

おわりに

日本の自殺対策は世界の中でも抜きんできています。自殺率が高い国であったということが、結果としてこの国の自殺対策の進展を大きく動かす原動力となりました。

ところで、世界標準 (グローバル・スタンダード) から取り残されることを「ガラパゴス化」と言うようになったのはいつからのことでしょうか。日本は技術や制度に優れたものを多く有していますが、その優れた仕様を世界基準にすることに不慣れなために、世界標準とは独立して進化した優れた技術や制度を繁茂させるに至ってしまいます。そのことを「ガラパゴス化」と称しているようです。スマートフォンに押されがちな「ガラ携」(ガラパゴス化した携帯電話)を私は愛用していますが、私はガラ携に十分に満足していますし、ガラパゴス化は欠点ではないと思っていますのです。

自殺対策の現時点での世界標準がどのようなものかは、WHOが2014年9月に公表した「自殺を予防する 世界の優先課題」(Preventing suicide A global imperative)を読むとわかります。そこでは、危険因子・保護因子という古典的・疫学的な考えが重視され、危険因子ごとの介入が強調されています。保健医療システムや社会的危険因子に関連する介入としては、メンタルヘルス政策、アルコール問題、手段へのアクセス、災害・戦争・紛争、といったキーワードが主たるものです。そこにはメンタルヘルス対策や自殺手段の規制といった古典的対策が並びます。

そして、社会的支援不足は心理的孤立や人間的葛藤といった個人的因子に重点が置かれ、より幅広い社会経済的因子への言及は前面に出てきません。WHOは健康や医療に関わる機関だから、健康や医療に関わる心理的・精神医学的要因に偏るのは仕方がないという見解もあるでしょう。とはいえ、これが現時点でWHOが示している「世界標準」です。誤解を恐れずに敢えて言えば、日本の自殺対策と比べてこの「世界標準」

↑
WHOの自殺対策の本質的限界

は明らかに見劣りのするものです。



このような世界標準に対して、わが国の自殺対策の特徴は、医学的観点にとどまらず、多重債務問題、過労自殺 (労働問題)、倒産や失業、生活保護や生活困窮、社会格差、ソーシャル・キャピタルといったさまざまな社会経済的要因を視野に入れて、総合的な自殺対策として政策の展開を行っています。もちろんWHOの提示した世界標準の中に日本の自殺対策は包含されています。

しかし、日本の自殺対策は明らかに世界標準とは異なった立ち位置に存立しており、「ガラパゴス化」ではなく、世界標準を先導する立場に位置していると言えるのではないのでしょうか。

本書は、世界の中でも先導的立場に位置する日本の自殺対策の現状と課題を、自殺対策の実践の場と研究の場で活躍している第一線の方々に明らかにしてもらうという目的で作られました。

多様な分野の方々が、複合的な視点で自殺対策を考えているのだということ、読者の皆様によく理解していただけたのではないのでしょうか。

地域の自殺対策を支える科学的基盤に関わる知見を本書では説明していただくことができただけでなく、例えば、①公衆衛生学、②政治経済学、③法学、④行政学、⑤幸福学、⑥マスメディア学などの多様な立場から自殺対策の今後の広がりと可能性を見せていただきました。

自殺対策の「最前線」の報告からは、自殺対策の現場での実践を政策に結びつけるための多くのヒントをいただいたものと考えています。「知と行動の統合」というキーワードは、学問のための学問ではなく、現場の実践が理論と合体して社会を変えていく政策へと速やかにつながっていくことを意識しています。

本書をお読みいただいた読者の方々が日本の自殺対策の明日の発展に何らかの役割を果たしていただけることを期待して、私の結びの言葉といたします。

