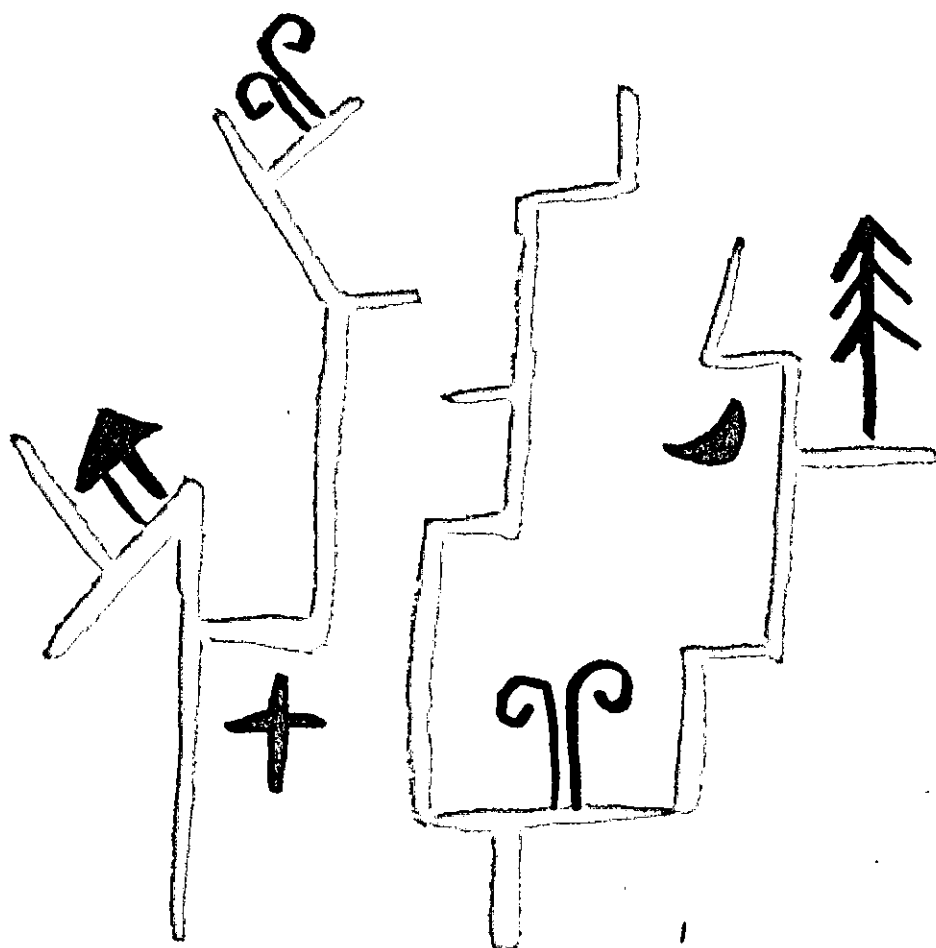


厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業

自殺の実態に基づく予防対策の 推進に関する研究

平成16年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 上田 茂



平成17年(2005年)3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

自殺の実態に基づく予防対策の 推進に関する研究

平成16年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 上田 茂

平成17年（2005年）3月

目 次

I. 総括研究報告

- 自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
上田 茂

II. 分担研究報告

1. 自殺の実態把握と背景要因の解明に関する研究

- 1) 自殺の原因・動機の実態に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
竹島 正, 三宅 由子, 小山 智典, 山崎 健太郎

分担研究協力報告 自殺増加の社会的要因についての検討・・・・・・・・ 37
橋本 康男, 竹島 正
- 2) 自殺の実態に関する法医学的研究・・・・・・・・・・・・・・・・ 45
東京都区部と茨城県の異状死体取り扱いデータを用いた自殺の実態調査と
全国統計との比較、および精神疾患と自殺との関連
山崎 健太郎
- 3) 自殺の実態に関する心理学的剖検のあり方に関する研究・・・・・・・・ 51
張 賢徳

研究協力報告 自殺の実態に関する人口動態調査に基づく保健統計学的研究・・ 57
社会経済的要因との関連
藤田 利治

2. ライフサイクルと対象に応じた自殺予防対策の確立に関する研究

- 1) 青少年の自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究・・・・・・・・ 77
影山 隆之, 近藤 卓, 津川 律子, 早川 東作, 飯田 紀彦, 坂本 真士
- 2) 成人期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究・・・・・・・・ 147
川上 憲人, 近藤 恭子, 柳田 公佑, 古川 壽亮
- 3) 老年期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究・・・・・・・・ 171
石上 和男, 野口 晃, 本間 寛子, 細野 純子

3. 社会における自殺予防・援助対策のあり方に関する研究

- 1) 自殺予防における援助機関のあり方に関する研究・・・203
自殺未遂者の援助機関のあり方に関する研究
根本 嘉昭, 安藤 美由記, 今井 美之, 熊野 敦子, 鈴木 孝典,
中野 美智子
- 2) 諸外国における自殺予防対策の確立過程に関する研究・・・209
高橋 祥友
- 3) 遺族および民間の地域サポート活動に関する社会心理学的研究・・・223
自死遺族サポートグループの展開と課題に関する研究
清水 新二
研究協力報告 Web サイト上に公開された英国（イングランド、・・・247
スコットランド）における自殺防止戦略に関する検討
坂本 敦司

III. 研究協力報告

- 1) 地域における自殺予防の取り組み
 - (1) 青森県立精神保健福祉センターにおける自殺予防の取り組み・・・257
渡邊 直樹, 瀧澤 透
 - (2) 新潟県精神保健福祉センターにおける自殺予防の取り組み・・・265
福島 昇
 - (3) 長野県精神保健福祉センターにおける自殺予防の取り組み・・・271
小泉 典章
- 2) 「行政担当者のための自殺予防マニュアル」の評価
 - (1) 自殺予防対策マニュアルの評価と普及に関する調査研究・・・277
宇田 英典, 中俣 和幸, 三谷 惟章
 - (2) 行政担当者のための自殺予防対策マニュアルの評価について・・・299
石塚 共實, 藤井 紀男
- 3) Web サイトを用いた自殺予防対策の検討
 - (1) 自殺関連サイトの実態に関する研究・・・303
小山 智典, 箱田 琢磨, 畑 真弘, 立森 久照, 竹島 正
 - (2) 自殺予防対策ホームページについての検討・・・319
小山 智典, 藤井 紀男, 竹島 正, 上田 茂

IV. 研究班名簿・・・329

I . 総括研究報告書

平成 16 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）

「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究」

総括研究報告書

主任研究者 上田 茂（国立精神・神経センター精神保健研究所）

研究要旨 本研究は、先行する「自殺と防止対策の実態に関する研究」の成果を引継ぐものであり、①自殺の実態把握と背景要因の解明に関する研究、②ライフサイクルと対象に応じた自殺予防対策の確立に関する研究、③社会における自殺予防・援助対策のあり方に関する研究の 3 分野の研究を総括し、自殺予防対策の推進基盤を明らかにしようとするものである。

①自殺の実態把握と背景要因の解明に関する研究では、自殺の実態に関する都道府県等の情報提供の実態は一様でないこと、統計表を警察本部のホームページに公開しているのは 3 県のみであること、また「自殺の概要資料」の作成手順が明らかになった。そして、東京都区部と茨城県の異状死体取り扱いデータを用いた自殺の実態調査と全国統計との比較、および精神疾患と自殺との関連を検討し、自殺の実態解明と予防対策のための基礎資料が得られた。さらに、わが国における心理学的剖検調査の実行可能性と方法論について検討し、自殺後 1～2 年がほど良い調査時期であることなどが明らかになった。

②ライフサイクルと対象に応じた自殺予防対策の確立に関する研究では、青少年の自殺防止活動についてのレビューワークを通じて、小中高等学校における自殺予防教育の実践例および教科書内の記述が乏しいこと、大学カリキュラムに占めるメンタルヘルス教育の位置の曖昧さなどが明らかになった。成人期の自殺予防対策の立案に向けては、成人期の自殺および自殺未遂の実態を分析し、地域住民のニーズおよびこれまでの自殺予防対策を整理し、気分・不安障害のスクリーニング調査票 (K6/K10) の有用性を示した。そして「高齢者生活・健康意識調査」による住民の生活・健康意識および生きがい・社会参加意識の把握等を通じて、老年期の自殺予防対策における「生きがい・社会参加」対策の有用性が明らかになった。

③社会における自殺予防・援助対策のあり方に関する研究では、相談援助体制におけるアクセシビリティの確保、相談援助担当者に対する技術的支援体制の整備、関係機関間の連携体制の整備、身近な地域におけるインフォーマル・サービスの育成などの課題が抽出された。フィンランドの経験からは、自殺予防は短期間で効果が上がるものではなく、各機関の緊密な連携を進めながら、長期的視点に立った対策が必要であることが示唆された。自死遺族サポートグループが共通して直面している課題は、サポート経験の集積整理、サポートグル

ープ同士の経験・工夫・知恵の交流、マンパワーの育成、広報啓発活動の4つの必要性であった。

本年度はさらに研究協力報告として、地域における自殺予防の取り組みの紹介、「行政担当者のための自殺予防マニュアル」の評価、Webサイトを用いた自殺予防対策の検討などを行った。「行政担当者のための自殺予防マニュアル」は情報が豊富であり、初めて自殺予防対策に取り組む際に参考になるという意見もあったが、総じてもう少しコンパクトに整理し、具体的な手順を知りたいという声が多く、図表を増やす、分冊にする、磁気媒体にする等の意見を踏まえた、より実践的なマニュアルの必要性が示された。自殺予防対策ホームページには、普及啓発、行政が行う自殺予防対策への支援など、幅広い期待と関心が寄せられていた。自殺念慮者を対象にした直接的な悩み相談や、双方向的な情報交換については他の実績ある機関やサイト等に委ね、それらと相互にリンクすることにより、自殺予防対策のネットワークを構築することが必要である。

本研究によって、エビデンスに基づく自殺予防対策および自殺予防学の構築が可能になると期待されるが、初年度である16年度はその端緒となる知見が数多く得られた。学術的には、警察や監察医務院のデータ活用を含めて、自殺の実態把握について多様な観点からアプローチしたこと、またこれまでわが国で知見が乏しかった自殺の心理学的剖検の実行可能性および方法論の検討がなされた点において、本研究は意義が大きい。また行政的にも、ライフサイクル等に応じた自殺予防対策、自殺予防のための危機介入機関のあり方等を検討する上で重要な示唆に富んでおり、種々の施策に直結するものであると考える。

<分担研究者>

石上和男 新潟県福祉保健部健康対策課
影山隆之 大分県立看護科学大学看護学部
川上憲人 岡山大学大学院医歯学総合研究科
清水新二 奈良女子大学生活環境部
高橋祥友 防衛医科大学校
防衛医学研究センター
竹島 正 国立精神・神経センター
精神保健研究所
張 賢徳 帝京大学医学部附属溝口病院
根本嘉昭 神奈川県立保健福祉大学
保健福祉学部
山崎健太郎 筑波剖検センター

<研究協力者>(筆頭著者)

石塚共實 秋田県健康福祉部健康対策課
宇田英典 鹿児島県川薩保健所
小泉典章 長野県精神保健福祉センター
小山智典 国立精神・神経センター
精神保健研究所
坂本敦司 自治医科大学健診センター
橋本康男 広島大学地域連携センター
福島 昇 新潟県精神保健福祉センター
藤田利治 国立保健医療科学院
渡邊直樹 青森県立精神保健福祉センター

(五十音順)

A 研究目的

平成 13 年度から 15 年度までの 3 年間に実施した「自殺と防止対策の実態に関する研究」においては、自殺研究の研究手法論の文献的検討、研究方法を異にする複数の研究を実施し、実態把握の方法論および研究の可能性の検討を行い、法医病理学的所見、保健所等の地域保健現場、診療現場、自殺の起こる場所・空間、遺族ケアからの情報等、自殺予防のための実態把握の方法論を明らかにした。また都道府県等の行政職員を対象とした「行政担当者のための自殺予防マニュアル」の作成を行った。

本研究は、この研究の成果を引継ぐものであって、①自殺の実態把握と背景要因の解明に関する研究、②ライフサイクルと対象に応じた自殺予防対策の確立に関する研究、③社会における自殺予防・援助対策のあり方に関する研究の3分野の研究を主任研究者が総括し、自殺予防対策の推進基盤を明らかにしようとするものである。

①自殺の実態把握と背景要因の解明に関する研究グループにおいては、13年度から15年度の先行研究、法医学的所見の詳細な分析、自殺研究における心理学的剖検を含めて、自殺予防対策につながる自殺の実態の解明方法を明らかにすることを目的とする。

②ライフサイクルと対象に応じた自殺予防対策の確立に関する研究グループにおいては、これまで地域的に行われていた自殺予防対策の成果を総括し、ライフサイクル等に応じた対

策を確立することを目的とする。

③社会における自殺予防・援助対策のあり方に関する研究グループにおいては、わが国の自殺の実態と、国際的な動向を踏まえた、地域社会における自殺予防対策を明らかにすることを目的とする。

本年度はさらに、研究協力報告として、地域における自殺予防の取り組みの紹介、「行政担当者のための自殺予防マニュアル」の評価、Webサイトを用いた自殺予防対策の検討などを行った。

B 研究方法

1. 自殺の実態把握と背景要因の解明に関する研究

1) 自殺の原因・動機の実態に関する研究(分担研究者:竹島正)

自殺の実態に関して、一般的に入手しうる資料の所在を明らかにし、また警察庁生活安全局地域課の作成する「自殺の概要資料」に含まれている項目に限らず、警察のもつ自殺の実態資料にどのようなものがあるか、「自殺の概要資料」に含まれるデータがどのような手順を経て作成されているかを明らかにするため、都道府県・政令指定都市(以下、都道府県等という)のホームページ、各都道府県の警察本部ホームページの検索を行った。また1府2県の警察本部の協力を得て、警察のもつ自殺の実態資料の概要と、「自殺の概要資料」の作成過程と原因・動機別分類作業の実態について聞き取り調査を行った。

【分担研究協力報告】

自殺増加の社会的要因についての検討 (研究協力者:橋本康男)

1997(平成9)年から1998(平成10)年にかけて、全国で自殺者数が約35%増加したことについて、その社会的要因を検討した。研究に使用するデータは、人口動態統計調査が死亡診断書作成時点における判断に基づくものであるのに対して、警察庁の統計は事件性の有無判断のための調査を踏まえて自殺として判断されたものであることから、警察庁の統計数値を利用することとした。

2)自殺の実態に関する法医学的研究 (分担研究者:山崎健太郎)

自殺の実態を把握するために、東京都区部と茨城県の検案データを基に、検索考察し、さらに全国の集計データと比較した。さらに、東京都区部と茨城県において、精神障害者の自殺例を別途抽出した。これらの検索資料を、自殺の実態解明と予防対策のための基礎資料とした。

東京都区部は東京都監察医務院開院時からの60年分、茨城県は茨城県警察本部に保管してある1985年から19年分について自殺者数、死因別死亡率(以下自殺死亡率)、全死亡者に対する自殺者数の割合を算出した。これらのデータを1899年以降の全国人口動態統計と比較した。さらに、東京都区部では6年分、茨城県においては19年分の検案データを元に、自殺者

の約3割を占める精神障害者の自殺例を別途抽出した。

3)自殺の実態に関する心理学的剖検のあり方に関する研究(分担研究者:張賢徳)

本研究では日本における心理学的剖検調査の実行可能性と方法論について検討した。対象は、1991年から1993年の3年間に東京都板橋区にある帝京大学救命センターに搬送された全自殺者93例であり、遺族への調査協力依頼は1994年に行われた。今回、そのデータを新たに解析して発表する。

【研究協力報告】

自殺の実態に関する人口動態調査に基づく保健統計学的研究(研究協力者:藤田利治)

最近の急増は全国一様に起きていたのではなく、これまで自殺死亡率がむしろ低い傾向にあった都市部、特に近畿および関東の大都市部で著しかったことが明らかになっている。こうした自殺死亡急増の背景にはこれまでとは異なる時代的背景が関与していると考えられることから、自殺死亡と人口学および社会経済的な要因との関連についての検討を行った。

2. ライフサイクルと対象に応じた自殺予防対策の確立に関する研究

1)青少年の自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究(分担研究者:影山隆之)

研究の初年度にあたる今年度は、理論的枠組の検討を基にして青少年のための主要な自殺予防活動を抽出し、各々についてのレビューを行うこととし、以下の8つのサブテーマで構成した。

- ① 日本における未成年者の自殺率の動向—人口動態統計と警察統計の比較
- ② 小・中・高等学校の授業・特別活動における「いのちの教育」と自殺予防教育の現状
- ③ 小中学校の児童生徒を対象とした自殺防止プログラムおよび授業についての日本の現状
- ④ 中高等学校の教科書における自殺関連記述の取り扱いについて
- ⑤ 大学におけるメンタルヘルス教育の現状と自殺防止
- ⑥ 症例報告からみた大学生の自殺危険因子
- ⑦ NGOの「電話による自殺防止活動」からみた青少年利用者の検討
- ⑧ 報道と自殺予防についての文献的検討

まず①では、青少年の自殺予防活動に関する理論的枠組を検討し、また青少年の自殺者数について警察統計と人口動態統計の異同を検討した。①の理論的検討を基として青少年の主な生活の場を考え、②～④では小中高等学校、⑤～⑥では大学、⑦～⑧では地域社会およびバーチャルコミュニティという場において、従来行われてきている自殺防止活動についてのレビューワークを行った。いずれも研究方

法は、既に公表されている文献・統計資料の検討が中心で、一部で関係者から面接・メールによる聴取りを行った。

2) 成人期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究(分担研究者:川上憲人)

平成16年度研究では大きく3つの研究課題を取り上げた。第1に、成人期の自殺予防対策の立案のためには、成人期の自殺および自殺未遂の実態の分析が必要である。1998年に中高年男性の自殺率が増加して以降、自殺率はやや減少したが再度2003年には増加した。この時期の成人期(20-64歳)における自殺の年齢別の変動、都道府県別の傾向を把握する。また成人期における自殺念慮の実態および関連要因(基本的属性、就労状況、収入、健康状態等)を解析し、自殺念慮にどのような社会的要因が関連しているかを検討した。

第2に、成人期の自殺予防を推進する上でどのようなニーズが地域住民にあり、現在まで自殺予防対策はどのような方略を用いて自殺予防を推進しているのか整理することが必要である。このために、(1)地域におけるこれまでの自殺予防対策の文献レビューを行い、地域における自殺予防対策を類型化した。また(2)自殺予防に関する住民ニーズの把握を、うつ病・自殺予防対策講演会受講者および一般住民を対象に実施した。(3)事業場における自殺予防対策のこれまでの研究を整理した。これらから特に地

域と職域の連携による自殺予防対策のあり方を検討した。

第3に、成人期の自殺防止を推進する上で効果的なスクリーニングツールとして、科学的根拠があり著作権フリーのうつ病・不安障害の評価法・スクリーニング調査票の開発に着手した。特にうつ病・不安障害のスクリーニング調査票（K6/K10）の信頼性・妥当性の検討を行った。また、抑うつ尺度が必ずしも自殺行動の予測に鋭敏でないという先行研究の指摘を踏まえて、うつ病スクリーニング項目がどの程度自殺および自殺関連行動を予測できるかについても合わせて検討した。

3) 老年期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究(分担研究者:石上和男)

本研究では、松之山方式の自殺予防対策を行う市町村において「高齢者生活・健康意識調査」を実施し、住民の生活・健康意識および生きがい・社会参加意識の把握を行うとともに、自殺低率地域における高齢者の社会活動状況および自殺予防に効果があると推測される地域状況等についての情報収集を行うことにより、老年期の自殺予防対策における「生きがい・社会参加」対策の有用性を検証した。

3. 社会における自殺予防・援助対策のあり方に関する研究

1) 自殺予防における援助機関のあり方に関する研究(分担研究者:根本嘉昭)

本研究は、自殺未遂者に対する福祉的援助の実施機関のあり方について

(1) 自殺未遂者の福祉的援助の実態の把握と課題の抽出、(2) 関連活動の実践分析、(3) 個別事例分析、(4) 地域活動の分析より検討するものである。今年度は、自殺による死亡が比較的集積する神奈川県 A 区域(二次医療圏)を管轄する福祉事務所および保健所、さらには、県内の「いのちの電話」の担当者に対し、自殺未遂者に対する活動実態の把握と、福祉的支援に関わる援助機関の課題の抽出を目的とした聞き取り調査を実施した。

2) 諸外国における自殺予防対策の確立過程に関する研究(分担研究者:高橋祥友)

フィンランドは自殺率を低下させることに成功した国の一つである。本報告ではフィンランドの自殺予防対策が実施されるに至った社会的背景を検討した。2005年2月5日から12日までヘルシンキを訪問し、フィンランドで自殺予防対策の基本方針を立て、実態把握のための研究計画を立案し、それに基づいて地域の自殺予防対策を実施していった主要な研究者、臨床家、行政関係者に面会し、フィンランドの自殺予防対策について情報を収集した。

3) 遺族および民間の地域サポート活動に関する社会心理学的研究(分担研究者:清水新二)

自殺問題同様、自死遺族支援問題も

いまや社会問題として認識されるべきである。これを裏付けるように、これまで個人的問題として放置されてきた自死遺族ケアの問題への取り組みが、少しずつながら各地で立ち上がり始めてきた。自死遺族のための情緒的セーフティネットの現況と課題を明らかにし、さらにはこのセーフティネットを新規資源として各地にどのように構築増強していくのか、そして自死問題へのトータルサポート・ネットワークの一角にどう組み込んでいくべきかを念頭に、本研究では自死遺族サポートグループを取り上げ、現地訪問聞き取り調査によってその経緯、活動実態、課題と展望などについて明らかにした。

【研究協力報告】

Web サイト上に公開された英国(イングランド、スコットランド)における自殺防止戦略に関する検討(研究協力者:坂本敦司)

自殺に対する社会的関心の高まりとともに、より有効な自殺防止策を求める社会的要求は益々強くなるものと思われる。本研究では、自殺予防に先進的取り組みを見せている諸外国の施策の中で英国(イングランド・スコットランド)において戦略的に展開されている「National Suicide Prevention Strategy for England (2002)」と「Choose Life - a national strategy and action plan to prevent suicide in Scotland (2002)」に着目し、わが国での自殺防止活動に

とっても有益と考えられる方法論に対し検討を加えた。

4. 研究協力報告

1) 地域における自殺予防の取り組み

(1) 青森県立精神保健福祉センターにおける自殺予防の取り組み(研究協力者:渡邊直樹)

(2) 新潟県精神保健福祉センターにおける自殺予防の取り組み(研究協力者:福島昇)

(3) 長野県精神保健福祉センターにおける自殺予防の取り組み(研究協力者:小泉典章)

それぞれの県における自殺予防の取り組みを、具体的な事業内容や今後の課題などを含めて紹介した。

2) 「行政担当者のための自殺予防マニュアル」の評価

(1) 自殺予防対策マニュアルの評価と普及に関する調査研究(研究協力者:宇田英典)

自殺予防対策が成果を上げるために、平成13-15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」班の研究成果の一つとして平成16(2004)年に「行政担当者のための自殺予防対策マニュアル」(以下行政マニュアル)が作成された。この行政マニュアルには、自殺予防対策に取り組むために幅広く多くの情報が盛り込まれており、A4版200ページを超える厚いものとなっている。そこで、行政マニュアルの巻頭において主任

研究者も触れているように、多くの都道府県や市町村等の現場で行政担当者が、実際に事業の中で活用するためには、行政マニュアルの貴重な情報を生かしながらも概要版やノウハウ的なマニュアル（実践マニュアル）も必要であると考えている。

そこで、私たちは行政マニュアルの中で、どの部分が現場においては主に求められており、どうすれば活用されやすいかについて、保健所や市町村の保健医療従事者に行政マニュアルを読み、活用してもらい現場のニーズの高い分野や項目等について調査した。

また、保健所や市町村等で活用されやすいマニュアルの媒体として、試作的にうつ健康教育用CDを作成・配布するとともに、現場における保健医療従事者の反応について調査した成果をマニュアルに活用することの可能性について検討した。

(2) 行政担当者のための自殺予防対策マニュアルの評価について(研究協力者:石塚共寛)

秋田県では、全国と比較して自殺率が高い現状を踏まえ、平成12年度から行政施策として全国に先駆けて自殺予防対策に取り組んでいる。本研究では、秋田県における自殺予防対策の経験を通して、今後の効果的な実施方向性を検討するとともに、「行政担当者のための自殺予防対策マニュアル」のさらに有効な活用方法について検討した。

3) Web サイトを用いた自殺予防対策の検討

(1) 自殺関連サイトの実態に関する研究(研究協力者:小山智典)

本研究では、ロボット型検索エンジンを用いて52の自殺に関連する情報を扱うサイト(以下、自殺関連サイト)を特定し、その実態および公開されている自殺関連情報を明らかにした。

(2) 自殺予防対策ホームページについての検討(研究協力者:小山智典)

精神保健研究所における、平成17年度中の自殺予防対策ホームページの立ち上げを目標に「自殺予防対策ホームページ検討会」を開催し、その具体的なコンテンツ案等について、情報提供、意見交換を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は「疫学研究における倫理指針」に則って行うものである。すなわち各研究者においては、必要に応じてその所属する機関で倫理審査を受けるものとするが、所属機関で倫理審査を受けられずかつ倫理審査を受けることが必要な場合は、主任研究者の所属機関で倫理審査を受けることとした。個別の具体的な内容については、各報告書の記述を参照されたい。

C 研究結果と考察

1. 自殺の実態把握と背景要因の解明に関する研究

1) 自殺の原因・動機の実態に関する研究(分担研究者:竹島正)

都道府県・政令指定都市のホームページに当該都道府県等の年齢別のデータが公開されている場合もあるが、情報提供の実態は都道府県等によりまちまちである。各都道府県の警察本部のホームページを検索したところ、自殺死亡に関する年齢階層、原因動機別などの統計表をホームページに公開しているのは、青森、佐賀、長崎の3県のみであった。自殺の実態に関して、警察の保有する情報は、刑事課の作成する死体見分調書と検視調書、警察署の検視又は見分を行った警察官が作成する自殺統計原票があり、後者は警察庁生活安全局地域課で取りまとめ「自殺の概要資料」となることがわかった。

国民の自殺予防に関する関心を高め、自殺予防の取り組みを地域で進めていくためには、都道府県等のホームページに自殺の実態に関する情報を掲載する等、自殺の実態に関する情報へのアクセスを高める必要があると考えられる。死体発見報告書等の分析を行うことを想定した場合、法医学、精神医学、臨床疫学等の専門家の協働が必要であり、しかも個人情報の保護等、警察本部との高い信頼関係のもとに研究を進める必要がある、一つないし少数の都道府県の警察本部の協力を得ることが最大限可能な範囲と考えられる。都道府県単位での警察庁生活安全局地域課による「自殺の概要資料」と人口動態調査の比較分析は、自殺死亡の地域的特徴をマクロに把握する上で重要と考えられる。東京都監

察医務院の検案データの分析は、本研究の分担研究でも行われているが、今後、法医学、精神医学、臨床疫学の共同研究を進めることは、自殺の動機別分析や、自殺の背景にある精神保健的問題の把握において、重要かつ実践的な方法と考えられる。自殺予防対策を進めるには、何より自殺の実態を分析できる長期的な研究体制を構築する必要がある。

【分担研究協力報告】

自殺増加の社会的要因についての検討 (研究協力者:橋本康男)

まず、統計の集計等に起因する増加の可能性について検討したが、警察による自殺の判定において何らかの基準変更があったとは考えられなかった。

次に、自殺者数の増加について、単年間の比較による影響を減少させるために、直近の3年間の平均値と1998年の自殺者数との比較を、年齢別、男女別、職業別、原因・動機別について行った。その結果、直近3年間の平均値との比較でみた自殺者の増加率は1.41で、直前年との増加率よりもさらに高いものであった。また、増加数の内訳をみると、50歳代と60歳以上の男性の自殺者数の増加が、全体増加数の約半数を占めていた。また、女性についても、経済・社会問題と勤務問題を原因・動機とするものの増加率が高かった。

この結果を念頭において、社会的変化についてみると、1998年は経済成

長率がマイナスとなった年であり、求人倍率も大きく低下し、完全失業率が4%を越えた年であった。雇用保険受給者数も急増している。企業倒産については、前年から件数、負債総額とも急増している。国民生活に関する世論調査では、生活が前年に比べて低下していると答えた人の割合が、この時期に22%から29%へと増加していた。

自殺者数の増加を引き起こした社会的要因の特定はもとより困難であり、自殺は複数の要因の複合的な結果であると考えられるものの、1998年における自殺者の増加については、バブル崩壊後の景気後退局面の中で、職業をもつ人々、とりわけ中高年男性の自殺者の増加が大きな割合を占めていることが改めて確認された。

このため、経済的に追い詰められたり、勤務環境の厳しさなどの中で押しつぶされそうになっている人々に対して、より意識的に相談機会の充実などを図っていくことが大切であると考えられた。今後、自殺の予防のために、社会全体として、地域社会、職場、家庭において、具体的な支援体制の整備を行うべきであると考えられる。

2) 自殺の実態に関する法医学的研究 (分担研究者: 山崎健太郎)

1899年以降の全国人口動態統計より自殺者数のみをまとめると、第二次世界大戦前の自殺死亡率は10~20前後で大戦後よりも低値であった。一方死亡者1000人当たりの自殺者数についても大戦前は6~13と大戦後に比

較して低かった。歴史的にみると、第二次世界大戦直前ないし戦争中の極めて緊迫した情勢の中よりも、世界恐慌前後から満州事変にむかう経済的、政治的に混沌とした情勢下での自殺者、自殺死亡率の上昇がみられた。大戦後に関しても、終戦直後の極めて混乱した経済、衛生環境を脱しつつある1952年頃から1960年頃まで、自殺死亡率の増加がみられている。その後死亡率は低下していたが、1998年頃から1950年代に匹敵する増加を見せている。

次に、自殺傾向の地域差に関して検討してみると大都市については、全国に比較して自殺死亡率は全般的に低値であるが、死亡率の上昇時期は全国よりも早期にみられ自殺増加が都市部から全国に拡大する傾向がみられた。また東京都と茨城県との比較では死亡率、全死亡者数との比率の数値では大きな差はみられないが、全国傾向と同様に東京都区部に比較して自殺のピークが若干遅れる傾向はある。

最後に精神疾患との関連では、自殺動機に精神疾患(精神病・神経症)が関与していると考えられる事例は全自殺者数の20~30%で茨城県においては1980年代に比較してやや増加している、ただし年次ごとのバラツキがみられ、動機の評価方法などの影響も否定できない。また、東京都区部では動機に関しては茨城県とほぼ同率であり、精神疾患の加療歴がある例は全自殺者の30%を超え自殺対策上無視できないと思われた。

3) 自殺の実態に関する心理学的剖検のあり方に関する研究(分担研究者:張賢徳)

まず、遺族のうち誰に協力を依頼するかについてであるが、自殺者ならびに遺族のプライバシーを最大限に考慮し、最近親者に限った。これは今後とも検討していくべき課題である。次に、協力を依頼する時期であるが、今回の結果では、自殺後 1~2 年の間に行った依頼で最も協力率が高かった。遺族の話から、「一周忌の後」という時期がほど良いものであると考えられた。一方、協力してくれた人々でも、その 52%が「実は協力したくなかった」と答えた。「最後は帝京病院にお世話になったから協力した」という本音を語る人が多く、これより、大規模地域調査の実現可能性の困難さが予見される。自殺の実態調査の必要性に関する啓発活動が重要であると考えます。

【研究協力報告】

自殺の実態に関する人口動態調査に基づく保健統計学的研究(研究協力者:藤田利治)

都道府県を単位とする相関分析において、自殺死亡と強い正の相関が認められた要因は高齢者割合、配偶状態での死別者割合および離別者割合であり、次いで年少者割合、完全失業率、気分障害の受療有病率であった。また、強い負の相関が婚姻件数、労働力人口比率および外国人割合で見られ、次いで未婚割合であった。二次医療圏とい

った小地域を単位とする相関分析においても都道府県レベルと類似した成績が得られた。

自殺死亡と失業の経年推移について、男においては、自殺死亡と失業との間に明らかに類似した推移を確認することができた。一方、女においては、1970 年代中盤以降の自殺死亡と失業の推移は異なるものであった。地域ブロックごとに両者の経年推移を検討した結果、いずれの地域ブロックについても自殺死亡と失業との推移には明らかな関連が認められた。しかし、東北、北陸および北関東・甲信では、完全失業率と比べて自殺死亡率が従来から相対的に高率であったのに対して、南関東や近畿では失業に比べて自殺死亡が相対的に少なく、自殺死亡と失業の関係は全国で一様ではなかった。

1995 年度と 2000 年度にかけての自殺死亡増加に対する個人特性の寄与を分析した。15 歳以上の自殺死亡率(人口 10 万人当たり)は男性では 26.7 から 41.2 へと著しく増加したが、この自殺死亡率差(人口 10 万人当たり)に対して、職業において各カテゴリでの死亡率増加の寄与とともに、人口割合変化の寄与がかなりの大きさであった。無職は 18.7% (1995 年度) から 29.1% (2000 年度) へ人口割合変化し、全体の自殺死亡率差への寄与は 16.4%に相当する大きさであった。また、無職での死亡率増加の寄与も 32.8%と大きなものであり、両者を併せ自殺死亡率差の実に約 50%が無職

に関わるものといえた。失業・高齢などのための無職の増加が、近年の自殺死亡率増加に極めて大きく影響していることが明らかになった。配偶関係については、離別の人口割合変化による寄与は 5.9%であり、死亡率増加による寄与は 13.0%であった。15 歳以上に占める離別者の割合は 2.7%に過ぎないのに対して、自殺死亡率差の 18.9%は離別に関係しているということであり、相対的に大きな問題であった。

最近の大都市部を中心とする自殺死亡急増は、失業や離婚の急増などの社会的、経済的な問題が強く絡まっていることが明らかになった。こうした統計を踏まえて、自殺予防対策を推進する必要がある。

2. ライフサイクルと対象に応じた自殺予防対策の確立に関する研究

1) 青少年の自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究(分担研究者:影山隆之)

①では警察統計と人口動態統計で青少年の自殺者数の乖離が広がりつつあることが見出された。②～④では、小中高等学校では各種の機会に自殺予防教育を実施し得ること、しかし実際には自殺問題に特化した教育の実践例が乏しいこと、および教科書にも自殺に関する記述は乏しいことが明らかとなった。⑤～⑥では、自殺予防と関係深いメンタルヘルス教育が大学カリキュラムに占める位置の曖昧さが明らかとなり、また事例検討から大学生の自殺の危険因子が抽出され

た。⑦～⑧では、電話相談を中心に自殺予防活動を進めてきた NGO が、新しい活動上の工夫と Web 上での適切な情報提供を行っていること、およびメディアと青少年の自殺の関係については日本での実証的研究が乏しいことが明らかになった。

小中高等学校における自殺予防教育が普及していない背景には、学習指導要領に明示された学習内容ではないこと、「寝た子を起こす」という不安に代表されるような教師側の理解の不十分さがあること、自殺問題を学校教育で取り扱うことが教師の不安や感情を揺り動かすこと、などが関係していると考えられる。したがって、自殺予防教育の普及のためにはまず、学校管理者や一般教師へ働きかけることが必要であるし、教師向け・児童生徒向け自殺防止プログラムの実践例を紹介して各校で追試・試行しやすい環境を整えることも必要と考えられる。とりわけ、自殺予防教育が決して特殊な教育上の課題ではなく、根底では学校教育全体の目標にも通じた活動になり得る、という点は強調されるべきである。

大学においても、自殺事例の検討から抽出された危険因子を考えると、学童期からのメンタルヘルス教育が重要であること、言い換えれば自殺予防策を大学教育のみで完結させることの困難性が示唆された。

地域社会およびバーチャルコミュニティにおける自殺防止活動は、古くから NGO を中心に、特に電話相談を

中心に行われてきた。こうした電話相談に対する青少年のニーズは時代と共に変化してきたことが示唆されるが、これがただちにニーズの減少を意味するとは限らない。青少年が自分の問題を言語化する能力の時代変化や、インターネットなど新しいメディアの発達に留意しつつ、面接相談、メール相談、自助活動、Web上での適切な自殺防止情報の提供など、多角的な活動を展開してゆくことが重要と思われる。しかし現状では、予算およびマンパワーの面で制約がある。他方、行政サービスとしての相談活動が、実はワーカーの育成などの面でこれらNGO活動に依存してきた面も指摘される。先発のNGO活動に学びつつ行政が自律的に行うべきこと、行政としてNGO活動を支援すべきこと、行政とNGOで連携すべきことや役割分担すべきこと、などを整理してゆくことが今後の課題である。

2) 成人期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究(分担研究者:川上憲人)

2003年には2002年までに比べて35～45歳の自殺率が増加していた。2003年には東北地方、福井県、長崎県などで1998-2000年に比べ10%以上増加していた。一方大都市圏では同時期におおむね5%以上の自殺率の低下がみられた。地域住民における過去12ヶ月間の自殺念慮の頻度は精神的健康度の低い女性で有意に多かった。有意ではないが男女とも自営業で自

殺念慮が高い傾向にあった。

地域の自殺予防対策の文献レビューからは①うつ病の早期発見を推進する「うつ病対策型」、②住民参加により心の健康に関する理解とネットワークづくりを進める「地域づくり型」の2つの類型が確認された。事業場における自殺予防対策に関するこれまでの研究からは、事業場では「うつ病対策型」の活動が推進されていることが明らかとなったが、中小規模事業場や自営業での対策は後手に回っていた。地域と中小企業・自営業での自殺予防対策とをどう連携させるかについて可能性を検討した。岡山市の地域住民のニーズ調査からは、周囲のうつ病への気づきと対応、自分のうつ病への気づきとストレス対処に関する講習会を望む者が多く、自殺に関連した話題にはニーズが低かった。うつ病・自殺予防のための市民向け講習会参加者における理解度は、うつ病、ストレスに高く、自殺に関しては相対的に低かった。

K6/K10調査票は気分・不安障害に対してCES-Dと同等のスクリーニング効率(感度、特異度)を示し、過去12ヶ月の自殺関連行動を発見する上でも有用であることが示された。また同調査票は回答しやすいという評価を得た。厚生労働省「うつ対策推進方策マニュアル」のうつスクリーニング調査票とともに、K6/K10は地域・職場での気分・不安障害のスクリーニング調査票として活用できると思われる。

3) 老年期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究(分担研究者:石上和男)

老年期の自殺予防対策のあり方を考える場合、第一に、高齢者の関心が疾病や運動機能等の「体の健康」に関するものに高く、健康状態とくに「体の健康」と「うつ」との間に関連が認められたことから、「うつ」予防の観点から「体の健康」づくり対策、特に運動機能の回復・低下防止の取り組みを介して「心の健康」づくり、「うつ」予防を図っていくことが自殺予防に効果があるものと考えられた。

第二に、住民が自殺予防対策に必要なと考えている項目での「高齢者の孤立防止対策」の回答割合が高く、家族以外の人との交流があることは「うつ」のリスクが低いという結果が出ていることから、「生きがい・社会参加」対策を実施することは自殺予防にも効果が期待できると考えられた。

3. 社会における自殺予防・援助対策のあり方に関する研究

1) 自殺予防における援助機関のあり方に関する研究(分担研究者:根本嘉昭)

相談援助体制におけるアクセシビリティの確保、相談援助担当者に対する技術的支援体制の整備、関係機関間の連携体制の整備、身近な地域におけるインフォーマル・サービスの育成などの課題が抽出された。

2) 諸外国における自殺予防対策の確

立過程に関する研究(分担研究者:高橋祥友)

フィンランドではまず、自殺の実態を正確に把握するための研究組織と、それに基づいて各地域の実情に見合った予防対策を実施する組織との間で、緊密な連携を取った。フィンランドの自殺率は1990年には人口10万人当たり30を超えていたのだが、地道な自殺予防対策を実施することによって、10年以上かけて、自殺率を約3割低下させた。自殺予防は短期間で効果が上がるものではなく、各機関の緊密な連携を進めながら、長期的視点に立った対策が必要であることがフィンランドの経験から明らかになった。

3) 遺族および民間の地域サポート活動に関する社会心理学的研究(分担研究者:清水新二)

各グループの個別的課題の他、ほぼ共通して直面している課題は1) サポート経験の集積整理、2) サポートグループ同士の経験・工夫・知恵の交流、3) マンパワーの育成、4) 広報啓発活動、の必要性であった。特にマンパワーの開発養成問題はサポートグループの立ち上げ、維持にとって喫緊の課題であるにもかかわらず、各グループの個別的努力では難事であることが浮き彫りにされた。加えて、よりインテンシブなケアが必要なメンバーの受入と個別フォローに展望を開くべき専門的マンパワー開発の要も見通された。これらのこととも関連しつつ、5) 官民連携問題もこれからの遺族支

援活動の展開にとっては重要なテーマであることが示された。全国的に数少ない遺族サポートグループ活動をバックアップし安定化させるためにも、またこれから各地に支援グループが立ち上がるためにも、マンパワーの育成課題など行政側が民と組んでなができるかを考える時期に来ていることを指摘した。

広くはポストヴェンションといわれる自死対策の1局面であるが、自死遺族のグリーフワークは当事者自身の個人的課題として任せておくのでは十分でなく、今後さらなる支援グループ設立と、官民双方からのプログラムの支援ならびに開発が強く望まれる。

【研究協力報告】

Web サイト上に公開された英国(イングランド、スコットランド)における自殺防止戦略に関する検討(研究協力者:坂本敦司)

自殺防止の現場はまさに地域であることから、地域の力をより引き出すためにも、多業種間での教育プログラムの実施や公的機関、NPO、ステークスホルダーの協働による企画や活動などの地域連携の推進が有効な手段となり得るものと考えられた。また、トップダウンだけでなく地域に蓄積された「チエ」の集約のため、ボトムアップによる中央との連携や、NPOとマスコミとの連携による支援策など、より広範囲での連携も検討されなくてはならない。

以上のような考察から、さらに、ナレッジマネジメントの導入と協働する「場」の設置によって自殺防止のための地域連携はより有効に機能するものと考えられ、その支援としても「自殺防止 Web サイト(自殺予防対策ホームページ)」は有力なツールとして活用されるものと考えられた。

4. 研究協力報告

1) 地域における自殺予防の取り組み

(1) 青森県立精神保健福祉センターにおける自殺予防の取り組み(研究協力者:渡邊直樹)

青森県の自殺者は増加傾向の一途をたどり、平成 14 年からは秋田県に次いで全国でもワースト 2 の位置を占めるようになった。平成 15 年には自殺者はさらに増え続け、県内で 576 名、自殺率は 10 万人あたり 39.5 の高値を示し、全国ワースト 1 となるような勢いである。この深刻な事態を打開するために県は平成 13 年度より「こころのヘルスアップ推進事業」を立ち上げ今日に至っている。平成 15 年度からは県のこの事業に連動する形で青森県立精神保健福祉センターは保健所と連携して自殺率の高い市町村に呼びかけ、呼応した市町村では主に一次予防的な取り組みが開始された。現在ではそのような取り組みは 15 市町村にまで広まっている。さらに平成 16 年度に入ってから六戸町をモデル地区として、「こころのケアナース養成事業」が準備され、平成 17 年 2 月から開始された。今後もより効率的な自