

20030748

厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業

---

# 自殺と防止対策の実態に関する研究

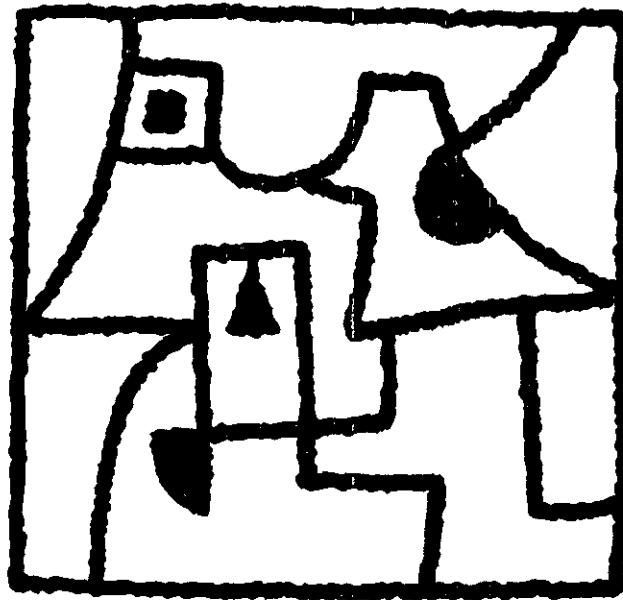
---

平成15年度 総括・分担研究報告書

---

主任研究者 今田 寛睦

---



平成16年(2004年)4月

厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業

---

# 自殺と防止対策の実態に関する研究

---

平成15年度 総括・分担研究報告書

---

主任研究者 今田 寛睦

平成16年(2004年)4月

## 目 次

### I 総括研究報告

- 自殺と防止対策の実態に関する研究…………… 1  
今田 寛睦

### II 分担研究報告

- 1 自殺の実態把握における法医病理学的所見の活用に関する研究…………… 17  
異状死体取り扱いデータを用いた自殺の実態調査と自殺統計資料検索  
山崎 健太郎
- 2 自殺の実態把握における保健医療情報の活用に関する研究…………… 33  
自殺手段に関する日米および米国の人種間比較  
中村 好一, 尾島俊之
- 3 自殺実態のモニタリングのあり方に関する研究…………… 39  
清水 徹男
- 4 自殺予防と場所・空間に関する研究…………… 65  
自殺予防と生活環境の実態に関する研究  
野村 東太
- 5 自殺予防対策の実態と応用に関する研究
- 1) 都道府県政令市の教育委員会に対する自殺予防対策実施状況調査…………… 139  
竹島 正, 三宅 由子, 佐名手 三恵, 長沼 佐代子
- 2) 警察における自殺予防対策関連業務と連携のあり方…………… 161  
竹島 正, 佐藤 洋, 佐名手 三恵
- 6 自殺に関する心理社会的要因の把握方法に関する研究…………… 167  
自殺問題に関する地域住民調査  
清水 新二, 川野 健治, 石原 明子, 志村 ゆす, 高崎 文子, 宮崎 朋子,  
小泉 典章
- 7 自殺と予防対策の実態に関する日・豪比較研究…………… 197  
オーストラリア・メルボルンにおける地域精神保健システムの現状  
金 吉晴, 井筒 節, 堤 敦朗

### Ⅲ 研究協力報告

- 1 マスメディアと自殺・・・ .. 205  
高橋 祥友
  
- 2 鹿児島県における自殺予防対策事業・・・ .. 215  
～既存保健事業へうつスクリーニングを導入することの意義に関する調査研究～  
千村 浩, 宇田 英典, 西 宣行, 中俣 和幸, 相星 壮吾
  
- 3 うつ病スクリーニング介入の有用性に関する文献的検討・・・ .. 225  
松岡 豊, 中島 聡美, 金 吉晴
  
- 4 自殺予防のためのホームページ(Web サイト)上での  
情報提供に関する指針の検討 .. .. 235  
橋本 康男

### Ⅳ 研究班名簿

# I . 総括研究報告書

平成 15 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)

「自殺と防止対策の実態に関する研究」

総括研究報告書

主任研究者 今田寛睦(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、自殺と予防対策の実態を明らかにすること、自殺の実態把握の方法論、自殺の実態をもとに対策を実施する方法論を明らかにすることである。15 年度は 2 年間の研究成果をもとに、自殺の実態、実態把握の方法論をまとめ、その結果をもとに都道府県等の行政で自殺予防対策をすすめるためのマニュアルを作成することとした。東京都監察医務院の異状死体取扱データの分析から、検案データの分析は自殺の実態把握にきわめて重要であり、東京都監察医務院の検案データの分析から得られた情報をもとに、全国で検案書の分析のてきるシステムの構築が望まれる。自殺手段に関する日米および米国人の人種間比較の結果から、日本での高い自殺死亡率について、種々の要因の寄与する割合を定量化する研究が必要であることがわかった。秋田県医師会を中心として自殺の実態把握と分析の結果から、地域医療を中心にした自殺の実態把握の方法論と対策の進め方を明らかにすることができた。自殺予防と場所・空間に関する研究の結果から、建築学者等、学際的な領域の専門家と連携して、自殺防止のためのライフセーブシステムを構築していくことの重要性が明らかになった。都道府県・政令指定都市の教育委員会に対する自殺予防対策実施状況調査、警察における自殺予防関連業務と連携のあり方に関する聞き取り調査の結果から、自殺予防対策の実施における教育委員会や警察との連携のあり方が明らかになった。自殺問題に関する地域住民調査の結果、一般地域住民が自殺問題をどうとらえているのかを明らかにする方法を示すことができた。オーストラリア・メルボルンにおける地域精神保健システムは、短期入院/地域ケアに重点をおき、若年者の自殺に対しては積極的な活動を行っていた。マスメディアと自殺については、マスメディアの自殺報道によって、群発自殺が誘発される危険について総説した。鹿児島県における自殺予防対策事業の経緯からは、うつスクリーニングの事業拡大と課題を明らかにすることができた。うつ病スクリーニング介入の有用性に関する文献的検討の結果、うつ病スクリーニングを組み込んだ診療を行うことが、通常診療に比してうつ病事例を見出し、臨床的にも有用であると言えるかどうかはまだ結論できる段階ではないことが示された。自殺予防のための Web サイト上での情報提供に関する指針の検討の結果、

自殺予防対策の一環として Web サイトの活用は有効と考えられるものの、わが国における取り組みは立ち遅れていると言わざるを得ない状況であることがわかった。自殺は、生物・心理・社会的要因が複雑に絡み合ったなかで発生するものである。本研究によって、自殺の実態と多面的な分析の方法が明らかになった。本研究は、生物・心理・社会にわたる多面的な情報を必要とする自殺予防学に、多くの情報を提供する道筋を開いたものである。

## 分担研究者

金 吉晴（国立精神・神経センター  
精神保健研究所）

清水 新二（奈良女子大学）

清水 徹男（秋田大学医学部）

竹島 正（国立精神・神経センター  
精神保健研究所）

中村 好一（自治医科大学）

野村 東太（ものづくり大学）

山崎健太郎（筑波剖検センター）  
（五十音順）

## 研究協力者

佐藤 洋（新潟県福祉保健部健康対  
策課）

高橋 祥友（防衛医科大学校防衛医学  
研究センター）

立森 久照（国立精神・神経センター  
精神保健研究所）

千村 浩（鹿児島県保健福祉部）

橋本 功（岩手県久慈保健所）

橋本 康男（広島大学 大学情報サー  
ビス室）

松岡 豊（国立精神・神経センター  
精神保健研究所）

三宅 由子（国立精神・神経センター  
精神保健研究所）

（五十音順）

## A 研究目的

### 1 分担研究報告

自殺の実態把握における法医病理学的所見の活用に関する研究—異状死体取扱データを用いた自殺の実態調査と自殺統計資料検索（分担研究者 山崎健太郎）東京都監察医務院および茨城県警察本部の検案・検視記録に記載され、データヘース化されている記録を基に自殺関連事項（動機の概略、手段、精神疾患の有無など）を用いて東京都 23 区内と茨城県内の自殺の概略を調べ、両地域の比較を試みると同時に、精神疾患か自殺におよぼす影響を探る基本データを作成し、自殺予防につなげるための実態データのひとつとした。さらに、警察ないし監察医務機関や大学法医学教室で実施した異状死体検案・解剖記録をもとに疫学的考察を試みた法医学領域の研究報告の文献リストを提示し、自殺を多方面から研究する基礎資料とした。

自殺の実態把握における保健医療情報の活用に関する研究—自殺手段に関する日米および米国の人種間比較—（分担研究者 中村好一）自殺対策および社会、文化理解の一助とするため、

自殺手段の日米間および米国の人種間での違い、また性、年齢による違いを明らかにする。

**自殺実態のモニタリングのあり方に関する研究(分担研究者 清水徹男)** 自殺率全国一が続いている秋田県では、県全体をあげて自殺防止に取り組むことが急務となっている。本研究は、普段から自殺の既遂・未遂場面に関わることが多い県医師会員の力を結集し、実態調査を行うことによって、有効な具体的対策を策定する。終末期医療関係者の死生観、宗教関係者への死生観と自殺症例への対応に関しても調査結果を報告し、自殺予防対策を提言する。

**自殺予防と場所・空間に関する研究—自殺予防と生活環境の実態に関する研究—(分担研究者 野村東太)** 自殺の手段や内容と自殺の場所・空間や用具などとの関係を、具体的事例をもとに調べる。また自殺を実行する引き金となった直接的な動機である近因、および自殺に至るまでの社会的・家庭的・身体的・個人的な背景からくる遠因などについて分析する。

**自殺予防対策の実態と応用に関する研究(分担研究者 竹島正)** 都道府県等における自殺予防対策の推進のため、(1) 都道府県・政令市の教育委員会等における自殺予防教育の実施状況、児童生徒の自殺が発生した場合の学校現場等における危機管理の取り組み等の実態、(2) 警察業務において自殺予防対策と関連する業務および都道府県の自殺予防対策との連

携のあり方を明らかにする。

**自殺に関する心理社会的要因の把握方法に関する研究—自殺問題に関する地域住民調査—(分担研究者 清水新二)** 自殺者本人、自殺遺族の日常的環境を構成する地域社会に目を向け、一般地域住民が自殺問題をどうとらえているのか、遺族への対応への考え方、自殺予防・防止対策への要望、回答者自身の生活ストレスと自殺念慮などについて、地域社会調査の手法を用いた研究アプローチを試みる。

**自殺と予防対策の実態に関する日・豪比較研究—オーストラリア・メルボルンにおける地域精神保健システムの現状—(分担研究者 金吉晴)** 自殺と予防対策の実態把握に関する日豪の比較研究の一環として、オーストラリア・メルボルンにおける地域精神保健システムの現状について調査する。

## 2 研究協力報告

**マスメディアと自殺(研究協力者 高橋祥友)** 高度に情報化した現代社会においては、マスメディアの報道が自殺予防に寄与する可能性がある反面、センセーショナルな報道が複数の自殺を誘発する危険についても指摘されており、この点を明らかにする。

**鹿児島県における自殺予防対策事業—既存保健事業へうつスクリーニングを導入することの意義に関する調査研究—(研究協力者 千村浩, 宇田英典)** うつ傾向にある地域住民を早期にスクリーニングし、健康相談やカウンセリング、医療機関への受診勧奨など早期介入を図るために、保健所、市町村保



健センター等の多くの自治体が取り組める、既存事業のなかにうつ対策事業を組み込んでいくための方法を検討する。

うつ病スクリーニング介入の有用性に関する文献的検討(研究協力者 松岡豊) プライマリケアの患者を対象にしたうつ病スクリーニング介入の有用性を検討した既存の論文を明確な方法を用いて系統的にレビューすることにより、自殺の重要な危険因子であるうつ病をスクリーニングすることの有用性を検討し、現時点におけるうつ病スクリーニング介入の推奨レベルを明らかにする。

自殺予防のためのホームページ(Web サイト)上での情報提供に関する指針の検討(研究協力者 橋本康男) インターネットの利用が普及する中で、自殺予防対策においても、Web サイトを活用した情報提供や働きかけが重要であると思われる。このため、それらを効果的に進めていくためのWeb サイト上での情報提供に関する指針について検討する。主として国などの公的機関や団体により提供されるWeb サイトを念頭におくものの、自殺予防を目的として提供されることが期待される情報の内容について幅広く検討する。なおWeb サイトのほか、電子メールの活用なども合わせて検討する。

## B 研究方法

### 1 分担研究報告

自殺の実態把握における法医病理学

的所見の活用に関する研究—異状死体取扱データを用いた自殺の実態調査と自殺統計資料検索(分担研究者 山崎健太郎) 東京都監察医務院の検案記録(1998～2002年、一部は2000年または2001～2002年)をもとに作成されたデータベースのうち、死因の種類が自殺と判断された事例を抽出し、年次別、年齢階層別、手段別、動機別の自殺者数を集計した。これらの事例のうち既往歴に精神疾患を持つ事例を抽出し、自殺全例に占める割合や自殺手段を精神疾患別に集計した。また同様の内容を茨城県警察本部の検視データベースから抽出し、東京都23区内と茨城県内の自殺状況の相違について考察した。さらに法医学関連の論文を掲載した学術雑誌のうち、日本法医学雑誌、法医学の実際と研究、犯罪学雑誌から自殺の症例や疫学研究を試みた文献を検索した。

自殺の実態把握における保健医療情報の活用に関する研究—自殺手段に関する日米および米国の人種間比較—(分担研究者 中村好一) 1999年の日米男女を合計した年齢階級別人口を基準人口として、年齢調整死亡率およびその自殺手段別構成割合を算出した。人種はヒスパニックである場合にはそのように分類し、そうでない場合のみ各種の人種に分類した。米国は50州およびワシントンDCのみのデータである。米国の人口は、2000年Censusでは人種区分が変更となったため、Census Bureauによる1990年Censusに基づく1999年7月1日現

在推計人口を用いた。日本の人口は総務省による 1999 年 10 月 1 日現在推計人口を用いた。

**自殺実態のモニタリングのあり方に関する研究(分担研究者 清水徹男)** 平成 14 年度までに実施した自殺既遂・未遂報告の集計と分析に加え、並行して進められた終末期医療関係者の死生観に関する意識調査、宗教関係者への死生観と自殺症例への対応に関する調査の結果を総合し、秋田県自殺予防プロジェクト委員会においてまとめた自殺予防対策への提言を報告した。

**自殺予防と場所・空間に関する研究—自殺予防と生活環境の実態に関する研究—(分担研究者 野村東太)** 東京都区内の全自殺者のうち、200X 年の 1 年間に東京都監察医務院において死体検案調書を作成した 1,858 事例をもとに、自殺の場所・位置・状況、発見者、性別、年齢別世代、家族構成、自殺にいたる社会的・経済的な背景、自殺の動機となった具体的事柄、自殺の予兆、遺書、などを調査した。1 年間の全事例を対象にした報告と、この中からサンプリングした 350 事例を対象にした報告からなる。

**自殺予防対策の実態と応用に関する研究(分担研究者 竹島正)** (1) 1 県・1 市の教育委員会の事前聞き取り調査をもとに調査票を作成し、全国 60 都道府県・政令市の教育委員会に対して郵送調査を行なった(回収数 58, 回収率 97%)。調査項目は、小中高校における自殺予防を目的とした教育、教

職員を対象とした自殺予防の研修、自殺予防に関する地域資源等との連携を図る際の受入れ窓口と実際の連携、児童生徒の心の健康対策、平成 13、14 年度における児童生徒の自殺の実態等である。(2) P 県(平成 14 年度自殺予防対策事業実施県)における警察の自殺予防関連の取り組み、Q 県(平成 14 年度自殺予防対策事業未実施県)にある飛び降り自殺の多い R 地域を管内にもつ S 警察署、T 保健福祉センターの対応と自殺予防対策実施上の問題点について聞き取り調査を行った。

**自殺に関する心理社会的要因の把握方法に関する研究—自殺問題に関する地域住民調査—(分担研究者 清水新二)** 一般地域住民が自殺問題をどうとらえているのか、遺族への対応への考え方、自殺予防・防止対策への要望、回答者自身の生活ストレスと自殺念慮などについて、長野県佐久市(人口 68,363 人)において地域住民調査を行った。調査は、年齢 50 歳代および 60 歳～64 歳までの住民を対象に自記式アンケート調査を行った。対象者は年齢 50 歳代の男女各 150 名(3%抽出)、60 歳～64 歳までの男女各 100 名(5%抽出)、合計 500 名で、住民台帳からの無作為抽出であった。

**自殺と予防対策の実態に関する日・豪比較研究—オーストラリア・メルボルンにおける地域精神保健システムの現状—(分担研究者 金吉晴)** 2004 年 2 月から 3 月にかけて、オーストラリア連邦ビクトリア州メルボルンにて、

SVMHS とメルボルン大学の共同プロジェクトである海外専門家のための研修プログラムに参加した。ここの見聞に併せ、連邦政府、州政府、メルボルン大学、その他の関係機関による出版物をもとに、SVMHS についてレビューした。資料収集にあたり、ビクトリア州、メルボルン大学精神科、メルボルン大学国際精神保健センター、その他の機関を訪れ、同時に担当者からの聞き取りも行なった。その際、特に自殺対策に関するシステムについて重点的に確認した。

## 2 研究協力報告

**マスメディアと自殺(研究協力者 高橋祥友)** 欧米を中心に実施されてきたマスメディアによる自殺報道の影響に関する文献を総説した。

**鹿児島県における自殺予防対策事業—既存保健事業へうつスクリーニングを導入することの意義に関する調査研究—(研究協力者 千村浩, 宇田英典)** うつスクリーニングを実施する市町村数を拡大して実施し、その成果と課題を検討した。また昨年度のうつスクリーニングの1次陽性者の追跡調査、2次スクリーニング後の受診の有無などを調べ、スクリーニング後のフォロー体制のあり方を考察した。さらにうつスクリーニングの受診者、未受診者の背景にある地域住民の精神障害に関する価値観や意識調査を行った。

**うつ病スクリーニング介入の有用性に関する文献的検討(研究協力者 松岡豊)** プライマリケアの患者を対象にしたうつ病のスクリーニング介入に

関する文献を検索し論文の内的妥当性に関する検討を行った。内的妥当性の検討には Jadad らの方法を用いた。また結論の妥当性を保障するための必要条件である Intention-to-treat 分析の記載の有無に関しても検討した。文献の系統的レビューから得られた結果に基づき推奨レベルの判断は Newell らの方法を参考にした。選択された論文の内容を指導医クラスの精神科医3名が、独立して評価を行った後に相互で議論を行った。そして全員の合意が得られた事項を基にして、現時点におけるうつ病スクリーニング介入の推奨レベルを判断した。

**自殺予防のためのホームページ(Web サイト)上での情報提供に関する指針の検討(研究協力者 橋本康男)** 自殺予防に関する既存の報告・提言や文献にあたりとともに、コンサルテーション担当者、Web サイト開発者などへのヒアリングや、諸外国の自殺予防のための Web サイトの調査を行い、これらを踏まえて考察した。

### (倫理面への配慮)

個人情報扱う場合は、各分担研究者の所属機関において倫理審査を受けることとした。また人口動態統計に関しては目的外使用の承認を、東京都監察医務院の死体検案調書閲覧利用においては、共同研究の申請を行い、承認を受けて実施した。また聞き取り調査においても、必要に応じて、協力を得た機関や対象者に報告書の掲載内容の確認を依頼するなどの手続きをとった。

## C 研究結果

### 1 分担研究報告

自殺の実態把握における法医病理学的所見の活用に関する研究－異状死体取扱データを用いた自殺の実態調査と自殺統計資料検索(分担研究者 山崎健太郎) 過去5年間では、東京23区内では総数は2,000人前後から減少傾向にあるが、茨城県では年間700人前後を増減している。年齢階層別では東京23区内では2峰性の傾向があるのに対して、茨城県では若年齢層のピークは弱い。手段別では、両地域とも縊頸が圧倒的に多数であるが、東京23区内では飛降の比率が次いで高い。茨城県では溺水、農薬中毒、ガス等の化学物質、そして飛降と手段が分散している。農薬中毒は茨城県が圧倒的に多かった。動機別では、両地域とも社会的問題と精神疾患が上位を占めるが、茨城県では病苦の比率が高いのに対し、東京23区内はその他不詳の比率が高い。精神障害者の自殺者に占める割合は東京23区内約32%、茨城県29.7%で両地域に著しい差はみられなかった。疾病別割合は、東京23区内、茨城県ともうつ病が多く、統合失調症、神経症の順であった。法医学関係文献にみる自殺統計では、1973年神奈川県の上野の自殺統計の報告にはじまり、1980～1990年代に大阪府、滋賀県、島根県、佐賀県、久留米市などの統計が日本法医学雑誌、法医学の実際と研究、犯罪学雑誌などに報告されている。また平成7～8年文部省科学研究費補助金研究「日本

人の自殺の実態把握と予防医学へのアプローチ」が実施された。

自殺の実態把握における保健医療情報の活用に関する研究－自殺手段に関する日米および米国の人種間比較－(分担研究者 中村好一) 日本は米国よりも自殺死亡率が高かった。日本の男女および米国の男において、高齢者の自殺死亡率が高かったか、米国の女ではそのような傾向は見られなかった。最も多い自殺手段は、日本では縊首、米国では銃器であった。米国のアジア系を日本と比較すると、自殺死亡率は低かったか、自殺手段は似ていた。米国のアジア系について年齢階級間で比較すると、高齢者では縊首が多いのに対し、若年者では銃器が多かった。

自殺実態のモニタリングのあり方に関する研究(分担研究者 清水徹男) 医師会員を対象にした調査の結果、自殺既遂者は高齢・男性に多く、性格ではうつ病親和型性格が多かった。60代以上の高齢者では、背景に慢性の身体疾患とうつ病の存在が重要だった。一方、40～50代の男性では経済及び仕事上の問題が圧倒的に多く、医療モデル以外の自殺予防対策も重要であることがわかった。終末期医療関係者の意識調査では、医療者として自殺は防かなければならないという意識が強い一方、安楽死に関しては他者に対して容認しないが、自己に対しては容認する傾向が強かった。また学生よりも看護師のほうが、自殺回避により積極的であった。宗教関係者への調査の結果、回答者の多くは、自殺者の家庭の

状況、自殺に至る背景事情について、ある程度正確に把握しており、葬送儀礼に際して特別の配慮をしていた。宗教関係者の多くは、自殺の予防に関して宗教者が関わることができ、遺族の精神的ケアに役割があると感じていた。

自殺予防と場所・空間に関する研究  
—自殺予防と生活環境の実態に関する研究—(分担研究者 野村東太) 自殺手段と場所・空間に関して、生前居住地域と自殺手段、生前住居形態と自殺手段、縊死と場所・空間・状況・道具、飛び降り死と場所・階数・高さ、飛び込み死と場所・空間、中毒死と場所・空間・状況・毒物、溺死と場所・空間・状況、刃物自傷死と場所・空間・状況、焼死と場所・空間・燃料、感電死と場所・空間・状況などについて分析した。つきに自殺の直接動機と遠因・背景に関して、直接動機、年齢・性別・自殺手段、生前の職業と自殺手段、生前生活状況、生前の健康状況・加療状況、生前の家族構成について分析し、そこにひそむ顕在化する前の諸問題まで指摘した。さらに自殺の発見者と遺留品に関して、自殺の発見者と発見の動機、自殺企図・予告などの予兆、遺書と遺留品について考察した。この点、検案書には、自殺の場所・空間の実態を自殺防止対策に役立てることのできる貴重な情報が含まれていた。結果として、建築物や構造物による自殺防止対策としては、飛び降り自殺等に対する物理的な防止対策と、新たな家族関係の構築や地域社会の復権に寄与

するような家づくりや街づくりにまとめられることが分かった。しかし、これは自殺防止の視点からすれば、ごく一部の対症療法に過ぎず、根本的な対応は社会問題そのものであることが判明した。

自殺予防対策の実態と応用に関する研究(分担研究者 竹島正) (1) 県の事業としても、学校個別でも、自殺予防を目的とした教育事例は少なかった。教職員に対する研修でも直接自殺を標的にしたものは少なかった。教育委員会に対し自殺予防に関する地域からの連携要請があった、という回答は少なく、要請があった場合の窓口がひとつの課に決まっているのは半数、場合によって2者、3者の択一や未定という回答もみられた。一方児童生徒のこころの問題への対応はかなり整備され、教職員やカウンセラーに対するコンサルテーションも80%以上の県で用意されていた。平成13、14年度に教育委員会が把握した自殺事例は、小学生5県で6件、中学生31県で61件、高校生36県で169件であった。(2) P県の聞き取り調査では、警察の自殺予防と関連する業務としては、①交番、駐在所の勤務員の巡回、②「家出人捜索願」への対応、③相談業務(ヤングテレホン、警察相談)、④精神錯乱者の保護等があることがわかった。Q県の聞き取り調査では、Q県にある飛び降り自殺の多いR地域では県外居住者の自殺が多く、警察業務と保健福祉の連携のうえでいくつかの問題があることがわかった。

自殺に関する心理社会的要因の把握方法に関する研究—自殺問題に関する地域住民調査—(分担研究者 清水新二) 4人に1人の割合で身近な人の自殺を経験している事実、3%の自殺念慮尺度得点 27 点以上のハイリスク群が存在することがわかった。本人の自己責任性は、ギャンブルによる借金自殺、喫煙による肺ガン死、過労自殺の順に大きい。本人・家族への住民のサポートの意志は、死因に関わらず旺盛なものが観察された。また地域住民の間には自殺を容認する文化的態度のあること、さらに自殺対策要望としてはこれまでのうつ対策に加えて、経済対策や福祉サービスが重要なもう一つの柱として考えられていることなどがわかった。

自殺と予防対策の実態に関する日・豪比較研究—オーストラリア・メルボルンにおける地域精神保健システムの現状—(分担研究者 金吉晴) 急性期の入院治療(平均在院日数約 2 週間)を行なう公立セントビンセント病院(総合病院、精神科病床 44 床)を中心に、外来治療・地域におけるケースマネジメントを担当するクリニックのほか、入院の必要はないがリスクの高い状態にある地域生活中の患者を 24 時間体制でアセス・ケアするチーム、急速な脱施設化に伴い増加が懸念されたホームレスについてアウトリーチを行い必要がある者を治療につなげるチーム、退院後地域に再統合するまでのリハビリを行なう中間施設などか、SVMHS として経営母体を同じくす

るグループのもとで効果的に機能していた。このシステムは、短期入院/地域ケアに重点をおくため、重度精神遅滞や脳機能障害を有するなど長期にわたる重い障害を有する患者などへの対応に限界をもつものの、若年者の自殺に対しては積極的な活動を行っていた。

## 2 研究協力報告

マスメディアと自殺(研究協力者 高橋祥友) 自殺が生じた後に、複数の人々が自殺行動に及ぶ、群発自殺という現象が知られている。マスメディアの自殺報道によって、群発自殺が誘発される危険について総説した。適切な報道が自殺予防に寄与する可能性がある反面、群発自殺を誘発しかねない危険な報道の仕方もあることが明らかになった。

鹿児島県における自殺予防対策事業—既存保健事業へうつスクリーニングを導入することの意義に関する調査研究—(研究協力者 千村浩) うつスクリーニングの参加市町村、参加者は増加しており、着実にうつスクリーニングは普及している。陽性率はほぼ前年と同様であるか、介護家族や健診・健康相談に来られない住民への訪問対象者の陽性率は高かった。前年度 2 次スクリーニングで経過観察群とされた 53 名に対しては、訪問・面接・電話等による相談、関係機関・団体等との情報交換・連携、スクリーニング結果報告書の発行、身体疾患に関する専門医紹介または治療勧奨等の支援を行った。このうち今回の調査の結果、症

る自殺死亡率は米国の方が日本より高い結果であった。銃器の使用は米国では容易であり、日本では困難である。ある自殺手段の制限が合計の自殺死亡率を減少させる効果があるという報告がいくつか見られるものの、今回の結果からは自殺手段の制限以外の要因が合計の自殺死亡率に大きく関与していることが示唆される。米国のアジア系と日本を比較すると、米国のアジア系の方が合計の自殺死亡率は低いが、縊首や飛び降りが多いという自殺手段の構成は似ていた。合計の自殺死亡率は変化しやすい要因に左右されるが、自殺手段の選択は変化しにくい文化的影響があるのかもしれない。

**自殺実態のモニタリングのあり方に関する研究(分担研究者 清水徹男)** 自殺既遂・未遂調査では、60代以上の高齢者では病苦が最大の理由で背景に慢性の身体疾患とうつ病の存在が重要であった。一方、40-50代の男性では経済及び仕事上の問題が多く、医療モデル以外の対策も重要であると考えられた。終末期医療関係者の意識調査、死生学について学生の段階から教育することの重要性が指摘された。宗教関係者への調査の結果、回答者の多くは自殺の予防に関して宗教者が関わることができ、遺族の精神的ケアに役割があると感じていた。調査結果をもとに、秋田県自殺予防相談支援センターの設立、自殺予防に対する医学的援助、行政・地域における自殺予防対策の推進を提

言した。本研究によって、地域医療を中心にした自殺の実態把握の方法論と対策の進め方を明らかにすることができた。

**自殺予防と場所・空間に関する研究—自殺予防と生活環境の実態に関する研究—(分担研究者 野村東太)** 検案書には、自殺の場所・空間的実態を自殺防止対策に役立てることのできる貴重な情報が含まれていた。建築物や構造物による自殺防止対策は次の二つに限られる。一つは飛び降り自殺や飛び込み自殺などに対する物理的な防止対策であり、当面有効な唯一の対症療法的対策である。もう一つは、新たな家族関係の構築や地域社会の復権に寄与するような家づくりや街づくりである。医学的や心理学的な面での対症療法も必要であるが、それ以前の社会的に健全な生活環境の確立、心ならずも自殺に至る疎外された人々への対応が、自殺予防の最短で最良の方策であると思われる。このため、社会的構造改革や当面の行政的対応の改善、家庭や学校での心の教育の復活、何よりも皆で支える地域社会の確保が必要であると考えられる。本研究で実証したことく、現在の自殺のうちかなりの事例は「社会的他殺」等の分類に入ると思う。われわれは、この「社会的他殺」等の防止に努めると同時に、これらが行政・経済・生産・教育などの全てにかかわる課題であることを、しっかりと受け止めることが大切である。このため行政の直接対策

だけに依存せず市民自体も動かねばならない。また、近年、人々の多様な価値観、変貌する世界観、科学技術による不老長寿と新たな生死観などから、自殺観が大きく流動化しつつある。この対応を早急に検討する必要がある。本研究によって、市民と学際的な領域の専門家が連携して、抜本的な国家的社会問題として、自殺防止のためのライフセーブシステムを構築していくことの必要性が示された。

**自殺予防対策の実態と応用に関する研究(分担研究者 竹島正)** (1) 児童生徒の自殺予防対策の必要性は、教育委員会においても十分認識されているものの、それを具体的に進めていくためにはいくつかの解決すべき課題がある。しかしながら自殺の問題が学校教育とは無関係ではなく、これから考えていかなければならない課題であることには間違いない。今後、国および都道府県のレベルで、児童生徒のこころの問題等を扱うことのできる連携機構(リエゾン機能)の充実を行い、その中に自殺予防対策を包含することか必要と考えられた。また自殺予防対策の推進のためにも、広く児童生徒のこころの健康問題の実態に関して、疫学調査の実施を考慮することが必要と考えられた。(2) 都道府県等が自殺予防対策に取り組む場合に、自殺予防対策で何をやりたいか、どのような協力を警察に求めたいかを明確に示し、警察が協力の必要な事例と判断すれば、警察における対応の可能は

十分あると考えられた。県外居住者の自殺事例が多い地域においては、都道府県の垣根をこえた、救命された自殺企図者のサポートシステムの構築について研究する必要がある。本研究によって、自殺予防対策をすすめるうえで、教育委員会や警察の実態把握との連携のあり方を明らかにすることができた。

**自殺に関する心理社会的要因の把握方法に関する研究—自殺問題に関する地域住民調査—(分担研究者 清水新二)** 一般地域住民が自殺問題をどうとらえているのか、遺族への対応への考え方、自殺予防・防止対策への要望、回答者自身の生活ストレスと自殺念慮などについて社会調査を行うことは、種々配慮、留意すべき点があるものの、慎重な目配りと工夫によっては不可能ではないことが、方法的検討を通して示された。自殺問題対策要望調査の結果から、住民からも比較的高い支持を得たのが「もっと精神科の受診をやすくする」という、これまでもわれわれの領域で議論されてきた問題点であった。また地域住民の視点からは、“経済”対策が重要なもう一つの柱として考えられていることがわかる。少なくとも“福祉”をその核に組み込んだ対策が要望されているといえよう。

**自殺と予防対策の実態に関する日・豪比較研究—オーストラリア・メルボルンにおける地域精神保健システムの現状—(分担研究者 金吉晴)** メルボルンに新しく根付いた精神保健福祉シ



システムは、様々な独自の特色を有し、それらが絶妙なバランスを保つことで、様々な効果を生み出しており、多くの示唆を含むものであった。メルボルンにおける実践は、今後より良い日本の精神保健福祉を考えていく上で、大変参考になるものと思われる。その際、オーストラリアは比較的新しい国であり、広大な国土を有し、多民族から構成されているなど、日本とは文化・背景が大きく異なるため、それらの差異を十分に考慮した上で応用していくことが必要である。

## 2 研究協力報告

**マスメディアと自殺(研究協力者 高橋祥友)** 自殺報道のもたらす危険な側面についてジャーナリストもこれまで以上に敏感であってほしい。マスメディアは一般の人々に対して、自殺を予防するための対策を取ることができるというメッセージを伝えるうえで重要な役割を果たすことかてきるはずだ。したかつて、自殺の悲劇的な側面ばかりを伝えるのではなく、どのような人に危険があるのか、とう対応して、とこに助けを求めたらよいかといった点にこれまで以上に関心を払ってもらい、一般の人々に対して精神保健の正しい知識を伝えるうえで積極的な役割を果たすことを期待したい。

**鹿児島県における自殺予防対策事業—既存保健事業へうつスクリーニングを導入することの意義に関する調査研究—(研究協力者 千村浩)** うつスクリーニングの事業拡大と課題基本健康

診査事業にうつスクリーニングを取り入れて実施することの意義は徐々に市町村等の自治体に普及してきつつある。しかしマンパワーの不安、方法がよくわからない等の理由から、事業に取り組むことを躊躇している自治体も少なくないと思われる。ハイリスクグループでもある要介護者、介護家族へのメンタルケアも重要であり、うつ対策に慎重な市町村にとっては取り組むきっかけとして事業を開始して良いと思われる。うつスクリーニング陽性者の追跡調査前年度2次スクリーニングにおける異常なし群については、特別な介入がなされていなくても今回の調査結果は異常なしてあり、追跡の必要はないと考えた。うつスクリーニング後の流れ等の説明不足、プライバシー保護に対する不安などか、受診率に影響している可能性がある。本スクリーニングの受診者拡大のためには、さらに未受診の理由・原因等を把握・分析していく必要かある。

**うつ病スクリーニング介入の有用性に関する文献的検討(研究協力者 松岡豊)** うつ病スクリーニングを組み込んだ診療を行うことか、通常診療に比してうつ病事例を見出し、臨床的にも有用であると言えるかとうかはまだ結論できる段階ではなく、現時点では議論の余地が多いことが示された。また実証レベルは低く、少数の知見からの推測ではあるが、診療システムの質を改善する組織化された様々なサービスを融合・一体化し、そして専門家

レヘルの医師によって管理される継続的なマネジメントをセットにしたスクリーニング介入を行えば、実際の臨床で有用性があることが推測された。

**自殺予防のためのホームページ (Web サイト) 上での情報提供に関する指針の検討 (研究協力者 橋本康男)**  
自殺について語ることをタブー視することなく自殺予防に対して社会的課題として取り組んでいくために、Web サイトの活用は有効と考えられる。しかしながら、わが国における Web サイト上での自殺予防活動は、米国等と比較すると質・量ともに格段に立ち遅れていると言わざるを得ない状況であり、公的機関・民間団体を問わず幅広い分野での取り組みが求められている。なお、当然のことながら Web サイトの充実はその自体が独立してなされ得るものではなく、社会での多様な自殺予防活動の一環としてその充実が図られるべきものである。

## E 結論

本研究の目的は、自殺と予防対策の実態を明らかにすること、自殺の実態把握の方法論、自殺の実態をもとに対策を実施する方法論を明らかにすることである。15年度は2年間の研究成果をもとに、自殺の実態、実態把握の方法論をまとめ、その結果をもとに都道府県等の行政で自殺予防対策をすすめるためのマニュアルを作成することとした。東京都監察医務院の異状死体取扱データの分析から、検案デ

ータの分析は自殺の実態把握にきわめて重要であり、全国で検案書の分析のできるシステムの構築が望まれることかわかった。自殺手段に関する日米および米国人の人種間比較の結果から、日本での高い自殺死亡率について、種々の要因の寄与する割合を定量化する研究が必要であることかわかった。秋田県医師会を中心として自殺の実態把握と分析の結果から、地域医療を中心とした自殺の実態把握の方法論と対策の進め方を明らかにすることができた。自殺予防と場所・空間に関する研究の結果から、学際的な領域の専門家と連携して、自殺防止のためのライフセーブシステムを構築していくことの重要性が明らかになった。都道府県・政令指定都市の教育委員会に対する自殺予防対策調査実施状況調査、警察における自殺予防関連業務と連携のあり方に関する聞き取り調査の結果から、自殺予防対策の実施における教育委員会や警察との連携のあり方が明らかになった。自殺問題に関する地域住民調査の結果、一般地域住民が自殺問題をとうとらえているのかを明らかにする方法を示すことができた。オーストラリア・メルボルンにおける地域精神保健システムは、短期入院/地域ケアに重点をおき、若年者の自殺に対しては積極的な活動を行っていた。マスメディアと自殺については、自殺報道によって群発自殺か誘発される危険について総説した。鹿児島県における自殺予防対策事業の経緯からは、うつスクリーニ

ングの事業拡大と課題を明らかにすることができた。うつ病スクリーニング介入の有用性に関する文献的検討の結果、うつ病スクリーニングを組み込んだ診療を行うことが、通常診療に比してうつ病事例を見出し、臨床的にも有用であると言えるかどうかはまだ結論できる段階ではないことが示された。自殺予防のための Web サイト上での情報提供に関する指針の検討の結果、自殺予防対策の一環として Web サイトの活用は有効と考えられるものの、わが国における取り組みは立ち遅れている状況であることがわかった。本研究は、生物・心理・社会にわ

たる多面的な情報を必要とする自殺予防学に、多くの情報を提供する道筋を開いたものである。

**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

## Ⅱ. 分担研究報告書