康」に特化した番組を最も多く放送している放送局であるといえるだろう。雑誌についての分析でも、NHK 出版の月刊誌『きょうの健康』を挙げた回答が複数見られたが、テレビ番組としても「きょうの健康」をはじめとする健康番組を多く放送している NHK の影響力には多大なものがあると考えられる。

そこで、この番組（「きょうの健康」）で「うつ」がテーマとなった放送回を調べてみると、1990 年代には年平均で 2～3 回であった放送が、2000 年代に入ると、年平均で 7～15 回程度に増加していることがわかる¹²。そこでは例えば「ひとりで悩まないで／うつ病の発見と治療（1）／こんな症状を見逃すな」（2003 年 12 月 1 日放送、出演：慶応義塾大学教授・大野裕）、「年代別うつ病対処のポイント（1）／発症しやすい条件」（2005 年 1 月 17 日放送、出演：防衛医科大学校教授・野村

¹¹ 雑誌と同様に、ここでも番組名の誤字等は訂正せず、回答内の記述をそのまま掲載している。

¹² NHK の過去の番組表が検索できる「NHK クロニクル」（<https://www.nhk.or.jp/archives/chronicle/index.html>）において、「うつ病」と「きょうの健康」をキーワードとして検索したところ、1990～1994 年は 15 件、1995～1999 年は 11 件、2000～2004 年は 37 件、2005～2009 年は 74 件、2010～2014 年は 52 件、2015～2019 年は 82 件の放送があった（再放送を含む）。ただし年代によって入力されているデータに違いがあるため、単純な比較はできない。詳細な分析は今後の課題としたい。

総一郎)、「この気分“うつ病”？(1)／憂うつとうつ病はここが違う」(2006年2月6日放送、出演：昭和大学助教授・三村将)など、専門家¹³が出演することで「うつ」の知識を視聴者に啓蒙し、早期発見・早期治療を促す性質の番組が数多く放送されていたことがわかる¹⁴。また「きょうの健康」以外にも、⑩で名前が出ている「あさイチ」や⑯～⑳の各番組は、いずれもNHKが放送したものであり、同局の情報番組やドキュメンタリー番組が、「うつ」の知識を大衆化させる上で大きな効果を有していたことがわかる。今回の調査対象者らも、こうした同局の番組を目にすることで、専門家の提供する「うつ」の知識を受容し、受診行動に至る一因となったものと推察できる¹⁵。

また上記の回答においても一つ注目すべきなのは、㉑～㉒の回答で言及されている、有名人の「うつ」の体験談に関する番組がきっかけになったという記述である。例えば㉑の「NHKでバイク事故で亡くなったかたが出ていた」という回答は、おそらく2015年に事故で亡くなった俳優の萩原流行氏に関するものと思われる。彼は生前から、自身と配偶者の「うつ病」に対する闘病体験を様々なメディアで発信しており、「うつ」に関する芸能人の闘病経験者として、2000年代には代表的な人物であった¹⁶。また㉒の回答にある木の実ナナ氏も、同時期に芸能人として「うつ」の体験談を各種のメディアで語り、注目を集めた人物である¹⁷。なお彼女は、2000年に塩野義製薬が「うつ」の疾患啓発広告の形式をとって臨床試験への被検者募集を行った広告にも登場しており、「私は、バリバリの『鬱』です」というコピーは当時話題になった。今回の調査対象者らも、こうした芸能人・著名人の「うつ」の体験談をテレビ番組を通じて視聴することで、自らの「うつ」に対しても「気づき」を得ていったものと考えられる。

3-3. インターネット

次に本項では、1990年代後半から2000年代にかけて日本でも普及したインターネット上の情報について、回答者らがどのようなサイトやサービスから「うつ」に関する知識を取得していたのかを確認したい。ここでは、(1)企業や団体の運営しているインターネットサイト、(2)個人が運営しているブログやインターネットサイトもしくはSNSや掲示板の情報、以上2つのカテゴリーごとに回

¹³ 専門家の肩書はいずれも放送時のものである。とくにここで名前を挙げた各医師は、「うつ」に関する啓蒙的書籍の出版も多く、日本における「うつ」概念の普及に大きな影響力を持った医師たちである。野村総一郎・三村将の両医師は、「日本うつ病学会」の理事長も務めている。

¹⁴ 例えば本文中で紹介した2006年2月6日放送の「きょうの健康」の番組紹介には、次のように書かれている。「日本では、15人に1人が経験していると言われる「うつ病」。憂うつな気分が2週間以上続いたり、何をやっても楽しくないような場合は注意が必要。うつ病でよく見られる「食欲がない」「疲れやすい」などの精神症状や「頭痛」「肩こり」などの身体症状があれば、早めに医療機関で受診する。現在、うつ病は、基本的によくすることが多い病気。ひとりで悩まず、抗うつ薬などを用いた適切な治療を早期に行うことが非常に大切。」

¹⁵ NHK以外の番組で具体的な番組名が挙がっているものとしては、⑦～⑨に記載のある「家庭の医学」がある。これは2002年と2003年に特番として放送され、2004年からレギュラー番組化した「最終警告！たけしの本当は怖い家庭の医学」(テレビ朝日系列)のことだと思われる。同番組は最高視聴率20%以上を記録したこともあり、また2007年と2009年の調査で視聴者の認知率が高い上位10番組にもランクインしていることから(白石・中野2010)、こちらも影響力のある健康番組であったと考えられる。同番組が提供するテレビテキストについての分析としては田原(2006)がある。

¹⁶ ㉑の回答者が述べている「NHKで」という記憶が確かだとしたら、その番組とは2005年に放送された「ETVワイド／ともに生きる『うつ』に負けないで」(NHK教育テレビ：2005年05月28日放送)か、「ためしてガッテン」「福祉ネットワーク」「きょうの健康Q&A」などの健康情報番組であった可能性がある。これらの番組では、野村総一郎・神庭重信などの医療専門家と芸能人や著名人が出演し、「うつ」に関する知識を視聴者にわかりやすく伝える構成がとられていた。

¹⁷ 「うつ病を乗り越え輝いて 女優・木の実ナナさん」SBS 静岡健康増進センター公開講座 2015 聞いてなるほど！いきいきライブ (https://www.sbs-smc.or.jp/hs_data/center/up_img/File/2015kouza/2015kouza22.pdf : 2020年11月閲覧)

答内容を分析する。

企業や団体の運営しているインターネットサイト

まず、企業や団体の運営しているインターネット上のサイトから情報を得たと回答している人は、500人中59人(11.8%)であった。この中で、単に「覚えていない」という趣旨の回答を除き、記載内容をそのまま列挙すると、下記ようになる。

①うつ病診断アンケート／②インターネット鬱診断／③精神科のチェックするホームページ／④「うつ病、チェック」で検索して1ページ目に出てきた物をだいたい目を通したので、覚えてません／⑤おぼえていないが、多々ある自己診断表を活用した／⑥あちこちのサイトで自分の状態を自主的にチェックしましたが当時はどこでも重たい鬱という結果が出て余計に気が重くなりました。しかし、精神科にかかるきっかけを作ってもらったのも事実です／⑦覚えていないが、うつかどうかを自己判断できるアンケートがあった。それに従って答えていった結果、受診したほうが良いと判断できた／⑧病院のHP／⑨医療機関のHP／⑩うつNET／⑪ずいぶん昔なので覚えていない。自覚症状も同時期にハッキリと出ていたので／⑫覚えていないが、仮面うつ病の症状に苦しんでいた。⑬インターネット上の複数のサイトなど／⑭うつ病チェック。ファイザー製薬／⑮製薬会社のホームページの特集／⑯製薬会社のサイト(製薬会社名は覚えていない。)のうつ病に関する情報／⑰薬品会社のホームページ 家庭医学書のようなホームページ／⑱薬等の紹介をしているサイトだったと思う／⑲うつ病ころとからだというサイト／⑳症状で検索をかけてたまたま辿り着いたサイト／㉑NABA／㉒病気や薬のサイト等／㉓Yahoo のトップページに特集があり、そこから興味を持ちリンクをたどりました。サイトの具体名などは覚えていません／㉔離婚情報サイトから症状について書かれていた

これらの回答の中でまず目を引くのは、①～⑦や⑭など、複数の回答内にある「診断アンケート」や「自己診断表」「鬱診断」といった記述である。これらはメンタルヘルスに関する自己診断を可能とするような各種サイト上のチェックシートのことであり、心身の状態に関するいくつかの質問に回答することで、回答者の「うつ」傾向が判定できる(とされている)サービスのことと思われる。こうしたチェックシートは、従来から雑誌や書籍などのメディアにも掲載されていたものと機能的には同一だが、Web サイトでは解答欄にチェックを入れてボタンを押すだけで結果が表示されるため、参加に対する各種の障壁が低い。また後述する製薬企業等が運営するサイトには、必ずといって良いほどこうした「自己診断」のページが併設されており、またこうしたサイトは検索結果の上位に来ることが多いため、心身の不調についてネット検索をしていた人は、知らず知らずのうちに、こうした「自己診断」を行うよう誘導される仕組みになっている。つまり現代のインターネット空間においては、人々が主体的に自身のメンタルヘルス状態を診断しやすい(あるいは診断するよう促される)環境が用意されているといえる。事実、上記の『「うつ病、チェック」で検索して1ページ目に出てきた物をだいたい目を通した』(④)という回答からは、現代において、自身のメンタル

ヘルス不調を感じた際には、まず自分でインターネット上の「自己診断」を受けるといった行動が、きわめて一般的なものとなっていることがうかがえる。前稿で述べた通り、今回の調査対象者のうち約7割の回答者は、医師による診断以前から「自分は「うつ」ではないか」という認識を抱いていたことが判明しているが（佐藤 2019:59）、こうした認識をもたらす、あるいはこうした認識を強化する一因として、上記のようなインターネット上の「自己診断」サービスの存在が考えられる。また「あちこちのサイトで自分の状態を自主的にチェックしましたが、当時はどこでも重たい鬱という結果が出て余計に気が重くなりました……しかし、精神科にかかるきっかけを作ってもらったのも事実です」という回答（⑥）、もしくは「うつかどうかを自己判断できるアンケートがあった……それに従って答えていった結果、受診したほうが良いと判断できた」という回答（⑦）からは、当事者らがこうした自己診断を行った経験を、現在の視点からみて肯定的に評価している点も興味深い。人々の「うつ」に関する病氣行動において、このような自己診断を実施したという経験は、その後の本格的な治療や回復に至る出来事の端緒（入口）となった経験として、自己物語の中で肯定的に位置づけられていることが推察される。

次に、複数人が回答していたもう一つの大きなサイトの類型として、⑧～⑨などに見られる医療機関のサイトや、⑭～⑲に見られる製薬企業関連のサイトが挙げられる¹⁸。医療機関のサイトは具体名が記載されていないので特定はできないが、例えば国立精神・神経医療研究センターNCNP 病院のサイトには、患者向けのページ内に「うつ病」の解説があり、「うつ病とは」「うつ病の症状」などの項目ごとに、「うつ」に関する基礎的な知識が解説されている¹⁹。今回の回答者も、おそらくこのような医療機関のサイトを閲覧したことが、受診行動につながったものと思われる。また製薬企業関連のサイトとしては、「ファイザー製薬」が唯一企業名の挙がっているものだが、同社は現在でも「こころの陽だまり」といううつ病の啓発サイトを運営している²⁰。またその他の製薬企業も、それぞれ「うつ」やその他の精神疾患に関する啓発サイトを運営している。さらに⑩の回答に名前が出ている「うつNET」とは、UTU-NET 運営事務局が運営する「UTU-NET」のことだと思われるが、このサイトも明示はされていないものの、製薬企業大手であるグラクソ・スミスクラインが出資している啓発サイトであるとされる（Watters 2010=2013:267）。本稿執筆時点において、検索サイト（google.co.jp）を用いて「うつ病」というキーワードで検索を行うと、検索結果の上位に表示されるサイトは、厚生労働省の啓発サイトと、上記のような製薬企業が運営する啓発サイトが多数を占める。1990年代後半から、製薬企業が新世代の抗うつ薬を売り込むために日本でも盛んに疾患啓発広告を制作したことは多くの論者が指摘しているが、こうしたマーケティング戦略の一環として設置されたインターネット上のサイトを2000～2010年代に閲覧し、自身が「うつ」であるとの認識に至った当事者が実際に多く存在したことがわかる。

¹⁸ なお、⑲の回答にある「うつ病こころとからだというサイト」も、塩野義製薬と日本イーライリリーがうつ病について啓発を行うウェブサイトである（<https://utsu.ne.jp/>：2020年11月閲覧）

¹⁹ この病院サイトでは、「うつ病」の説明として「眠れない、食欲がない、一日中気分が落ち込んでいる、何をしても楽しめないといったことが続いている場合、うつ病の可能性あります」「うつ病は、精神的ストレスや身体的ストレスが重なることなど、様々な理由から脳の機能障害が起きている状態です」といった記載があり、誰にでもわかりやすく同病の症状等が解説されている（<https://www.ncnp.go.jp/hospital/patient/disease01.html>：2020年11月閲覧）。

²⁰ ファイザー株式会社「こころの陽だまり」（<https://www.cocoro-h.jp/>：2020年11月閲覧）

また「Yahoo のトップページに特集があり、そこから興味を持ちリンクをたどりました」(23) や、「離婚情報サイトから症状について書かれていた」(24) といった回答からは、別の目的でインターネットを利用していった際、意図せずして「うつ」に関する情報と接触し、知識を得ていった人々の姿や行動が浮かび上がる。こうした回答は少数であったものの、意図的に「うつ」の情報を得ようとしたわけではない人々もまた、インターネット上に流通する大衆的な医療情報から影響を受け、「うつ」の自認に至るケースがあることを伺わせるものといえる。

個人が運営しているブログやインターネットサイト、SNS や掲示板の情報

ここまで「企業や団体」の運営しているインターネット上のコンテンツを参照したという回答について考察してきた。次に(a)「個人」が運営しているブログやインターネットサイト、あるいは(b)SNS や掲示板の情報を参考にしたという回答について見ていきたい。(a)と(b)は本来別の選択肢（と記入欄）を用意していたが、回答内容を見ると両者が区別されていない回答も多く見られたので、ここでは両者を統合して考察していくことにしたい。これまでと同様「忘れた」という趣旨の回答を除いて回答内容を列挙すると、次のようになる。

①mixi や Facebook / ②自殺願望、念慮が続くので sns を見ているうちに鬱ではと思った。具体的な人物や書物を見たわけではない / ③Dr.林 / ④Kyupin / ⑤精神科医のホームページやブログ / ⑥うつ病ドリル / ⑦うつ病克服会 / ⑧うつ病患者のホームページやブログ / ⑨通院に関する個人ブログなどを見て / ⑩個人のブログを色々あさったので、サイトの名前などは覚えていない。拒食症だったので、同じような症状の方のブログをいくつも読んだ / ⑪うつ病で検索して出てきた個人の日記など / ⑫患者のブログ / ⑬ネットで検索してアメブロなどで見た / ⑭ウィキペディア / ⑮ブログ等 / ⑯症状や薬について書かれていた / ⑰症状で検索をかけてたまたま辿り着いたサイト / ⑱個人がやっている掲示板で今は見ていないので、サイト名は忘れた / ⑲愛と死別の掲示板 / ⑳インターネットの情報共有サイト / ㉑質問サイトなどで同じような症状の人を見つけた / ㉒チェックすることで自分がうつかどうかわかる HP を見た / ㉓ヤフー知恵袋 / ㉔2ちゃん等 / ㉕2ちゃんねる / ㉖2ch のメンタルヘルススレッド / ㉗2ちゃんとか当時のヤフー掲示板だったかと / ㉘2ちゃんねる / ㉙鬱の時に起きる症状など / ㉚Yahoo サイトで、検索してうつの情報を探した / ㉛ヤフーなどで検索してでてきたサイトなのでよく覚えていない

これらの回答を現在（2020年）の視点からみた場合、やや意外に感じるのは、いわゆる SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）関連の回答が少ないことである。SNS 関連の回答をしているのは①と②の2名だけであり、その他はブログや掲示板、ホームページなどの回答が多い。これは調査時点が2015年とやや古く、回答者が「うつ」に気づいて通院を始めたのは、それよりもさ

らに数年以上前であることに起因するものと思われる²¹。よってここで分析されるのは、2000年前後から2010年代前半までの日本のインターネット空間における、「うつ」に関する情報探索行動であるという留保が必要である。このような留保をつけた上で、上記の回答を帰納的に分類してみると、大別して3つの類型があることがわかる。

第一の類型は、医療関係者（ここでは精神科医）の運営しているブログやホームページを参照したという回答である（③～⑤）。例えばここで挙がっている「Dr.林」という回答（③）は、精神科医の林公一氏²²が1997年から運営している「Dr.林のこころと脳の相談室」のことでありと思われる。このサイトのメインコンテンツは「精神科 Q&A」と題されたコーナーであり、当事者からのメール相談に対して、林氏が回答した（とされる）内容を掲載したものである。同氏の回答は自身が「すべて事実を回答します」「したがって、これは医療相談ではありません」と述べているように²³、通常の医療相談とは異なる直接的な物言いが特徴であり、日本におけるインターネットの草創期から、ネット上のメンタルヘルス系コンテンツとしては名の知れた存在であった。また④の「Kyupin」という回答も、精神科医が2006年から更新しているブログ（2020年現在の名称は「kyupinの日記 気が向けば更新／精神科医の日記」）のことでありと思われる²⁴。これらのサイトやブログは、精神科医という精神疾患の治療において特権的な地位を占める人物が、自身の専門性を活かし、様々な精神医学的知識を無料で公開している（とされている）ことから、上記のような製薬企業の啓発サイトと同様に、心身の不調に悩む人々に対して「うつ」の気づきを与えるきっかけの一つになりうるものと思われる。

第二の類型は、「うつ」の当事者（患者や元患者）が運営しているサイトやブログを見たことがきっかけとなり、自身の「うつ」に気が付いたという回答である（⑥～⑫）。こちらの方が、第一の類型よりも回答した人数は多い。ここで具体名が挙がっているのは「うつ病ドリル」（⑥）や「うつ病克服会」（⑦）といったサイト名だが、いずれも「うつ病」を患った経験のある管理者が運営している個人サイトであり、管理者の闘病経験に関する記録や病気の基礎知識、交流掲示板などが設置されている。また2000年代半ばから流行したブログサービスは、それまでの「ホームページ」よりも更新が容易であったことから、多くの個人ブロガーを誕生させた。その中には自身の「うつ」の闘病経験を綴るブログも数多くあり、そこに記載されていた症状などの情報をもとに、閲覧者が自身の「うつ」に対する認識を深めていった可能性が考えられる。

そして第三の類型は、各種の「インターネット掲示板」において、メンタルヘルス関連のスレッドを閲覧したことがきっかけとなったという回答である（⑬～⑳）。今でこそインターネット掲示板はSNSの陰に隠れて過去のメディアとなりつつあるが、2000年代には見知らぬ個人と個人が出合

²¹ ただその中でも「自殺願望、念慮が続くのでsnsを見ているうちに鬱ではと思った」という回答（②）は興味深い。ここでは個人の内面的な感情が、当人のインターネット上の情報探索行動の中で、「疾患」として対象化されていく過程が鮮やかに記述されているからである。

²² 「林公一」は筆名であるとされ、本名は明かされていないが、同名での著作も多く実在する精神科医であるとされる。

²³ Dr.林のこころと脳の相談室「精神科 Q&A に質問される方へ」（http://kokoro.squares.net/?page_id=153：2020年11月閲覧）

²⁴ 氏のプロフィールおよびブログ名の由来は次のように書かれている。「精神科医。♂既婚。子供なし。某国立大学卒業。現在、精神科病院の院長。総合病院でのリエゾン長く続けている。」「2000年頃、2chのいろいろな板でkyupinのハンドルネームで書き込みをしていた。そのうち仕事も忙しくなってきたのでやめてしまった。現在このハンドルネームで書き込むこともなく、レス自体書くこともない。」（<https://ameblo.jp/kyupin/>：2020年11月閲覧）

い、情報交換を行うインターネット上の空間として大きな存在感を持っていた。掲示板には、⑮の回答にあるような個人が運営していた小規模なもの、企業や組織が運営していた大規模なものがあったが、今回の調査では後者（大規模掲示板）を挙げる人のほうが多かった。なかでも、ここでの回答でも多く見られる「2ちゃんねる」掲示板においては、⑯の回答にあるように「メンタルヘルス」に関する情報交換を目的とした「板」があり、精神疾患やその治療法に関する投稿が数多くなされていた。また⑰や⑱の回答にあるように、Yahoo! JAPAN 関連の交流サービス（Yahoo!掲示板やYahoo!知恵袋）においても、過去から現在に至るまで同様の書き込みが数多くみられた。

以上のように、1990年代後半から日本でも本格化したインターネット上の各種サービスにおいては、今回の調査テーマである「うつ」に関する多種多様な情報が流通しており、また「うつ」の当事者らは、実際にそうした情報へアクセスしていたことが確認された。この1990年代後半以降という時代区分は、ちょうど日本における「うつ病」患者の増大が指摘され始める時期と重なる。これが単なる偶然なのか、そこに何らかの関連があるのかは即断を避けたい。しかし、少なくともインターネットという双方向コミュニケーションを容易にするメディアの特性から、いわゆる「うつ状態」で苦しむ当事者どうしの交流が促進された可能性は指摘できるであろう²⁵。

3-4. 啓発広告

本節の最後に、各種媒体に掲載された「うつ」に関する啓発広告が、当事者の「うつ」への気づきに対して、どの程度関与していたのかについて考察したい。ここで分析するのは、上述した「うつ」に気が付いた「きっかけ」についての選択肢のうち、(a)『『うつ』に関するテレビCMを見た』(b)『『うつ』に関するネット広告を見た』(c)「企業や団体の発行しているチラシやパンフレット、ポスターなどを見た」のいずれかの選択肢を選択した回答者の、自由記述欄の記載内容である。

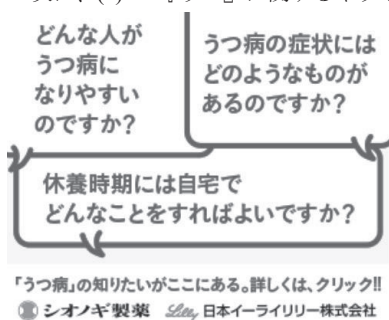
まず(a)の『『うつ』に関するテレビCMを見た』に関する具体的な内容としては、「忘れた」という趣旨の回答を除くと、「テレビのCM」「自治体のCM」「覚えていないが見た」「しっかり覚えていないけど『こころのかぜ・・・』」「もうかなり前のことなので覚えていない。ただ鬱の症状が言われて自分もそうかなと思いついて受診してみた」などの回答があった。残念ながら具体的なCMを特定できるような情報は少なかったが、上記の回答にある「こころのかぜ」というキーワードや、「鬱の症状が言われて自分もそうかなと思いついて受診してみた」といった記述からは、2000年前後に製薬企業が疾患啓発広告として放送していたテレビCMが該当する可能性が考えられる。

例えば「こころのかぜ」というキャッチコピーは、1999年に日本で初めて発売された新世代の抗うつ薬（SSRI）の一つであるフルボキサミン（商品名：デプロメール）の販売を促進する目的で、明治製菓株式会社（現在のMeiji Seikaファルマ株式会社）が使い始めたといわれる（Schulz 2004）。また2005年には、同じくSSRIのパキシルを販売する製薬企業大手のグラクソ・スミスクライン社が、「うつは一ヶ月、辛かったらお医者さんへ」というコピーを用いて、1か月間「つらい」症状があれば病院へ行くことを視聴者に推奨する啓発広告を制作し、話題となった（Watters 2010=2013:

²⁵ こうした交流が当事者らの行動や自己認識に与えた影響については、別稿に期す課題としたい。

266)。上記の回答者らも、こうした製薬企業の制作した「うつ」の啓発CMを目にして、病気の認知や受診に至ったと考えられる。さらに上記で「自治体のCM」と回答している回答者は静岡県在住であったことから、このCMとは静岡県富士市が中心となって実施した自殺予防キャンペーン（富士モデル）の一環として、同県が放送した啓発CMであった可能性が高い。このCMでは「2週間以上続く不眠は、うつのサイン」という文言とともに、不眠の症状が出ている父親に対して、それを心配する子供が病院に行くことを勧める内容になっている²⁶。これらのCMは、いずれも多くの人が経験する心身の状態を「うつ」の症状であると再定義し、医療機関への受診を勧めるメッセージを視聴者に伝えるものであったと言える。調査時点から数年以上が経過しているにもかかわらず、これらのCMが調査対象者の記憶に残っていたという事実は、「うつ」の啓発活動において、当時のテレビCMの果たした効果の大きさを物語っている。

次に、(b)の『うつ』に関するネット広告を見た」と回答した人々の記述内容を検討してみたい。



彼らの記述内容を列挙すると、「医療機関を紹介するバナー」「他のサイトを閲覧中、興味を持ち閲覧しました。具体的な名などは覚えていません」「NAVERまとめ」「クリニックのサイト」「製薬会社」「うつ病検査」であった。こちららも具体的な広告を特定できる情報は少ないが、「製薬会社」「うつ病検査」などの記述からは、左図のような製薬企業の啓発サイトへ誘導するバナー広告²⁷や、個人開業のメンタルクリニックを宣伝するような広告が対象者の目に留まった

ものと推察される。また「他のサイトを閲覧中、興味を持ち閲覧しました」という回答からは、テレビCMと同様に、何気なく（意図せず）目にした疾患啓発広告によって、自己の状態を「うつ」かもしれないと疑うに至る個人が、インターネット利用者の中にも実在したことを明確に示していると言える。

最後に、(c)の「企業や団体の発行しているチラシやパンフレット、ポスターなどを見た」と回答した人々の記載内容を検討しておきたい。上述の「富士モデル」においても各種のリーフレットやポスター等が啓発のために配布されたが²⁸、今回の調査対象者も、同様のパンフレットやポスターを見た」と回答している。回答内容を列挙すると「グラクソ・スミスクラインのパンフレットを見た」「心の相談窓口や、厚生労働省・労働組合などが作っているパンフレット」「会社が加入している企業保険のパンフレット」「県民だより」「保健所が配布した……鬱病のメンタルの部分とフィジカル

²⁶ 「静岡県うつ・自殺予防対策CM」 (<https://youtu.be/qtiQK9Hb6g4> : 2020年11月閲覧)。なお2006年から始まったこの「富士モデル事業」は、不眠が「うつ」の症状であることを人々に啓発し受診につなげることで自殺者数を減らそうとする政策であり、リーフレットやポスターだけでなく、バス広告、歩道橋の横断幕、時刻表、等身大パネル、おくすり手帳、ステッカーなど、様々なメディアを活用して啓発活動が行われた。しかしキャンペーン実施後にはむしろ自殺者数が増加した時期もあり、その効果をめぐっては、専門家からも批判的な見解が提出されている（齊尾・櫻澤 2014; 野田 2013: 25-30）。

²⁷ 『うつ病』の知りたいがここにある」（シオノギ製薬・日本イーライリリー株式会社 : https://bannner.com/banner_0488/ : 2020年11月閲覧）

²⁸ 「働き盛りのうつ自殺予防対策『富士モデル事業』」 (https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu/05_1.pdf : 2020年11月閲覧)。なお、この事業は内閣府自殺対策推進室が発行した「地域における自殺対策取組事例集」にも紹介されている（内閣府 2012）。

の部分に記載されたものの点数をつけ、保健婦さんに3人相談し、先生に同じ判断を仰いで今に至る「パンフレットは病院設置のもの」「もう一度勇気を出して病院に行くきっかけをくれた人が見せてくれたのですが、わかりません」「病院に置いてあるもの」「大阪府のポスター」「病院に貼ってあるものを見た」である。これらの回答を俯瞰すると、製薬企業や地方自治体、保健所、中央省庁、労働組合、企業保険組合など、複数の組織や機関が「うつ」に関する情報を発信しており、実際にそれを目にすることで、受診行動に結びつくと認識している人々が多く存在することがわかる。こうした紙媒体に掲載された啓発のメッセージは、それらが既存の社会関係を通じて配布されるという特徴から、これまで見てきた他のメディアによる啓発広告と同等か、それ以上の効果を有していたと考えられる。

4. 結論

以上本稿では、「うつ」で通入院経験のある人々を対象とした社会調査のデータを分析し、彼らが医学的な診断を受ける前に触れていた「うつ」に関する大衆的な医療情報について考察してきた。その結果、以下の点が明らかになった。

第一に、佐藤（2019）でも述べたとおり、多くの回答者（約7割）が、医療機関において診断を受ける前から「自分は『うつ』ではないか」という認識を抱いていたと回答しており、そうした認識を抱くきっかけとなった出来事として、各種のメディアに掲載された大衆的な医療情報を挙げていた。また第二に、回答者が実際に目にしたと述べている各種の情報源を確認したところ、そこでは専門家や製薬企業等によって、「うつ」に関する様々な知識が提供されていた。具体的には、「うつ」に関する基礎的な知識を提供する啓蒙的なテキストや啓発広告、回答者が「うつ」である可能性を示唆するような「簡易テスト」や「自己診断表」がその媒体となっていた。これらは日常的に我々が接する各種のメディア（雑誌や書籍、テレビ番組、CM、インターネット上のコンテンツ等）に掲載されているため、意図的に「うつ」の情報を探そうと思わなくても、こうした情報を「何気なく」目にすることで、自身の「うつ」に“気が付く”ことができる環境が現代社会においては整っているといえる。以上のことから第三に、結果として「うつ」の診断を受けた当事者の、診断以前における「うつ」に関する医療情報の受容が受診行動を促し、結果として「うつ」の診断を生み出している可能性が示された。こうした機序については、先行研究においても理論的な水準においては指摘がなされていたが、本稿では実際に「うつ」の診断を受けた複数の当事者による回答および資料調査から、そのメカニズムを（部分的にではあれ）実証できた点に意義があると思われる。

他方で、本稿の限界としては以下の諸点が挙げられる。第一に、今回の調査は「うつ」の診断を過去に受けた当事者の回顧的な回答を分析しているため、情報の取得源について、正確な情報が得られていない可能性がある。実際本文中でも述べたように、今回の調査では情報源を「覚えていない」「忘れた」といった回答が多く見られた。よって今後は、より近い過去に診断を受けた（あるいは病いの認識を抱いた）人々に対して、情報への接触に関する記憶がより鮮明なうちに、調査研究を行う必要があるだろう。また第二に、今回はインターネットを用いた量的調査の一環として収集した自由記述データを分析したため、そもそも記載された内容の情報量が少ないという限界がある。

この点については、今回の調査と同時期に実施した面接調査のデータを併用しつつ、稿を改めて詳細な分析と考察を行っていくことにしたい。

謝辞

本論文で用いた調査にご協力下さいました皆様に心より御礼申し上げます。

本研究は科研費（JP19K21718, JP19K02037, JP17H00830, JP16H02040）の助成を受けたものである。

文献

- Berger, Peter, L. & Thomas Luckmann, [1966] 1967, *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*, New York: Anchor Books. (=1977, 山口節郎訳『日常世界の構成——アイデンティティと社会の弁証法』新曜社.)
- 柄本三代子, 2002, 『健康の語られ方』青弓社.
- Hacking, Ian., 1999, *The Social Construction of What?*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press. (=2006, 出口康夫・久米暁訳『何が社会的に構成されるのか』岩波書店.)
- Horwitz, Allan V. & Jerome C. Wakefield, 2007, *The Loss of Sadness: How Psychiatry Transformed Normal Sorrow into Depressive Disorder*, New York: Oxford University Press. (=2011, 伊藤和子訳『それは「うつ」ではない』阪急コミュニケーションズ.)
- 細川貂々, 2006, 『ツレがうつになりました。』幻冬舎.
- , 2007, 『その後のツレがうつになりました。』幻冬舎.
- 香山リカ, 2008, 『「私はずうつ」と言いたがる人たち』PHP 研究所.
- 北中淳子, 2014, 『うつの医療人類学』日本評論社.
- 久保田競・宮井一郎, 2005, 『脳から見たリハビリ治療——脳卒中の麻痺を治す新しいリハビリの考え方』講談社.
- 黒田浩一郎, 1992, 「情報の観点からみた現代医療」『思想』817: 95-107.
- 前田泰樹・西村ユミ, 2018, 『遺伝学の知識と病いの語り——遺伝性疾患をこえて生きる』ナカニシヤ出版.
- 内閣府, 2012, 『地域における自殺対策取組事例集』内閣府自殺対策推進室.
- 中村英代, 2011, 『摂食障害の語り——〈回復〉の臨床社会学』新曜社.
- 野田正彰, 2013, 『うつに非ず——うつ病の真実と精神医療の罪』講談社.
- 野村一夫, 2000, 「健康クリーシェ論——折込広告における健康言説の諸類型と培養型ナビゲート構造の構築」佐藤純一・池田光穂・野村一夫・寺岡伸悟・佐藤哲彦『健康論の誘惑』文化書房博文社, 27-101.
- 野村総一郎, 2002, 『「うつ」に陥っているあなたへ』講談社.
- Quinn, Brian P., 1997, *The Depression Sourcebook*, California: Lowell House. (=2003, 大野裕監訳・岩坂彰訳『「うつ」と「躁」の教科書』紀伊国屋書店.)

- 齊尾武郎・櫻澤博文, 2014, 「エビデンスなき里のコウモリ——精神保健福祉政策の有効性を問う」『臨床評価』41(3): 619-26.
- 斎藤学, 1996, 『アダルト・チルドレンと家族——心のなかの子どもを癒す』学陽書房.
- 佐藤雅浩, 2005, 「心理学的疾患言説における精神／身体／外部環境——20 世紀日本の大衆メディア言説を対象として」『ソシオロギス』29: 90-109.
- , 2008, 「戦前期日本における精神疾患言説の構図——逸脱と健康の系譜をめぐって」『ソシオロギス』32: 17-37.
- , 2013, 『精神疾患言説の歴史社会学——「心の病」はなぜ流行するのか』新曜社.
- , 2019, 「精神疾患の流行に関する社会学的研究（1）」『埼玉大学紀要（教養学部）』55(1): 51-70.
- Schulz, Kathryn, 2004, “Did Antidepressants Depress Japan?” *The New York Times Magazine* (online) <https://www.nytimes.com/2004/08/22/magazine/did-antidepressants-depress-japan.html> (2020 年 11 月閲覧)
- 白石信子・中野佐知子, 2010, 「テレビ番組に対する意識・評価の現況——2009 年 6 月「番組総合調査」の結果から」『放送研究と調査』2010 年 2 月号: 56-67.
- 田原範子, 2006, 「生活文化の医療化——テレビテキストにおける病気の物語」森田洋司・進藤雄三編『医療化のポリティクス——近代医療の地平を問う』学文社, 243-58.
- 高田明和, 2006, 『晴れないうつはないのです——うつを知る、治す、防ぐ』すばる舎.
- 富高辰一郎, 2009, 『なぜうつ病の人が増えたのか』幻冬舎ルネッサンス.
- 鶴田幸恵, 2009, 『性同一性障害のエスノグラフィ——性現象の社会学』ハーベスト社.
- Watters, Ethan, 2010, *Crazy Like Us: The Globalization of the American Psyche*, Free Press. (=2013, 阿部宏美訳『クレイジー・ライク・アメリカ』紀伊国屋書店.)
- 山田花子, 1996, 『自殺直前日記』太田出版.
- 財前葉子・池野佐知子, 2001, 『心療内科に行こう!!』東邦出版.