

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～18年度

総合研究報告書

主任研究者

上田 茂

(平成16年度)

北井曉子

(平成17年度～18年度)

平成19年(2007年)3月

## 目 次

I. 総合研究報告	
自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究……………	1
北井 暁子	
II. 研究成果の刊行に関する一覧表 ……………	33
III. 研究成果の刊行物・別刷 ……………	41
IV. 研究班名簿 ……………	95

# I . 総合研究報告書

厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業  
総合研究報告書

自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究

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所長)  
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:

【目的】本研究は、①自殺の実態把握と背景要因の解明、②ライフステージと対象に応じた自殺予防対策の確立、③社会における自殺予防・援助対策のあり方の3分野の研究を総括し、自殺対策の推進基盤を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】①人口動態調査に基づく保健統計的研究、東京都監察医務院の検案データベースの分析、警察庁の自殺統計の活用可能性の検討を行い、これら既存の統計資料をもとに、自殺の多様かつ複合的な原因および背景を、どの程度明らかにすることができるか検討した。また、わが国に適した心理学的剖検の調査方法の開発を行った。②ライフステージごとの自殺予防の取り組みについて情報収集を行い、また③の検討と合わせ、現場で使いやすい自殺対策マニュアルを作成した。

【結果および考察】①既存の統計資料の分析により、自殺のマクロの実態は把握できるものの、これらのみでは自殺の多様かつ複合的な原因および背景を把握することは不可能であることが明らかとなった。自殺の背景に存在する要因相互の関連性や、自殺に至るまでのプロセスを把握するためには、諸外国でも行われてきた心理学的剖検を用いた調査が不可欠であり、しかも、わが国に適した調査方法を開発する必要がある。このため、17年度に心理学的剖検のフィージビリティスタディを実施し、その成果をもとに18年度にパイロットスタディを実施することで、遺族ケアに十分に配慮し、わが国の自殺の実態を把握できる調査方法を提示した。②③学校での自殺予防教育、成人期のうつスクリーニング、老年期の生きがい・社会参加対策、フィンランドやアメリカにおける自殺予防対策の確立過程、自死遺族サポートグループの調査、ウェブサイト上の自殺関連情報の実態等の調査を行い、現状で入手可能な自殺対策関連情報をまとめた。これらの情報をもとに、都道府県・市町村の現場で使いやすい自殺対策マニュアルを作成した。また、①②③の研究で得られた成果をもとに、自殺予防対策の推進のためのホームページの立ち上げを行い、その評価を行った。

【結論】わが国における自殺の実態に基づいた予防対策を推進するため、上記①②③の研究を各々進め、最終年度において、①については、人口動態調査に基づく保健統計的研究等既存の統計資料を補うものとして、心理学的剖検による自殺の実態把握の方法の提示、②③については、自殺対策マニュアルを作成した。

## ＜分担研究者＞

16 年度:

石上 和男(新潟県福祉保健部)  
影山 隆之(大分県立看護科学大学)  
川上 憲人(岡山大学大学院)  
清水 新二(奈良女子大学)  
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)  
山崎健太郎(筑波剖検センター)

17 年度:

石上 和男(新潟県福祉保健部)  
影山 隆之(大分県立看護科学大学)  
川上 憲人(岡山大学大学院)  
清水 新二(奈良女子大学)  
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)  
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)

18 年度:

宇田 英典(鹿児島県川薩保健所)  
川上 憲人(東京大学大学院)  
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)

(50 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、自殺研究の研究方法論の文献的検討、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、16～17 年度は、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することを目的とした。

また、平成 17 年 7 月に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。これらの動きに対応して、17 年度以降は、「自殺死亡についての地域統計」を作成すること、また、研究班全体の重点課題として、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すること、これまでの研究成果をもとに現場で使いやすい自殺対策マ

ニュアルの作成を行うことを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 16年度

#### 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。

##### (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)

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、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て分析した。

##### (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)

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、そのデータを再解析した。

##### (4) 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。

##### (5) 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

る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)

青少年のための主要な自殺予防活動をレビューするため、以下の8つのサブテーマをもとに抽出した。

- 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

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)

第1に、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した。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、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、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。さらに、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)

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)

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。

### (4) 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ついて検討を加えた。

(5) 地域における自殺予防の取り組み(研究協力者:渡邊直樹、福島昇、小泉典章)

青森県、新潟県、長野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。

(6) 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)

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。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。

(7) 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:石塚共實)

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。

(8) 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)

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。

(9) 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。

## 2. 17年度

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。

(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、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)

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。

(4) 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。

(5) 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。

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)

わが国でもようやく始まったばかりのポストベ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) 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」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ベンションに関して、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。

(5) 各地域からの研究協力報告(研究協力者:渡邊直樹、福島 昇、小泉典章、松本晃明)

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。

(6) 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。

(7) 「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。

(8) 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。

4) 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)

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、北京心理危機研究与干預中心) 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。

### 3. 18 年度

#### 1) 心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究

##### (1) 症例・対照研究による自殺関連要因の分析 (分担研究者: 川上憲人)

本分担研究は、心理学的剖検のパイロットスタディから得られた自殺事例 (事例群) データを対照群との比較を通じて、我が国における自殺のサイン・危険因子を定量的に捉えることを目的として計画された。

情報収集は、平成 17 年度フィージビリティスタディの成果を踏まえ、国立精神・神経センター精神保健研究所で 3 日間にわたって開催した研修会にてトレーニングを受けた調査員 (保健師と精神科医からなる 2 名の組み合わせを原則とした) が、自殺者遺族の同意のもと、半構造化面接を実施した。この面接は、19 の章から構成される面接票に依拠して行わ

れるものであり、生活歴と最近の生活状況、心身の健康、精神障害の診断、経済状況など、自殺者に関する広範な情報の収集を目的とした。調査時期は、事例群については、原則、自殺後 1 年以内とした。

なお、事例群の遺族に対する半構造化面接に際し、遺族の心情に最大限の配慮に努めた。その具体的な内容の詳細については、分担報告書を参照されたい。

今年度の本分担研究では、11 箇所の都道府県・指定都市において、それぞれ事例群 3 例、対照群 3 例を目標に調査を実施した。対照群は、家族および性別、年齢、居住地域が一致する生存者 1 名を地域住民・ボランティアから抽出し、その家族に対して面接調査（半構造化面接）を実施した。

以上の方法で収集された情報は集計され、事例群と対照群との間で各変数の頻度または平均値（標準偏差）の比較を行った。

## (2)パイロットスタディにおける自殺と精神障害の関係についての検討(分担研究者:高橋祥友)

本分担研究では、心理学的剖検のパイロットスタディから得られた自殺事例(事例群)データを、自殺と精神障害との関係という視点から、海外における先行研究の知見と比較し、検討を行った。

## (3)ケーススタディおよびライフチャートを用いた自殺に至るまでのプロセスの把握と具体的介入方法の検討(分担研究者:竹島正)

仮説的な分析枠組みを用いて、今後

の分析方法のあり方を検討した。

具体的には、パイロットスタディにおける事例群 28 例についてライフチャートを作成し、自殺前の「身体的・精神的に健康を害した状態」として、「対処行動」、「精神症状」、「身体疾患」うちどの出来事が最初に確認できるのかによって分類を行った。

さらに、最初に「身体的・精神的に健康を害した状態」が確認されて以降、それぞれの事例がどのようにサポートを受けているかについて時系列プロセスの検討を行った。また、プロセスの中に「社会的要因」がどのように位置づけられるのかを検討し、その結果をもとに具体的な自殺対策としての介入方法を提示した。

## (4)遺族ケアのあり方に関する研究(研究協力者:渡邊直樹)

心理学的剖検調書に直接関与した研究協力者の立場から、本格実施に際しての心理学的剖検における遺族ケアのあり方について検討を行った。

## 2)「行政担当者のための自殺予防対策マニュアル」の改訂に関する研究～「自殺対策マニュアル: DVD版及び仕様書」を添えて～(分担研究者:宇田英典)

本分担研究では、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」において作成された自殺予防対策マニュアルの改訂・執筆作業に先立って、以下の経路より改訂点に関する意見を求めた。

意見を収集した第一の経路は、鹿児島県内の保健所・精神保健福祉センタ

一に勤務する医師・保健師からであり、第二の経路は、全国の保健所を対象としたアンケート調査からであった。また、第三の経路は、平成14年度～17年度までの自殺予防に関する2つの厚生労働科学研究の研究班員、および初版マニュアル執筆者からであり、最後に、厚生労働省及び国立精神保健研究所精神保健・神経センター、数ヶ所のNPO法人の関係者からであった。

以上の方法で収集した意見にもとづいて改訂作業を行った。

#### (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。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。

### C. 結果および考察

#### 1. 16年度

##### 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った。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た。

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た。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

ある。

## (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があった。

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かった。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」という時期がほどよ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「実は協力しなくなかった」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た。

## (4) 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)

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、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。

#### (5) 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みられ、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)

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。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。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。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必要があるし、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、実はワーカール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)

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