

論点

いじめを防ぐために、政府の教育再生会議で議論が続けられている。私は精神科医の立場から、「いじめ」ではなく「いじめ自殺」について提言したい。最近の論調を見ると、いじめと自殺を直結して考えているような感じが強い。確かに小中高の児童・生徒が自殺するのは異常事態であり、何らかの自殺に至る原因があるに違いない。しかし、「いじめ自殺」はいじめだけが原因なのか。いじめられたことが自殺へと飛躍すること

いじめ自殺対策



高橋 隆
坂 保

東海大学医学部教授(精神科医)

医学博士。日本総合病院精神医学理事。慶応大学医学部卒業。

2003年から現職。54歳。

生徒の「うつ」見逃すな

をどう考えればいいのか。中高年を中心に自殺者が急増した原因は、バブル崩壊以降の

未遂患者と再企図者の背景についての研究」で、中部地方の公立中学校の生徒約6000人を対象にして、うつ病チェックリストを施行したところ、中学生の実に4人に1人がうつ状態にあることがわかった。対象数が少ないことや、うつ状態の原因疾患うつ病やその他の精神疾患)

もちろんいじめも含めた何らかの原因によって、まず「抑うつ状態」になり、その何%かが自殺願望を持ち、その後、親や先生からの適切なサポートを受けられないことや、新たな(更なる)いじめがきっかけになり、自殺企図に至ってしまうという仮説が成り立つのである。

その前提で私は、学校でのいじめの有無の調査とは別に、担任が受け持ちの生徒と15分間でいいから話をし、うつ病であるかどうかを評価(スクリーニング)することが大切であると提言したい。スクールカウンセラーなどの面接が予算化されているが、まずは担任が1対1でじっくり話すべきであり、そのほうが子供たちは心配してもらっていることを実感でき、担任を身近に

感ずるに違いない。それは自殺防止につながるだろう。教師がうつ病の診断をするのは容易ではないが、不可能ではない。スクリーニングできたら、面談と相談しながらその生徒を専門医に任せる役目も担っていただきたい。同様のことは、過労自殺を防ぐために、職場の上司がいわゆる「ライン」によるケアとして、部下のうつ病を早期発見することで既に実行されている。

不況であると思われる。しかし、リストラされた人の多くが自殺しているわけでないから、不況と自殺の間には、何らかのブラックボックスがあるはずである。そして、このブラックボックスこそ「うつ病」の確度である。

かがつ病に罹り、うつ病に罹った子の何%かが自殺願望を持ち、自殺願望を持った子の何%かが実際に自殺を企図し、自殺を企図した子の何%かが実際に自殺によって亡くなってしまっているべきなのである。

「4人に1人がうつ状態」の原因を、いじめだけに求めるのは無理がある。そう考えると、「いじめ自殺」は、たまたま学校への不適応や家庭的な問題、

学校が急に生徒たちを対象に「いじめがあったかどうか」を調査し、「うちはいじめがなかった」「うちは何件かあった」と報告したり評価したりするだけでは、根本的ないじめ自殺対策にならない。いじめ自殺をなくすためには、教師がうつ病のスクリーニングをするこのほうが大切である。

いじめ自殺もこれと同じよう

年度の厚生労働科学研究「自殺

研究者が主任研究者を務める今