

2009 35007B

---

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」  
平成19～21年度 総合研究報告書

---

---

研究代表者 加我 牧子  
平成22年(2010年)5月

---

200935007B

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

平成 19 年度～21 年度 総合研究報告書

研究代表者 加我 牧子

平成 22 (2010) 年 5 月

# 目 次

## I. 総合研究報告書

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  
研究代表者 加我 牧子

(資料) 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」結果についての記者発表  
資料 1、資料 2

## II. 研究成果の刊行に関する一覧表

## III. 研究成果の刊行物・別刷

## IV. 研究班名簿

# I . 総合研究報告書

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

研究代表者 加我 牧子（国立精神・神経センター精神保健研究所）

研究要旨：

【目的】心理学的剖検の手法を用いた「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」を実施することにより、(1)将来における広範な心理学的剖検の実施可能性ならびに心理学的剖検データベースのあり方について検討すること、(2)自殺事例の臨床類型と自殺予防の介入ポイントを検討することを目的とした。また遺族支援のあり方を検討することを目的とした。

【研究方法】参加要件を満たす都道府県・政令指定市において資格要件を満たす2名1組の調査員による遺族1名に対する半構造化面接を行い、76名の自殺既遂者についての調査面接を終了した。また自殺既遂事例と地域・性別・年齢階級を一致した対照群の調査も実施し、自殺既遂事例の特徴について数量的分析を行った。さらに精神科外来を訪れた自死遺族のメンタルヘルスニーズの調査を行なった。

【結果および考察】自殺事例群の分析をもとにライフステージ別の自殺予防の介入のポイントを検討した結果、青少年では、精神疾患に罹患したときの早期介入、精神科治療薬の適正使用のための対策、家族支援が重要と考えられた。中高年では、アルコール関連問題についての啓発、一般医・精神科医のアルコール問題の診断・治療能力の向上、断酒会等の自助グループの支援が重要と考えられた。高齢者では、かかりつけ医のうつに対する診断・治療能力の向上・精神科との連携が重要と考えられた。症例対照研究からは、問題のある借金、配置転換や異動の悩み、子ども時代の虐待や暴力、日常生活の支障をともなう身体的問題、睡眠障害、眠るためのアルコール使用、うつ病を含む精神疾患全般が、自殺予防の重要な視点と考えられた。自死遺族の調査からは、遺族には精神疾患の既往をもつ者が含まれており、相談支援体制の充実と共に、国民に自死や精神疾患についての正しい知識を普及することが必要と考えられた。

【結論】本研究によって、青少年ならびに中高年に対する自殺予防対策として、従来国内では指摘されてこなかった介入のポイントを明らかにすることができた。また、本研究を通じて、わが国において心理学的剖検の手法による自殺の実態調査を継続的に実施するための体制作りを準備することができた。

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)  
松本 俊彦 (国立精神・神経センター精神保健研究所)  
川上 憲人 (東京大学大学院医学系研究科)  
高橋 祥友 (防衛医科大学校防衛医学研究センター)  
平山 正実 (聖学院大学大学院)

## A. 研究目的

「自殺総合対策大綱」(以下、大綱という)に「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等を明確化するため、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、心理学的剖検の手法を用いた「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」を実施することにより、(1)将来におけるわが国での広範な心理学的剖検の実施可能性、ならびに心理学的剖検データベース・システムのあり方について検討すること、(2)公的機関の地域保健活動のなかで接触可能であった自殺事例の臨床類型を明らかにして、自殺予防の介入ポイント・遺族支援のあり方を検討することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 心理学的剖検の実施および体制に関する研究 (研究分担者 竹島 正)

19年度:

#### (1)「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」の倫理審査承認プロセス

本研究班では、当初、わが国の自殺の実態把握を目指して、人口動態統計死亡

原票を用いた自殺者全数に調査を依頼するという対象の抽出方法を計画した。しかし、いくつかの倫理的問題を配慮した結果、最終的には、自殺者のなかで遺族が地域保健援助者との接触を求めた事例から対象者を募っていく方法へと計画を変更した。本研究では19年度に最終的な研究計画確定に至るまでの経緯を記述するとともに、当初の研究計画を実施するうえでの障害となった要因を検討した。

#### (2)「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」面接票の構成と内容

18年度パイロットスタディの面接票からの改訂手続きとその内容を示し、19年度「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」に向けての改訂の要点を明らかにするとともに、完成した面接票の評価を行うことを目的とした。18年度パイロットスタディの面接票の評価、および19年度「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」に向けての改訂の手続きをまとめた。また、修正された箇所を明示と新面接票の解説を行い、改訂の要点について考察した。

#### (3)調査員トレーニングのあり方に関する研究

心理学的剖検の実施にあたっては、調査対象となる自殺者遺族等へのケアが前



提となる。さらに、全国で調査を実施するためには、多くの調査員を確保するとともに、調査の信頼性を担保するため調査員トレーニングが必要となる。本研究は「自殺予防と遺族支援の基礎調査」を実施する上での、調査員トレーニングの手続き全体を明らかにするとともに、その内容を評価することを目的とした。

18年度パイロットスタディまでの研究報告書等をもとに、調査員トレーニングおよび調査実施後の問題点をまとめた。また、19年度のトレーニング内容の決定プロセスおよび構成について明らかにするとともに、トレーニングへの参加状況等について報告し、考察した。

(4) 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」に係る準備状況に関する報告

「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」への取組状況、調査センターに求められる支援内容等について把握することを目的とした。基礎調査の調査員トレーニング修了者のいる都道府県・政令指定市の自殺対策主管課46箇所を対象に、調査への取組状況、調査センターへの意見・要望、調査実施に係る問題点について質問紙調査を行った。調査の有効回答は44（回収率95.7%）であった。

20年度：

(1) 調査推進に関する報告

各都道府県・政令指定市のうち、協力を得られ、かつ参加要件を満たす自治体から順次調査を実施した。各自治体で調査地域を設定し、調査地域内で平成18年1月1日～平成20年12月31日の2

年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り、遺族から調査協力に了解の得られた自殺者を対象とした。情報収集方法は、資格要件を満たす2名1組の調査員による、遺族1名に対する半構造化面接調査であった。

平成21年度の基礎調査に役立てることを目的として、平成20年度に実施した調査推進のための取組を整理し、その評価を行った。

(2) 遺族へのアクセス方法に関する報告  
すでに調査が終了し、2008年12月末日までの段階で面接票が到着した35事例（15調査地域）を対象に、遺族へのアクセス方法の分類をおこなうとともに、平成20年11月13日に開催された調査員連絡会議について報告し、面接対象遺族への今後のアクセスのあり方について考察した。

(3) 対象の属性に関する全国自殺者・パイロット研究対象者との比較

今後の調査推進および分析に役立てることを目的として、2008年12月末日までの段階で面接票が到着した35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。

(4) 調査センターにおける調査面接の実施に関する報告

基礎調査の本格的な実施開始以降、調査対象者となる自殺者親族等から、自殺予防総合対策センター自殺実態分析室に

設置された調査センター（以下、調査センター）に、本調査への参加依頼が直接寄せられるケースが出てきた。国立精神・神経センター倫理審査員会に提出した書類の内容をもとに、調査センターで調査を実施するための研究計画の修正点について報告した。さらに実際に調査センターにて対応した事例およびその対応の概要を報告し、今後の調査および遺族ケアのあり方について考察を行った。

#### (5) 症例対照研究の実施方法に関する研究

症例・対照研究における適切な対照群の設定方法を明らかにすることを目的として、1994年から2005年に公表された心理学的剖検による自殺の症例・対照研究24論文から、症例・対照群の選定方法、その問題点を収集した。問題点を、選択バイアス、情報バイアス、交絡バイアスの3つに分類し整理した。

#### 21年度：

##### (1) 調査推進のための活動および調査の実施経過

「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」（以下、「基礎調査」）の調査推進のための活動および調査の実施経過をまとめた。

##### (2) 遺族面接の実際

調査センターおよび他の2つの調査地域における遺族への対応および調査の実施経過について報告をおこなうとともに、調査の実施経験から得られた心理学的剖検調査の課題について検討し、今後の調査方法のあり方について若干の提言を行った。

#### (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

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ついて、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。

#### (4) 都道府県・政令指定都市における実施状況の調査

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%）。

## 2. 心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究

（研究分担者 松本俊彦）

#### 20年度：

平成20年12月末日までの段階で面接票が到着した35事例に関して、精神医学的診断と自殺の危険因子に関するデータを検討した。

#### 21年度：

##### (1) 自殺の手段方法からみた検討

「基礎調査」において平成21年12月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した76事例を、主たる自殺の手段によって分類したうえ、多数の事例が該当した縊首、飛び降り、ガスの3群について、心理社会的特徴に関する変数、ならびに死亡時に罹患していたと推測された精神障害の臨床診断の比較を行った。



## (2) 職業の有無からみた検討

「基礎調査」において平成 21 年 12 月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した 76 事例を対象として、死亡時の職業をもとに有職者と無職者の 2 群に分類し、心理社会的特徴に関する変数、ならびに死亡時に罹患していたと推測された精神障害の臨床診断について比較を行った。

## (3) 精神科治療の有無からみた見当

「基礎調査」において 2009 年 12 月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した 76 事例を対象として、精神科受診群と非受診群の 2 群に分類し、心理社会的特徴および精神医学的診断について比較を行った。また、精神科受診群については、精神科治療の受療状況に関する情報についても分析を行った。

## (4) アルコール問題からみた検討

「基礎調査」において平成 21 年 12 月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した 76 事例を対象として、アルコール問題群と非アルコール問題群の 2 群に分類し、心理社会的特徴に関する変数、ならびに死亡時に罹患していたと推測された精神障害の臨床診断について比較を行った。

## (5) 借金問題からみた検討

「基礎調査」において平成 21 年 12 月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した 76 事例のうち、30 歳以上 65 歳未満の 39 事例を分析対象として、精神医学的および心理・社会的問題の経験率を算出し、負債群と非負債群で比較

を行った。

## (6) 青少年の自殺既遂事例に見られる背景要因

「基礎調査」において平成 21 年 12 月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した 76 事例のうち、30 歳未満であった 20 事例を分析対象として、精神医学的および心理・社会的問題の経験率を算出するとともに、男女の経験率を比較した。

## 3. 心理学的剖検の症例対照研究（研究分担者 川上憲人）

### 21 年度：

調査センターにおいて 2008 年 1 月から 2009 年 7 月までに収集された 20 歳以上の自殺事例 52 例について、性別、年齢および地域を一致させた対照群を住民基本台帳から抽出し、事例群と同一の面接票を用いてその近親者に対して、対照群本人の情報を聞き取り、これをすでに収集されている事例群の情報と比較した。

## 4. 自殺の精神医学的背景に関する研究（研究分担者 高橋祥友）

### 19 年度：

「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」は、心理学的剖検と呼ばれる手法に基づいている。本論は、まず心理学的剖検がどのような社会的背景で生まれたのかを概説する。欧米などでは、心理学的剖検への協力を依頼すると、高い率で調査への協力が得られている。わが国ではまだこの種の調査に対する応諾度が低い

のが現実であり、その点について考察を試みた。

20年度：

効果的な自殺予防対策を実施するためには、自殺の実態を正確に把握する必要がある。平成20年12月末日までの段階で面接票が到着した35事例について、先行研究やパイロットスタディの知見と比較しながら、自殺の精神医学的背景について検討した。

21年度：

「基礎調査」において2009年12月末日までの段階で、調査面接を完了し、面接票への記入が完了している76事例について、先行研究と比較しながら、自殺の精神医学的背景について検討した。

## 5. 自殺の社会的背景に関する研究（研究分担者 平山正実）

19年度：

精神保健福祉センターの指導者、公的機関の精神保健福祉担当者（保健所や市町村に所属する保健師等）が、自死遺族支援を行うにあたってどのような点が問題になるのか、また、その問題点をどのように克服していったらよいかを明らかにすることを目的とした。聞き取り調査を、①地域保健を進めるにあたって統括的・指導的な立場にある者、②地域保健の第一線で活躍する保健師に行った。

20年度：

地域保健師等が自死遺族と接点を持つ機会の実態、および自死遺族支援を行うにあたり感じる困難感の要因を明らかに

することを目的として、東京都P区の保健師等、地域保健行政担当者を対象として、自殺対策に関する基本的な情報提供を行った上で、質問紙調査を行った。また自死遺族との関わりの経験のある保健師を対象にグループインタビューを行った。

21年度：

(1) 自死遺族のメンタルヘルスニーズに関する調査

都内の某精神科クリニックを受診した遺族20名に対してメンタルヘルスニーズに関する調査を行なった。

(倫理面への配慮)

本調査は、研究代表者の所属する国立精神・神経センター倫理委員会または必用に応じて分担研究者の所属する研究機関の承認を得て実施された。

(2) 「自殺予防と自死遺族支援の現状と課題」シンポジウム

2009年12月11日（金）、国立精神・神経センター 自殺予防総合対策センターと聖学院大学カウンセリング研究センターの主催で、東京の銀座教会内の東京福音会センターで、学術シンポジウム「自殺予防と自死遺族支援の現状と課題」を開催した。

## C. 研究結果および考察

1. 心理学的剖検の実施および体制に関する研究（研究分担者 竹島 正）

19年度：

(1) 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」の倫理審査承認プロセス

わが国において心理学的剖検の手法による全国的な実態調査が実現するには、各地域の遺族相談体制の充実、一般市民における自殺問題に対する意識の変化、心理学的剖検を担保する制度の整備が必要であると考えられた。いずれにしても、心理学的剖検による実態調査は、自殺対策に関する様々な地域保健的事業と連動しながら長期的展望のなかで継続される必要があり、最終的には、自殺対策推進のための重要なモニタリング体制として定着すべきであると考えられた。

#### (2) 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」面接票の構成と内容

18年度パイロットスタディの面接票は、19年度「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」の研究目的を達成する上で必要な質問事項が網羅されていると考えられた。18年度パイロットスタディで調査に当たった者の意見、19年度「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」の調査員トレーニング等で明らかになった問題点に対応する改訂を行った。面接票改訂の要点は、①個人情報保護の厳格化、②遺族の心情に配慮した設問とワーディング、③面接の流れに沿う章立て、質問順の再構成、④遺族の語りの重点化であった。この改訂により、予定の研究期間に使用する調査票を確定できたと考えられた。

#### (3) 調査員トレーニングのあり方に関する研究

17年度、18年度の調査員トレーニングの課題として、模擬面接時間の確保、模

擬面接の遺族役の選定、さらに調査員への支援体制の充実が挙げられた。19年度調査員トレーニングはこれらの課題に対応し、遺族ケアの知識・技術の習得および調査の信頼性確保のための面接技術の習得といった要請に十分応える内容であったと評価できた。また、19年度研究ではトレーニング補助資材としてDVDを作成するとともに、「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」調査員トレーニングのあり方について、第一段階の完成型を明らかにすることができた。調査員トレーニング実施の結果、全国61都道府県・政令市から延べ150名の参加があり、そのうち46地域に主調査員の資格を有する者が配置され、調査センターと連携をとりながら調査に伴う遺族ケア体制の構築および調査を行っていく体制が整った。これらの成果をもとに、平成20年度には第3回目の調査員トレーニングを予定している。

#### (4) 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」に係る準備状況に関する報告

20年2月時点で調査対象が確定していると回答した自治体は2箇所、調査対象候補者を把握していると回答した自治体が7箇所、対象者未定が35箇所であった。各自治体は調査の実施に向けて体制整備を進めている時期であると考えられた。調査センターとしては、本調査の意義について計画的な広報活動を行うこと、各自治体への訪問支援を計画的に行うなど顔の見えるつながりの中で支援を行っていくことの必要性が示唆された。

20年度：

(1) 調査推進に関する報告

平成20年度に第3回調査員トレーニングを開催した結果、基礎調査に参加する都道府県・政令指定市は53箇所(82.8%)、調査員は168名に増え、広域的な調査の基盤を確保した。自殺予防総合対策センター自殺実態分析室に調査センターを設置し、各地での調査を支援するとともに、全国組織・自治体への調査の説明、各地域での自殺対策事業を通じての調査パンフレット配布、ならびに東京都監察医務院との連携による自殺者遺族への調査パンフレット配布等により調査協力者の募集に努めた。平成21年1月末時点で42事例の面接調査が終了し、研究班として期待する「5事例以上」の面接調査の実施に到達した都道府県・政令指定市が4箇所であった。一方で、最初の調査予定がまだ決まっていない都道府県・政令指定市は32箇所(60.4%)であった。平成20年度は、調査基盤の拡大には一定の成果が見られたものの、調査事例数は必ずしも順調に増加していない。平成21年度に向けては、平成21年8月頃が始まると思われる対照群の調査の実施を念頭に置き、基礎調査に参加している都道府県・政令指定市調査にアンケート調査を行うことを含めて、遺族ケアの普及を前提として、事例数拡大のための計画的な取組を行う必要がある。

(2) 遺族へのアクセス方法に関する報告

面接票が到着した35事例中、面接票から調査導入経路を一つに絞ることができ

たのは32事例であった。その内訳は、地域保健活動の中での出会いが12事例、検案医師からの紹介が5事例、遺族の集いを通しての参加が10事例、遺族の個別相談を通しての参加が2事例、診療所からの紹介が1事例、講演会での呼びかけによる参加が2事例であった。地域保健活動と遺族の集いを通じたアクセスは、パイロットスタディと同様に重要なアクセス方法となっていたが、検案医師との連携という新たなアクセス方法も見られた。さらに調査センターが平成20年度に行った広報活動が効果をあげつつあることも示唆された。事例数を増やしていくためには、いくつものアクセス方法を組み合わせるよりも、地域ごとに確実なアクセス方法を一つでも確立させることが重要と思われた。また当該地域での「遺族ケアのやりやすさ」あるいは「援助をする者の安心感」が重要であることが示唆された。

(3) 調査センターにおける調査面接の実施に関する報告

調査センターでの調査を実施するにあたり、遺族ケアと個人情報保護の観点から研究計画の修正をおこなった。具体的には、「調査地域に居住する遺族からの問い合わせがあった場合、調査センターが当該調査地域の担当者と遺族との連絡の仲介をおこなうこと」、「調査体制の整っていない地域に居住する遺族からの問い合わせや調査センターでの調査を希望した場合は、調査センターが直接調査をおこなうこと」、「調査センターで取り扱う

個人情報管理を厳重におこなうこと」の3点を研究計画書に追加した。これらの修正については、平成20年9月に国立精神・神経センター倫理委員会の承認を得た。調査センターにも調査希望への対応、調査の実施および遺族ケアに資する知見を蓄積していくことが望まれた。

#### (4) 対象の属性に関する全国自殺者・パイロット研究対象者との比較

本調査の対象は地域別でみると、中部・近畿の割合がやや高く、九州・沖縄の割合が低かった。パイロットスタディとの比較では、親族の自殺企図歴と転職歴に有意傾向が確認され、本調査における親族の自殺企図歴と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）でみると、60代の割合が低く、30代と70代の割合が高かった。また本調査の対象は、自殺の概要資料と比べて被雇用者の割合が高く、無職者の割合が低かった。事例数が少ないため結果は暫定的なものであるが、事例数が増えた場合の分析方法を事前検討することができた。平成21年度には事例数を増やし、自殺者の属性に関する特徴について更なる検討を行う必要がある。

#### (5) 症例対照研究の実施方法に関する研究

①対照群を死亡者とする、対照群が一般集団を代表しているかどうかの問題となり、また症例群と共通の危険要因が

ある場合に両群間の差が出にくくなるという問題点があった。②対照群を生存者とし、その親族、友人、知人などの情報提供者から情報を収集する場合には、医療機関からではなく一般住民から対照群を得ることで交絡バイアスを小さくできると思われた。しかしながら、対照群のほうが症例群よりも詳細で正確な情報を得られることによるバイアスの可能性があることが指摘されていた。また自分以外の者の情報を報告するという役割を厭い、調査への協力を拒否する可能性が多くなるという懸念があった。③対照群を生存している本人とし、本人から情報収集した場合には、症例群では情報提供者に、対照群では本人に調査していることによる情報の差が一層大きくなり、バイアスの原因となっていた。また、対照群を一般住民の生存者とした場合、精神疾患をもつ者は調査の参加を断る可能性があることが指摘されていた。わが国における自殺の心理学的剖検による症例・対照研究では、生存者を対照群とし、近親などの情報提供者に調査することが最も現実的な方法であって、事例群1人あたり2名の対照群をとれば、統計学的なパワーを増やし、より安定した結果を得ることができると考えられた。

#### 21年度：

##### (1) 調査推進のための活動および調査の実施経過

平成19年12月に開始された基礎調査は、平成21年12月末現在で76の事例を収集した。調査の進捗については、時期

によって事例数の寡多は見られたものの、ほぼ毎月継続して面接調査が実施され、収集された事例の分析をもとに、平成21年9月には、自殺予防のための介入ポイントを公表することができた。また平成21年10月～11月には対照群調査が実施された。広報などの調査推進のための取組は、調査の進捗に役立ってきたと考えられた。「基礎調査」の実施経過をまとめておくことは、今後のわが国における心理学的剖検の手法を用いた調査の発展に寄与すると考えられた。

### (2) 遺族面接の実際

調査センターおよび2つの調査地域における調査実施経過の報告を行った。各地域における調査経験から、「遺族へのアクセス方法」に関しては、死別後比較的早い段階において調査協力が得られた事例が多く、検案時や遺族の集いの初参加の段階での情報提供が調査につながる可能性が考えられた。こうした死別後の経過期間が短い調査協力者に対しては、調査面接以外の場面で心理社会的援助が必要な場合も多く、その意味で心理学的剖検調査と遺族支援とが連続性を保つ必要性が高い事例であるといえるかもしれない。また、未成年事例についての面接経験からは、成人向けの面接票の限界が明らかとなり、今後の調査では若年者を対象とした面接票の開発の必要があることも示唆された。

### (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

地域別では、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、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。人口動態統計との年齢階級別（10歳階級）比較では、20代と30代の割合が高く、60代の割合が低かった。また、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。

### (4) 都道府県・政令指定都市における実施状況の調査

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。広報活動をはじめとする調査推進のための活動は、調査の進捗に役立ってきたと考えられた。「基礎調査」の実施経過は、今後のわが国における心理学的剖検の手法を用いた調査の発展に寄与することと考えられた。

## 2. 心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究 (研究分担者 松本俊彦)



## 20年度：

精神障害、身体疾患、睡眠障害、過去の自殺未遂歴、借金などの社会的問題といった多くの点で、先行研究の知見とほぼ一致する結果が得られていることが確認された。しかし国内の先行研究とは異なり、物質関連障害や広義のアルコール関連問題が自殺に影響を与えている可能性が示唆される結果が得られた。また親族の自殺歴だけではなく、自殺企図歴も故人の自殺行動に影響与える可能性が示唆された。さらに対象の偏りによる影響が無視できないものの、国内外の先行研究とは異なり、対象となった自殺事例には精神科治療歴を持つ者が多く含まれている、という予想外の結果も得られた。結果はいずれも暫定的なものであり、次年度には、事例数を積み重ねるとともに、一方では個別的な事例検討の手法により、もう一方では症例対照研究のデザインによる数量的分析により、さらに詳細に検討していく必要があると考えられた。

## 21年度：

### (1) 自殺の手段方法からみた検討

縊首、飛び降り、ガスの3つの手段による自殺既遂者の特徴のうち、最も顕著な差が認められたのは年齢階級であった。縊首がすべての年齢階級にわたって見られたのに対し、飛び降りは若年群(39歳以下)に90.9%、ガスは中年群(40~59歳)に75.0%と、特定の年齢階級と有意に関連した。臨床診断では、有意差が認められた精神障害はなかったが、縊首群と飛び降り群にのみ事例が確認され、ガ

ス群では皆無の精神障害がいくつかあった。飛び降りが若年群に多いことから、学校教育年齢における衝動性制御能力の獲得が自殺予防につながる可能性が示唆された。

### (2) 職業の有無からみた検討

有職者は既婚の中老年男性を中心として、死亡1年前のアルコール関連問題や死亡時点の返済困難な借金といった社会的問題を抱えていた事例が多かった。無職者では、有職者に比べて女性の比率が高く、青少年の未婚者が多く認められ、有職者にみられたような社会的問題は確認されなかった。また、有職者では死亡時点で罹患していたと推測される精神障害としてアルコール使用障害が多く認められた。

### (3) 精神科治療の有無からみた見当

死亡前1年間に精神科もしくは心療内科の受診歴があった者(精神科受診群)と非受診者(非受診群)の割合は、同率の38例(50.0%)であった。受診群でやや女性が多く、また39歳以下の者が65.8%を占めており、非受診群に比べ有意に若年であった。さらに、受診群のうち57.8%の者が自殺時に治療目的で処方された向精神薬を過量摂取しており、55.6%の者が死亡前に自傷・自殺未遂を経験していた。精神医学的診断では、共通して最も多かった診断名は気分障害(63.5%)であったが、受診群で統合失調症の割合が18.9%と非受診群に比べ高く、非受診群では適応障害が16.2%と高いという点で有意差がみられた。受診群

の受療状況のパターンでは、89.5%が死亡前1ヶ月内という自殺の直近に受診をしていた。

#### (4) アルコール問題からみた検討

死亡1年前にアルコール関連問題を抱えた自殺事例には、40代と50代を中心とした中高年男性かつ有職者という特徴が見られ、さらに、習慣的な多量飲酒、自殺時のアルコールの使用、事故傾性、死亡時点の返済困難な借金、アルコール依存・乱用の診断が可能な者が81%に認められるといった特徴が認められた。また、アルコール関連問題の有無で、自殺前の精神科受診歴に差はなかったものの、アルコール関連問題を標的とした治療・援助を受けていた事例は皆無であった。

#### (5) 借金問題からみた検討

負債群では、自営業者、離婚経験者、睡眠時のアルコール使用者が多く、非負債群と年収では差はないものの、経済的問題を抱えていた者が多いことが認められた。また、両群ともに高い割合で精神障害に罹患しており、かつ、負債群では適応障害の有病率が非負債群に比べて有意に高いにもかかわらず、死亡前一年間の援助希求や精神科受診をしていない傾向が示された。

#### (6) 青少年の自殺既遂事例に見られる背景要因

全体の8割に何らかの精神障害への罹患が認められ、若年世代においても精神障害への罹患が自殺の重要な危険因子となり得ることを示唆しているものと思われた。精神医学的診断以外の心理・社会

的変数では、過去の自殺関連行動の経験、親との離別、精神障害の家族歴、不登校経験、いじめ被害経験といった変数において、4割から6割の経験率が確認され、特に女性の事例において、こうした危険因子の累積が多く認められた。また、不登校経験者の75.0%は学校に復帰しており、目先の学校復帰もさることながら、学校教育現場における長期的な視点に立った精神保健的支援の必要性が示唆された。

### 3. 心理学的剖検の症例対照研究（研究分担者 川上憲人）

#### 21年度：

自殺のサインでは、死について口に出すこと、過去1ヶ月の身辺整理、不注意や無謀な行動、身だしなみを気にしなくなることが自殺のリスクと強い関係にあった。以前の自傷・自殺未遂の経験、失踪や自殺以外の過去1年間の事故の経験、親族や友人・知人の自殺および自殺未遂も、自殺と強い関係があった。公共料金の滞納、借金返済期限の遅れなど問題のある借金が自殺リスクと有意に関連していた。職業関連要因では、配置転換や異動に関する悩みがある場合に自殺の相対リスクが有意に高かった。心理社会的要因では、子供時代の虐待やいじめ、家族や地域との交流の少なさが自殺リスクと有意に関連していた。身体的健康に関しては、ADLの低下を伴う身体的問題がある場合に自殺リスクが増加していた。睡眠障害がある場合にも自殺の相対リスク

が高かった。飲酒者でも自殺の相対リスクが高く、特にアルコールを眠るために使用する場合に相対リスクが高かった。大うつ病の他、アルコール乱用・依存、精神病性障害、不安障害が自殺と有意に関連していた。

#### 4. 自殺の精神医学的背景に関する研究 (研究分担者 高橋祥友)

19年度：

心理学的剖検とは、1950年代に Edwin Shneidman らにより創出された手法であり、本来、正確な死のタイプを確定するために作り出された。次第に、最初から自殺と明らかな状況であっても、なぜ自殺が生じたのか、その背景を探る主な手法として心理学的剖検が世界で広く活用されるようになってきた。米国では心理学的剖検に協力を依頼すると、80%前後の応諾率であるという。フィンランドで実施された心理学的剖検に基づく調査では協力を依頼された人の96%が応じている。わが国で現段階では、心理学的剖検に関して十分な協力が得られないかという点について若干の考察を試みてみたい。なかなか事例が増加しない背景には、被調査者の側の要因と調査者の側の要因の双方がある。しかしまったく欠点のない完全な支援体制の完成を待つというよりは、「今、ここ」から何ができるのかという視点から始めていくことは、心理学的剖検による調査ばかりでなく、自殺予防対策一般にも当てはまる態度である。できることから少しずつ始めて、その過

程で学ぶことも数多くあるはずである。故人について語ることによって、死を受け入れるのを助力するとともに、自殺という悲劇を繰り返さないための重要な情報を提供していただくことにつながれば、将来、この種の調査に対する応諾率は増加していこう。

20年度：

精神障害（とくにうつ病）、身体疾患、睡眠障害、過去の自殺未遂歴、借財などといった点で、先行研究の知見とほぼ一致する結果が得られた。また物質関連障害や広義のアルコール関連問題が自殺に影響を与えている可能性が示唆される結果が得られた。親族の自殺歴だけではなく自殺企図歴もまた、故人の自殺行動に影響与える可能性も示唆された。現段階で得られたデータのみ結果であるが、精神科治療歴を有する者が多く含まれた点や、統合失調症の診断に該当する事例が少ない点なども、本調査結果の特徴と考えられた。先行研究の知見とは異なる結果については、事例数が少ないことや対象の偏りの影響も考えられるために、解釈は慎重に行う必要がある。さらに事例数を積み重ねるとともに、個別的な事例検討、症例対照研究のデザインによる数量的分析、精神科医療機関での事例の検討などと、比較検討する必要があると考えられた。

21年度：

精神障害（とくにうつ病、アルコール使用障害）、身体疾患、睡眠障害、自殺未遂歴、借財などといった危険因子に関

して、先行研究とほぼ一致する知見が得られた。現段階で得られたデータのみからの結果であるが、精神科治療歴を有する者が多く含まれた点や、統合失調症やパーソナリティ障害の診断に該当する事例が比較的少ない点などについては、本調査結果の新たな知見と考えられた。自殺者の年代の特徴を考慮した自殺予防対策の必要性も示唆された。

## 5. 自殺の社会的背景に関する研究（研究分担者 平山正実）

19年度：

聞き取り調査の結果、①自死遺族を支援することの難しさ、②現場で働く訪問保健師を積極的に評価する自死遺族もいること、③日常の地域保健業務の中で支援方策を探ることの大切さ、④訪問看護を行う中でハイリスク家庭に注目すべきであること、⑤遺族となった子どもたちの支援が大切であること、⑥支援者側の自死遺族に対する関心の度合いには温度差があること、⑦支援者の燃えつきと二次的被害に配慮する必要があること、⑧支援者の自死遺族ケアに対する感性を育成すること、⑨住民の地域共同体意識を育てる中で自死遺族支援の輪を広げること、の重要性が明らかになった。そして、本研究の結論として次の提言を行った。

1)自死遺族支援を真正面から取り上げることは、現状では多くの困難を伴うので、日常の地域保健活動の中で行う心の健康教育、うつ病教育等の中で自死の調査や悲嘆ケアについて触れてゆくことが

望ましい。

2)現場を訪問する際、ハイリスク家庭に属する人々は将来の「自死遺族予備軍」となる可能性があるという認識を常に持ち、彼らに対して継続してフォローを行う必要がある。

3)支援者を背後でサポートする人材やネットワークシステムを構築することが大切である。

4)支援者側の感性を育てることが重要である。そのためには、悲嘆教育、生と死の教育の必要性と現場体験、それに過去の傷つき体験を創造的に再生させてゆく力を醸成することなどが求められる。本研究によって明らかにされた成果は、「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」における対象者の抽出及び継続的な遺族支援のあり方に有益な示唆を与えるものと考えられた。

20年度：

保健師等が自死遺族支援を行うにあたって感じる困難感は、社会や保健師等自身、ならびに自死遺族らの自死者に対する捉え方によることが大きいことが示唆された。また、援助側に立った保健師等は、職務上、守秘義務の制約が、自死遺族側は、その個別性や二次的被害の体験等が、双方のコミュニケーションを難しくしている可能性があると思われた。こうした困難感に向き合い、克服していくためには、保健師、自死遺族、および一般市民に対して自死に関する啓発教育を行うこと、各関連機関とのネットワークを構築すること、地域精神活動の一環と

しての訪問看護、精神保健相談等の充実が必要と考えられた。上記は、自死遺族支援に特化したものではなく、日常の保健師活動の中でつくりあげられることが望ましい。保健師等が普段から住民との間になじみの関係を維持し、信頼関係を形成しておくことが、良質の自死遺族支援を可能にするために必要と思われた。

#### 21年度：「自死遺族のメンタルヘルスニーズに関する調査」

##### (1) 自死遺族のメンタルヘルスニーズに関する調査

遺族と自死者の関係でみると、受診した遺族は、子どもが自死者の場合が 13 名（65%、母数は 20 名、特に記載がない場合は以下同様とする）と最も多く、しかもそのうち母親の場合が 11 名（55%）と最も多かった。遺族の精神症状の中では、罪責感（12 名）と自死を隠しておきたいケース（11 名）がほぼ同数であった。このことは、遺族の相談システムの構築とメンタルヘルスニーズとの関係を考える際に、罪責感の緩和に関する問題を考慮することが、重要であることを示唆するものと考えられた。精神疾患等の既往歴を調べたところ、遺族 11 名（55%）、自死者 15 名（75%）が既往歴を有していた。遺族間で、配偶者や親子間の考え方や感情のズレを呈したケースは 9 名（45%）であった。後追い自殺の願望を訴える遺族は 10 名（50%）で、その内多量服薬例 2 名、首をつろうとした例が 1 名あった。これらの事実は、自殺予防と遺族支援とが、決して無関係ではないことを示している。自殺予告を思わせるサイ

ンについては、10 例が SOS を自殺前に発信している。このことは、遺族に対する専門家の自殺予防対策や一般への自殺を防止するための啓発活動を行なう際に、記憶されるべきことである。なお、本調査を行った結果、自死者のうち 6 名が、自死者や遺族の誕生日、退職日、婚約日、叙勲日、入学式や卒業式、外国からの帰国時など、ライフ・コースにおける「けじめ」の時に自殺を執行していることがわかった。これらの知見は、自殺防止に関する情報提供を行う際に、留意すべきである。

##### (2) 「自殺予防と自死遺族支援の現状と課題」シンポジウム

シンポジウムの参加希望者は多く、当日の会場も満席だったことから、このシンポジウムのテーマは広報の対象者にとって関心が高いものであったことが伺えた。また、出席者へのアンケート調査の結果では、8 割以上から「良い」という評価を受けた。以上のことから、シンポジウムは概ね成功したと評価できる。

#### D. 結論

19 年度は、調査の実施までは至らなかったものの、「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」に使用する調査票、調査員トレーニング、調査実施体制の整備など、20 年度に向けて「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」の実施準備を完了することができた。

20 年度は、わが国の自殺の詳細な実態を明らかにするため、心理学的剖検の手

法を用いた「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」を実施した。また平成20年12月末現時点の暫定的な分析結果を報告するとともに、事例数の拡大等、平成21年度に取り組むべきことを明らかにした。

21年度は、心理学的剖検の手法による全国規模の調査を実施し、従来のマクロ統計や国内の先行研究では明らかにされなかった自殺既遂者の特徴、および自殺予防ための介入ポイントを明らかにした。また、自殺未遂者およびその家族、自死遺族を適切に診察できる相談支援・精神医療体制の必要性を指摘した。

#### E. 健康危険情報 なし

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

- 1) Makiko Kaga, Tadashi Takeshima, Toshihiko Matsumoto: Suicide and its prevention in Japan. Legal Medicine 11: S18.S21, 2009.
- 2) 竹島正: わが国の自殺対策. 学術の動向 3: 15-19, 2008.
- 3) 竹島正, 松本俊彦: 自殺防止の国家対策. 最新精神医学 12: 545-550, 2007
- 4) 竹島正, 勝又陽太郎: 自殺対策に関する行政の取り組み. 自殺予防を考える, 日本精神保健福祉連盟, No.33, 31-39, 2007.
- 5) 竹島正: 自殺を防ぐ, 公衆衛生情報 3: 6-11, 2008.
- 6) 竹島 正: 自殺対策基本法の意義. 市民政策 60: 13-21, 2008.
- 7) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊: 自殺予防総合対策センターの取り組み—1年8ヶ月を振り返って—. 自殺予防と危機介入第28: 4-9, 2009.
- 8) 竹島 正: 自殺統計の見方・読み方. 公衆衛生情報 38: 20-23, 2008.
- 9) 竹島正, 川野健治: 自殺対策基本法. 高橋祥友, 竹島正編: 自殺予防の実際. 永井書店, 東京, pp16-23, 2009.
- 10) 竹島正, 稲垣正俊: メディカルモデルとコミュニティモデル. 高橋祥友, 竹島正編: 自殺予防の実際. 永井書店, 東京, pp79-87, 2009.
- 11) 竹島正, 松本俊彦: コミュニティメンタルヘルスと自殺予防. 高橋祥友, 竹島正編: 自殺予防の実際. 永井書店, 東京, pp88-95, 2009.
- 12) 竹島正: 自殺予防とマスメディア—メディアカンファレンスの試み—. 公衆衛生情報 39: 30-32, 2009
- 13) 竹島正, 松本俊彦, 立森久照: 自殺対策と精神保健医療福祉. 精神障害とリハビリテーション 13: 126-130, 2009.
- 14) 竹島正, 稲垣正俊, 松本俊彦, 森川すいめい, 藤田利治: 社会構造的視点から見た自殺. 精神保健福祉 80: 302-306, 2009.
- 15) 竹島正: メンタルヘルスと QOL の追求—自殺の実態から何を学ぶか—. 看護 62: 25-29, 2010.
- 16) 竹島正: 自殺の原因分析. 厚生労働 65: 13-16, 2010.
- 17) 竹島正: 精神保健医療福祉と自殺対策.