

17)平成14年度について、貴センターでは、12月のフリーダイヤル「自殺予防いのちの電話」の実施後は、実施以前に比べて通常の電話相談の利用者層に変化がありましたか。以下のうち該当するもの全ての番号に○をつけて下さい。

- A. 分からない
- 0. 特に目立った変化はない。
- 1. 電話相談件数全体が増加した。
- 2. 自殺志向相談件数が増加した。
- 3. 中高年層からの電話相談件数全体が男女ともに増加した。
- 4. 中高年層からの自殺志向相談件数が男女ともに増加した。
- 5. 中高年の男性からの電話相談件数全体が増加した。
- 6. 中高年の男性からの自殺志向相談件数が増加した。
- 7. その他

具体的に

18) 近年、中高年の男性の自殺死亡の急増が社会問題となっておりますが、貴センターでは、特に中高年男性の利用を促進するために、何らかの工夫をされていることはありますか。以下のうち該当するもの全ての番号に○をつけ、1. と2. については具体的な取り組み内容を記入して下さい。

0. 特にそのような工夫はしていない

1. 広報活動の面で工夫している

具体的に

2. その他の面で工夫している

具体的に

2. 所在県内で、貴センターが「いのちの電話」以外の組織・機関と意見・情報交換をする場についてうかがいます。

1) 平成14年度について、所在県内で、貴センターが「いのちの電話」以外の組織や機関に所属する人々と意見・情報交換を行う会議や研修会、連絡会には、どのようなものがありますか。(ただし、いのちの電話連盟内の集会や研修会などは含みません。)以下のうち、該当するもの全ての番号に○をつけて下さい。選択肢1.～4.以外にもある場合は、「5. その他」に会議などの具体的な名称を記入して下さい。

0. ない

1. 電話相談業務に関する会議や研修会、連絡会(電話相談事業連絡協議会など)

2. 相談業務全般に関する会議や研修会、連絡会
(ただし、電話相談業務に関するものは除く)

3. 自殺予防を主目的とした会議や研修会、連絡会(会議や研修会、連絡会の名称に「自殺予防」またはそれに類する語が含まれているもの)

4. 社会福祉法人やNPO法人向けの会議や研修会、協議会

5. その他

会議などの具体的な名称を記入して下さい。

2) 上記1)で○をつけた会議や研修会、連絡会には、どのような組織や機関に所属する人が参加していますか。(ただし、「4. 社会福祉法人やNPO 法人向けの会議や研修会、協議会」については除いて下さい。)以下のうち該当するもの全てに○をつけて下さい。(複数回答可)

- 0. いのちの電話
- 1. 教会、寺院など宗教関係
- 2. 病院・クリニック、医師会
- 3. 大学、研究機関
- 4. 大学以外の学校。教育関係の相談機関
- 5. 都道府県庁・市区町村の行政(教育委員会などを含む)
- 6. 保健所
- 7. 精神保健福祉センター
- 8. 企業内の産業医や産業カウンセラー、産業保健センターなど産業関係の相談機関
- 9. 弁護士事務所、法律関係の相談機関
- 10. 裁判所
- 11. 警察
- 12. 児童相談所、児童福祉施設
- 13. 社会福祉協議会、社会福祉事務所、社会福祉施設
- 14. 自治会、町内会、主婦など地域の一般住民
- 15. 民間ボランティア団体、非営利法人などによる相談機関
- 16. その他
(具体的に_____)

3) 上記2)で○をつけたもののうち、それらの会議や研修会、連絡会の主催者の番号を、以下の口の中に記入して下さい。分からない場合は、「A」と記入して下さい。(複数回答可)

--

4) 平成14年度について、貴センターのある都道府県、市区町村では自殺予防対策事業を実施していますか。自殺予防対策事業とは、貴都道府県、市区町村の主管部課の事業として、自殺の実態把握あるいは自殺予防を目的とした事業のことです。

- A. そのような事業があるかどうか分からない
- 0. 実施していない
- 1. 実施している

3. 貴センターの設立時の状況についてうかがいます。

1) 貴センターの設立時に中核的な役割を果たした人はどのような組織や機関に所属する人ですか。以下のうち該当するもの全ての番号に○をつけて下さい。(複数回答可)

- A. 分からない
- 0. 他地域のいのちの電話
 - 1. 教会や寺院などの聖職者
 - 2. 医師会, 病院, クリニック
 - 3. 大学, 研究機関
 - 4. 大学以外の学校。教育関係の相談機関
 - 5. 都道府県庁, 市区町村などの行政(教育委員会などを含む)
 - 6. 保健所
 - 7. 精神保健福祉センター
 - 8. 企業, マスコミ(新聞, TV, ラジオ, 雑誌など), 商工会など産業関係
 - 9. 弁護士会, 弁護士事務所, 法律関係の相談機関
 - 10. 裁判所
 - 11. 警察
 - 12. 児童相談所, 児童福祉施設
 - 13. 社会福祉協議会, 社会福祉事務所, 社会福祉施設
 - 14. 特に組織などには所属していない主婦などの一般住民
 - 15. その他
(具体的に_____)

2) 貴センターが設立された頃に、貴センターのある都道府県内には、自殺予防を主要な目的とした活動はありましたか。以下のうち該当するもの全ての番号に○をつけて下さい。(複数回答可)

- A. 分からない
- 0. 自殺予防を掲げた活動はなかった
- 1. 都道府県, 市区町村による自殺予防対策事業が実施されていた。
- 2. 「いのちの電話」以外の組織による自殺予防を主要な目的とした活動があった。(ただし, 都道府県, 市区町村による自殺予防対策事業は除く)

具体的に

--

4. 貴センターの電話相談業務の体制と「いのちの電話」以外の専門治療・相談機関との連携についてうかがいます。
- 1) 平成14年度2月末現在で、貴センターでは24時間体制の相談を実施していますか。以下のうち該当するもの1つの番号に○をつけて下さい。
0. 実施していない。
 1. 実施している。
- 2) 平成14年度の貴センターの電話の回線状況についてうかがいます。以下のうち該当するもの1つの番号に○をつけて下さい。
1. 「かけ手」から「つながりにくい」という苦情を受けることが多い。
 2. 「かけ手」から「つながりにくい」という苦情を受けることは、ほとんどない。
- 3) 平成14年度について、貴センターでは、相談員数が確保できないために、時間帯などによって稼働電話台数が常設電話台数よりも少なくなることがありましたか。以下のうち該当するもの1つの番号に○をつけて下さい。
0. そのようなことはない。
 1. そのようなことが年に1回以上、月に1回未満の頻度である。
 2. そのようなことが月に1回以上、週に1回未満の頻度である。
 3. そのようなことが週に1回以上の頻度である。
- 4) 平成14年度について、貴センターでは、夜間に、事務局スタッフもいない状態で、相談員1名のみの体制で相談業務を行なうことがありましたか。以下のうち該当するもの1つの番号に○をつけて下さい。
0. そのようなことはない。
 1. そのようなことが年に1回以上、月に1回未満の頻度である。
 2. そのようなことが月に1回以上、週に1回未満の頻度である。
 3. そのようなことが週に1回以上の頻度である。
- 5) 平成14年度について、貴センターでは、インターネットを使用したメールなどによる相談を行っていますか。以下のうち該当するもの1つの番号に○をつけて下さい。
0. 実施していない。
 1. 実施している。

6) 貴センターでは、訓練を受けたボランティアによる電話相談以外に、必要に応じて「かけ手」に紹介できるような、専門家による定期的な相談サービスがありますか。以下のうち該当するもの全ての番号に○をつけて下さい。(複数回答可)

- 0. 専門家による相談サービスは行なっていない。
- 1. 精神科医による面接相談
- 2. 精神科以外の医師による面接相談
- 3. 臨床心理士, 精神保健福祉士(ソーシャルワーカー)などによる面接相談
- 4. 精神科医による電話相談
- 5. 精神科以外の医師による電話相談
- 6. 臨床心理士, 精神保健福祉士(ソーシャルワーカー)などによる電話相談
- 7. その他

具体的に

7) 平成14年度について、貴センターでは、「かけ手」に対して「いのちの電話」以外の専門治療・相談機関の紹介を行なっていますか。以下のうち最も該当するもの1つの番号に○をつけて下さい。

- 0. 紹介は行なっていない。
- 1. 自殺企図中など緊急の場合のみ行なっている。
- 2. 自殺企図中など緊急の場合とかけ手が自主的に希望する場合のみ行なっている。
- 3. 「かけ手」の専門治療・相談機関への受診の必要性の有無について、相談員が判断し、専門治療・相談機関に関する情報提供を行なっている。
- 4. 「かけ手」の専門治療・相談機関への受診の必要性の有無について、相談員が判断し、専門治療・相談機関に関する情報提供を行うほかに、必要があれば特定の専門治療・相談機関に直接連絡してつなぐこともある。
- 5. その他

具体的に

8) 平成14年度について、「かけ手」に紹介する専門治療・相談機関を選択するために、貴センターで実施している方法についてうかがいます。

① 貴センターでは、「かけ手」に専門治療・相談機関を紹介するための「社会資源リスト」や「社会資源台帳」などの紹介先リストを作成していますか。以下のうち該当するもの1つの番号に○をつけて下さい。

- 00. 紹介は行なっていない。
- 0. 作成していない。
- 1. 作成している。

② 貴センターでは、「かけ手」に紹介する、常に定まった専門治療・相談機関がありますか。以下のうち該当するもの1つの番号に○をつけて下さい。

- 00. 紹介は行なっていない。
- 0. ない。
- 1. ある。

③ 上記①, ②以外に、貴センター独自の「かけ手」に紹介する専門治療・相談機関を選択する方法がある場合は、その内容を以下の□の中に記入して下さい。

9) 平成14年度において、貴センターではどのような専門治療・相談機関を「かけ手」に紹介した実績がありますか。以下のうち該当するもの全ての番号に○をつけてください。

0. 紹介は行なっていない。
1. 精神科病院, クリニック
2. 精神科以外の病院, クリニック
3. 大学, 研究機関の相談窓口
4. 大学以外の学校。教育関係の相談機関
5. 都道府県庁・市区町村の行政の相談窓口(教育委員会などを含む)
6. 保健所
7. 精神保健福祉センター
8. 企業内の産業医や産業カウンセラー, 産業保健センターなど産業関係の相談機関
9. 弁護士会, 弁護士事務所, 法律関係の相談機関
10. 家庭裁判所など裁判所の相談窓口
11. 警察の相談窓口
12. 児童相談所, 児童福祉施設
13. 社会福祉協議会, 社会福祉事務所, 社会福祉施設
14. 法務省, 法務局の相談窓口(いじめ110番, こどもの人権110番など)
15. 民間ボランティア団体, 非営利法人などによる相談機関
16. その他
(具体的に_____)

5. 今後の貴センターと地域内の他の組織・機関との連携のあり方について、ご意見をうかがいます。

1) 貴センターの現在の活動の中で、苦勞されている点はどのようなことでしょうか。以下のうち該当するもの全ての番号に○をつけて下さい。(複数回答可)

- 0. そのような点は特にない
- 1. 財源確保
- 2. 事務局や相談業務や相談員の養成研修のための場所(施設)の確保
- 3. 住民への広報普及活動
- 4. 実働相談員数の確保
- 5. 電話台数の不足
- 6. 新規相談員の募集
- 7. 事務局職員の確保
- 8. 相談員の養成研修を行なう講師の確保
- 9. 相談員が相談事例について相談するためのスーパーバイザーの確保
- 10. 相談員自身のメンタルヘルスに対するサポート
- 11. 相談業務における、「かけ手」に紹介する専門治療・相談機関との連携
- 12. 電話相談業務や相談業務全般に関して、「いのちの電話」以外の組織・機関と意見・情報交換を行うための会議や研修会、連絡会の不足
- 13. 自殺予防に関して、「いのちの電話」以外の組織・機関と意見・情報交換を行うための会議や研修会、連絡会の不足
- 14. その他

具体的に

2) 上記1)で○をつけたもののうち、今後、都道府県、市区町村などの行政の協力を得ることにより、改善が期待されるものを3つあげ、次の1. ～3. の番号のついた□の中に優先順位の高いものから順に記入して下さい。(特にない場合は、□の中に、「0」と記入してください。)

1.	2.	3.
----	----	----

3) 現在の連携がある、なしにかかわらず、財源確保、広報・普及などに関して、今後、貴センターとの連携を強化していく必要があると思われる組織や機関はありますか。以下のうち該当するもの全ての番号に○をつけ、その中で最も連携強化の必要があると思われるものの番号に◎をしてください。

1. 教会や寺院など宗教関係
- 2-1. 精神科病院, クリニック
- 2-2. 精神科以外の病院, クリニック
- 2-3. 医師会
3. 大学, 研究機関
4. 大学以外の学校。教育関係の相談機関
5. 都道府県庁・市区町村の行政(教育委員会などを含む)
6. 保健所
7. 精神保健福祉センター
- 8-0. 企業内の産業医や産業カウンセラー, 産業保健センターなど産業関係の相談機関
- 8-1. 企業, 商工会など産業関係(マスコミを除く)
- 8-2. マスコミ(新聞, TV, ラジオ, 雑誌など)
- 8-3. ライオンズクラブ, ロータリークラブなど
9. 弁護士会, 弁護士事務所, 法律関係の相談機関
10. 家庭裁判所など裁判所
11. 警察
12. 児童相談所, 児童福祉施設
13. 社会福祉協議会, 福祉事務所, 社会福祉施設
14. 自治会, 町内会など地域の一般住民
15. 民間ボランティア団体, 非営利法人などによる相談機関
16. その他

具体的に

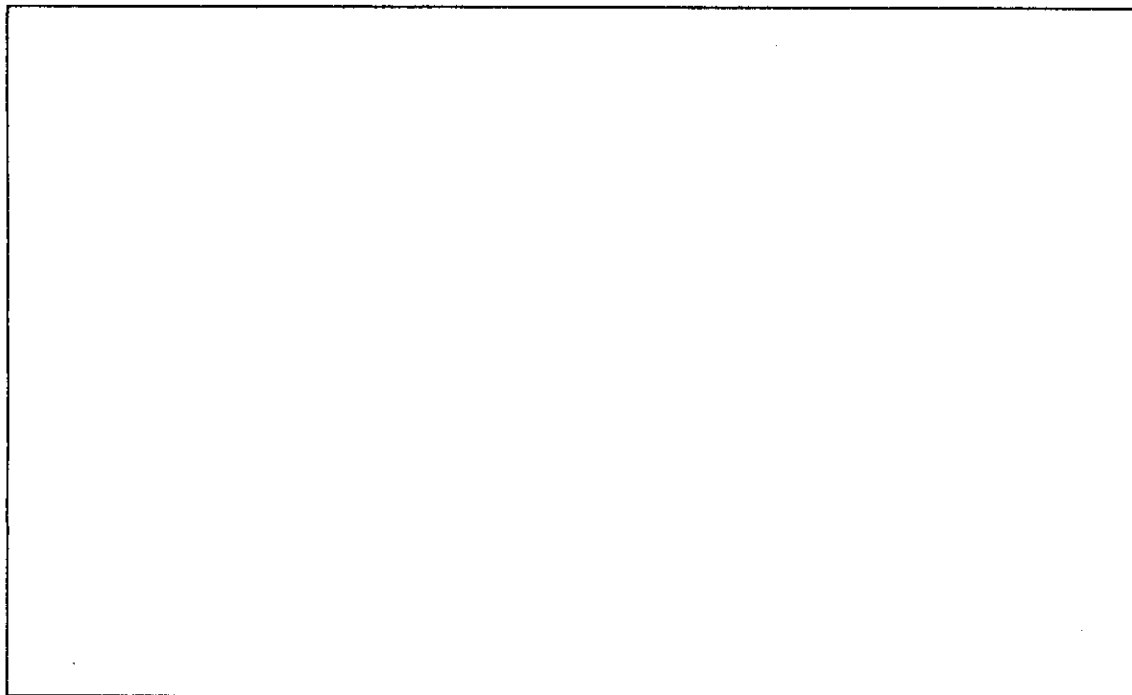
4) 現在の連携がある、なしにかかわらず、相談員の養成、研修、スーパービジョン、かけ手への専門医療・相談機関の紹介などに関して、今後、貴センターとの連携を強化していく必要があると思われる組織や機関はありますか。以下のうち該当するもの全ての番号に○をつけ、その中で最も連携強化の必要があると思われるものの番号に◎をしてください。

1. 教会や寺院など宗教関係
- 2-1. 精神科病院, クリニック
- 2-2. 精神科以外の病院, クリニック
- 2-3. 医師会
3. 大学, 研究機関
4. 大学以外の学校。 教育関係の相談機関
5. 都道府県庁・市区町村の行政(教育委員会などを含む)
6. 保健所
7. 精神保健福祉センター
- 8-0. 企業内の産業医や産業カウンセラー, 産業保健センターなど産業関係の相談機関
- 8-1. 企業, 商工会など産業関係(マスコミを除く)
- 8-2. マスコミ(新聞, TV, ラジオ, 雑誌など)
- 8-3. ライオンズクラブ, ロータリークラブなど
9. 弁護士会, 弁護士事務所, 法律関係の相談機関
10. 家庭裁判所など裁判所
11. 警察
12. 児童相談所, 児童福祉施設
13. 社会福祉協議会, 社会福祉事務所, 社会福祉施設
14. 自治会, 町内会など地域の一般住民
15. 民間ボランティア団体, 非営利法人などによる相談機関
16. その他

具体的に

次のページもご記入ください。

- 5) 今後の貴センターと地域内の他の組織・機関との連携のあり方について、ご意見がありましたらご自由にお書きください。



記入漏れがないかご確認ください。

ご協力ありがとうございました。

平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
自殺予防対策の実態と応用に関する研究

研究協力報告書

「Web サイトにおける自殺に関する情報提供の実態に関する研究」

研究協力者 佐名手三恵 国立精神・神経センター精神保健研究所
分担研究者 竹島 正 国立精神・神経センター精神保健研究所

研究要旨：本研究の目的は、Web サイト上で提供されている自殺関連情報の実態を把握し、今後の自殺予防対策の基礎資料とすることである。そのため、ディレクトリ型サーチエンジン（Yahoo! Japan）のサイト検索とロボット型サーチエンジン（goo）のページ検索を用い、自殺に関連する用語について、ヒット数を調べた。また、「自殺」という検索用語でヒットしたサイトのうち、重複などを除き、自殺を主なテーマとして扱っていた 16 サイトの内容を、本研究のために作成した分類表をもとに分類した。

その結果、平成 14 年 2 月に比べヒットしたページ数、サイト数は増加していた。サイトの内容については、対象とした 16 サイトのうち、8 サイトが個人の立場による運営で、その中には自殺者の遺族の立場で作成しているサイトが多かった。個人の立場による運営のサイトでは、運営者の住所や電話番号などの連絡先は公表されていなかった。自殺予防または自殺者の遺族のセルフヘルプを目的としたサイトは 8 サイトだった。写真の掲載は 10 サイトにあり、死体、遺書の写真が各 1 サイトにあった。自殺手段に関する記述は 10 サイトにあり、服薬量などの詳細な自殺手段の記述が 2 サイトにあった。有名人や一般人の遺書の紹介は 5 サイトにあった。自殺予防のための情報提供は 7 サイトにあった。4 サイトが自殺予防などを目的とする団体のサイトにリンクを貼っており、リンク先としては「いのちの電話」が運営するサイトが最も多かった。

これらの結果から、Web サイト上で利用者が自殺関連情報を入手する可能性は増加しており、提供されている情報には、自殺予防を目的としたものや、情報提供者側の意図が不明確で、自殺行動の模倣を引き起こす恐れのあるものが混在していると考えられた。

今後、Web サイト上の自殺関連情報の実態を把握し、その結果を自殺予防に活用していくためには、実態把握の方法を含めて、研究や議論が深まっていくことが期待される。

A. 目的

本研究は、Web サイト上で提供されている自殺関連情報の実態を把握し、今後の自殺予防対策の基礎資料とすることを目的とする。

B. 方法

1. 自殺関連用語のヒット数

インターネットのディレクトリ型サーチエンジン（Yahoo! Japan：以下

Yahoo と略す）のサイト検索とロボット型サーチエンジン（goo）のページ検索で、「自殺」及び自殺に関連する用語（「自殺予防」、「自殺防止」、「いじめ自殺」、「リストラ自殺」、「過労自殺」、「自殺志願」、「自殺志望」、「自殺念慮」、「自殺未遂」、「自殺幫助」、「自殺企図」、「自殺掲示板」）について、一語ずつ検索し、平成 15 年 3 月 31 日現在のヒット数を調べた。なお

検索結果には重複して数えられているページが含まれる。

2. Web サイト上の自殺関連情報の内容の分類

(1)対象

ディレクトリ型サーチエンジン (Yahoo) のサイト検索を用い、「自殺」という検索用語でヒットした 22 サイトのうち、重複などを除き、自殺を主なテーマとして扱っていた 16 サイトを対象とした。

(2)分類表の作成

Web サイト上で提供されている自殺関連情報の内容を分類する基準を検討するために、Medline 医学文献データベースを用いて suicide & internet というキーワードで文献検索を行ない、ヒットした 32 件の文献の内容を確認したが、それらには利用できる情報は含まれていなかった。そこで高橋 (1989, 1992) によって紹介されたアメリカの CDC (Centers for Disease Control and Prevention) による「群発自殺の予防および拡大防止のための拡大防止勧告案」(1988)、Gould(1990)や CDC (1994)による自殺報道に関する勧告を参考として、分類基準を設けた。

具体的には、①自殺手段の詳細な記述の有無、②自殺死体の写真など過激な写真の掲載の有無、③自殺の原因として、ストレスやプレッシャーなど曖昧で単純な心理的過程の強調の有無、④自殺の背景にあるうつ病などの精神疾患についての記述の有無、⑤自殺が予防できることについての記述の有無、⑥自殺の予防方法に関する記述の有無、⑦精神保健の専門機関や電話相談機関の紹介の有無を、自殺のリスクのある人に影響を与える可能性の

ある Web サイト上の情報と想定し、これらを参考に分類表の項目を作成した。さらに Web サイトの背景色や、自殺企図者に関する情報、運営者に関する情報、掲示板の管理などに関する項目を追加した。

その他に、対象とした 16 サイトのうち、自殺予防を目的とした Web サイトへのリンク数を調べた。

なお、Web サイトの運営者が個人か団体かなど運営者の属性の分類は、Web サイト上で運営者が開示している情報に基づいて分類した。

Web サイト上の自殺関連情報の分類表については添付資料を参照されたい。

(3)分類方法

作成した分類表に基づいて、2 名が独立に分類した。2 名の分類結果が一致しない場合には、分類表作成者の分類結果を採用した。

分類結果をまとめるにあたっては、大分類の「サイトに使用されている写真」、「自殺手段に関する情報提供」について、関連する項目が、他の大分類の中に含まれてしまっていたため、それらを一つにまとめた。また「サイトに使用されている写真」について、分類表上はイメージ写真を含めていたが、写真を見る人の主観によって異なるため、イメージ写真を除いて集計した。「自殺場所」における「都道府県名、市町村名まで」と「都道府県名、市町村名以上の情報」の分類、薬物と毒物の分類については、数が少なかつたため、集計の際は各々 2 つの項目を合計した。

自殺手段における「自殺手段についての簡単な記述がある (縊死など)」と「自殺手段についての詳細な記述がある (服用した薬物の量など)」の分

類については、付加された情報が同様の手段を用いて自殺を実行する際の具体的な情報となるかどうかを、分類者が判断し、簡単な記述か詳細な記述かを分類した。

(倫理面への配慮)

当該研究は、Web サイト上で一般に公開されている情報を対象としていることから、倫理面の問題はないと判断した。

C. 結果

1. 自殺関連情報が提供されている Web サイト数及び Web ページ数

検索語「自殺」での総ヒット数は、Yahoo では 2 カテゴリ、22 サイト、331,000 ページ、goo では、270,126 ページであった (表 1)。ヒットするページ数が多い自殺関連の検索用語の順位は、Yahoo でも goo でも同様の傾向を示し、「自殺未遂」、「いじめ自殺」、「自殺防止」、「過労自殺」の順に多かった。

2. Web サイト上の自殺関連情報の内容

①内容の分類

今回対象とした 16 サイトのうち、運営者に関する何らかの情報が記載されていたのは 10 サイト (62.5%) であった。そのうち運営者が開示している情報から、個人の立場による運営と判断されたサイトが、8 サイト (50%) で、残りの 2 サイト (12.5%) はボランティア団体と NPO 団体の立場によるサイトであった。また、個人の中では、遺族の立場による運営が 5 サイト (31.3%) で最も多く、他に当事者、研究者などがあった (表 2)。

連絡先については、住所と電話番号が明記されていたのは 3 サイト

(18.8%) で、自殺予防を目的としたボランティア団体や NPO 団体、研究者の立場によるサイトであった。他の 13 サイト (81.3%) はアドレスのみが示され、住所や電話番号は示されていないかった。

サイトの目的が記載されていたのは 13 サイト (81.3%) であった。そのうち目的に「自殺予防」が含まれているのは 5 サイト (31.3%)、「セルフヘルプ」が含まれているのが 4 サイト (25.0%) で、そのどちらか一方が含まれているサイトは 8 サイト (50%) であった。その他の目的としては、悩みや気持ちを打ち明けること、生と死や自殺について考えることなどがあった。

目的に「セルフヘルプ」を掲げていた 4 サイトは、自殺者の遺族を対象に、自殺者の遺族の立場により運営されていた。目的に「自殺予防」を掲げていた 5 サイトの運営者の立場は、ボランティア団体や NPO 団体、研究者、自殺者の遺族であった。

運営者が想定しているサイトの主な対象者 (複数回答) が記載されていたのは 10 サイト (62.5%) で、「自殺念慮のある人」、「自殺者の遺族」が各 4 サイト (25.0%)、「一般住民」が 2 サイト (12.5%)、「借金のある人」が 1 サイト (6.3%) であった。

ページの背景色では、フロントページでは白・明色 (赤以外) が 10 サイト (62.5%)、黒が 4 サイト (25.0%)、暗色 (黒以外) が 2 サイト (12.5%) であった。フロントページ以外のページでは、黒が 5 サイト (31.3%)、暗色 (黒以外) が 1 サイト (6.3%) であった。フロントページの背景に黒を使用していた 4 サイトの中にも、サイトの目的が「自殺予防」、「セルフヘルプ」のサイトが各 1 サイトあった。

サイトに写真が掲載されていたのは 10 サイトで、そのうちの 5 サイト (31.3%) は死や自殺と何らかの関連のある写真が掲載されていた。具体的には、故人の生前の写真が 3 サイト (18.8%)、死体の写真、葉の写真、自殺場所、遺書の写真が各 1 サイト (6.2%) に掲載されていた。死体の写真は白黒写真であった。故人の生前の写真は一般人のものは 1 サイトで、他の 2 サイトは著名人のもので、既にマスコミ報道などで使用された写真であった。死体や遺書、自殺場所の写真も著名人に関するものであった。

自殺関連のニュース記事は 5 サイト (31.3%) に掲載されていた。そのうち一般人の記事が 4 サイト (25.0%)、著名人の記事が 3 サイト (18.8%) であった。また、未遂者の立場による自殺企図に関する体験談は 3 サイト (18.8%)、遺族の立場による体験談は 5 サイト (31.3%) に記載されていた。未遂者または遺族の立場の体験談が記載されていたサイトは、7 サイト (43.8%) であった。それらの体験談には未遂者、遺族の心情に関する記述が含まれていた。

自殺企図者の属性に関する情報が掲載されていたサイトは 9 サイトであった。具体的には、性別が 9 サイト (56.3%)、年齢が 8 サイト (50.0%)、職業や所属が 7 サイト (43.8%) に記載されていた。自殺企図の日時、場所は 6 サイト (37.5%) に記載されていた。自殺企図者の属性や自殺企図の日時、場所の記載は、自殺関連のニュース記事の中に多く含まれていた。

自殺企図直後の現場の状況を記載していたサイトも 3 サイト (18.8%) あり、そのうち 2 サイトは自殺未遂者の立場の体験談に記載されていた。

自殺手段に関する記述があったの

は、10 サイト (62.5%) であった (表 3)。そのうち、自殺手段に関する記述が、縊死などの簡単なものが 8 サイト (50.0%)、服薬量など詳細なものが 2 サイト (12.5%) であった。自殺手段の詳細な記述は、自殺関連のニュースや遺族の立場による体験談には含まれず、自殺未遂者の立場による体験談や自殺手段一般に関する情報提供のページに含まれていた。自殺手段一般に関する情報提供のページが含まれていたのは 2 サイト (12.5%) で、そのうち 1 サイトは薬物に関する情報、他の 1 サイトは薬物を含めた複数の自殺手段に関する情報が掲載されていた。これら 2 サイトには、自殺手段に関して、致死率の高さ、自殺手段へのアクセス方法、自殺が未遂に終わった場合に被る障害、その手段を用いた場合の自殺死体の破損状況なども記載されていた。また薬物・毒物の名称や用法、効能、副作用などが記載されていた。

自殺後の手続きや処理に関する情報提供は 2 サイト (12.5%) にあり、死亡届け、検視などの自殺後の諸手続きに関する情報や、保険の適用、死体の処理や葬儀に関する情報が記載されていた。

遺書が紹介されていたのは 5 サイト (31.3%) で、著名人の遺書の紹介が 4 サイト (25.0%)、一般人の遺書の紹介が 2 サイト (12.5%) であった。また遺書全文が紹介されていたのは 2 サイト (12.5%) であった。

日本の自殺者数に関する記述は、7 サイト (43.8%) にあった。他に自殺学研究における一般的な知見が紹介されているサイトもあった。国や地方自治体の自殺予防対策の紹介を行っていたサイトは 1 サイト (6.3%) であった。

自殺関連の書籍の紹介は 6 サイト (37.5%)、精神医学や心理学に関する専門書や一般書、遺族や本人の手記の紹介が各 4 サイト (25.0%) にあった。自殺のマニュアル本などを紹介しているサイトはなかった。

自殺予防のための情報が記載されていたのは 7 サイト (43.8%) で、その全てが医療・相談機関に関する情報を掲載するか、または医療・相談機関が運営するサイトにリンクが貼られていた。次いでうつ病に関する情報、本人または周囲の人に自殺念慮がある場合の対応方法が 5 サイト (31.3%)、うつ病以外の精神疾患に関する情報、自殺が予防できるという記述が各 3 サイト (18.8%)、模倣自殺や連鎖自殺に関する説明が 2 サイト (12.5%)、借金処理の方法が 1 サイト (6.3%) に記載されていた。

自殺の原因に関する記述があったのは 4 サイト (25.0%) で、うつ病などの精神疾患やストレス、ライフイベントといった複数の原因によるものと説明し、単一の原因に帰するような記述はなかった。

サイトの利用者のコミュニケーションツールとしては、メールが 12 サイト (75%)、掲示板が 10 サイト (62.5%)、チャットが 1 サイト (6.3%) に設けられていた。掲示板については、その全てのサイトで、自殺を促すような書き込みや誹謗・中傷の禁止などの利用マナーを設け、マナー違反者の書き込みを削除するなどの対応を行なうと記載していたほか、内容を確認後に掲載していると記載していた。また利用者を限定しているサイトも 3 サイトあった。チャットが設けられているサイトでは、利用マナーが示されていた。

②自殺予防を目的としたサイトなどへのリンク

対象とした 16 サイトのうち、自殺予防や遺族支援を目的に掲げて活動している団体が運営するサイトにリンクが貼られていたのは、4 サイト (25.0%) であった。そのリンク先のサイトとしては、「いのちの電話」が最も多く、4 サイト全てがリンクを貼っていた。そのほかには、「国際ピアレンダーズ (自殺防止センター)」が 3 サイト、「あしなが育英会」が 2 サイト、「生と死を考える会」が 1 サイトあった。

D. 考察

1. Web サイト上の自殺関連情報の分類

Web サイト上で提供されている自殺関連情報の実態を、一定の基準に基づいて客観的に把握し、今後の自殺予防対策の基礎資料とするため、分類表の作成を試みた。分類表の作成にあたって問題となったのは、Web サイト上の自殺関連情報に関する研究の方法論が確立されていないことであった。従って、マスメディアの自殺報道に関してこれまでに得られている知見を参考にして、自殺のリスクのある人に影響を与える可能性のある自殺関連情報を参考に、分類表を作成した。

今回作成した分類表については、大分類の「サイトに使用されている写真」、「自殺手段に関する情報提供」について、関連する項目が他の大分類の中に含まれてしまっていたことや、自殺手段における「詳細な記述」と「簡単な記述」の分類基準が曖昧であることなど、いくつかの問題があり、これらの改善が必要であると考えられた。

2. 自殺関連サイト数及びページ数

検索語「自殺」での総ヒット数は、Yahoo, goo とともに平成 14 年の 2 月 24 日時点（佐名手ら, 2001）よりも増えており、Yahoo のサイト数では、約 1.2 倍、goo のページ数では約 2 倍になっていた。

ヒット数は、各検索エンジンが定期的に行なうシステムのバージョンアップに伴って変化するほか、重複してカウントされるページやサイトも含まれる。従って、現在のヒット数と以前のヒット数の比較によって、ページ数やサイト数の絶対数や登録数の増減を知ることが出来ない。しかし、仮にヒット数を自殺関連情報の量の目安として捉えるならば、利用者が自殺関連情報入手する可能性は増加していると考えられる。

3. Web サイト上の自殺関連情報の内容

今回対象とした 16 サイトのうち、サイトの運営者が開示している情報から、運営者の立場を個人か団体に分類出来たのは 10 サイトで、そのうち 8 サイトが個人の立場による運営と判断された。これらのサイトでは、運営者の住所や電話番号などの個人情報示されていない。サイト運営者の個人情報は、サイト運営者の責任性を明らかにするうえでは有益であろう。しかし、サイト運営者が開示する運営者の個人情報は、どのような立場で Web サイトを運営しているかを示しているにすぎないことに注意する必要がある。匿名・非対面環境におけるコミュニケーションと利用者の保護、倫理面の問題については、自殺関連サイトに限らず、広く Web サイト一般の運営や利用に共通する問題であろう。

また、今回調査対象とした 16 サイ

トの分析の結果、提供されている情報には、自殺予防を目的としたものや、情報提供者側の意図が不明確で、自殺行動の模倣を引き起こす恐れのあるものが混在していると考えられた。

今回作成した分類表に基づいて得られた結果については、比較できる研究がないため、その評価は難しい。また、これまでに Web サイト上の自殺関連情報と自殺との因果関係を示すような実証的研究がないため、Web サイト上に提供されている、どのような情報が模倣自殺や群発自殺のリスク要因になるのかについて、根拠に基づいた見解を示すことはできない。しかし、だからといって自殺関連情報を提供する際の責任性が回避されるわけではないだろう。

今後、自殺関連情報の実態を把握し、それを自殺予防に活用していくためには、Web サイト上の自殺に関する情報提供のあり方やその実態把握の方法の検討に関心を向け、様々な角度からの研究や議論が深まっていくことが期待される。

E. 結論

本研究では、自殺予防の観点から Web サイト上で提供されている自殺関連情報の実態を把握し、今後の自殺予防対策の基礎資料とすることを目的として、分類表を作成し、自殺関連情報の分析を行なった。

その結果から、Web サイト上で、利用者が自殺関連情報入手する可能性は増加しており、提供されている情報には、自殺予防を目的としたものや、情報提供者側の意図が不明確で、自殺行動の模倣を引き起こす恐れのあるものが混在していると考えられた。

今後、Web サイト上の自殺関連情報の実態を把握し、その結果を自殺予防

に活用していくためには、実態把握の方法を含めて、研究や議論が深まっていくことが期待される。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

I. 参考文献

1. Centers for Disease Control : CDC recommendations for a community plan for the prevention and containment of suicide clusters. Morbidity and mortality weekly report 37:1-12, 1988.
2. Centers for Disease Control and prevention: Suicide Contagion and the Reporting of Suicide: Recommendations from a National Workshop. Morbidity and mortality weekly report 42:13-18, 1994.
3. Gould MS:Suicide clusters and media exposure, Blumenthal SJ, Kupfer DJ:Suicide over the life cycle, American Psychiatric Press, Washington DC, pp. 517-532, 1990.
4. 佐名手三恵, 竹島 正:一般市民がアクセスできる自殺関連情報の実態に関する研究. 平成 13 年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「自殺と防止対策の実態に関する研究

(主任研究者 堺宣道)」研究協力報告書

5. 高橋祥友:群発自殺の予防および拡大防止のための地域計画勧告案. 臨床精神医学 18 (12): 1915-1921, 1989.
6. 高橋祥友:自殺の危険-臨床的評価と危機介入-. 金剛出版, 東京, 1992.

表1. 自殺関連用語別ページ数(平成15年3月31日時点)

	yahoo! Japan(ディレクトリ型)		goo(ロボット型)
	サイト検索	ページ検索	ページ検索
	カテゴリ	サイト	ページ
自殺	2	22	331,000
自殺未遂		2	26,100
いじめ自殺		1	3,860
自殺防止			2,910
過労自殺			2,670
自殺志願			2,520
自殺企図			2,120
自殺予防		1	2,010
自殺幫助			1,460
自殺志望			334
自殺掲示板			299
リストラ自殺			201

表2. 運営者に関する情報(複数回答)

	n=16 サイト数	
記載あり	10	(62.5%)
記載なし	6	(37.5%)
(内訳)		
遺族(個人)	5	(31.3%)
ボランティア団体, NPOなど(団体)	2	(12.5%)
当事者(個人)	1	(6.3%)
研究者(個人)	1	(6.3%)
その他(個人)	1	(6.3%)

表3. 自殺手段

	n=16	サイト数	(内訳)			
			自殺関連の ニュース	自殺未遂者 の立場の体 験談	遺族の立場 の体験談	自殺手段一 般の情報提 供
自殺手段	10	(62.5%)	4 (25.0%)	3 (18.8%)	4 (25.0%)	2 (12.5%)
(内訳)						(0.0%)
自殺手段(簡単な記述)	8	(50.0%)	4 (25.0%)	1 (6.3%)	4 (25.0%)	0 (0.0%)
自殺手段(詳細な記述)	2	(12.5%)	0 (0.0%)	2 (12.5%)	0 (0.0%)	2 (12.5%)