

2. 「メンタルヘルス相談支援システムの社会実装に向けた課題と今後の展開」

国立研究開発法人 科学技術振興機構（JST）

産学連携展開部 研究支援グループ

加藤 友章先生

（加藤）はい。あらためまして科学技術振興機構（JST）の加藤でございます。本日はこのような場でお話しする機会をいただきどうもありがとうございます。JST はアカデミアの優れたシーズ技術を応援する文科省系の「ファンディング機関」で、皆様の中には名前ぐらいはご存じだったり、実際に支援制度をご利用されたご経験があったりする方もおられると思います。

私自身は産学連携案件を支援する部門に所属しておりまして、情報通信や電子デバイス関連を主に担当させていただいています。メンタルヘルスは専門外ではございますが、本日はむしろそうした素人の目線からオンラインメンタルヘルス相談システムの社会実装に当たって、みんなで考えていかなければならない事柄について、私なりに思うところを共有させていただければと思います。

<スライド>

毎年ゴールデンウィークが明けたころになりますと産学連携案件を扱う当部門には、多くの研究開発課題が申請されてまいります。ここ数年の AI ブームに乗る形で物づくりや金融、農業、交通などなど、ありとあらゆる分野の研究に AI を絡める提案が目白押しになっています。

AI が絡んだ申請案件は軒並み私のチームに回されてまいります都合上、私は専門でない、あらゆる分野の申請書まで一通り目を通していかないといけなくて、本当に毎日が勉強でございます。医療、介護、ヘルスケア分野におきまして、ご多分に漏れず AI 技術を絡めた形の研究案件の申請がぐっと増加しておりまして、専門用語を検索しながら提案書と格闘する日々が続きます。

<スライド>

私は企業の方で光ファイバー通信向けの化合物半導体、光デバイスの開発ですとか、システムの研究開発というのを 30 年間行ってまいりました。研究開発の現場では設計や評価に必要な物理法則や化学式の計算とにらめっこをしたり、高価なプロセス装置や高精度な測定機器を用いて最先端の光デバイスを加工したりとか、いろいろ評価したりいたしま

す。その中で使われている基本的な物理量や化学量というものは世界中どこへ行っても極端な話、ブラックホールとかの中でもない限り、宇宙のどこへ持っていっても変わるものがない不変的な変数でございます。

それらを裏付ける理論体系も高名な科学者たちが長い年月をかけて整備してきておりまして、至るところで変わらず成り立つことが検証されております。そうした社会人生活を送ってきた立場でメンタルヘルス関連の提案を拝見させていただきながら、まず感じたことは、人はメンタルに関して本当に自分自身だけの特別な物差しというようなものを持っていて、どれ一つ取ってみても同じものが存在しなくて、外部からストレスを受けても、その感じ方、受け止め方、インパクトもみんな異なるという事実でございます。

例えば上司がハッパを掛けたつもりでも、それを肯定的に受け取る人もいれば、うっとうしく思う人、中にはパワハラだと感じてくる人も出てきてしまうわけです。

<スライド>

こうしたメンタルの物差しというものは人によって異なるだけではなく、さまざまな属性や環境要因、例えば年代、性別、気候風土などの地理的、文化的な背景によっても異なっておりまいます。さらにメンタルというものは気分屋さんで、たとえ同じ人でも天気が悪かったり不運が続いたりすると気分も落ち込むし、その逆に天気がよかったり幸運が続いたりすると上向くというふうに、常に一定ではございません。

<スライド>

また基本的な物理量とか化学量というのは高価な測定機を用いることで極めて高い精度、6けた程度は当たり前なんですけれども、すごいものだと10けたを超えるような有効数字で測定できてしまいます。また世界中どこの国に持っていっても同じ結果が得られるように、そうした度量衡の標準的な計測方法やサンプルの準備の仕方なども詳細に定められています。

一方、メンタルの状態を外から調べようとしても、せいぜい5段階ぐらいがいいところで、一けたにも満たない状況だというのが現状ではないかと思えます。また、そうした状態を基に専門医が診断を下す際も、明快な診断基準というものが十分確立されていない状態で、医師によっても見解が異なってくる場合も実際にはあるようでございます。

<スライド>

ここまではストレスを受ける側の立場からのお話でしたが、そうしたメンタル不調というのは、他人からさまざまな形でストレスをかけられることで起こることが多いと考えられます。身近なところでは、いじめや暴力、陰口や仲間外れ、ネット上での誹謗中傷、職場でのパワハラなどが、その典型例に挙げられるかと思えます。

ただ、こうした迷惑を掛けてしまう人、ストレスをかけてしまう人にとっても、その原因をたどっていくと、やはり何らかの形でメンタルヘルスの不調というのを抱えていて、そうしたメンタル不調の表現の仕方、表への表れ方が単に違っているだけで、根は同じところにあるのかもしれない。つまりメンタルの不調というのが自分以外の人のメンタルにまで

影響を与えてしまうということでございます。

こうしたメンタル不調の連鎖は、何も他人に対してストレスをかけるということだけで起こるわけではありません。

<スライド>

例えばこのスライドのように発達障害児を抱える親御さん、いじめられている児童を受け持つ担任の先生、メンタル不調を抱えた部下を持つ上司、メンタルが落ち込んだ高齢者を介護するヘルパーさんなどが、その典型例かもしれません。

彼らはまじめでいい人であることには疑いの余地もないのですが、そうした人たちほどメンタル不調を抱えた人々のことを親身になって支え、真剣に悩み苦勞を自分一人だけで抱え込んでしまい、いつしか周囲から孤立してしまいがちになります。親御さんを除くと、みんな夢や希望を持って職に就いた人たちなんですけれども、現実を目の当たりにして耐えられなくなって、少なくない人が長期間休職したり、離職してしまうケースが多く、大きな社会問題になっているそうです。

でも、こうした人たちはまだいい方で、親御さんの場合には離職という逃げ道が用意されていません。育児ノイローゼで家事や労働に支障を来し、仕事を辞める、あるいは家庭が崩壊してしまうというような事態にまでつながりかねません。

このようにメンタル不調によって社会の至るところで引き起こされるこれらのような問題は深刻で、放っておくと社会にとって大変な損失です。それほど厄介な社会問題に対して昔ながらの人の善意や親族に頼った支援を続けていくだけでは、そう遠くない将来に必ず行き詰まってしまうのは火を見るより明らかです。そうした状況を克服するには社会全体で支える体制を整備して、きちんと機能する仕組みをつくり、それらを効率的に運営するためにAIテクノロジーを活用していくことが必要になってくると私は考えます。

<スライド>

まずテクノロジーの利活用につきましては、このシンポジウムのタイトルにもありますオンラインメンタルヘルス相談システムが有効ではないかと考えられます。特に認知行動療法に基づいて監修された相談アプリは、メンタルの不調を未病段階で早期に発見し、その症状緩和に有効と考えられるような行動変容を促す、個々人に最適なセルフ・ケア・メニューを提供できると期待されています。具体的な取り組みにつきましては次のご講演で、この分野の第一人者である清水先生の方からご紹介いただけたと思いますので詳細は割愛させていただきます。

<スライド>

相談アプリで収集されたデータは、機微な個人情報を含むと要配慮個人情報に当たると考えられますので、利活用にあたっては人権やプライバシーの観点から適切に扱う必要がございます。また得られたデータはAI技術を駆使して分析し、診断や保健指導に生かすこととなりますが、そうして得られた結果を例えば就職や人事評価、健康保険契約や結婚相手の身元調査、刑事裁判等へ用いると言い出し始めると、また、それを悪用しようとする人も

出てくるかもしれません。そういう観点から AI テクノロジーを社会実装していく上で、倫理上の問題についても議論を重ねて、適切な利用に関して一定のガイドラインを定める必要があると考えられます。

ちなみにここで言う要配慮個人情報としては、病歴などが該当することはガイドラインで定められています。病歴というものには医師等による診断結果や保健指導等が含まれます。利用者が相談アプリの問診に回答する内容というのは、医師等の診断がまだ確定する前の健康関連情報ではございますが、基本的にはこれに準ずるものとして同様の配慮が必要ではないかと考えられます。

<スライド>

こうした機微なデータを利活用する事業者は、医療・福祉関係者も含めまして取り扱いや手続き、倫理に関する考え方や正しい理解に向けた取り組みのすべてについて、透明性を保ってひたすら説明に努めることが責務と考えられます。

本日は時間の都合で私から詳細な説明はいたしません、こうしたメンタルヘルス相談アプリを社会実装する上で考慮しなければならない法的、倫理的な問題につきましては小林先生の方から法律の専門家のお立場で、また中川先生から AI テクノロジー倫理研究の第一人者のお立場で、後ほどそれぞれご講演があると思います。

<スライド>

また社会全体で支える体制や機能する仕組みというものを整備するにはいったいどうしたらいいか、私はこういう物事を考えるときに、常に受益者はいったい誰なのかということを中心に考えるようにしております。メンタル不調の問題というのは人間なら誰しも経験することでしょう。そうしたメンタル不調は先ほど申しました通り、人から人へと伝播し、社会全体へと広まっていきかねない厄介な性質も備えることから、その影響も当然のことながら、あらゆる人々に及ぶと考えるのが自然です。そう考えますと社会を構成しているすべての人がメンタル不調の広い意味での利害関係者ということになります。

こうした幅広い利害関係者がかかわる問題の解決に当たって彼らの意見を取り入れる、意思決定に参加させるという考え方は合理的なアプローチだと考えられます。こうした考え方なんですけど、実は企業経営の分野で頻繁に出てくるステークホルダーエンゲージメントという概念そのものに当たります。医療福祉関係者にできることというのは限りがありますし、実状にあった支援へとつなげるには現場感覚や市民目線が欠かせません。パブリックなインフラへとつなげていくためには法的根拠や財源、または国を動かしていくための世論を醸成していくという作業も必要でございます。

ここで大事なのは、こうしたステークホルダーから単に意見を伺ってくるだけ、彼らを遠くから傍観するだけの単なる評論家にしてしまってはだめということで、国民すべてを当事者として巻き込む、実際に汗をかいてもらう立場になってもらう、ということが何よりも重要です。

<スライド>

実際に支える体制・機能する仕組みを社会実装することを考えると、まずは公的支援のことを考えないといけません。一次窓口となる自治体の活動のよりどころとなる諸制度、それを建て付ける府省の基本計画・予算、そのための法整備や財源確保といったような立法府の役割も非常に重要です。

また公的支援が及ばない部分もきめ細かく支援していくためには NGO や NPO、地域コミュニティの協力が欠かせません。法律家や政策 NGO は社会受容性の観点から政策提言や ELSI コンサルの形で、親族の勤務先などは支える家族のために就労規定を柔軟に運用する形で、企業やそれぞれの業界団体は ELSI に配慮したさまざまな製品開発や運用ガイドライン、標準化、規格等を通じて、またアカデミアや医師は診断基準や人材育成、資格認定等の形で協力していくことが可能だと考えられます。

また市民に対して正しい情報を発信し、新しいテクノロジーへの啓発や世論形成を担うメディアの役割も重要だと考えられます。このようにあらゆるステークホルダーがそれぞれの立場からかわり、有機的に連携していくということが社会実装の形に定着させていく上で欠かせないと考えられます。

<スライド>

最後に今後、必要になってくる大事な点について、私なりの考えを述べたいと思います。人は誰でも人生のさまざまな場面でメンタルな悩みの問題にぶち当たって思い悩む機会が必ずあると思います。そんなとき、もしも人との接し方、セルフケアについて正しい知識や経験があったなら、もっと前に知っていたら、もっとうまく対処できた、あるいは違う人生を歩めていたかもしれない、という具合に悔やむことがあるかもしれません。そうした後悔を次の時代を担う若い人たちにさせないためには、できるだけ早い時期、例えば小中学生のころから正しい知識を身に付けてもらうということが非常に重要ではないかと考えます。

また、メンタルの不調というのは、家庭や学校などに居づらい、そこに自分の居場所を見いだせないという、そういうふうに感じたときに非常に悪くなるというふうなことが言われているようです。そうした人の居場所を見つけるようにするような手助けをしていくということも重要で、もしかしたらそういう場面で、私が専門とする AI、ICT、ビッグデータ技術が役立つといいかな、というふうに思っております。

<スライド>

また、こうしたメンタル相談アプリのようなものを、お医者さんに積極的に使ってもらうためには、メンタル相談アプリを利用したことによって、それが診療報酬につながっていくというふうな仕組みが必要で、そうしたインセンティブの議論も必要になってまいります。

さらには多くのステークホルダーをちゃんと当事者の形にして彼らを率いて導いていく、先のことが見通せるような人で、なおかつ人間的な魅力も備えているようなビジョナリーリーダーの存在というのが、この活動を広げていく上で重要なと思います。

またステークホルダーの間で透明性の高い議論ができる座組、例えば勉強会や協議会・コンソーシアム等の結成も必要になってまいります。今後、そうした場所での調査研究活動が政

策提言の形へと昇華していくことを期待しております。

非常に駆け足でしたが以上で私の話を終えたいと思います。ご清聴どうもありがとうございました。