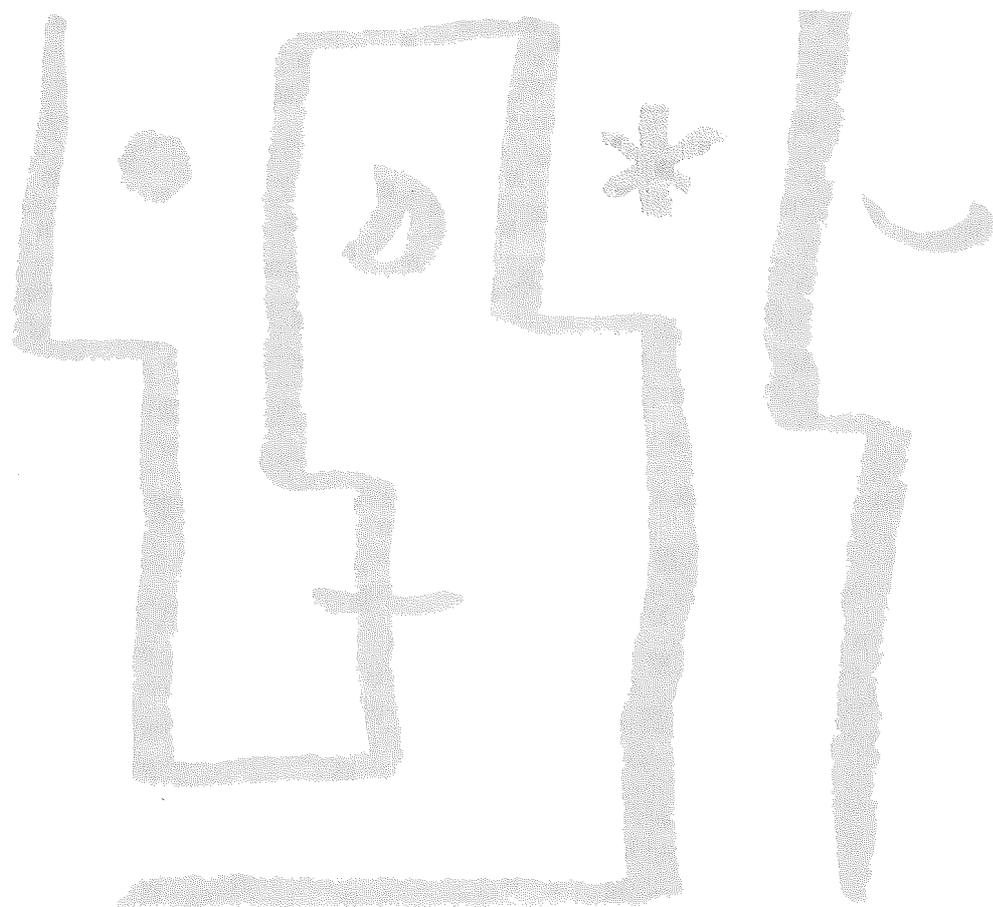


厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業

# 自殺の実態に基づく 予防対策の推進に関する研究

平成17年度 総括・分担研究報告書 I

主任研究者 北井曉子



平成18年(2006年)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 17 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 北井暁子

平成 18 年（2006 年）3 月

# 目次

## I 部

1. 総括研究報告書 ..... 1  
北井 暁子
2. 分担研究報告書
  - 1) 自殺の原因・動機の実態に関する研究  
自殺の実態や要因を  
社会的要因も含めて多角的に分析する方法の検討 ..... 19  
竹島 正, 小山 智典, 川上 憲人, 藤田 利治, 山崎 健太郎  
  
<分担研究協力報告>  
自殺が遺されたものに与える影響について ..... 37  
川野 健治  
  
自殺の実態分析を行うための手続きに関する報告書 ..... 41  
川端 博  
  
自殺報道のあり方と、  
自殺予防におけるマスメディアの可能性について ..... 45  
勝又 陽太郎, 竹島 正
  - 2) 自殺の実態に関する人口動態調査に基づく保健統計的研究 ..... 49  
藤田 利治
  - 3) 自殺の実態に関する法医学的研究 ..... 59  
山崎 健太郎
  - 4) 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 ..... 65  
影山 隆之, 佐伯 圭一郎, 藤野 奈緒, 竹内 一夫,  
多賀谷 篤子, 早川 東作, 中野 良吾, 元永 拓郎,

佐久間 祐子, 佐藤 純, 坂本 真土, 齋藤 友紀雄

- 5) 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 ……………167  
川上 憲人, 鈴木 越治, 高崎 洋介, 土屋 政雄
- 6) 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 ……………175  
石上 和男, 福島 昇, 細野 純子, 野口 晃,  
佐藤 洋, 加藤 花恵, 矢坂 陽子, 坪川 トモ子
- 7) 自殺予防における援助機関のあり方に関する研究 ……………201  
根本 嘉昭, 安藤 美由記, 石井 利樹, 今井 美之,  
鈴木 孝典, 中野 美智子
- 8) 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
- 9) 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 ……………221  
清水 新二
3. 研究協力報告書
- 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 ……………247  
宇田 英典, 新田 みすづ, 上田 訓子, 益口 由加利,  
五反田 都子, 重久 桐子, 中俣 和幸, 三谷 惟章
- 2) 各地域からの研究協力報告
- 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 ……………261  
渡邊 直樹, 岩佐博人, 野宮富子, 上村昭子, 中島聡子
- 新潟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 ……………269  
福島 昇
- 長野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 ……………273  
小泉 典章
- 静岡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 ……………279  
松本 晃明, 杉井 和美

|  |     |
|--|-----|
| 3) 自殺予防対策支援ページ「いきる」の開設に関する研究報告 ……………   | 283 |
| 田島 美幸、小山 智典、竹島 正、上田 茂、北井 暁子            |     |
| 4) 「自殺予防対策支援ページ『いきる』」におけるリンクのあり方 …………… | 303 |
| 川端 博、勝又 陽太郎、竹島 正                       |     |
| 4. 研究班名簿 ……………                         | 307 |

## II 部

心理学的剖検に関するフイージビリティストアディに関する研究

- 1) 自殺の心理学的剖検症例・対照研究の文献レビューと  
わが国における面接票の開発  
川上 憲人、高橋 祥友、井上 快、近藤 恭子、鈴木 越治、  
高崎 洋介、土屋 政雄、廣川 空美、渡邊 直樹、野宮 冨子、  
張 賢徳、田島 美幸
- 2) 心理学的剖検のフイージビリティストアディの実施と評価に関する研究  
北井 暁子、竹島 正、川上 憲人、高橋 祥友  
張 賢徳、渡邊 直樹

## III 部

自殺の実態に関する人口動態調査に基づく保健統計的研究（資料）

藤田 利治、河口 朋子、林 美和子

# I 部

## 1. 総括研究報告書

平成 17 年度厚生労働科学研究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 北井 暁子(国立精神・神経センター精神保健研究所所長)

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」を引き継ぐものであって、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するとともに、都道府県等の行政職員を対象とした自殺予防対策マニュアルの評価と、自殺予防対策支援ページの国立精神・神経センター精神保健研究所 Web サイトへの立ち上げ研究を通して自殺予防対策の普及を図ることを目的としている。本年度はさらに、研究班全体の重点課題として、心理学的剖検のフィージビリティスタディを実施し、我が国における心理学的剖検の実現可能性について検討を行った。

16年度から行った3分野の研究としては、①実態把握研究では人口動態統計の分析、東京都監察医務院の検案データの分析の他、実態分析の方法論について検討を行った。②ライフサイクル対策研究では青年期・成人期・老年期の各年代で関与度の高い機関等における自殺予防対策を検討した。③社会対策研究では自殺予防における福祉的援助機関のあり方、遺族支援のあり方について検討し、米国の予防対策の成立過程の分析を行った。以上、3分野の研究を総括した結果、自殺の多角的分析のための心理学的剖検の必要性が指摘された。そこで、研究班全体の課題として、心理学的剖検のフィージビリティスタディを実施し、面接票の開発、面接調査のトレーニング、遺族等のケアのあり方等、調査方法等を明らかにすることで、18年度のパイロットスタディに向けた準備を整えた。また、国立精神・神経センター精神保健研究所 Web サイト内に開設された自殺予防対策支援ページ「いきる」の立ち上げ研究では、アンケート調査等の結果から、ホームページによる情報提供は極めて有用な情報提供手段になることが明らかになった。さらに、先行研究で作成された「行政担当者のための自殺予防対策マニュアル」の改訂の検討を行い、教育やNPOでも使用できる簡便かつ実践的なマニュアルに改訂することの必要性が明らかとなった。18年度研究では「行政担当者のための自殺予防対策マニュアル」の改訂を行い、行政に限らず、教育、NPO等も活用可能でコンパクトな自殺予防対策マニュアルを作成する。

本研究によって、心理学的剖検の手法を用いた自殺予防対策調査の実施可能性が明らかになった。自殺予防対策マニュアルの改訂、自殺予防対策支援ページの活用を含めて、政府の自殺予防総合対策への貢献が期待される。

<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薬学総合研究科  
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  
精神神経科  
根本嘉昭 神奈川県立保健福祉大学  
保健福祉学部  
藤田利治 国立保健医療科学院  
山崎健太郎 筑波剖検センター

<研究協力者> (筆頭著者)

宇田英典 鹿児島県川薩保健所  
勝又陽太郎 国立精神・神経センター  
精神保健研究所  
川野健治 国立精神・神経センター  
精神保健研究所  
川端 博 明治大学法科大学院  
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  
田島美幸 国立精神・神経センター  
精神保健研究所  
福島 昇 新潟県精神保健福祉センター  
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

わが国における自殺者数は、厚生労働省の人口動態統計（自殺死亡者数）によれば、平成10年に3万人を超えて以来、ほぼ同水準で推移しており、15年には過去最高の3万2,109人となった。特に、中高年男性の自殺が平成10年に急増したままで推移しており、平成17年7月には参議院厚生労働委員会において「自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議」がなされ、政府は平成17年末に政府の総合的な対策である「自殺予防に向けての政府の総合的な対策について」を取りまとめた。

本研究は、先行する「自殺と防止対策の実態に関する研究」を引き継ぐものであって、①自殺の実態把握と背景要因の解明に関する研究（実態把握研究）、②ライフサイクルと対象に応じた自殺予防対策確立に関する研究（ライフサイクル対

策研究）、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（社会対策研究）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するとともに、都道府県等の行政職員を対象とした自殺予防対策マニュアルの評価と、本研究の成果を含めた自殺予防対策のホームページを国立精神・神経センター精神保健研究所Webサイトに開設するという自殺予防対策に関する情報提供の試行を通して自殺予防対策の普及を図ることを目的としている。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、先行研究において今後の課題とされた、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。また1998年以降の自殺急増の初期とその後では地域や年齢階級による自殺の実態が変

化している可能性もあることから、経時的推移についても詳細に分析する。これらの研究によって、精神医学、法医学および疫学的手法の協働によって、自殺の実態を解明する方法論を提示するとともに、うつ病などの精神疾患の自殺増加への関与の大きさ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、児童・思春期、成人期、老年期のライフサイクルに応じた対策を具体的に示す。特に、成人期においては、産業精神保健との連携等の実態把握と対策のあり方を明らかに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、福祉的対策、自殺遺族のケアも含めて、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提示することを目的とする。

本年度はさらに、3分野の研究結果を踏まえた上で、自殺予防総合対策における研究班全体の重点課題として、心理学的剖検のフィージビリティスタディを実施し、我が国における心理学的剖検の実現可能性について検討を行った。

## 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）

本研究では、「自殺の実態分析の推進」を達成するための多角的分析のあり方を探るため、厚生労働省の人口動態統計、

警察庁生活安全局地域課が取りまとめた「平成の概年中の自殺の概要資料」、東京都監察医務院検案データ、平成17年度に本研究で実施した「心理学的剖検のフィージビリティスタディ」の4者について、比較検討を行った。

#### 【分担研究協力報告】

##### (1) 自殺が遺されたものに与える影響について（研究協力者：川野健治）

自殺が遺されたものに与える影響について、影響を受ける人の数と影響の内容について、これまでの報告を整理し検討を行った。

##### (2) 自殺の実態分析を行うための手続きに関する報告書（研究協力者：川端博）

自殺の実態分析を行うための調査に当たっては、自殺死亡者の遺族に対する面接調査及び警察署が保有する死体見分調書等の閲覧等が必要となると考えられるが、その調査を行う際に踏むべき手続きについて、法的観点から検討を行った。

##### (3) 自殺報道のあり方と、自殺予防におけるマスメディアの可能性について（研究協力者：勝又陽太郎）

自殺予防総合対策推進のための情報収集の一環として、マスメディア関係者と自殺報道に関する意見交換会を行い、記録をもとにその内容と自殺予防におけるマスメディアの可能性について検討を行った。

## 2) 自殺の実態に関する人口動態調査に基づく保健統計的研究(分担研究者:藤田利治)

政府の総合的な対策や通知の中で、統計調査等から得られたデータの分析による一層の活用が指摘されている。地域において自殺予防対策を企画・立案し、実施するに当たって、統計資料の整備がさらに必要とされている。

そこで、地域における自殺予防対策の企画・立案を促進するため、1973年から2004年までの人口動態調査死亡票を指定統計の目的外使用の承認を得た上で分析を行い、地域ごとの自殺死亡の実態についての「自殺死亡についての地域統計」を作成した。

## 3) 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)

精神疾患、自殺と精神疾患との関連を考察し、自殺防止へのアプローチへつなげるための実態調査の一環として、東京都監察医務院の検案データをもとに東京都区部の全自殺者について、性別、年齢階層、自殺動機、既往精神疾患の有無と疾患内容を調査し、東京都区部にみられる自殺や自殺者にみる精神疾患の特徴を年齢や年次推移に従い把握を試みた。

## 2. ライフサイクルと対象に応じた自殺予防対策確立に関する研究

### 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)

本研究では、青少年の生活の場ごとに自殺の一次～三次予防活動を考え、このマトリックスの各要素に相当する活動の

レビューワークを行い、普及の要点と課題を整理することを目的として、16年度にカバーできなかった部分についての文献検討と、新タイプの活動の事例研究を中心に進めた。

### 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)

成人期の自殺予防のためには、保健所と事業場の連携や商工会議所、同業者組合などによる自殺予防対策を検討する必要がある。平成17年度の本分担研究では、「都市型」の自殺予防対策のモデルづくりのために、地域保健と産業保健の連携による自殺予防対策の推進について方法論の整理および課題の抽出を行うことを目的として、3つの地域を対象に、中高年を対象とした自殺予防対策の立案、実施あるいは見学による情報収集を行い、都市型および農村地域型の中高年の自殺予防対策のあり方および課題を検討した。

### 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)

高齢者の生きがいづくりや社会参加の実態の把握し、これらの活動の「うつ予防」、「自殺予防」に果たす役割・効果について検討することを目的に、自殺予防対策として「うつスクリーニング」を実施している地域の中から自殺率の高い地区と自殺率の低い地区を選び、「高齢者生活・健康意識調査」を実施するとともに、老人クラブ等の社会活動に参加する高齢者に対してフォーカスグループインタビューを行った。

### 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

#### 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）

16年度の研究フィールドである神奈川県A区域のうち、最も多くの人口を有するB市の福祉事務所（生活保護担当および精神保健福祉担当）と障害者生活支援事業の担当者に対し、自殺未遂者に対するソーシャルワーク活動の実態と特性の把握および、福祉的支援を実践する上での課題の抽出を目的に、聞き取り調査を実施した。併せて、B市より障害者生活支援事業の委託を受け、身体障害、知的障害、精神障害の三障害を対象に相談援助活動を展開するNPO法人の担当者に対しても同様の調査を実施した。

聞き取りの内容については、(1)自殺未遂にかかわる相談件数、(2)援助活動の実状、(3)他機関との連携、(4)自殺予防に向けた援助における課題、の4点を柱とした。

#### 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）

草の根の自殺予防対策から活発に活動を展開していき、近年になって国のレベルの自殺予防方針を定めた米国の実態を調査するとともに、対策が効果を発揮した要因について探ることを目的として、2005年4月11日から18日まで米国コロラド州ブルームフィールドで開催された第38回全米自殺予防学会に参加し、米国の自殺予防対策の現況について調査した。さらに、2005年12月15日から19日まで米国カリフォルニア州ロサンゼルスに

Edwin Shneidman, UCLA 名誉教授を訪問し、米国における自殺予防活動に関する歴史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）

本研究は、自殺対策の一局面であるポストヴェンションについてその中核的課題である自死遺族支援活動を取り上げ、わが国でもようやく始まったばかりのポストヴェンション対策を一層定着化させかつ安定化させることを目的として、これまでの分担研究成果を踏まえ、わが国における自死遺族支援グループの活動基盤を整備、バックアップしてゆくためにクリアすべき課題に関し、より直接的効果が期待できるアクションリサーチの手法を用いて支援グループ間のネットワーク化ならびに官民連携のあり方、グループスタッフ育成システム構築の可能性などを検討した。

### 4. 研究協力報告

#### 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）

先行する「自殺と防止対策の実態に関する研究」で作成された「行政担当者のための自殺予防対策マニュアル『自殺と防止対策の実態に関する研究』をもとに一』」について、今年度は自殺予防対策を進めるために重要な行政課題であるポストヴェンションに関して、市町村保健師に対してアンケート調査や事例に関する聞き取り調査を行い、自死遺族の把握、支援の現状と課題について検討した。

## 2) 各地域からの研究協力報告

自殺の実態に関する人口動態調査に基づく保健統計的研究（分担研究者：藤田利治）の研究成果に基づいて、「自殺死亡についての地域統計」を各県で分析し、地域ごとの自殺死亡の実態に関して報告を行った。

（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：福島 昇）

（3）長野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：小泉典章）

（4）静岡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：松本晃明）

3) 自殺予防対策支援ページ「いきる」の開設に関する研究報告（研究協力者：田島美幸）

地方自治体・事業場等で自殺予防対策を実施する担当者を支援することを目的として、平成17年8月30日に自殺予防対策支援ページ「いきる」を国立精神・神経センター精神保健研究所のホームページ内に開設し、ページ開設までの経緯、運営管理方法、内容等を記述した。また、開設から3ヶ月が経過した時点で、各都道府県・政令指定都市の自殺予防対策担当者宛に、本ページの利用状況や活用方法等を尋ねるアンケートを実施し、結果を分析した。さらにアクセス状況やアンケート結果などから、Webを用いた情

報提供の有効性を検討し、今後のあり方を探った。

4) 「自殺予防対策支援ページ『いきる』におけるリンクのあり方（研究協力者：川端 博）

平成17年8月30日に国立精神・神経センターのホームページに自殺予防対策支援ページ「いきる」が開設されたが、その開設段階においては、社会に対する責任性を考慮の上、リンク先は、行政関係、国際機関等に限定してページを作成したところである。しかし、都道府県、学術団体、NPO団体等からリンク集の充実を求める意見もあり、リンク集の充実によって、学術情報の普及、NPO団体等の活動の発展にもつながることから、「いきる」事務局提案として、「リンク希望があった場合の手続き・ページ構造の設定（案）」を作成し、その手続きについて法学研究者に法的・倫理的側面から所見を求めた。

5. 心理学的剖検に関するフィージビリティスタディに関する研究

1) 自殺の心理学的剖検症例・対照研究の文献レビューとわが国における面接票の開発（分担研究者：川上憲人）

本分担研究では、わが国で初めての本格的な自殺の心理学的剖検研究を実施するためのフィージビリティスタディ用の面接票の開発のために、過去10年間に公表されている自殺の心理学的剖検による症例・対照研究を文献レビューし、その方法論を整理した。ついで、面接票及びマニュアルに関して、北京自殺研究・予防センター（Beijing Suicide Research &

Prevention Center, 北京心理危机研究与干預中心)が実施した自殺の心理学的剖検全国調査(症例・対照研究)の調査票をもとに、わが国でのフィージビリティスタディに合うように改変した。また調査票の素案に対して平成18年2月6~8日に国立精神・神経センター精神保健研究所で実施された調査員訓練に参加した地域の自殺対策に経験のある精神科医、保健師等、また自殺対策支援NPOスタッフに討議してもらい、討議内容に基づき調査票の構成や内容を修正した。さらに、試作した自殺の心理学的剖検面接トレーニングカリキュラムについても同調査員訓練にて実施し、有効性や問題点を検討した。

## 2) 心理学的剖検のフィージビリティスタディの実施と評価に関する研究(分担研究者:竹島 正、川上憲人、高橋祥友、張 賢徳)

自殺予防総合対策の推進には、自殺の実態分析の推進が不可欠であり、自殺の実態や要因の分析を社会的要因も含めて多角的に進めるには、「わが国に適した、自殺の心理学的剖検を基盤にした調査(以下、自殺予防対策調査という)」を開発する必要がある。そこで、主任研究者のもとに専門家会議を設け、調査方法論、調査員の備えるべき専門性と経験、調査員のトレーニング、対象者(遺族)のケア、実施体制および調査地域、調査実施時期、用意する物等についての詳細な打ち合わせを行った上で、心理学的剖検のフィージビリティスタディについての研究計画をまとめ、倫理審査における承認を経て、P県とQ病院において調査を行

った。現地調査の終了後は、再度専門家会議を開催し、フィージビリティスタディの実施経過にしたがって分析を行い、自殺予防対策調査の実現可能性について評価するとともに、パイロットスタディのあり方を提案した。

### (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)

人口動態調査は、わが国の自殺死亡の実態を把握するには有用であるが、自殺の原因・動機については調べられていない。自殺の原因・動機について「自殺の概要資料」はきわめて重要な資料となるが、択一しているため、その結果に基づいて包括的な自殺予防対策を検討するには限界がある。東京都監察医務院の自殺の原因・動機の把握方法も同様に択一であった。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。そのために、心理学的剖検のフィージビリティスタディの結果を参考にしながら、今後も

自殺の社会的背景に関する情報の収集について、さらに工夫を重ねていく必要があるだろう。

#### 【分担研究協力報告】

1) 自殺が遺されたものに与える影響について (研究協力者：川野健治)

多くの文献で、「自殺が一件起こると、強く影響を受ける人が少なくとも 6 人いる」という表現が用いられているが、実際のところは、その個人のそれまでの周囲との関係性、それに自殺が起こった時間や場所、理由によって数人から数十人の程度まで幅があると考えべきだろう。

また、「自殺が一件起こると、強く影響を受ける人が少なくとも 6 人いる」という表現における「影響」の内容を明確に指摘することはできない。むしろ、自殺が与える影響には内容の違い、程度の差、あるいは個人・集団・社会と単位にもバリエーションがあることが、先に述べた「どれだけの人に影響を与えるのか」という問題に関係することに注意を払うべきである。さらに、これらの影響は、社会や文化に媒介されて変わることが予想される。自殺が遺されたものに与える影響は総体として考えると把握しづらいものであり、その認識を助ける十分にデザインされた疫学調査の実施にむけての準備を整えることと同時に、ローカルな臨床現場での経験をいかに集積し活用していくのかということも、短期的には重要な課題であろう。

2) 自殺の実態分析を行うための手続きに関する報告書 (研究協力者：川端 博)

自殺死亡者の遺族への聞き取り調査に

関して、遺族に対して負うべき説明義務の内容が明らかとなり、インフォームド Consent、及び承諾の文章化の必要性が示唆されたとともに、面接調査における場所、時間等についても必要な手続きが明らかとなった。また、面接調査員は、当該調査の特殊性に鑑み、一定の資質ないし能力を有する者で、医師または保健師等の資格を有する専門家に限定すべきであり、調査員は調査目的に適合するように、所定の訓練を受けている者に限定するといった調査員に必要な資質についても明らかとなった。さらに、医学的・心理学的ケアが必要であると判断された場合に必要となる手続きについても明らかとなった。

警察の保有する公文書を閲覧する場合、調書等の関係書類に関して当該警察署と調査機関との間で閲覧について協定を締結することが望まれ、さらに当該協定は文書化される必要がある。また、調査目的を明確にした上で、目的外使用は禁止されなければならない。また、一定の公文書を閲覧して得られたデータは、当該文書の内容となっている者が特定されないような形で要素の抽象化や数量化を行うことが要求される。

3) 自殺報道のあり方と、自殺予防におけるマスメディアの可能性について (研究協力者：勝又陽太郎)

今回の情報収集によって報道における価値づけや、いくつかのマスメディア側のニーズが明らかとなり、マスメディア側にとっても自殺問題を報道することの

意味をとらえていることが確認できた。そして、これまで単にネガティブに考えられていた自殺報道に対して、連鎖を引き起こさないような報道の枠組みを提供できる可能性が示された。したがって、マスメディアが自殺問題に関心を持つことによるメリットの部分に着目し、「報道する側にとって価値がある」ということと、「報道することが負の影響を及ぼさずむしろ自殺予防につながる」ということが両立するような形でマスメディアとの連携を構築していくことで、今後の自殺予防対策にマスメディアを積極的に活用していく可能性が開かれるのではないかと考えられた。そこで、本論ではマスメディア側から出されたニーズに即して、「自殺予防元年」という枠組みを利用しつつ、自殺予防対策におけるマスメディアとの連携を促進していく方策を提示した。また、情報を発信する側の規制だけでなく、メディアリテラシー教育を含めた総合的な視点が必要とされることも示した。

## 2) 自殺の実態に関する人口動態調査に基づく保健統計的研究(分担研究者:藤田利治)

地域における自殺予防対策の企画・立案を促進するため、地域ごとの自殺死亡の実態についての「自殺死亡についての地域統計」が作成された。今回作成された地域統計は、1973年から2004年までの二次医療圏を最小の地域単位とするものであり、それらの性・年齢階級別の集計もなされ、わが国において最も詳細で整理された自殺死亡の地域統計である。自殺対策関係省庁連絡会議での取りまと

めや総務省の通知で指摘された統計調査等の一層の活用が、今回の地域統計によって前進したといえる。

今回の自殺死亡の地域統計によって、都道府県あるいは二次医療圏についての地域間比較や経年比較が容易になり、さらには性・年齢階級別の自殺死亡の特徴を相対的に検討することができるようになった。今回の地域統計によって明らかになった自殺死亡の実態に対して、地域の様々な側面での実情を勘案した根拠に基づく自殺対策の展開が強く要請されている。

## 3) 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)

1946~2004年東京都区部の自殺者数の年次推移をみると、1950年代に引き続いて1998年以降急激な増加をみせている。年齢階層では男性では20歳代後半と50歳代に自殺者数のピークがみられるのに対して、女性では年齢階層毎の自殺者数の差が比較的少なかった。自殺動機では「その他・不詳」が一番多く、次いで「精神疾患」が多かった。また自殺者数急増後では「社会的問題」や「その他・不詳」の増加が著しく、自殺者数急増の要因ともなっていると思われた。

1995~2004年にみられた自殺者のうち精神疾患を既往に持つ自殺者数は自殺者増加前と後との間で大きな変化はみられない。ただし男女別でみると自殺者全体では男性の自殺者数が女性に比較して圧倒的に多いのに対して、精神疾患既往者に関しては自殺者数の男女差が少ないことが注目される。精神疾患を既往にもつ自殺者数を年齢階層別にみると30

歳代と50歳代前後とで2峰性のピークがみられた。自殺数増加前後3年間の比較では、精神疾患を既往に持つ自殺者数が多い年齢階層は自殺者数増加前に比較して増加後の方が高齢者に移動している傾向がみられた。精神疾患の内容では20～30歳代の低年齢層では統合失調症の比率が、50歳代以上の中・高年齢層ではうつ病の比率が高いという傾向がみられた、しかしながら、自殺数増加後3年間では全年齢階層ともうつ病の比率が最も多かった。

## 2. ライフサイクルと対象に応じた自殺予防対策確立に関する研究

### 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)統計的シミュレーションにより、青少年向け自殺予防プログラムの有効性の検証は容易でないことが示唆された。しかし、有効性の検証が不完全でも、低コストで自殺予防以外の利益が期待できる活動であれば、実施は許容されるだろう。

2)小中学校における自殺の一次予防活動では、まず心の健康増進活動を推進すべきである。小学校では保健学習と学級活動等とを関連づけた年間計画を立てることの有効性が示唆された。中学校で同様の活動を展開するには困難を伴うことも指摘した。留意点として、教科の枠にとらわれず学校を地域に開くことや、教員や学校管理者の意識変容の重要性を指摘した。

3)子どもの精神健康を評価する質問紙尺度を通覧し、教員の観察によって子どもの自殺前状態を感知するためのチェックポイントを提案した。

4)学校での

自殺発生時における学校への緊急支援システムを整備するにあたっての要件と留意点を整理した。あくまで学校を主体に、児童生徒と教職員の絆を深める支援を中心に、自殺以外の学校危機にも共通のシステムとして考えるべきであり、発動時のフローチャートや様式の整備と日頃の研修が重要であることを指摘した。

5)国立大学の保健施設の4割が学生への自殺予防教育を実施していた。大規模校では正課授業で、小規模校では課外の新入生ガイダンス等で実施していることが多かった。教職員向け研修は1/3で実施していたが、小規模校では未実施が多かった。

6)大学生の自殺予防のための教職員向けガイドブックに共通する内容は、自殺発生時の実際的対応、学生一般への関わり方、学生相談室の紹介、学内外相談機関連絡先等であった。配布するだけでなく、教職員研修を行い、ユーザにコンサルテーションやアンケートを実施することの重要性を指摘した。

7)大学受験予備校における包括的メンタルヘルスサービスの事例を検討し、他の学校でも参考となる活動要素を抽出した。メンタルヘルス専門スタッフと一般教職員の、役割分担とコミュニケーションが重要である。

8)自治体の公式Webサイトに設けられているキッズページには、自殺予防や心の健康に関する記事がきわめて乏しいことが明らかになった。

9)青少年に影響が大きいとされる自殺報道の実態を主要新聞について分析し、自殺の原因・動機を安易に単純化して報じている傾向を確認した。自殺は予防できるという観点と、援助サービスを視野に入れる姿勢が、自殺予防のために必要であることを指摘した。

10)

いのちの電話が管理してきた膨大な自殺関連文献の目録を作り、閲覧に供する準備を進めた。11)家庭における自殺予防については直接扱わなかったが、地域ぐるみで自殺予防を考え、学校も巻き込むことで、児童生徒の保護者を自殺予防活動に巻き込むならば、結果的に家庭という場でも自殺予防が推進されるであろう。12)上記以外の学校の生徒学生、勤労青少年、産前産後の若い女性の自殺予防については、別途検討する必要がある。

## 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）

大阪府守口保健所管内では、都市型の自殺予防対策を提案し、地域・職域関係者による討議を行った結果、保健所、商工会議所が連携した中小零細企業に対する情報提供が重要と考えられ、実態把握のために中小規模事業場の事業者を対象とした意識調査を実施することとなった。

四日市市における保健所と市保健センターが実施する自殺予防対策では、地域保健と産業保健の相談窓口の整理、地域・職域連携による研修会、メーリングリストによる事業場向け情報提供などが効率的に実施されていたが、なお中小規模事業場の啓発、意識づくりの重要性が指摘されていた。

岡山県津山保健所管内の一地区を対象とした自殺予防対策ではうつ病のスクリーニングと受診勧奨を中心とした自殺予防対策が実施されたが、受診勧奨にもかかわらず医療機関を受診しない者が多いこと、また基本健康診査受診者を対象としたため中高年者が対象からまれる傾向

にある点が課題であった。

以上の3つの地域の自殺予防対策の実践例から、都市部においては中小規模事業場へのネットワークづくりと情報提供を効率的に実施する工夫が中高年を対象とした自殺予防対策において重要と考えられたが、中小規模事業場へのアプローチの方法論については今後さらに工夫が必要である。農村地域においては基本健康診査を利用したアプローチが取り組みやすいが、これを受診しない40～50歳の中高年者へのアプローチに工夫が必要と考えられた。

## 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）

「高齢者生活・健康意識調査」では、自殺率の低い地区は高い地区に比べて、継続して医療機関を利用している、家事などの家庭での役割を持っている、公民館活動など趣味活動を行っているなどのほか、高齢者の自殺予防対策において「孤立防止」「生きがい対策」が重要と考えている人が多いという結果が得られた。

社会活動に参加している高齢者へのフォーカスグループインタビューでは、自殺率の高い地区の高齢者が身体機能の低下を受け入れにくく、身体機能が落ちた後の活動の場がないと認識しているのに対して、自殺率の低い地区の高齢者は、身体機能が低下しても活動の場があると認識していた。

様々な喪失体験を経験していく老年期においては、心身の機能が落ちても可能な限り趣味や役割を持つことや生きがい・社会参加の場が確保されていること、

更に機能が落ちる前から、落ちた後の生きがいや社会参加のイメージを持つことの重要性が示唆された。

### 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）

自殺未遂者にかかわる援助機関におけるソーシャルワーク活動の実態から、自殺未遂者の社会生活上の課題解決と生活の復興には、ソーシャルワークの実践理論モデルであるケアマネジメントの導入と、それを合理的かつ効率的に実施するためのナレッジマネジメントおよび地域福祉の実態に即したコミュニティワークが必要であるとの結論を仮説的に導き出した。また、今回の研究結果は、昨年度、研究成果として抽出された、相談援助機関へのアクセシビリティ、ソーシャルサポートネットワークの構築、支援の継続性の確保などの課題に対する有効なアプローチであるとも考える。

しかし、今回の研究は、限られたエリアにかかわる、限られた援助機関に焦点を当てたため、母集団に対する代表性や普遍性については、当然の限界がある。また、実際に支援の対象者となる人々の視点が不十分であることも否定できない。この点については、今後、更なる実践分析研究と個別事例研究を展開し、自殺未遂者に対する福祉的支援のモデル構築に向けた仮説生成をより実証的に行うことで克服していきたい。

#### 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）

米国は他の国々に比較して、自殺予防活動が比較的早くから始まっていた国である。

米国ではまず草の根の自殺予防活動を進めていき、さらに近年、国連自殺予防ガイドラインを参考にして、国の戦略を立ててきた。米国に対して国連自殺予防ガイドラインが及ぼした影響はけっして小さくはなかった。本研究では最近の米国における自殺予防国家戦略の成立過程に関して検討したが、ボトムアップ方式とトップダウン方式が相互により方向に影響しあってはじめて、効果的な自殺予防対策が実施できるという米国の対策のあり方は、国による自殺予防対策を実施しようとしているわが国にとっても重要な示唆を与えられると考えられた。

#### 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）

実践的研究として自死遺族支援グループと協同しつつ、第1段階として全国の既存支援グループが一堂に会しこれまでの体験と工夫を紹介し合い、直面している困難や課題などを語り合う交流会を開催した。そして「自死遺族ケア団体全国ネット」が立ち上がった。次いで第2段階では自死遺族ケア団体全国ネットが主催する自死遺族支援スタッフ研修会の開催を通じて、上記の課題について検証をおこなった。その結果、1)各グループの支援活動体験の相互交流によって消耗の激しい活動の支え合いと充電を図る、2)

スタッフ育成研修による支援資源の充実化、質の向上が必須であることのコンセンサスを形成する、3)できれば自死遺族ケア団体の全国的ネットワーク化の踏みだしを試みる、という本年度研究計画の目標はほぼ達成された。

わが国でも自死遺族支援活動体制を構築すべく、一層直接的な効果が期待できる、ボランティア団体関係者と活動とともにする協同的アクションリサーチによって、「最初の一蹴り」ながら「自死遺族ケア団体全国ネット」の旗揚げという具体的な成果を得ることができた。この種火が本格的な火となってわが国にも自死遺族支援活動が根付いていくかは、これに続く公民連携による活動展開がどう展望できるかにかかっていると考察された。

#### 4. 研究協力報告

##### 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）

調査対象地域の保健師 109 名からアンケートの結果が得られ、自死遺族に対する保健師の関わり方等が明らかとなった。実際に相談を受けたケースは 11 名で全自殺者数の 1.7% (11/627)、そのうち支援を行ったケースが 9 名で 1.4% (9/627)で、ポストベンションに対する自死遺族等からの要望が少ないこと、支援も結果として極めて限られた事例となっていることが確認された。

市町村保健師の大多数は自死遺族への支援は必要としながらも、情報の把握、支援に関する知識や面接技術への不安、専門機関のバックアップ等への期待等があり、なかなか積極的に自死遺族への支

援に踏み切りにくい現状もあることが確認された。しかしながら限られた事例ではあるものの、自死遺族への聞き取り調査等から、メンタルケアに対するニーズは少なからず存在していることと、自殺の連鎖を予防する上でも自死遺族への支援は重要であることは、大方の合意が得られているものと考えられる。

民生委員や公民館長等地域のキーパーソンからの情報が得られるシステムづくりや、市町村保健師の知識と面接技術等の向上、支援者への保健所や精神保健福祉センター等のバックアップ等、自死遺族のメンタルケアをサポートするための地域ケア体制づくりを進める必要がある。また、自死遺族か周囲の人たちからの支援要望が増えてくるための環境整備を行っていく必要がある。

##### 2) 各地域からの研究協力報告

###### (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）

国立保健医療科学院の藤田らが集計した 1973 年からの青森県内の 6 つの 2 次医療圏における性別および年齢階級別の自殺死亡率のデータを検討し、各地域における特色を把握して、高齢者、中年、その他の年齢群に分けて効果的な自殺予防の介入方法を提示した。

また、青森県で行った心理学的剖検研究のフィージビリティスタディについて、その調査過程を考察し、調査対象者となった遺族に対するこころのケアの重要性を指摘するとともに、心理学的剖検の実施可能性についても考察を行った。

(2) 新潟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：福島 昇）

二次医療圏ごとに自殺死亡率について検討を行い、その特徴が明らかとなった。新潟県の場合、平野部に比して山間部の自殺死亡率が高い傾向にあるが、二次医療圏単位になると、平野部・山間部がともに含まれることが多いため、均等化されてしまいわかりにくくなる。今後、市町村合併の進行により地域特性の把握・分析はより困難になることが予想される。

うつスクリーニングの質問紙を返送しなかったり、訪問を拒んで保健師のチェックから漏れた人であっても、身体の病気に罹れば医療機関を受診することが多く、担当者にうつ病を評価する視点があれば発見が可能であるため、地域における内科などの一般医療ならびに訪問看護等は、うつスクリーニングの網の目にかからないハイリスク者を見つけるための場として非常に有効である。

自殺死亡率の高い地域では、過疎化や地域産業の衰退といった要因があり、さらにその奥には自殺を許容するような文化的土壌、雰囲気の影響があるように思われる。

(3) 長野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：小泉典章）

「自殺対策のための自殺死亡についての地域統計」に基づいて、長野県の自殺の傾向について検討した結果、女性の自殺者の割合（年齢調整死亡率）が全国平均よりも高く、男性は全国と同様に 55 から 64 歳代に、女性は 75 歳以上に増加傾

向がみられた。また、地域比較では、男性は 2003～2004 年を除いて、横並びであるが、女性は各年代別を通じて、比較的、北信圏域に高い傾向があるといえる。さらに、75 歳以上の自殺者の圏域別の自殺率の年代別推移をまとめたところ、男女ともに 75 歳以上の高齢者の自殺率は全体に年々下がってきていることがわかった。

(4) 静岡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：松本晃明）

静岡県において自殺予防対策を推進するに当たり、県内の自殺の実態分析を行うとともに、県内全域の傾向に加え、二次医療圏別の自殺の実態を把握し、さらに自殺死亡率が高い圏域についてはより詳細な分析を行なった結果、静岡県においては働き盛り世代の男性の自殺が多いという特徴があった。今後、働き盛りの自殺が多い静岡県の実態を特徴的に示している地区において予防対策をモデル的に試行し、本県の特徴に対応する自殺予防対策を確立したい。

3) 自殺予防対策支援ページ「いきる」の開設に関する研究報告（研究協力者：田島美幸）

本研究では、地方自治体・事業場等で自殺予防対策を実施する担当者を支援することを目的として、平成 17 年 8 月 30 日に自殺予防対策支援ページ「いきる」を国立精神・神経センター精神保健研究所のホームページ内に開設し、ページ開設までの経緯、運営管理方法、内容等を記述した。また、開設から 3 ヶ月が経過