

表1 調査参加者の背景

| 事例No | 居住地 | 属性(性・年齢) | 自死された方 | 対象者死亡日から集い初参加までの日数 | 調査説明から申し込みまでの日数 | 依頼から調査までの日数 | 調査説明と申し込み時の状況 | 集い参加状況・センターとの関係 | 備考 | 関係継続への有効性 |
|------|-----|------------|-----------|--------------------|-----------------|-------------|------------------|----------------------------|------------------------|-----------|
| 1 | 横浜市 | 女性 60歳代 | 子 男性 | 341 | 0 | 21 | 初めての説明時直接申し込み | 継続参加・運営の話し合いに参加 | 集い参加卒業目的あったが継続参加 | 有効 |
| 2 | 横浜市 | 女性 50歳代 | 子 女性 | 242 | 182 | 27 | 初めての説明時調査協力の意思表示 | 面接後一度出席その後中断 | 夫も自死うつ状態の安定を待って電話で申し込み | 不明 |
| 3 | 横浜市 | 女性 30歳代 | 配偶者 男性 | 306 | 0 | 6 | 初回参加直接申し込み | 初回のみ参加・センターに連絡あり・区の子育て支援利用 | 自宅訪問にて調査 | 有効 |
| 4 | 市外 | 女性 20歳代 | 兄弟 男性 | 123 | 1 | 14 | 初回参加電話で申し込み | 初回のみ・母のフォローの希望有り | | 有効 |
| 5 | 市外 | 女性 50歳代 | 配偶者 男性 | 128 | 3 | 45 | 初回参加電話で申し込み | 継続参加・運営の話し合いに参加 | 近隣区役所で調査 | 有効 |
| 6 | 横浜市 | 女性 50歳代 | 子 女性 | 400 | 0 | 22 | 初回参加電話で申し込み | 面接後一度出席その後中断 | 8カ月後に集い参加あり | 有効 |
| 7 | 横浜市 | 女性 30歳代 | 配偶者 男性 | 48 | 44 | 21 | 初回参加電話で申し込み | 集い継続参加 | | 有効 |
| 8 | 横浜市 | 女性 70歳代 | 配偶者 男性 | 52 | 0 | 34 | 初回参加電話で申し込み | 集い初回参加のみフォローの約束 | 自宅訪問にて調査相談の電話あり | 有効 |
| 9 | 横浜市 | 女性 60歳代 | 子 女性 | 35 | 7 | 29 | 初回参加電話で申し込み | 集い初回参加のみ | 出れるとき出たいので集いの継続開催を希望 | 有効 |

表2 調査参加率

| | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| 遺族総数 | 22 | 40 | 37 |
| 協力者数 | 3 | 3 | 3 |
| 協力率% | 13.6 | 7.5 | 8.1 |
| 平均協力率% | 9.7 | | |

(2) 遺族面接の実際 兵庫県における実態調査

研究協力者 渡邊 直樹 (関西国際大学人間科学部)

筆者は平成20年3月に青森県立精神保健福祉センターを定年退職し、4月より関西国際大学に赴任した。ある機会から兵庫県こころのケアセンターの加藤寛部長より、事例を紹介され、さらにこのことが契機となり、別の遺族との接触が可能となり、2例の遺族の心理学的剖検を行うことになった。1例は兵庫県こころのケアセンター、そしてもう1例は兵庫県精神保健福祉センターのスタッフ(精神保健福祉士と臨床心理士)と精神科医のわたしがペアになって対応した。いずれも思春期の事例であった。以下その経験を踏まえた所見をのべる。

1. あらかじめ遺族に伝え、了承してもらってはいたが、この調査票は成人用、特に働く成人を対象に作成されたものであり、思春期にそぐわない質問項目が多々認められた。たとえば経済問題に関する質問である。借金の有無や、生命保険、飲酒などの質問であった。半構造化面接であるので、一応この点に関する質問を行ったが、質問者も回答者もなにか場違いを体験することになり、対話の流れをいささか阻害することになった。
2. また診断に関しても2例とも気分障害の範疇に入るのではないかと思われたが、大うつ病ならびに気分変調症の項目が必ずしも該当しなかった。つまりうつ病の症状を表す各項目が、成人においてみられたように明確に当てはまることがなかった。かといってうつ病が否定されるかという疑問が生じてしまう。1事例では明確な抑うつ感を示さず、笑顔もみられるというのであるが、どことなく気分の不安定さが推測されるのであった。結局1例は「大うつ病の可能性あり」、もう1例は「気分変調症の可能性あり」というような診断になってしまった。本来はこの調査票を他の医師がみてどのような診断を下すのかを把握する必要がある。すなわち評価者間の一致率をみる必要がある。
3. この2例とも両親の協力を得た。午前と午後の2回にわけて面接を行った。父親と母親ではやはり睡眠の状態などで異なるとらえ方を

していた。すなわち父親は仕事に出ており、子どもの生活状況を必ずしも十分には把握していなかった。やはり母親からの情報の方がより正確と思われた。本来心理学的剖検は自殺者に関わった様々な遺された人たち、すなわち家族のほか本人に関わった医師やカウンセラーなどから様々な情報を得て最終的な診断が下されるのである。本研究では、とりあえず詳しい情報を把握していると思われる遺族、多くは母親や妻などからの情報を得ることでよしとしているので今後の検討が求められる。

4. 「大うつ病エピソード」の症状に関する質問には0＝確かでない、1＝たぶんある（あるの可能性が高いが、確かでない）、2＝確かにある、9＝不明（回答者が状況を把握していない）のどれかで回答することになっている。両親それぞれ別々に回答してもらったが、ここで「大うつ病の可能性はある」とした事例の母親の回答を表1に示す。

表1：「大うつ病の可能性はある」とした事例の母親の回答

| |
|--|
| <p>1. (抑うつ気分)</p> <p>最期の2週間の間、本人はほぼ毎日、ほとんどの時間、ゆううつな気分や気分の落ち込みを感じていたようでしたか？(回答：1)(一時期は回復の兆しがみえていたのでこのような回答になったと思われる)</p> <p>2. (興味や関心の減退)</p> <p>本人はほとんど毎日、大部分の物事に興味をなくしたり、普段は好きであった物事が好きでなくなったりしていましたか？(回答：1)(大好きであった部活動にも目を向けられなくなったのではないかという判断と思われる)</p> <p>3. (食欲の変化)</p> <p>本人は普段よりもかなりやせたことがありましたか。あるいは逆に体重が明らかに増えたことがありましたか？(回答：0)(とくに食欲の変化はみられず、普通であった)</p> <p>4. (睡眠の問題)</p> <p>最期の2週間、本人はほぼ毎晩、よく眠れていないようでしたか？例えば、寝つけない、夜中によく目が醒める、朝早く目が醒めるといったことがありましたか？または逆に寝すぎるといったことがありましたか？(回答：1)(これは母親が本人の部屋をのぞいた時の状況か</p> |
|--|

らの判断と思われる)

5. (遅さ、落ち着きのなさ)

本人はほぼ毎日、他の人が見てもわかるほど、話し方や動作が普段より遅くなりましたか？あるいは、逆にじっとしていられず、うろろうしたり、座っていても手や足をよく動かすなど落ち着かない様子がありましたか？(回答：0)(登校はしていたので、とくに目立たなかったようである)

6. (疲労感)

本人はほぼ毎日、疲れを感じていたり、または元気がなかつたりといった様子がありましたか？(回答：2)(意気消沈した様子がみてとれたのでこのような回答であった)

7. (無価値感や罪悪感)

本人は、自分には価値がない、役に立たない、失敗者だと感じていましたか？(回答：2)(自己を低く評価していたのでこのような回答であった)

8. (思考の問題)

本人は、ほぼ毎日、集中できない、考えがまとまらない様子でしたか？(回答：2)(これも試験勉強が手につかなかつたことや、いま覚えたことをすぐ忘れてしまうなどの訴えからこのような回答であった)

9. (希死念慮)

本人はしばしば死について考えることがありましたか・あるいは生きているよりも死んだ方がよいと考えていましたか？(回答：1)(はっきりと「死にたい」というような発言ではなかったためこのような回答となった。)

面接票では調査員の判断として死亡時に大うつ病エピソードの診断基準を満たしていたかということに関しては以下の2項目があてはまるかどうか問われる。

- ①質問1または2の症状のいずれかが確か(“2”)にある
 - ②質問1～9で、合計5つ以上の症状が確か(“2”)にある
- ①はいずれも回答は1であった。これまで明るかつた本人が、明らかに表情の変化をきたしており、それが毎日2週間以上持続するような状態であった可能性は否定できない。また②では確か(“2”)

にあったのは3つのみであった。とはいえ質問4の不眠の問題や9の希死念慮は両親がもう少し身近に観察できていれば確か(“2”)と回答する可能性が高い。以上のことから「大うつ病性障害」の可能性はあると考える。

このように思春期の事例の場合に、親が必ずしも本人の病態をすべて正確に把握できていないという問題がある。また思春期の事例は家族の前で本心を見せなかつたりするのである。

5. このような思春期の調査経験から、さらにまた思春期の自殺の事例が増加している現状から思春期の事例に即した調査票の開発が望まれる。とはいえ大幅な改編ということではなく、幼小児期からの生活史についての質問を加えるなどの工夫が必要と思われた。
6. 思春期の事例の困難さの一つは悩みがあつたとしても、それをなかなか周囲に伝えていないということである。このことからあまりに突然の衝撃的な出来事としての自殺であるので、遺された家族としては当然の反応であるが、「犯人さがし」をしようとする。すなわち一方では直接の誘因をとりあげ(たとえば最期の日の教師の関わり方の問題)、それがすべての原因であるかのようにとらえてしまう。訴訟を起こし、専門家の私どもにもそのような内容の意見書を期待する。そして他方ではあまり関わることをしなかつた自分が悪いととらえて、自責感からうつ状態に陥ってしまう。このような事態に対して私たちは以下のような対応が必要と考える。①意見書については求められれば基本的に協力する。しかしもちろん親の立場に与するわけでもなく、より公平に、客観的な立場を維持することを心がけなければならない。心理学的剖検はそのために役に立つと思われ、遺族も「なぜこどもがこのような事態に至ったのか、本当のことを知りたい」と調査に協力してきたのである。②訴訟になると学校側も防衛的になってしまい、「この件に関してはもう済んだことであり、すべてなかつたことにしよう」というような対応になる。これは大変残念なことである。遺族とともに情報を提供し合つて、本人の生物学的・心理・社会的な事実経過の把握に努めるべきであろう。さらにその上で、再び同じような事態が生じないように、日頃から学内においても事前予防としての取り組み(傾聴・共感の研修やうつ病、統合失調症、人格障害や発達障害などの知識を身につけることを通して、生徒たちの日頃の気持ちを受けとめる努力、さらに音楽療法や運動などを用いて生徒同士の気持

ちの伝え合いが行われるように日頃から働きかける)、危機対応の取り組み、すなわちうつ病などのこころの危機に陥ったこどもを早期に発見し、適切な医療機関につなぐことのできる力を身につける。さらに生徒をめぐる自殺が発生してしまった場合には、遺された生徒や親に対してもこころのケアを行ったり、あるいは適切なカウンセリングや医療機関を紹介することのできる技量を身につける。学校としては事前予防から事後対応までの教職員や生徒の研修や各関係機関との連携づくりを行っていくことが喫緊の課題なはずである。しかし残念なことに多くの学校（大学も含む）でこのような取り組みは手つかずのまま時間が過ぎてしまっているのが現状のようである。

思春期の自殺を真摯にうけとめ、家族とともに学校側も互いに情報を共有しながらその生物学的・心理・社会的事実経過を把握し、再び同じようなことが起こらないようにするための予防的な体制づくりを家庭や学校で、そして医療機関で作り出していくということが亡くなった本人の供養になるのではないだろうか？

平成 21 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）
「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」
分担研究報告書

心理学的剖検の実施および体制に関する研究

(3) 対象の属性に関する全国自殺既遂者・パイロット研究対象者との比較

研究分担者 竹島 正（国立精神・神経センター精神保健研究所）
研究協力者 赤澤 正人（国立精神・神経センター精神保健研究所）
松本 俊彦（国立精神・神経センター精神保健研究所）
藤田 利治（統計数理研究所）
勝又陽太郎（国立精神・神経センター精神保健研究所）
木谷 雅彦（国立精神・神経センター精神保健研究所）
廣川 聖子（国立精神・神経センター精神保健研究所）
亀山 晶子（日本大学文理学部人文科学研究所）
横山由香里（東京大学大学院医学系研究科）

研究要旨：

【目的】「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」の平成 21 年 12 月末時点での進捗における対象者の属性について、パイロットスタディや既存資料と比較検討することが目的である。

【方法】平成 21 年 12 月末日での段階で、面接票が到着した 76 事例の対象者の属性に関して、パイロットスタディ、厚生労働省の人口動態統計、警察庁の自殺の概要資料との比較を行った。

【結果および考察】本調査の対象は地域別でみると、東海北陸・近畿の割合がやや高く、九州の割合がやや低かった。パイロットスタディとの比較では、親族や友人知人の自殺企図と生涯における転職歴に有意差が確認され、本調査における親族や友人知人の自殺企図と生涯における転職歴の割合が高かった。人口動態統計との比較では、本調査の対象は年齢階級別（10 歳階級）でみると、20 代と 30 代の割合が高く、60 代の割合が低いという結果になった。また、本調査の対象は、自殺の概要資料と比べて被雇用者・勤め人の割合が高く、無職者の割合が低いという結果になった。本調査から、若い世代の自殺予防の啓発の必要性、職場におけるメンタルヘルス支援や、転職の際の就労支援等の重要性が示唆された。また、親族や友人知人の自殺企図は、遺族支援と同時に自殺予防の介入ポイントとなる可能性も推測された。

【結論】本調査には対象の数的限界および対象の代表性に関する限界等があるが、自殺者の属性に関して一定の知見を得ることができたと思われる。

A. 研究目的

自殺対策基本法に基づき、平成19年6月に閣議決定された自殺総合対策大綱には、自殺を予防するための当面の重点施策の一つに、自殺の実態を明らかにすることが掲げられており、「心理学的剖検」の手法を用いた自殺の実態解明の必要性が明記された。

本研究班では、厚生労働科学研究「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 北井暁子）」において、平成17年度「心理学的剖検に関するフージビリティに関する研究」、平成18年度「心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究」、ならびに平成19年度「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（主任研究者 加我牧子）」で、全国的な心理学的剖検の実施の準備を進めてきた。これらの成果を踏まえ、平成19年12月より、全国規模による、心理学的剖検の手法を用いた自殺の実態調査（「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」）を実施しており、平成21年12月末の時点で、調査センターに記入済みの面接票が76事例到着している。

本報告では、76事例の対象の属性について、平成18年度のパイロットスタディにおける28事例の対象、既存資料である厚生労働省大臣官房統計情報部の「人口動態統計」、警察庁生活安全局の「自殺の

概要資料」との比較を行い、対象の属性について考察を行った。

B. 研究方法

調査面接が終了し、調査センターに面接票が届けられた76事例の自殺者の属性の内、性別、年齢、婚姻歴、地域別、自殺の手段（複数の方法を用いていた場合は主たる手段を集計している）、過去の自傷・自殺企図歴、親族や友人知人の自殺企図、死亡時の職業、生涯における転職歴、生涯における休職歴について、パイロットスタディ、人口動態統計、自殺の概要資料との比較検討を行った。

地域別は、地方厚生局の管轄に従い、事例数を考慮した上で、北海道・東北、関東信越、東海北陸・近畿、中国・四国、九州に分類を行った。

なお、本調査の調査体制の整っていない地域にお住まいのご遺族から調査センターに調査協力の申し出があった場合や、調査地域にお住まいのご遺族が調査センターでの調査を希望された場合には調査センターで調査を行った。（本章（2）遺族面接の実際 1. 総論および調査センターにおける面接参照）。調査センターの研究員のみで7事例の調査を実施し、その地域別については、死亡者の居住地によって分類を行った。

また「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」では、死亡時の年齢が20歳以上

の自殺者を対象としたが、未成年の自殺者のご遺族から調査協力の申し出があった場合には、調査の趣旨および分析の際には除外される可能性があること等を説明した上で、了解をいただいたご遺族に調査を行った。従って、本報告は未成年者の自殺事例を含んだ事例数であることを注記しておく。

1) パイロットスタディとの比較

平均年齢について、Student-t検定を行った。

そして、年齢を除いた各属性の度数及び割合について、Fisher の正確検定を行った。その際 2×2 以上の項目については Bonferroni 補正を行い、有意水準を調整した。

2) 人口動態統計との比較

対象の年齢階級別、男女別、地域別、自殺の手段別について、平成 20 年の人口動態統計と比較を行った。なお、年齢階級別について、人口動態統計では 5 歳階級で作成されているが、事例数を考慮して、人口動態統計を基に作成した 10 歳階級で比較を行った。

3) 自殺の概要資料との比較

対象の性別、地域別、死亡時の職業について、平成 20 年中における「自殺の概要資料」と比較を行った。

(倫理面への配慮)

本調査は、国立精神・神経センター倫理委員会の承認を得て実施されたも

のである。

C. 研究結果

1) パイロットスタディとの比較

対象の各属性について、結果を表 1 に示す。

本調査の対象の内訳は、男性 55 名、女性 21 名で、平均年齢は 41.5 歳 (SD [標準偏差] =16.2) であった。一方、パイロットスタディの対象の内訳は、男性 19 名、女性 9 名で平均年齢は 44.9 歳 (SD=19.1) であった。

地域別でみると、本調査とパイロットスタディで有意差が認められたが、Bonferroni 補正を行うと有意差はないことが分かった。本調査の対象は、パイロットスタディに比べて東海北陸・近畿、中国・四国の割合が高く、九州の割合が低いという結果となった。

過去の自傷・自殺企図歴については、本調査の対象の割合が高くなっていたが有意差は認められなかった。

親族や友人知人の自殺企図については、有意差が認められた ($p<0.01$)。パイロットスタディでは親族や友人知人の自殺企図は 8 事例 (28.6%) であったが、本調査では半数以上の 48 事例 (63.2%) であった。

自殺の手段は、どちらの対象も縊首が最も多く、半数を超えていることが分かった。本対象ではガス (練炭) を用いた自殺の割合が高いことが分かった。

死亡時の職業は、本調査では被雇用者が 37 名 (48.7%) で最も多く、次に無職

者が20名(26.3%)であった。パイロットスタディでは、無職者が11名(39.3%)で最も多く、次に被雇用者が10名(35.7%)であった。

生涯における転職歴については、有意差が認められた($p < 0.05$)。パイロットスタディでは9事例(32.1%)であったのに対し、本調査では半数以上の44事例(57.9%)に生涯の転職歴が確認された。生涯における休職歴は、パイロットスタディに比べて本調査における割合が高かったが有意差は認められなかった。

2) 人口動態統計との比較

対象の性別、年齢階級別、地域別、自殺の手段別について、平成20年の人口動態統計との比較を行った。

性別でみた自殺者数では、男性が女性よりも多く、人口動態統計と本調査で同様の結果となった(表2)。

年齢階級別でみた自殺者数では、本調査では人口動態と比べて20代と30代の割合が高く、60代の割合が低いという結果となった(表3)。

地域別でみた自殺者数では、本調査では人口動態と比べて、東海北陸・近畿の割合が高く、九州の割合が低いという結果になったが、その割合に大きな差はみられなかった(表4)。

自殺の手段別でみた自殺者数では、縊首の割合が最も高かった。本調査では人口動態と比べて、飛び降りと薬物の割合が高く、鋭利な刃物や鈍器などの事例はゼロという結果となった(表5)。

3) 自殺の概要資料との比較

性別でみた自殺者数では、男性が女性よりも多く、自殺の概要資料と本調査で同様の結果となった(表6)。

地域別でみた自殺者数では、本調査では自殺の概要資料と比べて東海北陸・近畿の割合がやや高く、九州が低いという結果となったが、その割合に大きな差はみられなかった(表7)。

本調査における職業分類は「自営者：雇い無し」、「自営者：雇い有り」、「家族従業者」、「被雇用者」、「主婦／主夫」、「無職者」、「学生・生徒」、「不明」としている。一方、平成20年中の自殺の概要資料における職業分類は「自営業・家族従事者」、「被雇用者・勤め人」、「無職者(学生・生徒等含むが別記載)」となっている。そして自殺の概要資料では「無職者」に「主婦」が含まれている。

このように、職業分類に若干の違いがみられるが、本調査における「自営者：雇い無し」、「自営者：雇い有り」を自殺の概要資料における「自営業・家族従業者」に対応させて、また「被雇用者」を「被雇用者・勤め人」に対応させて、「主婦／主夫」を「無職者」に計上して、死亡時の職業について比較を行った。

死亡時の職業別でみた自殺者数では、本調査では自殺の概要資料と比べて、「被雇用者・勤め人」の割合が高く、「無職者」の割合が低いという結果となった(表8)。なお、本調査の職業分類における「家族従業者」の自殺者はゼロであった。

D. 考察

1) 性別・年齢・地域・職業に関する考察

一般的には、既遂自殺者は女性よりも男性に多いことが知られている。本調査、パイロットスタディ、人口動態統計、自殺の概要資料における自殺者の男女比からも、男性自殺者の割合が高いことが確認できる。本調査の男性自殺者の割合は72.4%であり、パイロットスタディ、人口動態統計、自殺の概要資料よりも若干高いことが特徴といえるだろう。

対象の年齢に関して、本調査では、15歳から78歳の年齢幅であり、パイロットスタディでは、12歳から79歳の年齢幅であった。平均年齢はどちらも40歳代で有意差はみられなかったが、本調査における平均年齢がやや低くなっていた。

人口動態統計との比較でみた場合、20代・30代という比較的若い年齢層の自殺者の割合が高くなっているのが、本調査の対象の特徴といえる。また本調査では高齢者層の自殺者の割合は人口動態統計に比べて低いことが特徴であると思われた。警察庁の統計では、20代・30代は平成10年以降確実に増え続けており、昨年は30代の自殺率の増加が歴代で最高となり、平成20年に問題化した硫化水素自殺者数のうち約60%が無職者で、20代・30代が自殺者数の半数以上を占めていたことも報告されている。本調査からも20代・30代といった若い年齢層への自殺予防対策の重要性が示唆されたといえよう。

地域別でみると、本調査の対象は、東

海北陸・近畿の割合がやや高く、九州の割合が低く感じられた。人口動態統計、自殺の概要資料との比較では、自殺者の地域別の割合は、ほぼ同じような傾向であるように思われた。つまり、関東信越、東海北陸・近畿といった中国地方を除いた本州で60%以上を占め、北海道・東北で20%以下、中国・四国で10%前後であることが確認できた。

死亡時の職業に関して、自殺の概要資料との比較では、職業分類に若干の差異があるが、本調査の対象は、被雇用者・勤め人の割合が高く、無職者の割合が低いといったことが特徴と思われる。

パイロットスタディとの比較では、各職業の割合に有意差はみられなかったが、本調査では有職者の割合が高いことが特徴と思われる。生涯における転職歴がある割合は、本調査における対象のほうが高くなっており、有意差が確認された。

本調査の結果から、比較的若い世代の自殺予防に関する啓発の必要性や、転職者・無職者への支援の重要性が示唆された。ただし本調査は、同居していた遺族からの聞き取り調査であるため、単身者あるいは単身の無職者といった自殺者の情報が反映されていないことに注意する必要がある。

2) 自殺の手段に関する考察

縊首が最も多く用いられている自殺の手段であることは明らかである。縊首に次いで多いのがガス、飛び降り、本調査と人口動態統計と同じ結果となった。

自殺の手段になる道具の販売の規制や、高所への侵入等を完全に防ぐことは容易ではないかもしれない。しかし、平成20年は硫化水素を発生させる自殺が多発し、その対策として、硫化水素の発生方法を説明したインターネットサイトの書き込みの有害情報指定化や、販売の際の用法確認等が打ち出された。また、かつて飛び降り自殺が多発した高島平団地では、高所における人間の視覚的・心理的傾向を踏まえ、高層建物の外廊下や階段へのフェンスの取り付けや屋上出口の厳重な施錠、緊急の相談電話の設置といった対策が講じられた。こうしたように、自殺手段を通しての、自殺防止の積極的な議論と対策は重要であると思われる。

3) 親族や友人知人の自殺企図に関する考察

本調査の対象では、親族や友人知人の自殺企図の割合がパイロットスタディに比べて高い傾向にあることが分かった。これまでの研究で、家族の自殺既遂歴は、自殺行動を有意に高めることが報告されており、自殺の遺伝的要因が指摘されている。

本調査の事例に、遺伝的要因の強い自殺が含まれるのか、あるいは群発自殺のようなものが含まれるのか、個別の事例を詳細に検討していかなければならない。一般成人を対象にした平成20年度の内閣府の自殺対策に関する意識調査では、34.7%が周りで自殺した人がいると回答している。本調査の自殺企図には自殺未

遂も含んでおり、慎重な検討が必要であるが、対象の半数以上に親族や友人知人の自殺企図があることは看過できない割合であると思われる。限られた対象数で結果を一般化することはできないが、妥当性が確認できれば、親族や友人知人の自殺企図は、遺族ケアも含めて自殺予防の介入の大きなポイントとなる可能性が予想される。

E. 結論

平成21年12月末の時点で、調査面接を終了し、調査センターに記入済みで到着している面接票76事例の対象の属性について、パイロットスタディ、人口動態統計、自殺の概要資料と比較検討を行った。

本調査の対象は地域別で見ると、東海北陸・近畿の割合がやや高く、九州の割合がやや低かった。パイロットスタディとの比較では、親族や友人知人の自殺企図と生涯における転職歴に有意差が確認され、本調査における親族や友人知人の自殺企図および生涯における転職歴の割合が高かった。その他の属性について有意差はみられず、性別は男性の方が多く、自殺の手段として縊首が最も多いという結果であった。人口動態統計との比較では、本調査の対象は年齢階級別(10歳階級)で見ると、20代と30代の割合が高く、60代の割合が低いという結果になった。また、職業分類に若干の違いがあったが、本調査の対象は、自殺の概要資料と比べて被雇用者の割合が高く、無職者

の割合が低いという結果になった。

本調査には対象の数的限界および対象の代表性に関する限界等があるが、自殺者の属性に関して一定の知見を得ることができたと思われる。今後も、「心理学的剖検」の手法を用いた自殺の実態解明とあわせて、自殺に関する既存資料との比較を行い、自殺者の属性に関する特性について、検討していくことが必要である。

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（予定を含む。）

- 1. 特許取得 なし
- 2. 実用新案登録 なし
- 3. その他 なし

表1 対象の属性に関するパイロットスタディとの比較

| | 本調査(n=76) | パイロットスタディ(n=28) | P値 |
|----------------|---------------|-----------------|---------|
| 性別(男性) | 55(72.4%) | 19(67.9%) | 0.64 |
| 平均年齢(標準偏差) | 41.5(SD=16.2) | 44.9(SD=19.1) | 0.87 |
| 婚姻歴あり | 46(60.5%) | 19(67.9%) | 0.65 |
| 地域別 | | | |
| 北海道・東北 | 13(17.1%) | 6(21.4%) | |
| 関東信越 | 24(31.6%) | 8(28.6%) | |
| 東海北陸・近畿 | 25(32.9%) | 6(21.4%) | 0.04* |
| 中国・四国 | 8(10.5%) | 0(0%) | |
| 九州 | 6(7.9%) | 8(28.6%) | |
| 自殺の手段 | | | |
| 縊首 | 41(53.9%) | 14(50.0%) | |
| 飛び降り | 11(14.5%) | 4(14.3%) | |
| 入水 | 3(3.9%) | 3(10.7%) | |
| 薬物 | 5(6.6%) | 0(0%) | |
| ガス | 12(15.8%) | 2(7.1%) | |
| 飛び込み | 1(1.3%) | 1(3.6%) | 0.12 |
| 自動車などでの衝突 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 拳銃・爆発物 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 焼身 | 1(1.3%) | 3(10.7%) | |
| 鋭利な刃物や鈍器 | 0(0%) | 1(3.6%) | |
| その他の方法 | 1(1.3%) | 0(0%) | |
| 不明 | 1(1.3%) | 0(0%) | |
| 過去の自傷・自殺企図歴あり | 27(35.5%) | 8(28.6%) | 0.64 |
| 親族や友人知人の自殺企図あり | 48(63.2%) | 8(28.6%) | 0.002** |
| 死亡時の職業 | | | |
| 自営者:雇い有り | 4(5.3%) | 0(0%) | |
| 自営者:雇い無し | 7(9.2%) | 4(14.3%) | |
| 家族従業者 | 0(0%) | 0(0%) | |
| 被雇用者 | 37(48.7%) | 10(35.7%) | 0.49 |
| 主婦/主夫 | 2(2.6%) | 0(0%) | |
| 無職者 | 20(26.3%) | 11(39.3%) | |
| 学生・生徒 | 6(7.9%) | 3(10.7%) | |
| 生涯における転職歴あり | 44(57.9%) | 9(32.1%) | 0.02* |
| 生涯における休職歴あり | 19(25.0%) | 4(14.3%) | 0.30 |

注1) 平均年齢の比較はStudent-t検定を行った。

*p<0.05, **p<0.01

注2) 割合の比較はFisherの正確検定を行った。

注3) 地域別はFisherの正確検定では有意差が認められたが、Bonferroni補正による有意水準の調整後は有意差がなかった。

表2 性別でみた自殺者数と割合①

| | 本調査 | 人口動態統計 |
|---|-----------|--------------|
| 男 | 55(72.4%) | 21546(71.3%) |
| 女 | 21(27.6%) | 8683(28.7%) |
| 計 | 76 | 30229 |

表3 年齢階級別(10歳階級)でみた自殺者数と割合

| | 本調査 | 人口動態統計 |
|-------|-----------|-------------|
| 20歳未満 | 4(5.3%) | 566(1.9%) |
| 20代 | 16(21.1%) | 3191(10.6%) |
| 30代 | 19(25.0%) | 4508(14.9%) |
| 40代 | 14(18.4%) | 4679(15.5%) |
| 50代 | 12(15.8%) | 6008(19.9%) |
| 60代 | 6(7.9%) | 5374(17.8%) |
| 70代 | 5(6.6%) | 3501(11.6%) |
| 80代 | 0 | 1851(6.1%) |
| 90歳以上 | 0 | 388(1.3%) |
| 不詳 | 0 | 163(0.5%) |
| 計 | 76 | 30229 |

表4 地域別でみた自殺者数と割合①

| | 本調査 | 人口動態統計 |
|---------|-----------|--------------|
| 北海道・東北 | 13(17.1%) | 4407(14.6%) |
| 関東信越 | 24(31.6%) | 10675(35.3%) |
| 東海北陸・近畿 | 25(32.9%) | 8512(28.2%) |
| 中国四国・四国 | 8(10.5%) | 2700(8.9%) |
| 九州 | 6(7.9%) | 3671(12.1%) |
| 外国 | 0 | 8(0.0%) |
| 不詳 | 0 | 256(0.8%) |
| 計 | 76 | 30229 |

表5 自殺の手段別にみた自殺者数と割合

| | 本調査 | 人口動態統計 |
|-----------|-----------|--------------|
| 縊首 | 41(53.9%) | 19576(64.8%) |
| 飛び降り | 11(14.5%) | 2369(7.8%) |
| 入水 | 3(3.9%) | 841(2.8%) |
| 薬物 | 5(6.6%) | 1009(3.3%) |
| ガス | 12(15.8%) | 4357(14.4%) |
| 飛び込み | 1(1.3%) | 685(2.3%) |
| 自動車などでの衝突 | 0 | 7(0.0%) |
| 拳銃・爆発物 | 0 | 41(0.1%) |
| 焼身 | 1(1.3%) | 464(1.5%) |
| 鋭利な刃物や鈍器 | 0 | 709(2.3%) |
| その他の方法 | 1(1.3%) | 89(0.3%) |
| 不明 | 1(1.3%) | 82(0.3%) |
| 計 | 76 | 30229 |

表6 性別でみた自殺者数と割合②

| | 本調査 | 自殺の概要資料 |
|---|-----------|--------------|
| 男 | 55(72.4%) | 22831(70.8%) |
| 女 | 21(27.6%) | 9418(29.2%) |
| 計 | 76 | 32249 |

表7 地域別でみた自殺者数と割合②

| | 本調査 | 自殺の概要資料 |
|---------|-----------|--------------|
| 北海道・東北 | 13(17.1%) | 4692(14.5%) |
| 関東信越 | 24(31.6%) | 11300(35.0%) |
| 東海北陸・近畿 | 25(32.9%) | 9326(28.9%) |
| 中国四国・四国 | 8(10.5%) | 2983(9.2%) |
| 九州 | 6(7.9%) | 3948(12.2%) |
| 計 | 76 | 32249 |

表8 死亡時の職業別でみた自殺者数と割合

| | 本調査 | 自殺の概要資料 |
|-----------|-----------|--------------|
| 自営業・家族従事者 | 11(14.5%) | 3206(9.9%) |
| 被雇用者・勤め人 | 37(48.7%) | 8997(27.9%) |
| 無職者 | 22(28.9%) | 18279(56.7%) |
| 学生・生徒等 | 6(7.9%) | 972(3.0%) |
| 不詳 | 0 | 795(2.5%) |
| 計 | 76 | 32249 |

平成 21 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）
「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」
分担研究報告書

心理学的剖検の実施および体制に関する研究

(4) 都道府県・政令指定都市における実施状況の調査

研究分担者 竹島 正（国立精神・神経センター精神保健研究所）
研究協力者 木谷 雅彦（国立精神・神経センター精神保健研究所）
松本 俊彦（国立精神・神経センター精神保健研究所）
赤澤 正人（国立精神・神経センター精神保健研究所）
勝又陽太郎（国立精神・神経センター精神保健研究所）
廣川 聖子（国立精神・神経センター精神保健研究所）

研究要旨：

【目的】「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」（以下、基礎調査）に参加している都道府県・政令指定都市（以下、自治体）の取組状況を把握し、調査センターの活動に役立てることを目的とした。

【方法】平成 21 年 3 月、基礎調査に参画した自治体 53 カ所に、面接対象者へのアプローチ方法や調査センターの取組に関する質問紙調査を行い、すべての自治体から回答を得た（有効回答 100%）。

【結果】遺族と接点を持つために連携している機関としては保健所が最も多く、経路としては精神保健福祉相談が最も多かった。調査に至るまでの困難点としては、遺族への調査協力の呼びかけ・打診を挙げた自治体が最も多かった。

【結論】自治体が基礎調査に取り組む上での課題の一端を把握することによって、平成 21 年度の調査センターの活動に役立てることができた。

A. 目的

「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」（以下、基礎調査）は、平成 19 年 6 月に定められた自殺総合対策大綱において「社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過、自殺直前の心理状態等を多角的に把握し自殺予防のための介入ポイントを明確化するため、いわゆる『心

理学的剖検』の手法を用いた遺族等に対する面接調査等を継続的に実施する」と明記されたことを受けて実施された。

同調査は、都道府県・政令指定都市（以下、自治体）の参加を得て実施された。調査の開始に先立ち、自殺予防総合対策センター長名で全国の自治体に協力を依頼し、同センターが実施した調査員トレ

ーニングへの職員等の派遣を要請した。3回の調査員トレーニングの実施を経て、全国 64 中 53 (82.8%) の自治体が調査員資格者を有し、基礎調査に参画することとなった (平成 21 年 3 月末現在)。

自殺予防総合対策センター自殺実態分析室に置かれた調査センター (以下、調査センター) では、各自治体との連絡・調整、各自治体から送付される調査票の管理、および各自治体の調査の支援を行ってきた。そのほか、調査への理解と調査対象募集のための広報活動や、各自治体と並行して調査面接を行ってきた。

調査事例数について、調査開始から 1 年 4 か月を経た平成 21 年 3 月末現在で実施済みの調査面接数は、調査センターが実施した 2 事例を含めて 45 事例であった。また、参画した 53 の自治体のうち、この時点で 1 事例以上の調査面接を実施済みの自治体は 23 カ所 (43.4%) であった (表 1)。

調査対象者は、研究計画では「平成 18 年 1 月 1 日～平成 22 年 3 月 31 日の間に地域住民から発生した自殺のうち、死亡時年齢が 20 歳以上の自殺者であり、かつ、死亡後に保健相談あるいは遺族ケア等で遺族と接触のあった自殺者を対象候補者」としたうえで、「遺族ケアを提供するなかで調査協力の依頼が可能であった遺族に対し、調査協力を依頼する」とされている。

ここからもわかるように、各自治体における調査面接対象の選定は、原則としてそれぞれの精神保健福祉センターを軸に、各自治体において遺族ケアの体制を確保することを前提にしており、ご遺族

の協力を得て、基礎調査が円滑に実施されるためには、自治体の取り組むべきことは多い。

調査センターでは、各自治体における調査事例数の増加に向けて適切な対策を講ずることを目的として、面接対象者へのアプローチ方法や調査センターの取組に関する調査を行った。

B. 方法

基礎調査に参画した自治体 53 カ所の自殺対策主管課に『「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」実施状況についての調査』(以下、実施状況調査) の調査票を郵送し、各自治体において精神保健福祉センターと連絡のうえ回答するよう求めた。調査票は平成 21 年 3 月に発送し、4 月上旬までに 53 カ所すべての自治体から回答を得た (有効回答 100%)。

実施状況調査の調査項目は以下の通りであった。

- (1) 自死遺族と接点を持つために連携している機関
- (2) 面接対象者へのアプローチの経路
- (3) 面接対象者にアプローチした方法
- (4) 面接を始めるまでの過程における困難点
- (5) 今後の面接対象者の選定予定
- (6) これまでの調査センターの取組が役立ったかどうかの評価
- (7) 今後の役立つと思われる調査センターの取組

調査票については資料 1 を参照されたい。

C. 結果

(1) 自死遺族と接点を持つために連携している機関

「保健所」を挙げた自治体が 38 カ所 (72%) と最も多く、次いで「市町村」26 カ所 (49%)、「遺族支援団体」18 カ所 (34%) であった (複数回答) (図 1)。

(2) 面接対象者へのアプローチの経路

「精神保健福祉相談」を挙げた自治体が 29 カ所 (55%)、次いで「遺族の自助・支援グループ」が 22 カ所 (42%)、「保健師の日常活動」が 22 カ所 (42%) であった (複数回答) (図 2)。

(3) 面接対象者にアプローチした方法

「遺族との面談の場などで個別に打診した」については、「1-5 回行った」15 カ所 (28%)、「6 回以上行った」2 カ所 (4%)、「行っていない」自治体が 32 カ所 (60%)、未回答 4 カ所 (8%) であった。

「遺族会など複数の遺族が集まる場で全体に協力を申し出た」については、「1-5 回」15 カ所 (28%)、「6 回以上」3 カ所 (6%)、「行っていない」31 カ所 (58%)、未回答 4 カ所 (8%) であった。

「上記以外で調査のことを知った遺族が自ら協力を申し出た」については、「1-5 回」6 カ所 (11%)、「6 回以上」0 カ所 (0%)、「ない」40 カ所 (75%)、未回答 7 カ所 (13%) であった (表 4)。

「その他」については、「1-5 回」10 カ所 (19%)、「6 回以上」2 カ所 (4%)、「行っていない」29 カ所 (55%)、未回

答 12 カ所 (23%) であった (図 3)。

なお、「その他」で「1-5 回」「6 回以上」と回答した自治体に、記述により具体的に回答を求めたところ、「市町村や遺族支援団体からの紹介」、「調査パンフレットの配布」などであった。

(4) 面接を始めるまでの過程における困難点

「自死遺族への調査協力の呼びかけ・打診」を挙げた自治体が 30 カ所 (57%) と最も多く、次いで「自死遺族と接点を持つ設定、他機関との連携」27 カ所 (51%)、「調査後の継続的なケア・支援のための準備」15 カ所 (28%) であった。一方、「特に困難な点はない」とした自治体は 2 カ所 (4%) であった。(複数回答) (図 4)。

(5) 今後の面接対象者の選定予定

「面接の予定が決まっている対象者あり」との回答が 2 カ所 (4%)、「本人には打診していないが、面接対象者の候補を把握している」17 カ所 (32%)、「面接対象者は未定である」31 カ所 (58%) であった。(複数回答) (図 5)。

(6) これまでの調査センターの取組が役立ったかどうかの評価

調査員トレーニングについては、「大変役立った」との回答が 16 カ所 (30%)、「役立った」25 カ所 (47%)、「どちらともいえない」11 カ所 (21%) であった。「あまり役立たなかった」「役立たなかつ