



## 2-6 メディアとの協働

### ～正義を共に追求する～

**キーワード** ・ キャンペーン ・ 調査報道

#### ●このテーマで目指すゴール

- ・ メディアを理解する
- ・ アドボカシー活動において、メディアとの効果ある協働活動を企画できる
- ・ メディアと協働を実行できる

#### 患者さんからの質問

アドボカシー活動取材してほしいと新聞社に申込みましたが、なかなか関心をもってもらえません。

#### ●メディアとアドボカシー

メディアとアドボカシーはある意味で共通点があります。アドボカシーは、社会の課題を発見してそれを正そうという活動です。新聞やテレビなどのメディアは、社会正義の実現を掲げています。アドボカシーは私利私欲からではなく、社会をよりよくしたいという願いに基づいた活動ですし、メディアは公器として中立的により良い社会を目指すことをうたっています。報道に携わる記者もそうした意味からその仕事を志した人が多いのです。ですから、アドボカシーとメディアは親和性が高い面があるでしょう。

一方でメディアはどうしてもニュース性にひかれがちです。よく言われることは、「子どもが井戸から落ちたらニュースになる」「子どもが落ちそうな井戸があっても、落ちるまではニュースにならない」「子どもが落ちないように井戸に柵をはったことは、ニュースにならない」という例えです。アドボカシーは、落ちそうな井戸を問題にするでしょうし、井戸の周りに柵を張ることを主張するでしょう。アドボカシーは潜在的課題を訴え、予防的抑止策の実現にも関心が高いですが、メディアはそうした問題を扱うのはやや苦手である性質があることも知っておきましょう。

もっとも、日々のニュース報道の他に、課題解決を継続的に訴えるキャンペーン報道、比較的長期間の徹底取材やアンケートなどに基づいた調査報道などの手法もあり、それはアドボカシーとの親和性が高いです。積極的に話題の提案をしてみましょう。メディアに取り上げてもらうコツについては、本書 4-5 「広報」で解説していますので参照してください。

## ●メディアとアドボカシーの協働のコツ

戦略プラン策定の際のプロセスがメディアとの協働にも役立ちます。「ステップ 1：社会課題の特定」（本書 1-1 参照）の作業をしっかりとすることで、何が問題かを明確に伝えることができるでしょう。「ステップ 2：情報の収集と分析」（本書 1-2 参照）を行っておくことで、報道に使えるインパクトあるデータや数値を提供できるでしょう。

メディアは、読者や視聴者や世論に大きな影響を持っているだけではありません。六位一体の政策決定プロセスの中のいずれの立場にも影響をもっています。なかでも、政治家、行政、医療提供者には大きな影響があると言えます。アドボケートが政治家、行政、医療提供者に伝えたいことがある際、直接伝えるだけでなく、メディア経由で伝わる部分も考慮に入れることができます。メディア経由という場合、伝える方法は報道されたことだけによるわけではありません。記者の取材を受けるだけでも、大きな影響を与えることがあります。「隣県ではできていることがどうして当県ではできていないのですか」「どうして当県はこのことで全国ワースト 3 に入るのですか」「どうして隣県で導入して手ごたえがあるという施策を当県では実行しないのですか」。記者がこうした質問を、政治家、行政、医療提供者にすることは、ときにあなたが直接訴えるよりも、大きな効果をもたらすかもしれません。

## ●メディアとアドボカシーの協働の姿

キャンペーン報道や調査報道に関して、アドボケートが協働できることもあります。例えば次のような展開が考えられます。適切な医療を受けられなかった患者さんを紹介し、まず、ストーリーとして取り上げてもらい、社会課題の存在を知ってもらいます。次に、アンケート調査や統計データなどを添えて、社会課題の大きさを伝えてもらいます。さらには、医療提供者、有識者、行政などの解決策への意見をヒアリングしてまとめてもらいます。次に、新しい好事例に取り組んでいるところの密着取材をしてもらい、それが広がるきっかけとします。時間をかけた調査報道を経て提言を出してもらったり、解説記事や論説記事も書いてもらったりします。

ジャーナリストで本人や家族が同じ課題に向き合っている人を見つけることも検討してみましょ。闘病記や体験談を書いている人もいます。また、審議会などの委員になっている人もいます。協力し合えるところがあるか、相談してみましょ。患者団体によっては、政策通で人脈の広いジャーナリストを一種の相談役・ブレン役になってもらい、連携をしている場合も見られます。

(次のページに続く)

<表 1> 患者の状況に関する報道が政策関連事項に影響をもたらした例

<p>(1) がん患者大集合の報道</p>
<p>2005年、大阪で「がん患者大集合」が開かれ、全国から多くのがん患者が参加。がん治療の地域格差に関する指摘が続出。テレビ局がその様子を放映。出席した政治家も大きな関心をもった。同時期に患者から「がん対策基本法」を制定する提案があり、政治家がその成立の必要性を感じ、議員立法の動きが起こる。2006年に成立し、2007年に施行された。</p>
<p>(2) がん患者の経済的負担に関する報道</p>
<p>2008年、国のがん対策推進協議会の患者委員が、患者の経済的負担の問題を提起し、患者委員の地元の北海道のテレビ局はドキュメンタリーを放送し、単行本にまとめた。その後、多くの患者関係者が経済的負担を訴え、新聞報道も相次いだ。2012年の国のがん対策推進基本計画では、患者の生活の安心が記載される。道では2012年にがん対策推進条例が制定され、患者の負担の軽減への支援の条項が入った。</p>
<p>(3) 奈良県のがん対策計画に関する報道</p>
<p>論壇雑誌の2009年3月号が、がんの地域格差に関する特集記事を掲載。全国47都道府県中、奈良県だけが計画が未策定と指摘。奈良県議会で話題となり、地域の患者関係者も要望活動を展開することで、がん対策のリカバリー（挽回）気運が高まり、奈良県がん対策推進条例と対策予算増などにつながった。</p>
<p>(4) 病院窓口での明細書付き領収書発行に関する報道</p>
<p>中央社会保険医療協議会（中医協）の患者代表委員が求めていたレセプト（診療報酬明細書）とほぼ同じ内容の明細書付き領収書の病院窓口での発行について、普及が進んでいない状況を全国紙が2009年11月に大きく報じ、それをきっかけに中医協で議論が進み、2010年4月からの原則無料発行につながった。</p>