

広報委員会シンポジウム

自殺予防支援者／研究者のキャリアデザイン —興味から実践へ—

井上 佳祐^{1,2)}, 氏原 将奈^{3,4)}, 高橋 あすみ^{5,6)},
古賀 佳樹⁷⁾, 田中 康雅^{8,9)}, 石塚 真美^{3,4)}

¹⁾ 横浜市立大学精神医学教室, ²⁾ 医療法人北仁会旭山病院, ³⁾ 淑徳大学看護栄養学部,

⁴⁾ 筑波大学人間総合科学学術院医学学位プログラム, ⁵⁾ 北星学園大学文学部,

⁶⁾ 特定非営利活動法人 OVA, ⁷⁾ 中京大学大学院心理学研究科,

⁸⁾ 神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科, ⁹⁾ 株式会社パパゲーノ

INOUE Keisuke^{1,2)}, UJIHARA Masana^{3,4)}, TAKAHASHI Asumi^{5,6)},
KOGA Yoshiki⁷⁾, TANAKA Yasumasa^{8,9)}, ISHITSUKA Mami^{3,4)}

I 日本自殺予防学会広報委員会の活動紹介

日本自殺予防学会広報委員会は、2019年9月の第43回学会総会時に発足した。委員会が発足した背景としては、学会への新規入会者や総会の参加者数が横ばいの状況が続いていることなどがあり、私たち広報委員には、どのようにしたら学会を活性化できるのか検討していくことが求められた。日本自殺予防学会の個人会員数は484名で、その内訳は、医師が160名と約三分の一を占め、その他に、教員72名、心理職65名、看護師34名、ソーシャルワーカー・社会福祉士25名、学生・大学院生21名、そして保健師13名となっている(2022年7月)。医師だけでなく、医師以外の職種の活性化のためにも、委員は幅広い職種・領域から構成されている(医師1名、看護師1名、保健師1名、心理士1名、大学院生2名)。現在、2期目(1期2年)で、委員の年齢は20~30代と比較的若手の6名である。

学会の活性化のために、どのようなことができるのか、定期的に会議を開催し、実現しなかったものもたくさんあるが、様々な意見を出していった。2020年5月よりFacebookページを立ち上げ、運用を開始したことは、“広報”という点からしても広報委員会の重要な活動のひとつとなっている。以前より、日本自殺予防学会はホームページでの情報発信を行ってきたが、

Facebookを使うことで、より一層、柔軟・タイムリーな情報発信を行えるようになった。Facebookの投稿内容としては、学会ホームページの更新された内容の紹介、新型コロナウイルス感染症に関連した常務理事によるリレーメッセージなどの、学会ホームページと同様の内容に加え、学会誌「自殺予防と危機介入」の目次の紹介、さらには広報委員の独自のものである自殺予防に関連した書籍や英語論文の紹介などがある。

Facebookページの他に、広報委員会がぜひ行いたいと考えていたものが、日本自殺予防学会総会でのシンポジウムなどの開催であった。今まであまり自殺予防に関わりのなかった人達に、自殺予防・自殺予防学会により関心を抱いてもらえるような総会での企画ができないかと議論を重ねてきたが、コロナ禍によりなかなか実現しなかった。本総会(第46回日本自殺予防学会総会)にて、広報委員会が企画してシンポジウムを行えることとなった(座長: 明治大学文学部准教授 川島義高、淑徳大学看護栄養学部助教 石塚真美)。広報委員自身が自殺予防に関わり始めた頃に、どのように自殺予防に関する活動や研究を実践していけばよいのか悩んでいたことを踏まえて、本シンポジウムでは、自殺予防に今までほとんど関わりなかった方が、自殺予防について興味を深め、自殺予防に関する活動や研究

を実践していくきっかけとなるように、広報委員より自らが自殺予防に関わるようになったきっかけや今まで行ってきた研究・活動について発表することとした。

II 医師としてどのように自殺予防に関わってきたか（井上佳祐）

私は2010年に医学部を卒業し、初期研修医を経て、2012年より精神科医として働いている。これまでの自身の方向性を決める上で、自殺予防に興味があったことが大きく影響していた。

自殺について興味を抱いたのは私が中学生の頃だったと思う。日本において自殺で亡くなる方が急に増えた時期であったが、私は、自殺についての報道の中で、若年者の最も多い死因が自殺だということを知り、衝撃を受けた。

その後、医学部に進学したが、卒業するまでにどの診療科で働きたいかということは決まらなかった。初期研修医1年目の夏頃の3ヶ月、救急において研修を行っている際、自殺企図者が搬送されてくることしばしばあり、中学生の頃の自殺についての報道を思い出した。中学生の頃は他人事であったが、研修医として、実際に自殺をした人やその家族の対応をしなければいけなかったが、具体的にどのように対応したらよいかかわからず、色々と調べる中で、自殺予防学会の存在を知り、同年、2010年の総会に参加することとした。総会に参加してみると、自殺予防について多くのことを学ぶことができ、また精神科医として自殺予防に関与することができるということがわかった。この総会を契機に、初期研修を終えた後に、横浜市立大学精神医学教室に入局することとした。

精神科医になってからは、大学病院などで、他の精神科医師と同様にうつ病、統合失調症、認知症などの経験を積んだ。それらに加え、精神科救急を担っている病院で勤務することもでき、自殺企図患者の対応を経験することもできた。また、依存症の経験も重要であると聞き、精神科医師になって3年目には、依存症の専門病院に勤務した。また大学病院勤務時に緩和ケアチームに所属した他、国立がん研究センターにて週1回程度ではあるが、研修する機会を得た。臨床の他では、自殺予防総合対策センターの外来研究生になる他、院内自殺の予防と事後対応のための研修会（日本医療機能評価機構・認定病院患者安全推進協議会）に

関与することができた。また、精神科医2年目には大学院生となった。

精神科医として働いていると、最も避けたいことの一つは患者さんの自殺だと思う。患者さんの自殺の危険が高い時というのは、実は珍しいことではないのだが、対応に困っている精神科医師が多いように思う。自身を振り返ると、自殺予防について経験・勉強を重ねたことで、自殺に関しての対応が以前よりは不安なく行えるようになったのではないと思う。専門とする疾患を何か一つに絞った方がよかったのではと悩んだこともあったが、自殺予防に役立つからと、様々な疾患・場面などを経験したことで、自殺予防に限らず、精神科医療に従事する者として診療の幅・守備範囲が広がったように思う。その他にも、自殺予防の活動・研究に関わることで、様々な方と知り合えたこと、他の職種と関わる重要性を感じ、臨床面にも活かすことができたということも、自殺予防に関与して良かったと感じることである。

自殺予防に関わり始めたばかりの精神科医に対して、自殺予防に関わり、経験を重ねていくことが、自殺に関しての対応がより適切に行えるようになるだけでなく、自殺予防に限らず精神科医師としての成長につながるであろうということを伝えたい。また、自殺予防について、自殺の危険因子の把握など、自殺について特異的な対応も重要だが、普段の診療を丁寧に行う、診療の質を少しでも上げる、様々な疾患・場面を経験していくことが、自身が関わる患者さんの自殺予防につながっていくと考えている。

III つながりがもたらすキャリア形成—保健師として自殺予防に関わった経緯から研究者になるまで—（氏原将奈）

保健所のCOVID-19対応で注目されることとなった職種、それは行政保健師（以下、保健師）である。しかし、その活動はもちろん感染症対応だけではない。保健師は地域住民の疾病予防や健康の保持増進のため、母子から成人、高齢者まで、幅広い対象に多様な保健活動を行っている。言わば、地域の健康を守る縁の下の力持ちのような存在である。その中でも精神保健活動では、精神保健福祉法や障害者総合支援法に基づき、精神疾患を持ちながら地域生活を送る住民の支援を行っている。加えて2006年に自殺対策基本法が成立

し、自治体における自殺対策が責務となり、各自治体で様々な自殺予防活動が展開されている。

そのような潮流の中、私は2011年に大学を卒業し、新卒保健師として東京都荒川区に就職、自殺対策を担う障害者福祉課こころの健康推進係に着任した。当初は、保健師が精神保健活動を行っていることを基礎教育で学んではいたが、それでも母子・成人保健分野の一次予防に関わるイメージが強く、新卒で自殺対策を担うと知った時は大きなとまどいを感じたことを覚えている。自席の目の前には「こころの健康相談ダイヤル」の電話機が置かれ、外線が鳴った時には内心ドキドキしながら電話対応した。電話では精神疾患や人間関係の悩み、「死にたい」と勇気を出して私に打ち明けてくださる方など、多くの相談支援を行った。また、救命救急センターなどと連携し、荒川区が2010年度から行っている自殺未遂者支援事業にも携わり、自殺企図で入院した患者に面会し、地域に戻ってからも継続的な支援を行った。

従事して間もない頃は、支援してもまた自殺企図をしてしまうことに無力感を持ったり、2時間に及ぶ電話相談の末、突然電話が切れ、モヤモヤとした感情を引きずったりすることもあった。「対象者が自殺を再企図し、亡くなることがあったらどうしようか」、「自死遺族の方々に何と声をかけていいか分からない」など、悩みは尽きなかった。反対に、多くのやりがいも感じた。特に自殺未遂者支援では、入院中の初回面談時に一言も話さなかった対象者が、退院後も面接を重ね、本人を苦しめている要因を丁寧に解きほぐし、必要な支援につなげると、驚くほど快方に向かうことがあった。その過程で感謝されることも多く、それが嬉しかった。また、個別対応をする中で地域の精神保健における共通課題を見出し、ポピュレーションアプローチを行うことも保健師の醍醐味であると感じる。

ただ、このような経験を積む中で課題に感じた点がある。自殺予防は人の命を救う最前線の活動でありながら、とりわけ保健師の自殺予防活動についてはエビデンスが蓄積されていると言いき難いことだった。当時は日々の相談支援に悩んだ時、書籍や論文を調べても、なかなか私が探し求めるものに出会うことができなかった。そのような時は、頼れる同僚、上司や多職種に相談し、一緒に手探りで解決に努めてきた。そのため、この地道な活動を可視化し、保健師による自殺予防活動のエビデンス構築に貢献しようと思い立ち、大

学院に進学した。

しかしながら、大学院に入学すると同時に、子育て支援の部署へ異動が命ぜられた。異動自体は公務員である以上、仕方のないことである。しかし、自殺予防の研究をしようと奮起した矢先の異動となり、研究遂行への支障が生じた。修士論文では、できる限り現場のデータを活用しようと考えていたが、異動になることでそれも叶わなくなり、二次データ分析による論文執筆に切り替えることとなった。もちろん子育て支援も重要な保健師の役割であり、疎かにならないよう業務に当たった。しかし、やはり修士課程で研究を完遂させたいと言えない思いから(今思えば、研究を完遂するなどあり得ないことなのだが…)、より研究に専念したいという気持ちが芽生えた。また、研究だけでなく、私の大学卒業後のようなリアリティショックを減らしたいと考え、教育でも保健師が自殺予防活動を行うことを積極的に学生へ伝えていきたいという思いもあった。

そのような経緯から、現在は淑徳大学(千葉県)にて看護教育に従事しながら研究活動をしている。結果として教育の現場も多忙を極め、十分な研究活動が行えているとは言い難い。しかし、研究費や設備などの環境が整っており、毎日少しずつでも研究を進めることができている。そして、教育・研究活動で出会えた、同じ自殺予防の志を持つ研究者や学生との出会いは、何にも代えがたい私の貴重な財産となっており、日々やりがいを感じて過ごしている。

最後に、私がおこがましくも自らのキャリアを語るに当たってキーワードにしたいのが、「人とのつながり」である。自殺予防も突き詰めると、対象者と支援者、支援者どうし、そして住民どうしのつながりの中で活動が生まれる。保健師として現場で活動したのは5年という短い期間だったが、数えきれないほどのつながりができた。今でもそのつながりの中で近況報告しあい、時に活動を共にしている。保健師時代は上司に刺激を受け、1年目から毎年自殺予防学会に参加し、発表を行った。その活動を陰ながら見守ってくれていた方々も多い。その中の一人、高橋あすみ先生の紹介で、2019年度の第43回自殺予防学会総会で広報委員会に入り、そこで太刀川弘和先生と出会うこととなった。その縁から、翌年度に博士課程に進学して太刀川研究室に所属し、本格的に研究活動に力を入れることができていた。これらは紛れもなく、人とのつながりがも

たらしたキャリアであると私は感じている。

これからも保健師のアイデンティティとしての共感能力、親しみやすさ、広い視野を持ち、人とのつながりを何よりも大切にしたい。そして、現状に感謝し、当初の志を忘れず、研究・教育活動を通して自殺予防の現場に還元していきたい。今後のキャリアに悩む若手に伝えることがあるとすれば、今あるつながりを大切に、信頼できる仲間、上司に積極的に相談してみたり、自分の関心のある物事や学会などの各種イベントに足を運んでみたりする、あるいは憧れの支援者、研究者に勇気を出して連絡をとってみるのはいかがだろうか。自殺予防を志す支援者や研究者は、それだけで大変貴重な存在であり、多くがつながりを求めているように思う。「三人寄れば文殊の知恵」というが、私たち一人ひとりの力は微力でも、行動を起こせばその輪は次第に広がり、結果として多くの人を救うことにつながると信じている。

IV 自殺予防活動を志した学生のキャリアデザイン (高橋あすみ)

1 はじめに

自殺予防対策への関わり方には、人それぞれの形がある。本シンポジウムの登壇者である広報委員は多職種で組織されており、自殺予防対策において担える職業的役割や、焦点を当てて取り組んでいるテーマも、コミットメントの程度も異なる。自身のキャリアパスの中に、自殺の問題に携わることをどのように位置づけてきたのか、あるいはこれから位置づけていくのか。登壇者それぞれの迷いや過程を発信することで、初学者の自殺予防対策への取り組み方を考えようとしたのが本シンポジウムの一つの目的であった。

登壇者の中における私の立場は、臨床心理学の見地から自殺予防に取り組む女性の大学教員・研究者と一口にいえる。ただし、キャリアを考える上でより内面的に特徴的だと考えているのは、自殺予防に携わることを10代のころから志し、学生時代から自殺予防を軸に据えてキャリアを構築しているという点にあると思う。

そこでシンポジウム当日は、高校生の頃に自殺予防に関心を持つこととなった、ふとしたきっかけに始まり、大学・大学院での心理学の学びと研究、啓発活動のための「希死回生」での活動(詳細は高橋 [7] に譲る)、自殺対策の前線を知ることのできたボランティア

活動など、現在のキャリアに至るまでの歩みを僣越ながら紹介させてもらった。そして、これらの経験の中で幾つもの障壁があったことを顧みて、それらを乗り越える道しるべは何だったのかを確かめた。

本稿では改めて私が辿ってきた障壁と道しるべに焦点を当て、シンポジウムと異なる視点で述べていきたい。

2 キャリアにおける障壁

私の経験したキャリア上の障壁は、自殺予防にどのような役割で携わっていくことができるのかという迷いと、生活していくために何を仕事とするのかという職業選択の迷いの、二種類に大別される。

(1) 自殺予防に対する役割の迷い

前者の自殺予防に対する役割の迷いは、何者でもないのに、いち早く自殺予防に携わりたいという独りよがりな思いや焦りにより生じていた。無知なうちは行動する怖さを知らず何でも試みようとしたが、後述するような経験を通して、どのような姿勢で取り組めば、誰かを害することなく自殺予防に意味を成すことができるのか、という難しい問いを抱えるようになったのである。同様に、研究においても自殺というテーマの性質もたらす研究倫理上の困難や、理想とされる内容(例えば子どもの自殺が減少したというアウトカムを示すこと)と現場・現実のギャップ(子どもの自殺は絶対数が少なく、自殺者数以外の指標が代替的に用いられていること)にしばしば思い悩んだ。これらの障壁は、私に限らず自殺予防に関心を持ち始めた人がしばしば衝突し、自殺予防活動や研究を続けていこうとする気持ちに影響するのではないだろうか。

こういったジレンマは、倫理的な問題とも関連する。臨床心理学における職業倫理を論じている金沢 [3] は、自身が整理した職業倫理7原則に基づき、研究や援助を行う上では相手を傷つけることなく(第1の原則)、自分が実践能力を有している範囲内のことを行う(第2の原則)ことが求められるとしている。そして、予防活動に関しても悪影響を生み出さないような具体的な活動方法に関する研究が必要である、と論じている。自殺予防活動や研究は、誰かを傷つけることになった場合の影響が甚大である。さらに、自分が有している実践能力の範囲を同定し、その中でできる効果的な行動を考えるのは今考えてみても難しい。したがって知識も経験も少ない学生の当時、このような障壁に衝突して無力感に苛まれた

のは当然と思われる。その後、自殺予防に携わることを諦める方向に傾く可能性もあったかもしれないが、自殺予防に向けて自分自身が何をできるのかをじっくり考える契機となったともいえる。

(2) 職業選択

次に後者の職業選択という観点では、「臨床心理士の資格をとって何かしらの形で自殺予防に携わる」というあいまいな進路目標を立てていたこともあり、「自殺予防士」といった直接的な職業があるわけでもないことをご承知の通りで、博士課程の最終年度まで職場の決定に悩むこととなった。自殺予防に携わる職業を一度整理してみようと思ったが、何が「自殺予防に携わる」ことといえるのか分からなくなり、断念している。地域の自殺対策の実務を担う公務員も考えたが、異動により直接的な自殺対策に関与していない自分の姿が想像できなかった。結局、専門性を考えて研究者か、医療機関などの非常勤心理士を掛け持ちすることに選択肢が絞られた。

そもそも分野やテーマに限らず、若手研究者のキャリアパスは従来から課題として認識されてきた[6]。アカデミアを志望したとしても必ず定職に就けるわけでもなくライフワークバランスも偏る(というイメージが少なくとも私には強かった)ため、就職活動に勇気が出ないという悩みを抱える学生も少なくないであろう。また臨床心理士についても、非常勤のみの勤務者が46.1%と約半数であり、不安定な雇用形態や低収入などへの改善を望む声が多い[1]。さらに同報告では、出産・育児による女性の退職後の職場復帰が困難である点にも言及されている。そのため私自身も、博士号や臨床心理士資格を取得した後、ライフプランを含めてキャリアを長い目で見て描くには、不確実に思える要素が多かった。

NPO法人OVAを立ち上げた伊藤[2]は、「新たな担い手を増やすためには、担い手が増えやすい社会構造とは何かを考えなければならない」と述べ、自殺予防活動の一部の制度化や準市場への組み込みによって、専門職が自殺予防活動に参入しやすくし、担い手を増やすという発想をとっているという。言い換えると、専門職に自殺予防活動に参入してもらわないと担い手が増えにくい社会構造があり、働き始める前や専門職以外の方が自殺予防活動に仕事として取り組もうとするには、ルートが整理されていないということであろう。ゆえに、私

のように初めから自殺予防を軸として仕事や職業を決めようとしても、決断が難しかったと考えられる。

結果として、私は大学教員になるための就職活動を始め、主に研究と社会貢献としての委員会活動(広報委員もその一つである)という形で自殺予防に携わる方向に舵を切った。これは、啓発活動や自殺予防教育などの一次予防に関心が強かったこと、自殺対策の中でこの部分と限定せずに様々な活動ができるのは大学教員であると、周囲の大学教員を見て感じたためであった。

3 キャリアパス上の道しるべ

先述した障壁を乗り越えるために、どのような周囲の環境や行動が助けになったのか、船に模したイメージ図を描いてみた(図1)。この図を見ながら道しるべを振り返っていききたい。

私は自殺予防研究者や実践家の【モデルとなる指導者】の船に乗せてもらっている。船はコンパスで自殺や自殺対策における【社会状況を把握】しながら、進行方向を決めている。船にはすでに指導者が築いてきた【ネットワーク】や、経験が積み込まれていた。指導者は私を導き、肯定的な【フィードバックや評価】をくれたため、困ったり疑問に思ったりしたことはよく【相談】した。【同世代の仲間】は支え合い鼓舞してくれる存在であり、船を漕ぎ続ける動機づけになった。

特に自殺予防活動に関する迷いについては、経験豊富な指導者の存在が進む方向を照らしてくれた。例えば啓発活動に勤しんでいた大学生の頃、当事者の方から痛烈な批判を受けて、一緒に活動していたメンバーと共にショックを受けて困惑したことがあった。また初対面の学生に「自殺予防に意味なんてあるのか?」と疑問を投げかけられ、荒々しい議論に発展した。そういった時、指導者に相談しては、同様の経験をしてきたことやどのような捉え方をすればよいのかを教えてもらい、活動の軌道修正や動機づけの維持ができた。また、このような体験を経て当事者性や専門性に思い悩んでいた時、宮地尚子著『環状島=トラウマの地政学』を薦められ、多角的に考える視点を得た。そういった教えをくれた指導者が何人も思い浮かぶ。自殺予防活動においてこうした出会いと繋がりを持つことは、何よりの道しるべであった。

キャリアを考えれば、ゆくゆくは一人で船を進めら

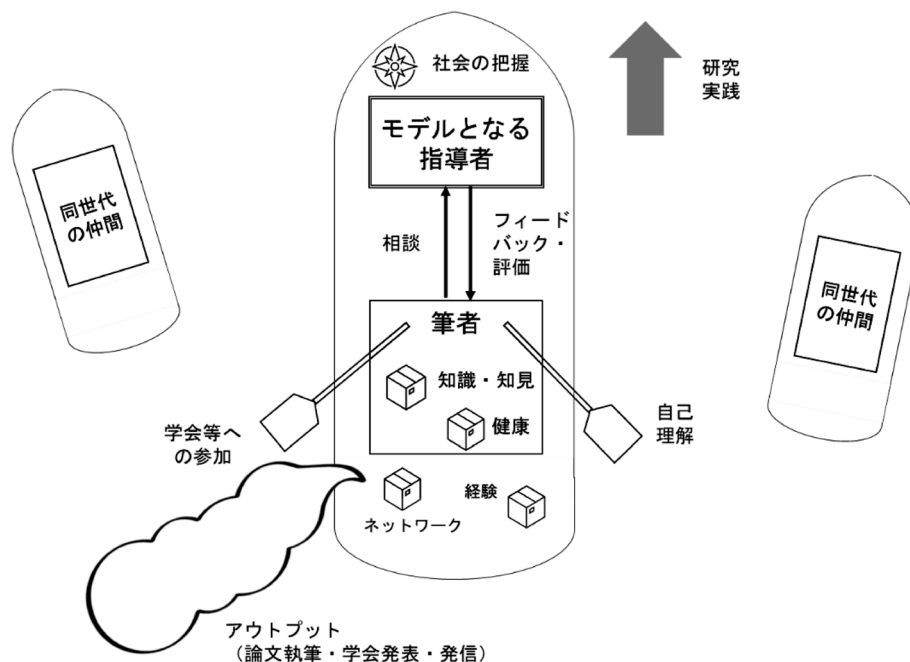


図1 キャリアパス上の道しるべイメージ図

れるようにならなければならない。指導者という安全基地のそばで、私は大学から大学院まで積極的に【学会や研修会、イベントなどに参加】し、実践経験が得られなくとも【知識や知見】を得たり、自分自身の繋がりをつくることに努めた。また、自分の進みたい方向（一次予防）や特徴（これまで取り組んできた研究テーマ、研究者あるいは心理職となった場合の得手不得手）、職業選択に関連する価値観（居住地、結婚や出産の希望など）を考え、先述した実践能力の範囲についての【自己理解】を深めていった。自殺予防対策という難しいテーマを継続するためには自分自身の【健康管理】も重要であると感じ、運動や睡眠にも留意するようになった。そうしていくうちに、論文や学会発表による研究発表や、SNSを通じた情報発信などで【アウトプット】ができるようになり、自殺予防活動を軸としたキャリアパスが明確になっていった。

人によって積み込んでいる荷物や周囲の海の環境などは異なるであろうし、何らかの強い原体験が船のスクリューとなっているなど、他に道しるべとなるものを加えて描ける人もいるであろう。しかしこうして描いてみれば、人によっての個性はあるが、自殺予防対策というテーマに特異な部分は何もなく、どのようなテーマのキャリアデザインでも通ずるイメージのように思う。ただし、社会問題としての大きさや切迫度に比べて、自殺や自殺予防、自殺対策を専門としてい

る指導者は限られていることが、業界として大きな課題であることは間違いない。次の私のキャリアプランは、いつかモデルとなる指導者として自殺予防を志す誰かの道しるべとなるように、まず一人でこの船を漕ぎ続けることである。

V 予防教育に関わりながら生まれた研究的興味（古賀佳樹）

私は、中京大学の博士後期課程に所属し研究の中で自殺予防に関わってきた。特に大学院に入ってから、特に若者の自殺予防についていくつかの研究や予防活動に参加してきた。初めに、私が大学院生として自殺予防研究に関わるようになった経緯を紹介した後に、研究を行う上で特に重要視していることや、これまでのキャリアで助けになった経験について述べる。

1 自殺予防研究への経緯

私の自殺予防に対する興味の出発点は、高校2年生の頃だったと思う。当時、近所の高校で受験の失敗を苦に高校生が自殺をするという事件が2年連続で起こり、一時私の高校内でも話題となった。その高校生がどれほどつらかったのだろうか、なぜ自殺という手段を選んでしまったのかと想像しつつも、どこか自分の日常の外の出来事として解釈している部分もあり、実感はそれほど持たなかったことを記憶している。とは

いえ、自殺に近い範囲で、同世代で生じたことは少なからず私の考えに影響を与えていたと思う。大学へは自殺とは別の興味から心理学部に入学したが、講義を受けて特に興味を持ったのが、死生観やターミナルケアなどであったため、高校での経験は強く心の根底に残っていたのかもしれない。

大学3年生からは生涯発達心理学、死生学、自殺予防学を専門とする川島大輔先生のゼミに入り、ゼミ活動の一環で名古屋市の若者向けの自殺予防イベントで展示する資料作成や情報収集などを行っていた。一方で、卒論では自殺予防、死生観とは別に強い興味があったゲーム依存をテーマに選んだため、まだ、研究と興味との間には乖離があったと思う。入学当初は臨床心理士になることが目的であったが、大学4年次に入るころに卒論研究を通して調査・分析することや、研究結果を学会などで発表することに強い楽しさを感じており、研究者を目指して進学を決意した。

修士課程では、ゲーム依存が強い抑うつ症状を引き起こす可能性や、その結果自殺リスクを上昇させるといった知見もいくつかの先行研究(e.g., Kim et al. [5])でなされていたため、自殺とゲーム依存のテーマを接合するに至った。しかしながら、修士論文研究では一般サンプルを対象に研究をしていたことから、その知見が現場や臨床に適用できるのかについては明らかにできなかった。そのため、博士後期課程では、現場の実態に触れることに注力した。その結果、医療機関へのフィールドワークや、依存経験者へのインタビューなどを行う中で、自殺予防を研究することの意義を強く感じるようになった。具体的には、医療従事者から「ゲームの過剰使用と関連する患者が自殺した事例が複数ある」といった話を聞いたことや、私自身のインタビュー調査で複数の対象者に強い希死念慮があったことや、ある対象者が「自殺の準備をして、実行寸前までいった」ことを語っており、そこから、いかにして自殺を予防するのが私の中での重要な研究テーマとなった。

そのため、博士後期課程ではより積極的に自殺予防の研究活動に従事するようになった。以前から参加している名古屋市の自殺予防イベントの他、同市における中学生向けのピアサポーター研修の企画と実施、中学校での自殺予防教育プログラム(学校における自殺予防プログラム GRIP: 川野 [4]) 実施の効果検証と実施補助といった活動を行ってきた。

2 自殺予防研究に関わる視点

私はこれまで、自殺予防研究のフィールドとしては主に思春期・青年期を対象にしてきた。研究活動を行う上で、自殺予防に関する正しい知識を習得することはもちろんのこと、それらを若者へ伝える方法や、学校現場では教育者に対しても自殺予防教育の重要性を共有することが重要であり、難しさがあると実感している。特に自殺予防教育においては、対象の年代によって教える情報を調整する必要がある。また、若者は自殺の問題を身近に感じない場合も多く、興味・関心を持ってもらうために、教材にゲーム要素やディスカッションの形式を取り入れたりなど、なるべく多くの若者に考える機会をつれるように工夫を行ってきた。

さらに、学校場面での介入研究では教育する立場の方からの理解を得る必要も出てくる。もちろん、教育者は自殺予防の重要性は理解されているものの、多忙ゆえに優先度が低くなる場合や、自身の信念から自殺を取り扱うことに回避的な先生も一定数存在する。これらは、教育を受ける若者にも影響する場合もあり、自殺を取り上げることが若者にネガティブに影響しないように丁寧なやり取りが必要になる場面もあった。学校現場でのプロは教育者であると私は考えているため、研究者の意見を押し付けるのではなく、対話を行うことで双方に適した関係作りが重要であると考えている。

3 研究者(大学院生)の立場で大切にしていること

最後に、私がこれまでのキャリアにおいて重要視していたことや、研究のモチベーション維持の助けになった経験をまとめ、「大切にしていること」として2つ述べる。

1つ目は、「人とのつながり」についてである。研究者一人では実施できる研究に限界があり、特に介入研究や予防教育を行う上では、現場の専門家の協力が必要不可欠である。さらに、専門家や他の研究者との交流によって、様々な視点からの意見をもらえることや、研究のモチベーションを維持できることなども、充実した研究を続けるための要因であると思う。

2つ目としては「研究に必要な技術の習得」を挙げる。これは、単純に私自身が様々な研究法や、研究を知ることが好きのためでもあるが、目的に合ったデータをとるためや、得られたデータを適切に分析、解釈するためには幅広い研究・分析手法に関する技術を習

得しておく必要があると考える。これは様々な分野の研究者との交流を増加させようという意味でも、私自身の研究の幅を広げてくれるものだろう。

まだまだ、研究者としては未熟者であるが、以上の2つの観点から自身を省察的に振り返りつつ、広く交流をし、幅広い視点で研究を進めていきたいと思う。不器用ながらもこれまで私がたどってきた経過が、後進の研究者の参考になれば幸いである。

VI 社会起業家として自殺予防への貢献を目指す若手のキャリア (田中康雅)

2015年12月25日、株式会社電通で当時24歳だった新入社員が、長時間労働やパワハラに苦しみ自殺し、過労自殺問題がメディアで多く報道されていた。ちょうど私の身近な人が自殺未遂をしたタイミングと重なり、「なぜ人は自殺するのか」「どうしたら防げるのか」という疑問を抱き、自殺予防を志すきっかけになった。

1 非医療職の自分にできることは何か？

大学は医療や心理系の専門資格が取れる学部ではなかったため、「非医療従事者・非専門家である自分に何ができるのか？」を葛藤し続けた。経営やマーケティングを勉強していたこともあり、専門家を巻き込んで「ビジネス」を創る立場から自殺予防への貢献を目指すようになった。

大学在学中から、自殺予防やメンタルヘルスに関する様々な事業案を考えては社会人の先輩方に共有していた。ところが、「何のバックグラウンドもない君に良いビジネスは創れないから辞めなさい」「自殺予防を目指すなら協力はできない」など、厳しい助言をいただくことの方が多かった。実際に、お金も能力も資格も何もない自分にできることは少なかった。結局、大学卒業後も自殺予防からは4年間逃げ続けた。

社会人になってからは、「ビジネス」と「自殺予防」の両側面で力をつけて、いつかメンタルヘルス産業の未来に貢献できる人材になることを目標に挑戦を重ねた。

「ビジネス」の面では、ヘルスケア関連の企業3社で事業開発の経験を積み、多様な資金調達手段、事業計画の立て方、ビジネスモデルの創り方やチームづくりを実践を通して学んでいった。

「自殺予防」の面では、公衆衛生学専攻の大学院に入学してメディアと自殺予防の研究をはじめ、少しずつ

学びを深めていった。論文の読み方、検索の仕方すらまともに理解できていなかったところから、徐々に今あるエビデンスを理解し、新たなエビデンスを作り上げる視点が身につけていった。

そして、2人の仲間と共に2022年3月に株式会社パパーノ創業に至った。「パパーノ」という社名は、自殺を踏みとどまった人の物語が自殺の抑止効果を持つとする「パパーノ効果」に由来する。精神障害に関するスティグマの解消と、働く選択肢を増やすことで、誰もが「リカバリー」に向かえるような社会を実現することを目指している。

2 営利組織 (ビジネス) の2つの役割

自殺予防は、診療報酬や自治体の予算、寄付やボランティアでやるものであって、非営利組織の役割という考え方が一般的だと思う。実際に、重篤な自殺企図者へのケアのほとんどは非営利的な組織によるサービスで提供されている。一方で、より広義のメンタルヘルスケアについては営利組織も含む民間企業が多様なサービスを提供しており、相互の役割を果たすことが重要だと考える。

営利組織の役割の1つは、「最先端の技術と知を社会実装すること」だ。これまでモバイル、クラウド、AIが数多くの業界構造を変革してきた。多くの場合、新しい技術は営利組織がいち早く実践し有用性を検証し、法律や人々の慣習が変わり、医療福祉や自殺予防に求められることも変わっていく。電話相談が主流だった自殺相談窓口にもSNS相談窓口が増えたように、自殺予防やメンタルヘルスの世界も新しい技術の実装が求められる。

そしてもう1つの役割は「良いものを世に普及させること」だ。自殺予防やメンタルヘルス関連の団体は数多く作られているが、資金や人の不足で活動を中断する事例も少なくない。継続には、人やお金が循環する仕組み(=ビジネスモデル)を作り上げる必要がある。営利組織が正しく関わることで、良い活動を持続的に広める余地が多分にあると信じている。

自殺予防やメンタルヘルス関連の市場でビジネスを創ることは困難なことも多いが、若者として自殺予防やメンタルヘルス業界の発展に貢献できるよう最大限尽力してきたい。

VII シンポジウム当日の議論と今後の展望

各広報委員の発表の後の総合討論において、自殺予防活動・研究の後進の育成・指導についての議論も行うことができた。具体的には、「若手を育成する際に何に気を付けたか」「研究倫理審査を通す際に苦労したことは」「指導教員とうまくいかなかったことは何かあるか」「どのようにフィールドを開拓し、研究者とのつながりを育めばよいか」という質問をいただき、委員と参加者とで活発な意見を交わした。参加者アンケートでは「同じくらいの世代の方々がどのような経緯で今の研究や事業に携わるようになったのか、研究そのものの内容というよりもそこに辿り着くプロセスを伺う機会はなかったので新鮮で参考になりました。」「全国に、いろんな、熱意のある若手の頑張っておられる方がおられるとわかって、勇気をもらえた。」といった感想をいただき、好評であった。また全体を通して、初学者や若手の研究・活動について発信するニーズがあることも示された。

今回は新型コロナウイルス感染症の関係で現地開催が確実とは言えない状況であったこともあり、シンポジウム形式としたが、いずれはワークショップ形式での開催など、交流できる場を増やしていければと思っている。その他にも、自殺予防学会を活性化するためにはどのようなことができるか、広報委員会は引き続き検討していきたい。

謝 辞

シンポジウムでの発表の機会を与えてくださった日本自殺予防学会理事長の張賢徳先生、第46回総会大会

長の藤瀬昇先生、また広報委員会顧問の太刀川弘和先生、森山花鈴先生、寄稿の機会をくださった編集委員会編集委員長の影山隆之先生にこの場を借りて御礼申し上げます。

文 献

- [1] 一般社団法人日本臨床心理士会：第8回「臨床心理士の動向調査」報告書. 一般社団法人日本臨床心理士会会員専用ページ各調査結果等資料集. 2020.
- [2] 伊藤次郎：社会は自殺予防対策の担い手をどう増やし、育てるか—民間非営利団体からの展望(特集 自殺学入門：知っておきたい自殺対策の現状と課題)—. 臨床心理学 2021; 21(5): 587-592.
- [3] 金沢吉展：特集「コミュニティ心理学における倫理問題」 臨床心理学における職業倫理. コミュニティ心理学研究 2007; 10(2): 145-154.
- [4] 川野健治, 勝又陽太郎：学校における自殺予防プログラム GRIP—グリッパー—. 新曜社, 2018.
- [5] Kim DJ, Kim K, Lee HW et al: Internet game addiction, depression, and escape from negative emotions in adulthood: A nationwide community sample of Korea. J Nerv Ment Dis 2017; 205(7): 568-573.
- [6] 文部科学省：博士人材のキャリアパスに関する参考資料 科学技術・学術審議会人材委員会(第92回)資料2-2. 2021. https://www.mext.go.jp/content/20211020-mxt_kiban03-000018518_5.pdf
- [7] 高橋あすみ：若者による、若者のための自殺予防対策. 自殺予防と危機介入 2020; 40(1): 54-58.