

前兆がある。

地元のベテランは、自殺企図者の上記のような異常性に気がつくことが多い。これを見抜くのは、投身自殺名所の古くからの土産物店・飲食店・旅館の従業員や観光写真屋、名所近隣の住民や地元駐在所の巡査などが多い。

- \* 自殺企図者はホテルや旅館には予約なしで当日来ることが多く、宿泊滞在期限を告げないことがある。このため自殺名所では予約なしの一人の宿泊は断ることも多い。
- \* 自殺企図者の多くは、電車・バスなどの公共機関で来る。タクシーで来るのは多くはない。近年の失業苦・借金苦・経済生活苦などによる場合は、帰路の交通費もない場合が多い。自家用車で来ることはほとんどない。
- \* 自殺企図者の服装は一般観光客と変わりなく特色はない。所持品は少なく、遺留品もほとんどない。身分証明書等の身元が判明できる品や遺書を所持している例も少ない。
- \* 物理的な自殺防止策として、防止柵等が逡巡している投身願望者には多少の効果があるようにもみえる。しかし、確信的な「自殺志願者」には効果は薄いと思われる。実際、観光名所の景勝地では、堅牢な防護柵を観光景観上から設けられない場合が多い。
- \* 一般的防止策には人の目が有効である。投身が人のいない場所や人目のない時刻が選ばれることからいえる。この点、夕刻の人通りが途絶えた頃の巡回は有効のように思う。
- \* 飛び降り防止のPR看板や、「いのちの電話ボックス」等は効果があると思われる。特にいのちの電話ボックス設置は、多発地点では有効である。ただし、問題はいのちの電話の受付スタッフ確保と人件費にあり、過疎の景勝地自治体だけでは処理しきれず、都市の「いのちの電話」組織などとの連携が不可欠となる。

最近、特に若者同士は、インターネットやEメールによる情報交換が盛んになり、一時より「いのちの電話」による相談が減る傾向にあるといわれている。自殺予防対策も新たなコミュニケーション手段を考えるときていのように思う。

- \* 投身自殺の予防教育に関して、死後の遺体損傷状況などを知らせることは、自殺防止に効果があると思われる。少なくとも流行的自殺美学を打ち消すように思う。

#### [5] 飛び込み自殺の一般的傾向：

- \* 飛び込み自殺は、鉄道への飛び込みがほとんどで、自動車などその他の交通機関への飛び込みは1%以下程度で極めて少ない。これは、鉄道飛び込みの自殺既遂率が非常に高く、確実に死ぬる手段のひとつであることに起因していると思われる。
- \* 鉄道への飛び込み自殺は、駅構内ホームからの飛び込みと、駅間の例え

ば踏み切り、路面、陸橋等からの飛び込み等がある。一般に、駅構内は全自殺数の 1/4 程度で、3/4 は駅間の自殺であるといわれている。ただし、大都会では駅構内ホームからの飛び込みが大半である。

- \* 鉄道への飛び込み自殺は、現場での肉片・血液飛散など死後の状況が悲惨であり、この悲惨さを事前に知らせることは、道路交通事故防止の PR と同様に自殺防止上は有効と思われる。しかし、なおかつ衝動的な自殺者を完全に防ぐことは困難であると思われる。
- \* 鉄道への飛び込み自殺は、広範囲に交通をストップさせる結果を招き、代替輸送費やダイヤ復旧のための人件費や運賃払い戻し費等々の経済的損失も非常に大きい。また、遭遇した運転手はじめ、現場に居合わせた鉄道職員や乗降客の精神的ショックも大きく、予後のトラウマ対策も不可欠となる。

#### [ 6 ] 駅構内の飛び込み自殺と場所・空間：

- \* 人から数十センチのすぐ横を、何の防護柵もなく数十キロのスピードで鉄の塊が進まないし通過するのは、鉄道駅のホームしかない。しかも、ホーム上にはラッシュ時はもちろん、その他の時間帯も通常の他の場所よりも多くの人があり、夜間には足元の定かでない酔客もいる。つまり、ホームは一般乗降客にとって危険度の高い場所のひとつである。当然ながら、視覚障害者や身体障害者にとってもホームはもっとも危険な場所のひとつである。事実、視覚障害者や身体障害者は階段やエレベーター等からホームに出ると、危険を避けて最小限しか移動しない。
- \* 鉄道駅構内ホームからの飛び込み位置は、電車の進入してくるほうのホーム始端からホーム中央までがほとんどで、電車が止まるほうの終端はほとんどない。電車の進入スピードからみても、自殺既遂率の高い進入方向端に近いほうが選ばれるのは当然であろう。したがって、物理的防止対策も、まず進入方向のホーム半分が最重点となる。  
この点、列車進入方向のホーム端部に、安全柵などの物理的な飛び込み防止を施すことは有効である。進入方向端部の安全柵の長さは、進入してくる列車の長さにより自動的に可変することも考えられるが、列車の最後部停車位置を一定にすれば済む場合が多い。
- \* 進入してくる列車の速度や位置が遠くから判別しやすいと、飛び込みの瞬間決定をしやすいといわれている。具体的には、列車進入側ホーム端部の 200 メートル程度以上前方からホーム端部までの列車進入状況がよく見えることが影響しているといわれる。仮に上記のことが事実とすれば、逆にいえば、線路がカーブしていて、進入直前までホームから列車を確認しにくいところは飛び込みのチャンスを逸しやすいことになる。
- \* ホーム上に階段や建屋などの構造物があって、見通しが悪く死角になりやすい場所、つまり、飛び込み直前まで駅員や乗客の人目につきにくいところは、飛び込み自殺が起きやすい。これは、人目の多いところでは飛び

込みにくいことを示している。このため、見通しをさえぎりやすい「ちょっとした物陰」をなくす設計が大切である。

具体的には、階段下の物陰、倉庫・キオスク・自動販売機などの物陰、太い柱の物陰などをできるだけ少なくして見通しを良くすることが必要となる。

また、階段下に開放的なキオスクやガラス張りのコーヒー店、事務室などを設けたときは、人目も多く隠れ場所になりにくい。

- \* ホームの向かい側が壁面で、前面に人目のないところは飛び込みやすいといわれる。逆にいえば、線路を隔てて向かい側に別のホームがあって見通しが効き、常に向こう側に駅員や乗降客の人目があるところは、飛び込みにくいと考えられている。

このため、列車進入方向のホーム端部の向かい壁全面を、十分に幅広くガラス鏡ないしステンレス鏡面仕上げで覆い、飛び込み前の自分の姿とホームにいる乗降客の姿を写すことは、飛び込みの抑止力になると思われる。

- \* ホーム端部の照明が暗いところ、特に、列車進入方向のホーム端部の暗いところや、階段下の暗い部分などからは飛び込みやすいと思われる。この点、端部の照明を明るくしたり、ホーム全体の床面や壁面、特にホーム向かい側の壁面を明るく仕上げることは、効果のある対処であると考えられる。
- \* ホームの死角は、挙動不審者の早期発見が遅れやすい。このため、自殺企図者の事前行動が周囲にわかりやすいようにミラーや監視カメラを取りつけることなども必要と思われる。
- \* 駅ホームからの飛び込み自殺は、一度起こると、同一駅で半年以内に再発の可能性が高いといわれている。このため、この期間は特に注意する必要があると考えられている。
- \* ホーム下のレールを大型 U 字ピット（鉄筋コンクリート製）の U 字上端部に取りつけ、万一、飛び込みや転落事故があっても、身体がレール上から大型 U 字ピット床面に落ちてしまい、身体の安全を守れるようにする方法も考えられる。（詳細は 2003 年度、厚生労働科学研究報告書による）
- \* 飛び込み自殺以外にも、不慮の転落事故に対して、早急に避難できるホーム下の空間が必要である。既存のホームも乗降客の多い混雑するホームから順次改善する必要があると考える。（詳細は 2003 年度、厚生労働科学研究報告書による）
- \* 現状の駅ホームは、健常者や身体障害者や泥酔者の不慮の転落防止も含めて、完全に飛び込み自殺を防ぐことはできない。物理的に完全な防止をする方法は、ホーム・ドアー形式ないしはこれに準ずるものを設置する以外にないと思われる。この点は、危険な道路には人を守るガードレールを必要とするように、今後、何らかの対策を必要とすると思う。

事実、天井まで達するようなホーム・ドアーを設置した場合は、飛び込み自殺は起きていない。また、そこまで完全でなくても、ホーム上 1 メー

トル 10 センチ程度のドア付き防護柵程度のもので、相当に有効であると思われる。

- \* ホーム・ドアの設置には多くの問題を解決せねばならない。まず、改造に必要な経費と、人の歩行・滞留するホーム実質面積の縮小などが問題となる。また、列車の型式によって乗降ドア位置が異なり、ホーム・ドア位置とのずれを解決せねばならない。

ところで、ホーム・ドア設置に伴う乗降客の歩行・滞留するホーム実質面積の縮小については、仮にホーム・ドアをホーム先端から数十センチ程度内側に後退させて設けても、現状でもほとんどの乗降客はホーム端の白線ないしは点字ブロックの内側を通行しており、特に列車の進入時には、アナウンスもあって白線の内側に後退していることからみて、特に混雑する主要駅以外は現状より数十センチ後退することが大きな障害にならないと思われる。この点、階段の位置・形状や売店・事務室の位置・形状の変更・撤去などを含めて、今後、工夫する余地はあると思われる。

したがって、最大の課題は、ホーム・ドアの位置を列車の種類によって列車ドア位置に合わせて、自動的に左右に移動させるメカニズムの開発であろう。運行を継続しつつ施工する問題は、ホーム幅の割に乗降客が多くラッシュ時間帯に混雑する駅が中心となる。列車運行間隔の問題も含めて、この場合は相当の改造経費と工事期間が必要になるだろう。

- \* ホーム・ドアの設置は、当面は改造した場合に必要な建設費とホーム・ドア維持費等の経済的出費や、改造の結果得られる安全性と企業責任としての安心感などに対して、現状のままとした場合の、事故発生による直接の経済的損失や人為的防止に要する人件費や企業としての事故防止責任などの得失バランスの問題になると思われる。

将来を見通すと、わが国の少子化による人口の減少、ITの普及による在宅勤務や遠隔授業の増加と通勤者・通学生の減少、地方分権化と地方都市活性化による人口分散、人間的な職住接近生活の傾向、カスタマイゼーションによる生産体制の一極集中から分散化への傾向などからみて、いずれは、都市集中人口の減少や交通ラッシュ減少の方向に向かうとも考えられよう。ホーム・ドアの普及も、今後の人々の安全意識や自己責任観とも関係して、あるべき方向が自然に決まってくると思う。

#### [7] 駅間の飛び込み自殺と場所・空間：

- \* 駅間飛び込み自殺の物理的な防止対策については、鉄道の総延長を考えると、高架鉄道路線や地下鉄路線など以外の一般地上路線では完全に防止することは困難である。

ただし、飛び込み自殺頻度の高い踏み切りや跨線橋などについては、それなりの物理的対策が必要と思われる。例えば、踏み切りの鮮やかなカラー化、夜間照明の高照度化、踏み切り周辺の物陰撤去などの実施を考えるのも有効であろう。

- \* 踏み切り付近での飛び込み自殺は、踏み切り利用者や付近住民などの周囲の人目が少ない、遮蔽物などがあって飛び込みも直前まで他人から気づかれにくい、見通しがよくて接近する列車の位置やスピードなどの状況が把握しやすい、線路脇から直接列車に飛び込める（飛び込む線路の手前に引込み線路や貨物専用路線など別の線路がない）などの環境条件が、多発の要因になっていることが多い。
- \* 踏み切り以外の地点での飛び込み自殺は、踏み切り付近の飛び込みやすさの環境条件に加えて、鉄道路線に並行した道路のあること、周囲から鉄道線路内に容易に進入しやすいこと、鉄道路線に隣接して自由に出入りしやすい公園・空地・駐車場などがあること、暗いことなどが挙げられている。
- \* 上述のような、飛び込みのしやすい環境条件をできるだけ少なくすることが、物理的にみた場合の自殺防止の要件となるが、当面は、踏み切りにおける遮蔽物の撤去や、飛び込み自殺多発地点に防護柵を設ける程度以外は、実現が困難とも思われる。

#### [8] 薬物自殺と場所・空間：

- \* 薬物自殺の数は、敗戦後約十数年は首位ないし縊死に次いで多かったが、その後は各種薬物の取締りが厳しくなり市販薬品にも注意が喚起されていて、現在は薬物による自殺はかなり減少している。このことは、薬物自殺の防止に薬物の取締りや販売規制などが有効なことを示しているともいえよう。
- \* 使用薬物が睡眠薬のような遅効性薬物の大量服用による緩慢とした自殺と、農薬などのような即効性劇薬服用による急激な自殺とでは、自殺場所・空間に多少の差異がある。  
 前者の睡眠薬などによる遅効性自殺は、自殺達成までにかかなりの時間を要するため、他人にディスターブされることなく一定時間横になれ、かつ発見までに長時間かかることが必要である。このため、自殺場所は自宅の個室、特に寝室のベッドや布団上が選ばれることがもっとも多い。なお、ホテルや旅館の個室、山中や回想の景勝地を選ぶこともある。  
 一方、後者の劇薬毒物による即効性自殺は、多くは激痛や嘔吐を伴う場合が多く、場所は自宅の寝室や書斎、勉強部屋などの個室が多いが、短時間即効性のため、職員退社後の職場自席や監視体制がある収容・留置施設などの独房などでも起こることがある。
- \* 薬物自殺、特に遅効性薬物による自殺は、上記のように一定時間一人で横になっていられることが必要なため、実行時刻は夜間が多く、かつ当人の寝室や宿泊施設の個室などが多いため、兆候を事前に察知して一人寝を防止しない限りは難しい。
- \* 薬物自殺の多くは、服薬自殺であるが、麻薬による場合は静脈注射や吸引によるものもある。わが国の場合は麻薬取締りが厳しく、麻薬による自

殺は少ない。

[9] ガス自殺・その他自殺と場所・空間：

\* ガス自殺は、都市ガスやプロパンガス、化学薬品ガスによる自殺は非常に少なく、大半は自動車の排気ガスによる一酸化炭素中毒死である。実際、都市ガスやプロパンガスの自動遮断など安全化が進んでおり、これによる自殺が難しくなっている。

排気ガス自殺の場所は、自宅車庫などのほか屋外の人目につきにくいところや景勝地などが選ばれやすいといわれている。空間は当然排気ガスを引き込んだ自動車内である。

これも、完全に防止するには、いずれ開発されるであろう一酸化炭素を排出しない水素燃料による無公害エンジンや電気自動車の実用化等が最終的な方法で、それまでは施設設備的に完全防止することは困難であるといえよう。

\* 最近では、インターネット上で募集した複数の自殺願望者が、密閉した自動車内や小部屋内で、練炭の不完全燃焼による中毒死がある。これも、物理的な防止は難しい。

\* 上記のほかに、自殺には、溺死、焼死、刃物自傷死、拳銃死、感電死、窒息死、餓死等々もあるが、例数も少なく、施設設備的防止対策との関係も薄いので省略する。

(野村東太)

## 8. 情報・通信の活用

### 1) ウェブサイトの活用方法

#### 1. はじめに

ウェブサイトは、双方向性、匿名性、重層的な情報提供、マルチメディア（文字、静止画、動画、音声）の活用、情報蓄積と検索、情報交換、情報発信、リンクによるネットワークなど様々な特性と機能をもっている。このため、自殺を考えている本人（自殺念慮者）に対して対面の相談行動へ導入するきっかけを提供するほか、周囲の幅広い関係者に対して早期に必要な介入対応をするための支援を提供することも期待される。また、行政や民間団体、マスメディアなど、自殺予防対策への積極的な貢献が期待される組織に対しての支援機能も求められる。特に、自殺予防は数多くの民間ボランティアの活動によって支えられておりその支援は重要である。また、連鎖自殺予防などにおけるマスメディアの役割は大きく、報道や情報提供に関する留意点などの情報提供が必要である。

わが国におけるウェブサイト上での自殺予防活動は、質・量ともに不十分な現状であり、自殺について語ることをタブー視することなく社会として取り組んでいくために、公的機関・民間団体を問わずウェブサイト活用への幅広い取り組みが求められている。

#### 2. ウェブサイトで提供する情報

自殺予防のためのウェブサイトについて、主な目的別・対象者別にそれぞれ提供が求められる情報としては次のようなものがある。

##### 1) 直接的な自殺予防対策（プリベンションおよびインターベンション）

###### ① 自殺念慮者への働きかけ

自殺を考えるまで追い詰められる原因は多様かつ複合的なものであり、きめ細かな対応が求められる。自殺念慮者に対して、立ち止まり自らの状況を客観視する機会を提供し、具体的な相談行動へと導入することを目的として次のような情報を提供する。

###### a. 自殺の実態の現実化、現実直視（立ち止まり）

自殺者は死ぬために死ぬのではない、目の前の苦しさから逃れるために死ぬのだということを想起させ、立ち止まって考えるきっかけを作る。

- ・ 提供情報例：自殺念慮の状況についての説明、周囲の人が理解しているというメッセージの発信、自分の苦しさを言葉として表現する機会の提供（チャット、掲示板）等

###### b. 自殺を考えている理由の自己分析（現状を見つめる）

自分が追い詰められている理由を見つめ直し、それを解決していく可能性があることを想起する機会を提供し、支援を求める気持ちを生み出す。

- ・ 提供情報例：自殺の危険因子自己チェック、うつ度自己チェック 等

###### c. 選択肢の提示（支援を求める）

解決のための糸口や相談の可能性、立ち直り事例を提供することにより、立ち直ることも可能だという思いをもつことを支援する。

- ・ 提供情報例：選択肢の想起誘導、立ち直り事例・体験談等の提供、相談効果の説明等

#### d. 相談先情報の提供（相談に向かう）

具体的な相談行動を起こそうとするときに必要な情報を提供する。

- ・ 提供情報例：受診・相談の仕方、受診先情報（精神科医療機関検索、受付時間・地図情報等）、相談内容別相談先情報（家庭、健康・医療、経済・生活、経営・資金、職場・仕事、異性、学校関係等の具体的な相談内容別の検索）、電子メールによる相談サービス等

#### e. 自殺の現実の認識

自殺によって引き起こされる問題の数々を具体的に想起させる。

- ・ 提供情報例：残された人への配慮導入、自殺によって起こることの疑似体験・社会的影響の具体的説明（JR、アパートの家主等への損害の弁償等）等

### ② 周囲の人への支援

自殺予防のためには、周囲にいる人々（家族、親戚、隣人、友人、上司・同僚等）が自殺のサインを的確に理解して、相談誘導など必要な介入を行うことが求められる。

#### a. 自殺のサインを読みとる

自殺念慮への理解を深め、自殺の危険度の判断に必要な情報を提供する。

- ・ 提供情報例：自殺念慮者が出すサインの理解、周囲からのメッセージの提供の仕方、危険度チェック、立ち直り事例の紹介、自殺に関する知識や常識の間違い等

#### b. 介入の仕方を理解する

自殺念慮者への介入の仕方についての情報を提供する。

- ・ 提供情報例：具体的な対応方法や留意点、念慮者からの相談への対応マニュアル、診察や相談の勧め方、支援者のための相談先、専門家についての情報等

#### c. 相談先情報の提供

具体的な相談行動を起こそうとするときに必要な情報を提供する。

- ・ 提供情報例：受診・相談の仕方、受診・相談先情報、相談内容情報、電子メールによる相談サービス、自殺念慮者に助言するための支援等

## 2) 自殺未遂の場合の事後対応（ポストペンション）

### ① 自殺未遂者（ポストペンション）

自殺未遂をした人に対して、地域社会や職場への復帰を支援し再企図を予防することを目的として、次のような情報を提供する。

- ・ 提供情報例：メンタルケアの必要性、立ち直り事例の紹介、体験談、自分の気持ちを整理するための表現の場の提供、受診・相談の仕方、受診・相談先情報、立ち直り相互支援グループなどの情報、電子メールによる相談サービ



ス等

## ② 周囲の人への支援

周囲の人々に対して、自殺未遂経験者の再企図を予防することを目的として、次のような情報を提供する。

- ・ 提供情報例：自殺念慮者が出すサインの理解、対応の留意点（兆候、対応方法、危険性判断、予防法）、立ち直り事例の紹介、体験談、生活面、経済面への相談などの配慮の必要性、受診・相談の仕方、受診・相談先情報等

## 3) 自殺した場合の事後対応（ポストペンション）

自殺者の家族や友人やその周囲の人々などに対して、PTSDを予防し、連鎖自殺の防止、立ち直りの支援を目的として、次のような情報提供を行う。

- ・ 提供情報例：対応の留意点、起こりうる反応や症状の説明、影響を受ける可能性のある人に対する支援の仕方、立ち直り事例の紹介、体験談、受診・相談の仕方、受診・相談先情報、事後対応マニュアル（家族、警察、病院、家主、職場、役所等）等

## 4) 職場での自殺予防の取り組みの支援

職場での自殺予防対策を推進・支援することを目的として、次のような情報提供を行う。

- ・ 提供情報例：職場での心のケア・マニュアル、周囲の対応の仕方・配慮事項、事例情報（企業での実例、責任関係、成果事例など）、相談に関する情報、職場管理者のための研修会等の情報、受診・相談の仕方、受診・相談先情報等

## 5) 社会での自殺予防広報の推進

社会における自殺予防理解の普及啓発を目的として、次のような情報提供を行う。

- ・ 提供情報例：自殺予防活動の概要、関係団体等の情報提供、自殺予防活動への寄付、ボランティアの募集・応募等に関する情報、メディアリテラシー教育情報等

## 6) 行政・関係機関・民間団体・マスメディア等の支援

行政、関係機関、民間団体、個人ボランティア等による自殺予防活動の支援を目的として、次のような情報提供を行う。

- ・ 共通提供情報例：啓発用素材や事例集、各種報告書、自殺予防活動のガイドライン、相談先一覧等の提供、自殺予防活動の紹介、支援者養成研修会情報等

### ① 国，都道府県，市町村向け

行政機関による自殺予防対策の推進・支援を目的として、次のような情報を提供する。

- ・ 提供情報例：広報・対応マニュアル、事例集、広報・啓発用素材集、各種データ等

### ② 保健・医療・福祉関係機関，専門職向け

医療機関など保健・医療・福祉関係機関や地域での自殺予防活動に従事する

専門職による自殺予防活動を支援するため、次のような情報を提供する。

- ・ 提供情報例：相談者同士の情報交換の支援，相互支援の進め方や事例，事例集，広報・啓発用素材集，各種データ 等

### ③ 自殺予防に関わる地域の団体等向け

福祉関係団体，自殺予防活動を行う民間団体，家族介護者会，地域介護ボランティア等の住民組織などの活動を支援するため、次のような情報を提供する。

- ・ 提供情報例：専門家からの助言システム（こころの医療，福祉制度，法律関係），事例集，広報・啓発用素材集，各種データ，相談対応者同士の情報交換，相互支援の進め方 等

### ④ マスメディア向け

過度の自殺報道による連鎖自殺誘発を防止するとともに，自殺予防への相談など有効性の理解を広げるためのマスメディアの協力を得るために，次のような情報を提供する。

- ・ 提供情報例：事例集，広報・啓発用素材集，各種データ，相談先一覧等の提供，自殺予防活動の紹介，自殺報道ガイドライン 等

## 3. 情報提供・交換の手法

提供する情報の目的・内容に応じ，次のような方法から適当なものを選択し活用する。

### 1) 情報提供・交換の形態

ウェブサイトを通じた情報提供・交換・活用には次のような方法がある。これらには，一般に公開するものと，ID とパスワードなどで利用者を認証するものがある。

- ① 壁新聞型：一方的な情報の掲示
- ② TV視聴型：ストーリーミングによる画像と音声（ビデオ）の送信
- ③ リンク型：必要な情報があるウェブサイトへの接続のための目次機能
- ④ 情報検索型：データベースの情報を利用者が検索，Q&A など
- ⑤ 自動診断型：質問に答えていくことによりうつ状態の程度などを自動的にチェックしあらかじめ用意された回答を提示（ウィザード方式）
- ⑥ 有人相談型：専門スタッフが待機してチャット（対話）により相談に対応
- ⑦ 参加者対話型：掲示板での意見交換，オンラインチャット
- ⑧ 疑似体験型：映像や音声などを使ってバーチャルに疑似体験させるもの（自殺をした後に起きること：現場検証，司法解剖，事情聴取，葬儀，相続，遺族の心のケアなど）
- ⑨ グループウェア型：ファイルやスケジュール，情報の共有など
- ⑩ メーリングリスト型：登録された関係者への電子メールの一斉送信
- ⑪ ニュース配信型：メールマガジン（メルマガ：関連情報の定期的提供）

### 2) 携帯電話の活用

近年，携帯電話によるウェブサイトの利用は急速に伸びており，自殺予防のウェブサイトにおいても，重要なツールであると考えられるので，その活用を

図る必要がある。

### 3) 汎用性の確保

利用者のパソコン環境の多様性に配慮し、できるだけ多くの人々に同一条件で見てもらえるように配慮する必要がある。

## 4. ウェブサイト開設に際しての留意点

ウェブサイトの開設については、次のような点についての配慮が求められる。

### 1) 個人情報の保護について

個人情報の保護については、個人情報保護法、行政機関個人情報保護法、地方自治体の個人情報保護条例などに基づき、十分な配慮が必要である。

### 2) 知的所有権や人権等への配慮

インターネット利用上の倫理として、肖像権や著作権などの知的所有権やプライバシーなどの人権への配慮、特に個人情報の保護については、十分な配慮が必要である。

### 3) ユニバーサルデザインへの配慮

視力に障害のある人などにも読みやすいために明暗のコントラストに配慮する画面デザインなど、アクセシビリティの確保についての配慮が必要である。

### 4) 基本的なマナー

更新日の表示や開設者の連絡先の掲出や、ファイルをダウンロードさせる場合のファイルサイズの表示などの配慮が必要である。

### 5) セキュリティへの配慮

ウィルスへの対策や、外部からの悪意の侵入による内容の改ざんや他のサーバへの攻撃などに利用されないこと、利用者の情報が漏洩しないことなどの配慮が求められる。

### 6) 安定的運用

ウェブサイトの運用においては、アクセスが集中したときやデータやシステムのバックアップのために、ミラーリングなどの二重化対策が求められる。

### 7) 不測の悪影響の予防

ウェブサイトでの掲示板などにおいて、悪意または無意識に心理的な誘導などの悪影響が発生しないような配慮と運営が求められる。

### 8) 自己責任の原則

ウェブサイトの利用にあたっては、自己責任の原則によることを求める必要がある。

(橋本康男)

## 8. 情報・通信の活用

### 2) マスメディアに望むこと

#### 【群発自殺】

ある種の自殺に関して「伝染」や「模倣」が大きな役割を果たしていることがかなり古くから指摘されていた。

その典型例をみてみよう。1986年4月6日、アイドル歌手の岡田有希子が自殺を図った。左手首を切り、ガス栓を開いた自室で呆然としている岡田が発見された。直ちに近くの病院に運ばれたが、身体の傷に対する緊急の措置をされただけで、精神科医による診察はなかった。岡田はマネージャーとともに所属事務所に戻った。しかし、関係者が目を離したすきに、岡田はビルの屋上にかけ上り、そこから飛び降りて自殺した。享年18歳だった。

トップアイドルの自殺は直後からマスメディアで大きく取り上げられた。一般のニュースだけでなく、ワイドショーは繰り返し自殺の現場を放映した。歌手が飛び降りたビルの前の映像が放映され、そこには飛び散った脳髓や血液の痕さえ生々しく映っていた。そして、その場所に集まってくる数多くのファンや、捧げられた無数の花束の映像が繰り返し画面に現れた。自殺現場は一種の聖地のような雰囲気さえ生み出していった。

そして、恐れていたことが数日後から始まった。全国で青少年の連鎖自殺が突如として起き始めたのだ。結局、岡田の死後2週間の間に、30余名の青少年が自殺した。そのほとんどが、岡田と同様に高所から飛び降りて自殺した。この影響はほぼ1年続き、1986年はその前後の年に比べて、青少年の自殺が3割増加してしまった。

このように、他者の自殺に影響されて複数の自殺が生じる現象は群発自殺 (clustered suicide) と呼ばれている。

高度に情報化した現代社会においては、マスメディアが果たす役割は極めて大きい。報道の仕方によっては、マスメディアが自殺予防に大きな役割を果たすことができる反面、センセーショナルな報道のために、潜在的に自殺の危険の高い人が他者の自殺行動を模倣することに加担してしまいかねない。

#### 【ウィーンの地下鉄の自殺と報道】

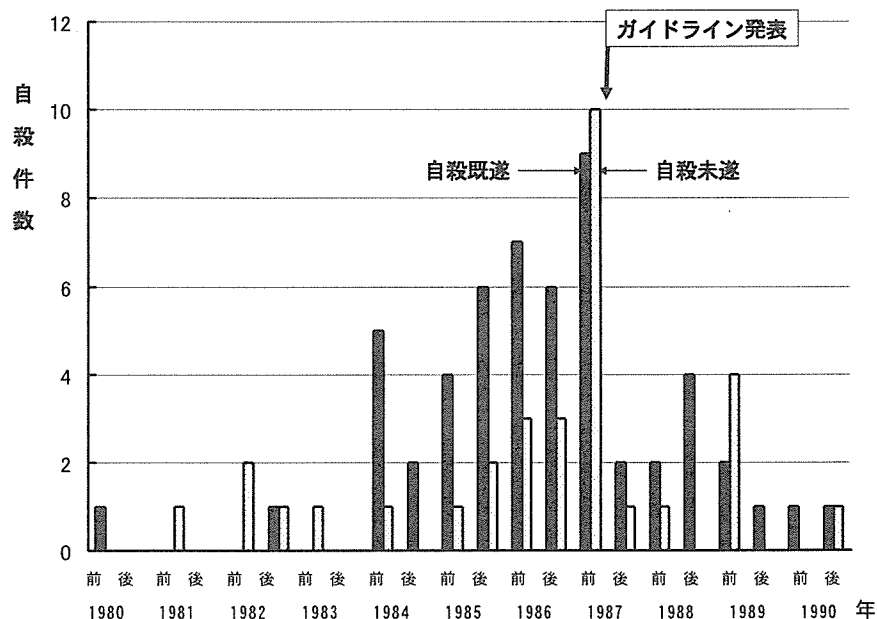
その典型例をウィーンの地下鉄における自殺にみてみよう。ウィーンでは1978年に地下鉄が営業を開始したが、その後しばらくの間は、自殺者数はごく限られたものだった。しかし、利用者数はそれほど変化がないにも関わらず、1984年頃から地下鉄で自殺する人の数が急激に増え始めた。それは新聞が地下鉄での自殺についてセンセーショナルかつ詳細な記事を掲載するようになった時期と一致していた。

そして、このような傾向を憂えたオーストリア自殺予防学会はマスメディアに向けて自殺報道のガイドラインを提示した。その内容を要約すると以下のようになる。自殺を誘発する可能性の高い報道の仕方は、自殺の手段を非常に詳

しく報ずる、自殺を過度にロマンチックに報ずる、直前に起きた出来事と自殺の因果関係を極端に単純化して報道することなどである。さらに、次のような形で報道すると、世間の強い関心を引く可能性がある。すなわち、自殺の記事を一面に掲載する、見出しに「自殺」という文字を用いる、自殺者の写真を添付する、自殺者の行動をあたかも英雄的なものあるいは望ましいものとして記述する。さらに、ガイドラインでは影響をより少なくするために次のような点に配慮することも提言している。自殺以外の他の合理的な解決策を提示する、危機的状況に陥ったものの自殺ではない他の方法で解決した具体的な例を挙げる、精神障害の治療法や自殺予防の一般的な対策について正確な情報を提供する。

さて、1987年前半まではウィーンの地下鉄での自殺は増えていたのだが、このガイドラインを提示したところ、マスメディアもそれに対応して、過剰な自殺報道を改めていった。その結果、1987年後半以後、地下鉄の自殺が激減したというのだが、その変化を図1に示しておく。

図1：マスコミ報道とウィーンの地下鉄自殺



報告者のゾネックらは自殺報道についてメディアを非難しようとしているわけでもなければ、完全に報道を中止することを求めているわけでもない。ジャーナリストの大部分は善意から自殺に関して報道する義務を感じているのだから、精神保健の専門家は報道のもつ危険な側面について警告を発するべきだというのだ。すなわち、報道の仕方によっては、他の複数の自殺を誘発する可能性があったり、あるいは逆に自殺予防に役立つこともある点を具体的に指摘するために、精神保健の専門家が協力してマスメディアに対する自殺報道のガイドラインを提示したというのだ。

幸い、ウィーンの大新聞もこの提言に応じて、自殺に関する記事を慎重に扱うようになった。それまでのように地下鉄に飛び込んで自殺した犠牲者につい

てセンセーショナルな記事を掲載するのではなく、自殺について報道したとしても事実だけを伝えたごく短い記事にしたり、一面に自殺記事を載せなくなったり、あるいは自殺についてまったく報道を控える場合も出てきたという。

### 【わが国の自殺の報道の特徴】

次にわが国の自殺の報道の特徴をみてみよう。一例として 1995 年末に起きた中学生の一連の自殺についての報道を取り上げて、気づいた点をまとめた。

① **因果関係についての極端な一般化:**自殺の因果関係についてあまりにも極端で単純化した解説がしばしば認められる。例えば、青少年の自殺で最近はずいぶんといってよいほど、「いじめ」がキーワードとされる（中年の自殺では「不況」や「リストラ」）。確かにいじめは真剣に取り上げなければならない重要な問題であることに異論はないが、当時の新聞やテレビの報道をみると、まるでいじめが自殺の唯一の原因であるかのように報じられていた。

しかし、自殺の問題を考えるときには、背景に存在する可能性のある精神障害、家庭内の問題、学校での問題、不適応を起こしがちな性格傾向、直接の契機などを総合的に判断しなければならない。ある出来事をきっかけにして自殺が起きたようにみえることがあっても、たったひとつの問題だけが原因となるほど、自殺は単純な現象ではない。「いじめ→自殺」の短絡的な解説が、元来自殺の危険を内在している他の多くの青少年に影響を及ぼす危険を十分に認識しておく必要がある。メッセージが単純で直接的であればあるほど、その影響力は強まっていく可能性がある。

② **過剰な報道:**マスメディアが自殺直後の短期間に過剰なまでに同種の報道を繰り返す。1995 年 12 月の一時期などは、どの新聞を開いても、テレビのどの局でも「いじめ自殺」が目飛び込んでこない日はなかった。およそ 20 年前の新聞記事を見ると、「受験に失敗」といった自殺の原因ばかりが並んでいたのと対照的でした。

さて、1995 年 11 月というと、その前年の同時期に起きた青少年の自殺から 1 年経つという時期でもあり、マスメディアはしばらく前から「いじめ自殺」を大々的に取り上げ、まさにその事件から一周忌にあたる日に中学生の自殺が再び起きてしまった。新聞の見出しには前年の自殺との関係が断定され、「いじめ」という文字も大きく見出しに躍っていた。また、テレビの画像のもつインパクトは想像以上に大きい。連日のように自殺者の生前の写真、家族や学校関係者に対する執拗なまでのインタビュー、葬儀、全校集会、教室の中の亡くなった生徒の机などの映像が繰り返し、流されていた。

③ **ありきたりのコメント:**自殺をセンセーショナルに報じた最後には必ずといってよいほど、識者と称する専門家の「なぜ、今の子どもは命を大事にしないのだろう」、「命を粗末にしてはいけない」、「社会の価値観が急激に変わって、子ども社会にも歪みが出てきている」云々といった、何の解決にもならないごくありきたりのコメントが添えられる。

ところが、群発自殺が生ずる危険の渦中にある人々に具体的にどのような手

立てをとったらよいのか触れている記事はほとんどない。自殺の危険因子や直前のサインなどについて説明し、どのような子どもに注意を払い、どのような対策をとるべきか解説しているものは少なかった。このような危機的状況にあって子どもをもった親や、子どもに対して責任のある教育関係者などが、予防のために必要な情報がほとんどマスメディアによって伝えられていなかったのだ。

④ **短期間の集中的な報道**:自殺直後の数週間は過剰なまでに集中的な報道が繰り返される。しかし、残念なことに長期的な視点に基づく問題提起がない。そして、他の大事件が起きると、とたんに自殺報道は終わってしまう。例えば、社会を揺るがすような政治的なスキャンダルや大災害が起きると、青少年の自殺の問題はほとんどマスメディアで取り上げられることがなくなってしまう。

学校でのいじめの問題にしても、子どもの自殺にしても非常に根深い問題であり、長期的な取り組みが必要なのだが、マスメディアの対応は短期的かつ集中的なものに終始しているのが一般的である。

⑤ **自殺方法についての詳しすぎる報道**:群発自殺では、発端者と同様の方法を用いる傾向が強い。1986年にアイドル歌手岡田有希子が自殺した後に生じた群発自殺では、ほとんどの青少年が、歌手と同じようにビルの屋上から身を投げて自殺している。そして、1994年や1995年の中学生の群発自殺では縊死が多かった。1995年のI君の自殺を報じる記事では、首を括るために使ったバスケットボールのゴールポストを写した大きな写真が記事に添付されていた。これでは記事を読まない人に対しても、自殺手段を一目瞭然に伝えることになる。自殺についての報道をまったく控えることを要求できないにしても、その事実を淡々と報道するにとどめて、自殺方法の鍵を与えるような具体的で詳細な報道を避けるべきである。

⑥ **具体的な対処法が示されない**:アメリカで報道機関に対して行われている提言の中に、自殺の危険を示すサインについて解説を載せたり、相談機関のリストなども自殺報道とともに掲げるべきであるというものがある。電話相談、精神科医療機関などの連絡先に関する情報も掲載すべきであるというのだ。1995年末に起きた中学生の自殺の際に、一部の新聞で、いのちの電話、警視庁の電話相談、人権擁護団体などの電話のリストを掲げていたが、このような配慮は他の多くの新聞も見習ってほしい。

また、自殺の問題の背後に潜んでいる心の問題に対しては有効な治療法があるといった肯定的な情報についても詳しく報道してもらいたい。要するに、自殺といった否定的な側面ばかりに焦点をあてるのではなく、その予防に実効性のある具体策などのような肯定的な情報に対しても報道する義務がマスメディアにはあると思われる。

⑦ **実名報道**:一部のマスメディアでは当初匿名報道であったが、翌日にはほとんどの報道機関が実名の報道に切り替えた。しかし、その必要があったのだろうか。家族の同意が得られたから実名報道に踏み切ったという説明をしていた報道機関もあったが、それだけでは十分ではないだろう。青少年の自殺につ

いて詳しく報道されればされるほど、他の青少年に対する影響は強まってしまおう。実名報道はその人物像をより具体的なものにする危険があることが諸外国の研究でも指摘されている。その結果、同じような問題に悩み、以前から薄々「死」を思い浮べていたような子どもたちが、誰かの「死」に接し、自分の問題に対する具体的な解決手段を突きつけられてしまったように感ずることさえあるのだ。同年代の人の自殺を知り、「先を越された」といった感想を抱くような子どもも少なくない。単純な因果関係を説明せず、自殺方法を詳しく報道しないのと同様に、実名報道も避けるべきであると思われる。

### 【自殺をどのように報道すべきか：まとめに代えて】

さて、以上述べてきたことから自明であるのだが、まとめに代えて自殺報道に対して次のような点に配慮することを望みたい。報道の自由や知る権利の問題があり、一概に自殺報道を中止すべきであるなどと極論するつもりはないが、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。特に青少年で影響が大きいのだが、他の年代でもまったく影響がないというわけではないので、以下の提言に準じて報道してほしい。

- ① 短期的に頻繁に過剰な報道をすることを控える。
- ② 自殺は複雑な原因からなる現象であることを踏まえて、自殺の原因と結果を単純に説明するようなことを控える。
- ③ 本来自殺の危険を抱えた人が自分自身を自殺で亡くなった人に同一化してしまう危険があるので、自殺をことさら美しいものとして取り扱ったり、大げさな描写をしない。
- ④ 自殺手段を詳細に報道しない。自殺の場所や手段を写真や映像で紹介したりしない。どのような場所でどのような方法で自殺したかといった情報はできるだけ簡潔なものにする。
- ⑤ (特に青少年の自殺の場合には) 実名報道を控える。
- ⑥ 自殺を防ぐ手段や、背景に存在する可能性のある精神障害に対して効果的な治療法があることを強調する。同じような問題を抱えながらも、適切な対応をとったために、自殺の危機を乗り越えた例を具体的に紹介する。(自殺の悲劇的な側面だけを強調するのではなく、予防のための情報を増やす。)
- ⑦ 具体的な問題解決の手段を掲げておく。自殺の危険因子や直前のサインなどを解説し、どのような人に注意を払い、どのような対策をとるべきかを示す。精神保健の専門機関や電話相談などについても必ず付記しておく。
- ⑧ 日頃から地域の精神保健の専門家とマスメディアとの連携を緊密にとる。このようにすることで、群発自殺の危険が高まったときでも、適切な助言を時機を逸することなく得られる体制を作っておく。
- ⑨ 短期的・集中的な報道に終わらず、根源的な問題に対する息の長い取り組みをするように心がける。



**【参考図書】**

- 高橋祥友：群発自殺．中央公論新社，1998
- 高橋祥友：青少年のための自殺予防マニュアル．金剛出版，1999
- 高橋祥友：自殺のサインを読みとる．講談社，2001

(高橋祥友)

## 8. 情報・通信の活用

### 3) いのちの電話－活動の基本

いのちの電話のルーツは、英国のロンドンで開設された「サマリタンズ」(Samaritans)である。英国々教会牧師チャド・ヴァラーが自殺予防を目的に、1953年に電話相談を開設したのが最初であるから、この運動も50年の歴史を有するに至った。すでに70年代に社会主義国を含むほとんどの先進諸国で開設され、80年代以降はさらに第3世界に拡大されている。日本では1971年、東京で開設されたが、2004年3月現在、全国に51センターを擁し、7500名の相談員が日夜相談を受けている。

初期の頃、電話をメディアとする相談については社会的評価が低く、厳しい批評も受けたが、最近では行政ないしは専門レベルでも電話相談は多岐にわたって設置され、教育、福祉ないしは精神保健の分野でも、不可欠な機能として位置づけられている。

#### 電話相談の特性

では電話（インターネットを含む）コミュニケーションの特性は何であろうか。

- 1) 今日電話は若い世代を中心に情緒的なコミュニケーションの手段となっている。
- 2) 匿名の電話相談は近づきやすく（アクセシブル）、安心して相談ができ、自己開示が容易となる。

不安の強い者あるいはこころ病む者にとって格好のメディアであり、親和性が高いといえる。そこで電話相談の特性を列挙してみよう。①電話には即時性があり、いつでも、どこでも相談ができる ②普通専門性を問わない ③相談の対等性はクライアントの主導性を保証する（クライアント・コントロールと称するが、かけるのも切るのもかけ手である）④クライアントの匿名性は自己開示を容易にし、またカウンセラーの匿名性は陽性転移を促すなど。

一方電話相談の問題点としては、①言葉だけのコミュニケーションは理屈に流れやすい ②相手の言葉に振り回されやすい ③依存関係を作り、常習化させやすい。

- 3) 自殺をはじめとするこころの危機に対応しやすい。

上に述べたような電話の即時性をはじめとする電話の特性は自殺をはじめとするこころの危機に優れた役割を発揮する。面接とは違う、独壇場ともいえる役割がある。とはいえ自殺予防いのちの電話は治療ないしは救急救命センターではないのであって、専門性のある相談・治療機関と連携することによって有効性を発揮できるであろう。

#### いのちの電話の基本線およびいのちの電話センター認定基準

日本いのちの電話連盟傘下にある各いのちの電話センターの基本線は、1977

年、国際いのちの電話連盟の規約に即して次のように制定されている（要約）。①匿名で秘密が保証される，②相互の政治的・思想的立場を尊重する，③24時間態勢で相談を受ける，④電話ないし相談員の限界を超える場合には，専門家ないし公的機関に対処させる，⑤自ら参加しようとするボランティアによって支えられる，⑥相談員は，いのちの電話が定める研修を終了し認定を受けるものとする。

また「いのちの電話」（登録商標）の名称を冠した相談センターの設置には，次の条件を満たす必要がある。①100名以上の賛同者を募る，②発起人総会後から相談センター開局までの準備期間を1年以上とする，③相談員研修には，講義および自己理解・相互理解に関わる体験学習など，最低60時間以上，9カ月以上の研修プログラムを有すること，④法人格の有無を問わず，民間による理事会（委員会）を組織し，責任ある運営主体を確立すること。⑤センター名については，原則として都市名をつけること。

### 相談員研修プログラム

相談員の経歴，経験は問わないが，専門家といえども必ず所定の研修を終了し，認定を受ける必要がある。東京いのちの電話の場合，相談員は公募する。生育歴，心理テスト，面接などによって評価し，選考によって合格した研修生は2年間，100時間の研修を受ける。研修内容はカウンセリング，発達，精神障害，自殺問題などの講義と自己理解・他者理解についてのワークショップ（いわゆる感受性訓練）およびスーパーバイザーのもとでの電話相談実習訓練などである。また継続研修は相談事例についてのスーパービジョンがもっぱら行われている。かけ手についての単なる事例研究ではなく，相談員の対応を評価することが目標である。

### 自殺危機への介入マニュアル

自殺の訴えがあった場合は，たとえそれが手首切り（リストカット）や薬剤摂取であっても，対応の基本は「救いを求める叫び」であって，救急救命といった対処をしないことである。その多くは「そぶり」であり，まず死にたい気持ちを言葉として受けとめることが基本である。そこで相談員のこころ構えとして，次の5点を挙げている。

- ① 相手の言葉に振り回されないこと
- ② 相談員の気持ちを率直に伝えること
- ③ “精いっぱいやろう”と腹をすえること
- ④ ゆっくり最後まで聴くこと
- ⑤ 自分の限界をわきまえること

そこで電話における自殺危機へのカウンセリング的対応についてまとめてみよう。

- ① 危機を客観的に評価する。

- ② 倫理的対応ではなく感情面で支援し、ネガティブな気持ちとつきあう。抑うつや怒りの感情を表現させる。
- ③ 死ぬしかない、と考える本人といくつかの選択肢を一緒に考える。
- ④ 問題と取り組ませ、本人があてになる社会資源や本人を支えるネットワークをさがし稼働させる。
- ⑤ 決断させ、継続的に支援を約束する。

なお救急的危機介入としては、自殺の手段となる薬物や凶器を取り除き、またかなり自殺念慮が強い場合は、入院治療を検討すべきであろう。

**参考文献：**

- 1) 斎藤友紀雄：いのちの電話と自殺予防活動 - 危機介入マニュアルの試み, 樋口輝彦編：自殺企図 - その病理と予防・管理, p256-262, 長井書店, 2003
- 2) 斎藤友紀雄：電話相談から見た希死者と現代社会, 日本社会精神医学会雑誌, Vol.12.2 (2003), p210-215
- 3) 樋口和彦監修・斎藤友紀雄・平田真貴子編：ひとりで悩まずに…いのちの電話, 本の森出版, 2001

(斎藤友紀雄)

**いのちの電話センター一覧：**

