

厚生労働行政推進調査事業費補助金  
(政策科学総合研究事業 (政策科学推進研究事業))

地域の実情に応じた自殺対策推進のための包括的支援モデルの構築と展開方策に  
関する研究

平成29年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 本橋 豊

平成30(2018)年 3月

# 目 次

はじめに

## I. 総括研究報告

地域の実情に応じた自殺対策推進のための包括的支援モデルの構築と展開  
方策に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1  
本橋豊、椿広計、藤原武男、岩瀬博太郎、井門正美、近藤伸介、猪飼周平、  
清水康之

## II. 分担研究報告

1. 地域自殺対策計画の推進に向けて一関連制度・施策と自殺対策の連動  
～第76回日本公衆衛生学会総会（鹿児島市）シンポジウム 27～・・・・ 12  
本橋豊、近藤克則、藤原武男、生水裕美、生越照幸
2. 市町村地域自殺対策計画策定に資する実践的ツールとしての地域自殺対策政策  
パッケージの開発と公表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17  
本橋豊、金子善博、藤田幸司、松永博子、越智真奈美
3. 第2回国際自殺対策フォーラム  
日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス  
2018年1月20日（土）開催・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22  
本橋豊、椿広計、伊藤弘人、金子善博
4. カンボジア王国における自殺の状況と自殺対策・・・・・・・・・・・・ 29  
本橋豊、藤田幸司、金子善博、崎坂香屋子
5. 平成29年度メディア・カンファレンス（JSSC主催）・・・・・・・・・・・・ 41  
～若者の自殺対策と報道のあり方を考える～  
本橋豊、金子善博

6. 子どもの貧困と自殺対策に関する研究～都市部における問題解決方策～・・・53  
藤原武男、木津喜雅、森田彩子、伊角彩、土井理美、井上裕子、小山佑奈、  
伊藤加奈子、山野則子、福屋吉史、馬場優子、小林智春、長友亘、黒川真美、  
北川ゆかり
7. エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けて・・・・・・・・・・58  
椿広計、久保田貴文、竹林由武、岡本基、岡檀
8. 死因究明制度と連動した死亡情報データの活用による自殺対策の推進に関する  
研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・63  
岩瀬博太郎、石原憲治、山口るつ子、大屋夕希子
9. 教育現場での自殺対策の推進—命の教育プロジェクトの実践—・・・・・・・・70  
井門正美、梅村武仁、川俣智路
10. 自殺対策における適切な精神科医療体制の在り方に関する研究  
～自殺対策拠点病院のコンセプト構築～・・・・・・・・・・86  
近藤伸介
11. 自殺対策と生活支援の連関に関する研究・・・・・・・・・・95  
猪飼周平

### Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

## 地域の実情に応じた自殺対策推進のための包括的支援モデルの構築と展開 方策に関する研究（H29-政策-指定-004）

研究代表者	本橋 豊	自殺総合対策推進センター長、京都府立医科大学特任教授
研究分担者	椿 広計	統計数理研究所名誉教授
研究分担者	藤原武男	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授
研究分担者	岩瀬博太郎	千葉大学大学院医学研究院教授
研究分担者	井門正美	北海道教育大学教職大学院長、教授
研究分担者	近藤伸介	東京大学医学部附属病院精神神経科助教
研究分担者	猪飼周平	一橋大学大学院社会学研究科教授
研究分担者	清水康之	NPO法人自殺対策支援センターライフリンク代表

**研究要旨：**【目的】平成 29 年 7 月に自殺総合対策大綱が策定され、今後の我が国の自殺対策のビジョンとして「生きることの包括的支援としての自殺対策」が提示され具体的な施策群が示された。喫緊の自殺対策の課題は地域自殺対策計画に基づく基礎自治体の自殺対策推進を強力に支援することである。大綱において重点課題として示された子ども・若者対策（SOS の出し方教育及びソーシャルメディア対策等を含む）、関連諸施策との連動に基づく地域自殺対策包括支援モデルの具体的な展開、地域自殺対策を支える最新の統計分析とその活用、適切な医療保健福祉モデルの構築に関して、本研究では科学的根拠とともに政策的方向性を示す。本研究の目的は自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、地域における自殺対策推進のための包括的支援モデルと展開方策を確立し、地域自殺対策の推進に必要な政策的・実務的支援の展開方策を具体的に提言することができるようにすることである。これにより厚生労働行政における自殺対策の施策展開に資することを最終的な目標とするものである。

【方法】以下の 10 の研究課題について、政策科学、疫学、質的調査法等の手法を用いて各研究を実施した。（1）地域自殺対策計画の推進に向けて一関連制度・施策と自殺対策の連動～第 76 回日本公衆衛生学会総会（鹿児島市）シンポジウム～の開催、（2）第 2 回国際自殺対策フォーラム「日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス」の開催、（3）自殺対策における適切な精神科医療体制の在り方に関する研究～自殺対策拠点病院のコンセプト構築、（4）平成 29 年度メディア・カンファレンス（JSSC 主催）～若者の自殺対策と報道のあり方を考える～の開催、（5）市町村地域自殺対策計画策定に資する実践的ツールとしての地域自殺対策政策パッケージの開発と公表、（6）エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けた研究、（7）子どもの貧困と自殺対策に関する研究～都市部における課題解決方策～、（8）死因究明制度と連動した死亡情報データの活用による自殺対策の推進に関する研究、（9）教育現場での自殺対策の推進—命の教育プロジェクトの実践—、（10）カンボジア王国における自殺の状況と自殺対策に関する研究、（11）自殺対策と生活支援の関連に関する研究。

【結果及び考察】（1）地域自殺対策計画の推進に向けて一関連制度・施策と自殺対策の連動を第 76 回日本公衆衛生学会総会（鹿児島市）シンポジウムとして開催し、4 人のシンポジストの議論を踏まえて、地域における自殺対策と関連する諸制度の連動の重要性について議論を深めた。（2）第 2 回国際自殺対策フォーラム「日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス」を開催し、基調講演では、

韓国における自殺予防の最新の取組が紹介された。シンポジウムでは学際的観点からの最新の自殺対策の学術発表が行われた。(3) 自殺対策における適切な精神科医療体制の在り方に関する研究～自殺対策拠点病院のコンセプト構築では、自殺未遂を把握できる医療機関には、一般医療・精神医療という独立した2つのシステムと対応力の観点から4つのパターンを想定し、4つのパターンの課題が抽出された。(4) 平成29年度メディア・カンファレンス(JSSC主催)～若者の自殺対策と報道のあり方を考える～においては、座間事件をテーマに自殺とメディアの関係、そして自殺対策におけるマスメディアの役割について議論を行った。(5) 市町村地域自殺対策計画策定に資する実践的ツールとしての地域自殺対策政策パッケージの開発と公表に関する研究においては、完成した地域自殺対策政策パッケージを平成29年12月28日に自殺総合対策推進センターのホームページに公表し、全国自治体の自殺対策政策担当者に送付した。(6) エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けての研究においては、目的外申請に地域コードを含めるか、国民生活基礎調査マイクロデータ自体を法的位置づけが明確になりつつあるオンサイト拠点で利用可能とする活動の必要性が明らかにされた。(7) 子どもの貧困と自殺対策に関する研究～都市部における課題解決方策～においては、子どもの貧困は保護者のメンタルヘルス、ソーシャルキャピタルを部分的に介して子どもへの関わりへの貧しさに有意に関連しており、それが直接子どもの自己肯定感の低さにも関与していることが明らかにされた。さらに、保護者の関わりへの貧しさが子どもの学校でのソーシャルキャピタルを部分的に介して子どもの地域での関わりを低くすることで子どもの自己肯定感を低くしていた。(8) 死因究明制度と連動した死亡情報データの活用による自殺対策の推進に関する研究においては、海外の事例と比較すると本邦の死亡情報データは不十分であり、無理心中を含む自殺事案を分析し予防対策を講じるには今後の改善が必要であること、無理心中事案では母子間に加え、介護中や成人親族間の無理心中も多く指摘できることが分かった。無理心中事例の遺族対応には、自殺に加えて殺人事案としての状況下におかれるため、今後その対応については専門家による検討が不可欠である。(9) 教育現場での自殺対策の推進—命の教育プロジェクトの実践—においては、①SOSの出し方に関する教育の実践、②命の教育Yes/No学習カードゲームの作成を実施し、これらを通じて北海道教育大学モデルとしてのSOSの出し方に関する教育の確立を第一歩とした。(10) カンボジア王国における自殺の状況と自殺対策に関する研究においては、同国の自殺対策及びメンタルヘルス対策は母子保健対策などと比べて遅れており、日本の総合的な自殺対策の手法を公共政策輸出することが有用であると考えられた。(11) 自殺対策と生活支援の関連に関する研究においては、自殺は複合的な生活困難の連関の中で起きる一つの帰結として把握できることから、自殺対策は、本来様々な生活困難に対応する一般的な生活支援の一環として実施することに有効性があることになるかと考察された。このような観点は、自殺対策基本法に基づく自殺対策の支柱とされている概念であるが、現状ではその意義が十分に解明されているとはいえない。本研究では、多様な生活困難と自殺リスクとの間の連関を具体的に解明してゆくことを通じて、自殺対策がもつべき生活困難一般との連関を明らかにしよう。

## A. 研究目的

平成29年7月に自殺総合対策大綱が策定され、今後の我が国の自殺対策のビジョンとして「生きることの包括的支援としての自殺対策」が提示され具体的な施策群が示された。喫緊の自殺対策の課題は地域自殺対策計画に基づく基礎自治体の自殺対策推進を強力に支援することである。大綱において重点課題として示された子ども・若者対策（SOSの出し方教育及びソーシャルメディア対策等を含む）、関連諸施策との連動に基づく地域自殺対策包括支援モデルの具体的な展開、地域自殺対策を支える最新の統計分析とその活用、適切な医療保健福祉モデルの構築に関して、本研究では科学的根拠とともに政策的方向性を示す。本研究の目的は自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、地域における自殺対策推進のための包括的支援モデルと展開方策を確立し、地域自殺対策の推進に必要な政策的・実務的支援の展開方策を具体的に提言することができるようにすることである。これにより厚生労働行政における自殺対策の施策展開に資することを最終的な目標とするものである。

## B. 研究方法

平成29年度の研究で行われた研究プロジェクトの研究方法を以下に簡潔に示す。

### **(1) 地域自殺対策計画の推進に向けて一関連制度・施策と自殺対策の連動～第76回日本公衆衛生学会総会（鹿児島市）シンポジウム27～（本橋）：**

2017年2月に「地域自殺対策計画の推進に向けて一関連制度・施策と自殺対策の連動」と題するシンポジウムを第76回日本公衆衛生学会総会（鹿児島市）で行うことを研究代表者が日本公衆衛生学会に提案した。平成28年4月にシンポジウムは採択された。自殺対策と関連する

諸制度として、地域包括ケアシステム、子どもの貧困、生活困窮者自立支援制度、労働安全衛生法と職場のメンタルヘルス制度を取り上げ、それぞれの専門家をシンポジストに依頼した。

### **(2) 第2回国際自殺対策フォーラム：日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス**

**（本橋）：** 基調講演者には、韓国の慶熙大学校医科大学精神健康医学教室の白宗祐教授を招聘し、「韓国国家自殺予防戦略の最新動向」という講演をしていただいた。午後のシンポジウムでは、「日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス」というタイトルで4人の研究者の発表を行い、それぞれの研究内容について討議を行った。

### **(3) 自殺対策における適切な精神科医療体制の在り方に関する研究～自殺対策拠点病院のコンセプト構築～（近藤）：**

これまでに国内外で行われてきた広範な自殺関連研究から得られた知見をもとに、地域の医療保健福祉資源を踏まえた実現可能な自殺未遂者支援策、有効な精神科医療体制の在り方を提案する。より具体的には、自殺未遂者発見の発端となる医療現場の性格に応じた支援のパスにおける課題を整理し、医療機関が地域資源と有効に連携しながら未遂者支援を実施できるための方策を検討する。

### **(4) 平成29年度メディア・カンファレンス（JSSC主催）～若者の自殺対策と報道のあり方を考える～（本橋、金子）：**

平成29年10月30日に発覚し9人の遺体が発見された座間事件を題材として、平成30年2月20日午後に開催した。話題提供は、東京新聞（中日新聞東京本社）の事件記者、NHKのディレクター（福祉番組ハートネットTV担当）、毎日新聞社医療福祉部の記者に依頼した。平成28年度のメディア・カンファレンスでの議論の要旨、及び新しい自殺対策大綱におけるマスメディア／メディアに関する言及内容の紹介、若

者の自殺の統計資料を提示した。

**(5) 市町村地域自殺対策計画策定に資する実践的ツールとしての地域自殺対策政策パッケージの開発と公表(本橋) :** 平成28年7月の自殺総合対策大綱の公表を受けて、本研究班内で大綱の内容に合わせた政策パッケージの骨子案の見直しを行った。平成28年10月に開催された班会議及び日本公衆衛生学会総会の自殺対策に関するシンポジウムにおける討議内容を踏まえて、研究代表者と研究分担者で最終的な骨子案を作成した。最終骨子案について、厚生労働省自殺対策推進室ならびに民間団体の意見等を求め、それらの意見を反映させた上で最終的な公表案を確定した。

**(6) エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けて(椿、久保田) :** 統計マイクロデータを探索的に分析できるオンサイト拠点の形成準備を行うとともに、国民生活基礎調査マイクロデータを目的外申請で分析する方法を検討した。厚生労働省国民生活基礎調査匿名化データのK6をアウトカム変数とする探索的データ解析に基づき生成された仮説を基に、地域情報との関連性を検討すべく国民生活基礎調査の目的外申請を行った。

**(7) 子どもの貧困と自殺対策に関する研究～都市部における課題解決方策～(藤原) :** 2017年に実施した「足立区子どもの健康・生活実態調査」における小4、小6、中2におけるデータを解析した(N=1652)。この調査では、子どもの自己肯定感を子ども自身が答えており、また貧困状況については保護者が答えている。貧困状況は年収、生活必需品の有無、ライフラインの支払い困難の3つの視点から評価した。家庭レベルでは保護者のメンタルヘルス、保護者のソーシャルキャピタル、保護者の子どもへの関わり、学校レベルでは学校のソーシャルキャピタル、地域レベルでは子どもの地域における

親以外の大人との認知、放課後の居場所とし、アウトカムを子どもの自己肯定感として貧困状況との関連を構造化方程式モデルによって因果構造を検討した。

**(8) 死因究明制度と連動した死亡情報データの活用による自殺対策の推進に関する研究(岩瀬) :**

- ① コロナー制度及びメディカルエグザミナー制度下での死亡情報データを分析する。
- ② 本邦における死亡情報データの活用例として無理心中 Homicide-Suicide に関する先行研究での分析を参照し、千葉大学での解剖例を加えながら、本邦における死亡情報データの現状に考察を加え、今後の在り方を検討する。

**(9) 教育現場での自殺対策の推進—命の教育プロジェクトの実践—(井門) :**

- ① SOS の出し方に関する教育の授業実践については、1時限(50分)で実施することを前提として、自尊感情に働きかけるワークと、SOS の出し方を教えるレクチャーの2つの内容から構成した。
- ② 命の教育 Yes/No 学習カードゲームの作成  
WEB 上で学ぶことのできる「命の教育 Yes/No カード学習」(旧自殺対策 Yes/No カード学習)サイトを開設した。  
(<http://www.ido-labo.com/edu4life/>)。当サイトではゲーミング・シミュレーション教材を用いた学習を可能にしている。
- ③ 命の教育プロジェクトのウェブサイトの構築と更新を行い、  
(<http://www.ido-labo.com/edu4life/>)、研究成果を広く公表した。

**(10) カンボジア王国における自殺の状況と自殺対策(本橋) :** 2017年12月5日から9日にかけてカンボジア王国を訪問し、カンボジア王国政府保健省 (Ministry of Health : MoH) 、WHO カンボジア事務所、現地 NGO 団体 TPO

(Transcultural Psychosocial Organization)、国際協力機構 (Japan International Cooperation Agency; JICA) の協力者との協議・ヒアリングを行った。

**(11) 自殺対策と生活支援の関連に関する研究 (猪飼)** :平成 29 年度においては、神奈川県小田原市において、同市と共同で、生活保護・生活困難と自殺リスクの連関に関する市民アンケートを実施した (平成 30 年 2,3 月実施)。本アンケートの特徴は、生活保護利用に関する態度や生活困難の実態と、日本版 K6 等に基づくメンタルヘルスの状況との関連を分析できる構成となっていることであり、平成 30 年 5 月現在データ入力作業中であり、平成 30 年において詳細な分析を行う予定である。

## C. 結果と考察

**(1) 地域自殺対策計画の推進に向けて一関連制度・施策と自殺対策の連動～第 76 回日本公衆衛生学会総会 (鹿児島市) シンポジウム 27～ (本橋) :**

近藤克則氏 (千葉大学) は、地域包括ケアについて、社会参加とうつ及び自殺には密接な関連が示唆され、社会参加を勧めることで地域のソーシャル・キャピタルが強化され、要介護者の減少や自殺者数の減少につながる可能性があるとして指摘した。藤原武男氏 (東京医科歯科大学) は、子どもの自己肯定感は家庭環境、学校環境、社会環境による影響を受けており、自己肯定感を高めるためには教育環境や社会環境に働きかけていくことが重要であると指摘した。生水裕美氏 (滋賀県野洲市) は、野洲市では様々な悩みを抱えた市民の相談を部局横断的に対応できる仕組みを構築しており、相談を受けた人に対して同意書を取り庁内で本人の悩みの問題を情報共有できるようにする。庁内のほかにも法律家や社会福祉協議会にも情報共有を行うことで、

多様な課題に対応できるようにすることが大切であることを強調した。そして相談者の抱える課題 (税金滞納、借金、収入低下、家族がうつ病等) を整理して必要な部署につなぐとともに、食糧支援など緊急支援が必要な場合には市役所が対応することで、生きることの包括的な支援を行うことができることを示した。生越照幸氏 (弁護士法人ライフパートナー法律事務所) は、労災行政訴訟や安全配慮義務違反に基づく損害賠償請求訴訟の弁護士としての経験を踏まえ、使用者、労働者、産業医、弁護士等が関係を密にして、職場におけるメンタルヘルス体制を構築し企業として取り組んでいくことが重要であることを示された。

以上、4 人のシンポジストの議論を踏まえて、地域における自殺対策と関連する諸制度の連動の重要性について議論を深めた。

**(2) 第 2 回国際自殺対策フォーラム 日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス (本橋) :**

基調講演では、韓国における自殺予防の取組の新たな転換点として、新大統領である文在寅 (ムン・ジェイン) 氏の新政府において、自殺予防に努めるすべての組織、例えば韓国自殺予防センター、韓国いのちの電話、市民安全連合などは、更なる政策を賦活化するために報道関係者と協力して国会でフォーラムを開催されたこと、新政府の国家討議 100 項目の中に自殺予防が取り入れられたことなど、最新の情報が提供された。

シンポジウム「日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス」では以下の演者により研究成果の報告がなされた。1) 藤原佳典 : 高齢者ボランティアと協働するソーシャル・キャピタル強化による自殺対策の推進に向けた研究、2) 上田路子 : 政治経済学の観点から見た自殺対策、3) 久保田貴文 : 総合的自殺対策に資す



る公的マイクロデータの統合的探索的政策形成支援モデルの開発、4) 伊藤次郎：ICTを活用した自殺対策の推進。討議された内容は、ソーシャル・キャピタルの強化による地域自殺対策の推進の可能性、政治経済的要因が自殺率に及ぼす国際比較研究、公的マイクロデータの統合的探索によるエビデンスの集積、ICT技術を活用した若者に対する相談事業の構築などであり、いずれも喫緊の自殺対策の課題であった。

### **(3) 自殺対策における適切な精神科医療体制の在り方に関する研究～自殺対策拠点病院のコンセプト構築～(近藤) :**

医療機関は自殺未遂の情報を把握しやすく、自殺未遂者にタイムリーに介入するための発端となるのに適している。自殺未遂を把握できる医療機関には、一般医療・精神医療という独立した2つのシステムと対応力の観点から以下の4つのパターンが想定される。すなわち、①一般救急医療施設(精神科医不在)、②一般救急医療施設(精神科標榜)、③精神科クリニック、④精神科病院、である。

#### **①一般救急医療施設(精神科医不在)**

救急病院に入院となる患者のうち精神科関連の事案は10%弱にのぼるともいわれるが、身体医療と精神医療が長年分離されてきた経緯から、多くの救急病院は精神科医が不在の中で、自殺未遂など精神的対応をしなければならない。特にこれまで精神科受療歴がない人では自殺未遂による救急医療利用で初めて事例化するため、救急医療での初期対応は極めて重要である。こうした問題意識から、PEEC(救急医療における精神症状評価と初期診療)という教育プログラムが主に救急医学の分野で実施されている。

初期対応後に精神的ケアを提供する流れとして、救命救急センターが精神保健福祉士(PSW)を雇用してケアする例(加藤, 2017)、

行政が設置した自殺予防センターに情報提供してケアを提供する例(辻本ら, 2017)、連携関係にある地域の精神科医療機関につなぐ例(いわゆる縦列モデル)などのフローがありうる。

#### **②一般救急医療施設(精神科標榜)**

いわゆる精神科を有する総合病院にて精神科リエゾンサービスを行っている医療機関である。地域医療の中核的役割を担う総合病院に精神科が設置されていることで、身体合併の有無にかかわらず未遂者に対して速やかに精神的ケアを提供できる点でもっとも望ましい形態であるが、実情は精神科を置かない病院が多い。

総合病院や救急告示病院で精神的ケアを提供することへのインセンティブとして、救命救急入院料加算(初回精神疾患診断治療評価)、救急患者精神科継続支援料、精神科リエゾン加算など、未遂者への対応に診療報酬上の算定が可能となっている(石井ら, 2017; 大高, 2018, Kanehara et al., 2015)。また有床総合病院精神科へのインセンティブとして、精神科急性期医師配置加算、総合入院体制加算、DPCにおける医療機能評価係数などでも評価されるようになっている。

#### **③精神科医療施設(診療所)**

自殺未遂者は精神科通院をしている者が多く、精神科外来では多くの患者が程度の差こそあれ自殺念慮ないし希死念慮を有している。いわば精神科外来の日常診療はすべて自殺予防に通ずるといえる。また、自院通院患者については予約外・時間外でも対応する、いわゆるマイクロ救急が望ましく、支援には心理社会的治療や地域資源との連携が不可欠であるが、精神科医1名と受付だけで運営される多くの小規模なクリニックではこうした対応が困難である。未遂者支援については、クリニックが輪番で初期救急に対応する、救急医療機関と精神科医療機関のネットワークを構成する(里村, 2017)など、地

域によって独自の取組がなされている。

#### ④精神科医療施設（病院）

精神科病院はいわゆるハードな救急に適しており、警察官通報事例や一般救急医療機関にて身体的救急治療が終了してもなお切迫した自殺念慮が持続している場合に転送される。とはいえ、精神科医療機関であっても自殺念慮の対応はスタッフに大きな負荷がかかるものであり、対応力向上のための自殺未遂者ケア研修（精神科救急版）が実施されている。

精神科病院の多くが利便性のよくない立地にあること、低い診療報酬の設定から人員配置が制約されていることなどから、自院通院者であっても時間外対応しない精神科医療機関が多く、居住地から離れた輪番病院に入院となってかかりつけ医療機関や地域資源との連続性が確保しにくい点が課題である。

#### （4）平成 29 年度メディア・カンファレンス（JSSC 主催）～若者の自殺対策と報道のあり方を考える～（本橋、金子）：

話題提供では、1）事件報道の現場で課題になるメディアスクラム、実名報道の背景と課題が語られ議論された。2）若者の「死にたいと安心して云える場」の提供を志向した番組作成の経緯と当事者の声を拾い上げることができるような工夫が紹介され議論された。3）事件の背景に迫る事を目的とした企画や検証報道が紹介され課題を議論した。今回のメディア・カンファレンスでは座間事件をテーマに自殺とメディアの関係、そして自殺対策におけるマスメディアの役割について議論を行った。討論のなかでは、WHO 等の自殺報道に関するメディアガイドラインの意義にも触れつつ、息苦しさを感ずる若者や、若者を取り巻く社会に対してマスメディアが果たすことのできる積極的な役割を確認するとともに、今後の検討課題が語られた。

#### （5）市町村地域自殺対策計画策定に資する実践的ツールとしての地域自殺対策政策パッケージの開発と公表（本橋）：

地域自殺対策政策パッケージは「基本パッケージ」と「重点パッケージ」から構成されている。基本パッケージは、ナショナル・ミニマムとして全国的に実施されることが望ましい施策群である。重点パッケージは、平成 29 年 7 月 25 日に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱で示された重要な施策に基づき、地域において優先的な課題となりうる施策について詳しく提示したものであり、自治体の地域特性に応じて地域における自殺対策をより効果的に実施するために、基本パッケージに付加することが望まれる施策群である。地域自殺対策政策パッケージでは、基本パッケージとして、5つの施策を挙げている。すなわち、地域におけるネットワークの強化、自殺対策を支える人材の育成、住民への啓発と周知、生きることの促進要因への支援、児童生徒のSOSの出し方に関する教育、の5つである。いずれも地域自殺対策の推進において、すべての自治体で取り組むことが望ましい施策群である。なお、「SOSの出し方に関する教育」については、命や暮らしの危機に直面したときの問題の整理や対処方法を、児童生徒の段階でライフスキルとして身につけてもらう重要な取組であり、すべての自治体において早急に取り組んでいただきたいという趣旨で基本パッケージの中に組み入れられている。完成した地域自殺対策政策パッケージは平成 29 年 1 月 28 日に自殺総合対策推進センターのホームページに公表するとともに、全国自治体の自殺対策政策担当者に送付された。

#### （6）エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けて（椿、久保田）：

平成 29 年度末現在、オンサイト拠点に対する政府統計マイクロデータ提供は、総務省、経済産

業省の2省にとどまった。平成22年度国民生活基礎調査目的外申請を、平成28年度に明らかにしたK6リスク要因と地域特性の関連を明らかにするために実施した。しかし、国民生活基礎調査には地域コードは存在しても、それを実調査地域と紐づける情報が含まれていないという理由で、目的外申請は不調に終わった。総務省への照会により、地域コードと調査区との照合は別途行政情報としては存在することは判明した。従って、今後の目的外申請に地域コードを含めるか、国民生活基礎調査マイクロデータ自体を法的位置づけが明確になりつつあるオンライン拠点で利用可能とする活動が必要である。

#### **(7) 子どもの貧困と自殺対策に関する研究～都市部における課題解決方策～(藤原) :**

子どもの貧困は、保護者のメンタルヘルス、ソーシャルキャピタルを部分的に介して子どもへの関わりへの貧しさに有意に関連しており、それが直接子どもの自己肯定感の低さにも関与していた。さらに、保護者の関わりへの貧しさが子どもの学校でのソーシャルキャピタルを部分的に介して子どもの地域での関わりを低くすることで子どもの自己肯定感を低くしていた(全て $p<0.05$ )。

この結果から、子どもの貧困によって子どもの自己肯定感が下がるメカニズムとして、親の関わりへの貧しさが挙げられる。これは貧困状況にあっても子どもに積極的に関わることができれば子どもの自己肯定感を高めることができる可能性を示唆しており、家庭における子どもへの関わりを促すような政策が求められる。

子どもの貧困が子どもの自己肯定感を低くする媒介要因として、保護者の子供への関わりへの貧しさ、地域の子どもへの関わりへの貧しさがあることがわかった。これらにアプローチする政策が子どもの自殺対策となる可能性がある。

#### **(8) 死因究明制度と連動した死亡情報データ**

#### **の活用による自殺対策の推進に関する研究(岩瀬) :**

① コロナー制度及びメディカルエグザミナー制度下での死亡情報データ: アイルランドではコロナーが初動調査で内因死と確定した死以外の死について法医学医師による解剖が行われ、外因死とされた死について検死審問が開かれる。平均4~5ヵ月後に審問が終了すると、その死亡証明などの書類は登記官を経て中央統計局に渡り、統計局は必要なら警察に周辺情報を要求しあらためて死因を決定し死亡登記を行う。自殺を含む外因死に関してはコロナーと統計局職員によって詳細な調査を経た死亡情報データが作成されている。

オーストラリア全土及びニュージーランドでは自殺を含む全コロナー事案に関して、National Coronial Information System (NCIS)という詳細なデータベースを有し、コロナー、法医学医師だけでなく、研究者や政府機関、消費者団体、製造者団体などの各団体も倫理委員会の承認があればアクセス可能であり、事故の再発防止、自殺予防、新しい政策の立案に役立っている。自殺については、ビクトリア州にVictorian Suicide Register (VSR)があり、ビクトリア州で発生した自殺死亡のあらゆる情報を登録・管理している。

米国の人口にして約6割の地域で実施されているメディカルエグザミナー制度は、法医学医師であるメディカルエグザミナーが周辺調査も含めた死亡調査の全過程を管轄するものであり、視察調査を行ったニューメキシコ州では、約10名のメディカルエグザミナーと、約110名の調査官investigatorが調査に当たっていた。メディカルエグザミナー事案とされたものは、すべてWebデータベースとして集積され、機関専属の疫学者によって分析が行われ、Web上に公開されている。こうした死亡調査に基づいて、再

発防止策を検討するための様々な Fatality Review が行われている。米国のメディカルエグザミナー制度は州や都市によって異なり、地方ではコロナ制度によっているところもあるが、死亡情報を市や郡 county 単位でデータベース化し活用している地域が大多数である。

② 本邦の死亡情報データと無理心中事例での活用：

本邦の死亡情報データと無理心中事例での活用： 千葉大学法医学教室で法医解剖が 2006 年から 2016 年の 11 年間に行われた法医解剖事例から、無理心中を図ったとされる事例について調査した。ここでは、暫定的に無理心中を「加害者が殺人を犯しその 7 ヶ日後以内に自殺した事例で自殺未遂も含む」と定義した。

これらの結果は、前述の先行研究とはかなりの乖離が見られる。母集団が少ないため、軽々には言えないが、以下が指摘できる。

1. 先行研究と比べると親子間が少なく、かつ親による子の殺害はさらに少ない。
2. 親による子の殺害の中では母親による子殺しが多いのは先行研究と類似している。
3. パートナー間や子による親の殺害は、介護疲れ等に係る場合が多く、その割合も先行研究より高い。そのことは被害者の年齢からも分かる。
4. パートナー間の殺害では男性が多いが、それは自他殺における男女比率と類似している。

無理心中の遺族に対する説明やカウンセリングに関して事件当初の対応は一般の自殺と同様に警察によって行われているが、一部その課題も指摘されている。

### (9) 教育現場での自殺対策の推進—命の教育プロジェクトの実践 (井門) :

① SOS の出し方に関する教育の実践

実践前のアンケートは回答者が 121 名 (有効回答数 106 名)、実践後のアンケートは回答者が 127 名 (有効回答数 113 名) であった。有効

回答数が少ない理由は、そばセットの結果から回答の信頼性が低いと判断された回答を除外したためである。

社会的自尊感情の平均値は実施前が 15.21 点、実施後が 15.36 点となりほとんど変化は見られなかった。基本的自尊感情の平均値は実施前が 19.59 点、実施後が 19.69 点となりほとんど変化は見られなかった。

SOS の出し方についての知識が定着したかについて、実践前後で回答傾向に差があるかどうかカイ二乗分析を行ったところ、図 1 のように「こころの調子が悪くなくても、助けを求めることができれば回復することができると思います」の設問のみ、とてもそう思うと答えた生徒が有意に増加していた ( $\chi^2(3, N=243)=8.74, p<.05$ )。実践後の質問紙では「今日の講座で新しく学んだこと、印象に残ったことがあったら教えてください」という設問に自由記述式で回答を求めた。55 名の生徒から、「辛いときもまわりの人に相談すれば、少し心がかかることを知った」、「命は大切だと知った」、「何かあったら相談することが大切だと思った」、「今日の講座で SOS の時の対処方法とかがわかったので良かったです。」、「そうだんできるところがあんなにあるとはおもわなかった」といった講座の目的を理解できたという内容の感想が記入されており、一定の成果を挙げたといえるものであった。

② 命の教育 Yes/No 学習カードゲームの作成

Yes/No カードゲームを作成した。今後は、こうした問題点を修正して、質問数については今日的な状況を見据えつつ、随時増やしていこうと考えている。また、自殺総合対策に関しては、児童生徒や若者向けの「SOS の出し方」と保護者や教師向けの「SOS の気づき方」に分けた設問形式にするなどの工夫を図ることも必要だと考えている。質問と解説等を整えた後、このカ

ード学習の学習効果についての調査研究を進めたい。

### **(10) カンボジア王国における自殺の状況と自殺対策（本橋）：**

カンボジア王国は、1970年以降の内戦及びポル・ポト政権下のクメール・ルージュによる大量虐殺によって、医療従事者の激減等、保健サービスを支える基盤及び社会基盤も壊滅的打撃を受けたため、現在でも精神医療の専門病院がなく、精神保健分野は人材育成、法整備はじめ取組が立ち遅れている。精神科医の数は少なく、精神科による医療の提供は都市部に限定されているため、地方ではメンタルヘルスサービスの提供ができていない。また、ポル・ポト政権下でのクメール・ルージュによる大量虐殺が、人々のこころの健康に現在も影響を与えている。社会における精神疾患に対する偏見、差別も非常に強い。紛争終結後のカンボジア政府も、メンタルヘルスサービスの整備・推進の必要性は認識しているものの、上述の特殊性に加えて、国民の健康における優先課題が、母子の健康向上や感染症分野における対策が優先されてきたことなどにより、メンタルヘルス対策は非常に遅れている。精神保健分野に関する統計システムの整備は急務であるが、自殺対策については、自殺による死亡に関するデータの報告、登録システムが確立されておらず、ほとんど何も行われていないのが現状である。精神保健・自殺対策分野においては統計システム構築の支援や自殺報告システムの確立、あるいは精神医療専門の拠点づくりへの支援、さらには住民による傾聴の研修実施や自殺対策としての多様な啓発手法などへの技術協力も可能と思われる。精神科医や精神科専門の看護師が圧倒的に不足しているカンボジア王国の精神保健・自殺対策の推進においては、日本の総合的な自殺対策の手法が有効であると考えられる。したがって、包括的

自殺対策としての自殺対策基本法や自殺総合対策大綱などの法体系とともに、地域自殺対策の推進ツール（地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策政策パッケージなど）を提供及び情報発信していくことが国際協力として有効であると考えられる。

### **(11) 自殺対策と生活支援の関連に関する研究（猪飼）：**

自殺は、複合的な生活困難の連関の中で起きる一つの帰結として把握できる。従って、自殺対策とは、本来様々な生活困難に対応する一般的な生活支援の一環として実施することに有効性があることになる。このような観点は、自殺対策基本法に基づく自殺対策の支柱とされている概念であるが、現状ではその意義が十分に解明されているとはいえない。そこで本研究では、多様な生活困難と自殺リスクとの間の連関を具体的に解明してゆくことを通じて、自殺対策がもつべき生活困難一般との連関を考察する。

得られた研究成果は、自殺対策あるいは自殺対策を包含する生活支援政策の文脈に貢献してゆくことになる。具体的には、現在厚生労働省が取り組んでいる、包括的な生活支援制度である「地域共生社会」構想に対して、有効な視座を提供できるものと考えられる。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 1. 論文発表

・岩瀬博太郎, 石原憲治, 山口るつ子, 大屋夕希子: 革新的自殺研究推進プログラム 研究報告書(平成29年度) 自殺対策と連動した死因究明と法医学研究～特に無理心中と子どもの死に焦点をあてて～. 2018.4

2. 学会発表

1) 2. 学会発表

・本橋豊: 地域自殺対策計画の推進に向けて一関連制度・施策と自殺対策の連動 第76回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島, 2017年10月

・本橋豊：世界から見た日本の自殺総合対策（基調講演）平成30年日本自殺総合対策学会、東京、平成30年3月15日

・藤原武男「子どもの自己肯定感とメンタルヘルスー自殺対策との関連」、第76回日本公衆衛生学会総会、平成29年11月1日、鹿児島

・Takebayashi, T., Kubota, T., & Tsubaki, H. (2016) Risk profiles for severe mental health problem: Classification and regression tree analysis. Proceedings in Computational Statistics 2016 (COMPST AT2016).

・竹林由武・椿広計・久保田貴文 (2016). 自殺手段の経年変化ー潜在成長曲線モデルによるパターン抽出ー, 第6回自殺リスクに関する研究会, 統計数理研究所, 東京

・椿 広計(2017)公的統計作成に用いるマイクロデータの本格的な研究利用開始を前にしてー経緯・現状・あるべき姿, 公的統計マイクロデータ研究コンソーシアムシンポジウム基調講演, 2017. 7/25, 東京

・椿 広計(2017) 統計マイクロデータ利活用の意義：ー経済的統計から統計的経営への転換ー, 第4回データサイエンティスト協会シンポジウム, 2017.10/23 東京.

・椿 広計(2017) データによる問題解決人財育成ー総務省 EBPM 研修への日本品質管理学会の取組みー, 共同研究集会「平成 29 年度官民オープンデータ利活用の動向及び人財育成の取組み」, 2017. 11/17, 東京.

・Tsubaki, H. (2017) Keynote Speech: New Data sources of Japanese official statistics in Big data era, Seminar on Statistical Capacity United Nations SIAP (Statistical Institute for Asia and the Pacific) and Statistics Bureau of Japan, 2017. 12/8, Tokyo.

・椿 広計(2018) データに基づく問題解決, 総務省政策評価に関する統一研修(中央研修), 2018.1/16 東京

・石原憲治, 大屋夕希子, 岩瀬博太郎：自殺対策と連動した死因究明と法医学研究ー特に無理心中と子どもの死に焦点をあててー. 日本自殺総合対策学会. 2018. 3. 15. 東京.

・大屋夕希子, 石原憲治, 岩瀬博太郎：異状死発生後の遺族に対する法医解剖説明ー海外法医学研究所視察からの報告ー. 日本トラウマティックストレス学会. 2018. 6. 9、別府

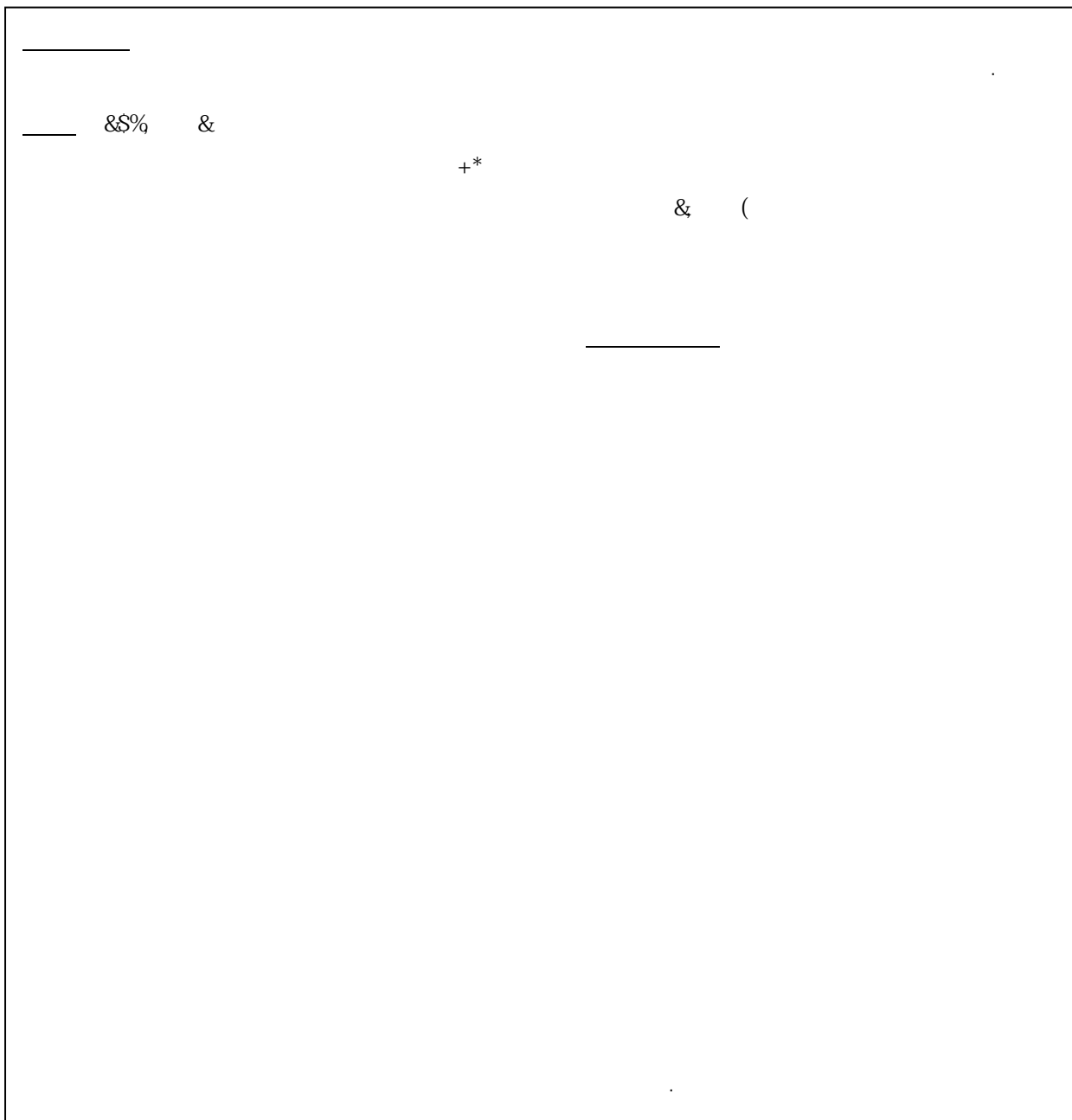
・井門正美, 井上博文「北海道教育大学教職大学院における『命の教育』プロジェクト」,

日本学校教育学会第 32 回研究大会, 2017 年 8 月

H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし

&+

. . .  
. . .  
. . .  
. . .  
. . .



&S%+ (

&

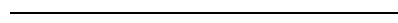
%% % &+ %S 'S

%& SS

( (

&S%+

& \*







7

& % % % \$ ' S %&

SS

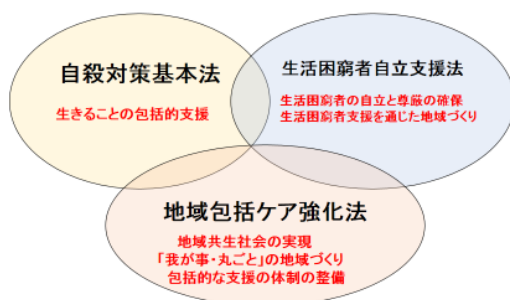
(

(

&SS

## 自殺対策と関連諸制度の連携

それぞれの理念を踏まえた連動が求められる



精神障害者地域移行・地域定着支援事業(H29年度)  
精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

## 自殺対策と関連諸制度との連動

- **生活困窮者自立支援法**：若者の無職者の自殺
- **新たな地域福祉改革(我が事丸ごと)**：地域共生の改革の理念と方向性は自殺対策のものと一致する。
- **地域包括ケアシステム**：高齢者・障害者・児童等に対する新たな地域包括支援。
- **いじめ防止対策推進法**：いじめ自殺を防ぐ第三者委員会などの設置など
- **労働安全衛生法**：過労自殺予防・長時間労働対策

&

&(S

>5; 9G

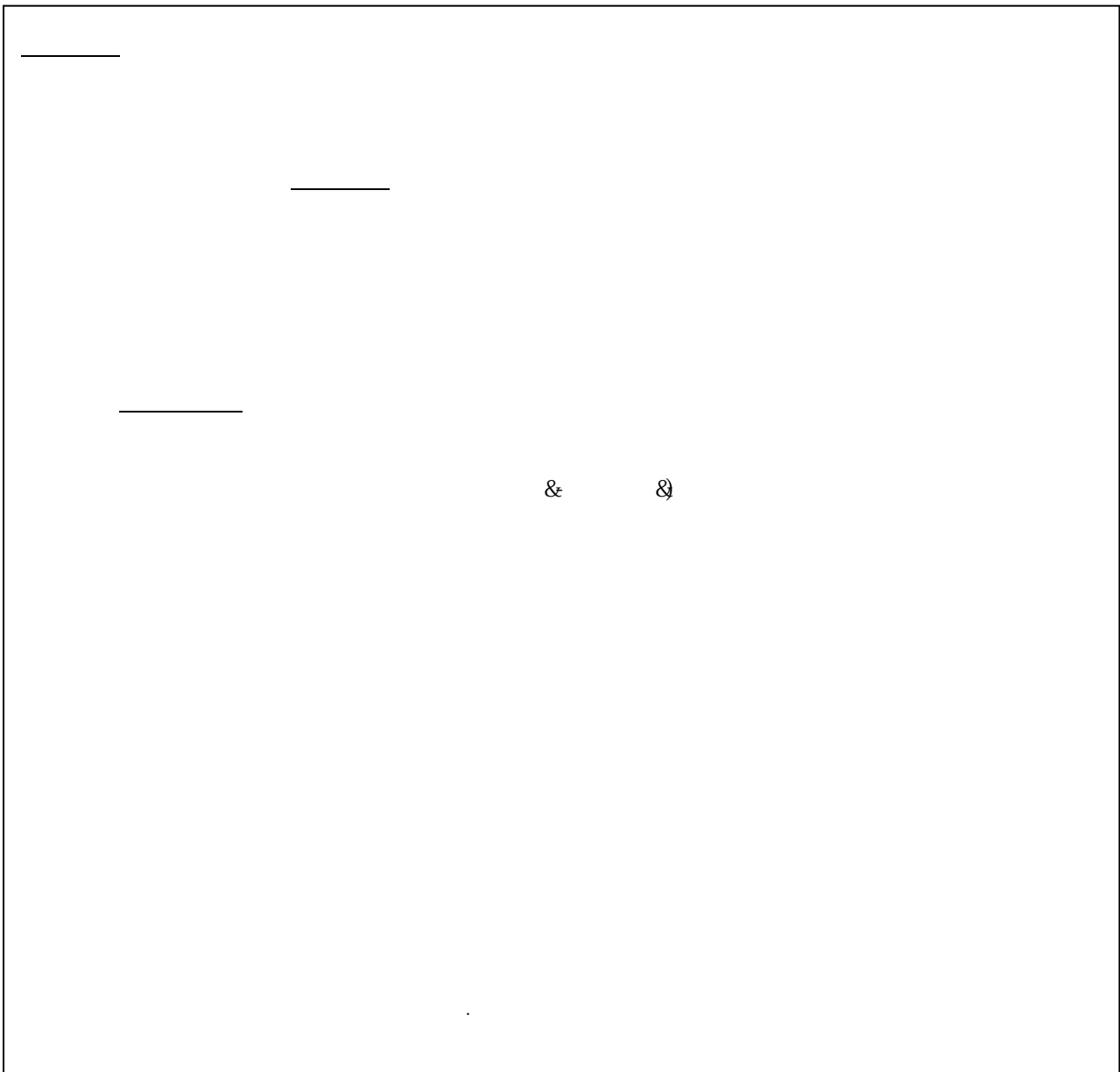
..  
:  
;  
\*( %\$  
&\$%+ &

+\*  
ž ž &\$%+ %\$

"  
<

&\* , &

. . .  
. . .  
. . .  
. . .  
. . .



5

6

7

& %%

HfYY!`YjY`AcXY`cZ`  
=bhYfWbbYWl]b[`G]WXY`7ci bhYf aYUgi fYg

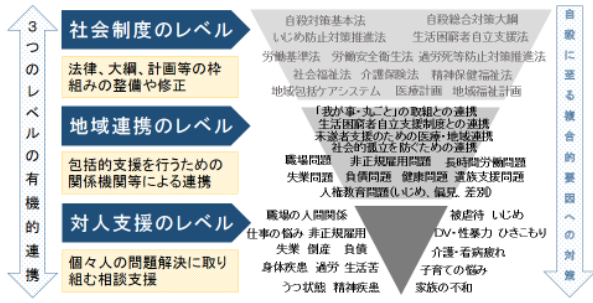
'&  
'' )+  
) , ,)

, \* '' \_  
) +

# 三階層自殺対策連動モデル(TISモデル)

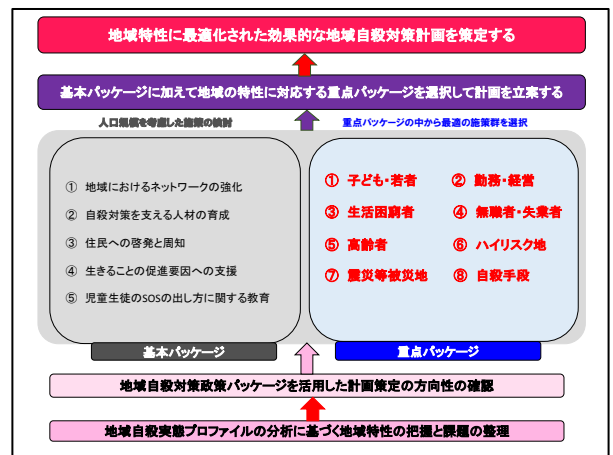
(Three-Level Model of Interconnecting Suicide Countermeasures)

TISモデル → 社会制度、地域連携、対人支援の3つのレベルの有機的連動による、総合的な自殺対策の推進



)S

)S



("

9j | XbW!

VUgYX Dc` | Wñ AU\_] b[

%L MhU\_U Achc\Ug\ž' Mg\)\]fc' ?UbY\_c' UbX  
 ?c^] : i ^] hU` H\_Y DfYgYbh' F'YbX cZ' G | WXY'  
 DfYj Ybh] cb' Dc` | Wñ] b' >UdUb" ' G | WXY' Dc` | Wñ  
 FYgYUFW" %f%ž' % +ž' &S%+"`  
 &L MhU\_U Achc\Ug\ž' ?UhU\_c' GU\_] gU\_ Už  
 Mg\)\]fc' ?UbY\_cž' ?c^] : i ^] hU UbX AUbUa]`  
 CW]. `` @U bW' cZ' h\_Y Bk; ; YbYU`  
 Df] bWd' Yg' cZ'  
 G | WXY' DfYj Ybh] cb' Dc` | Wñ] b' >UdUb" `.  
 G | WXY' Dc` | Wñ FYgYUFW" ` %f%ž' %(!%ž'  
 &S%+"`  
 ' L >UdUb' G ddcfh' 7YbhYf' Zcf' G | WXY'  
 7ci bhYfaYUgi f Yg' flhf Ubg' Uh] cbL` H\_Y ; YbYU`  
 Df] bWd' Yg' cZ' G | WXY' DfYj Ybh] cb`  
 Dc` | Wñ FYU ] n] b[ ` U GcWYhmi] b' K\ W' Bc' CbY`  
 =g' 8f] j Yb' hc' HU\_Y H\_Y] f' Ckb' @ZY" ` 7U] bYh`  
 8YWg] cbž' & h\ ` >i ` m' &S%+"` G | WXY' Dc` | Wñ  
 FYgYUFW" ` % f%ž' %\*! () ž' &S%+"`  
 (L

ž' \*(ž' &+!' %ž' &S% " `

)L

&S%+ %&

\hhdg ##^ggWbWd" [ c" ^d#dc` ] WñUWU] Y' d\ d`

+\*

ž' ž' &S%+ %S

"`

' S

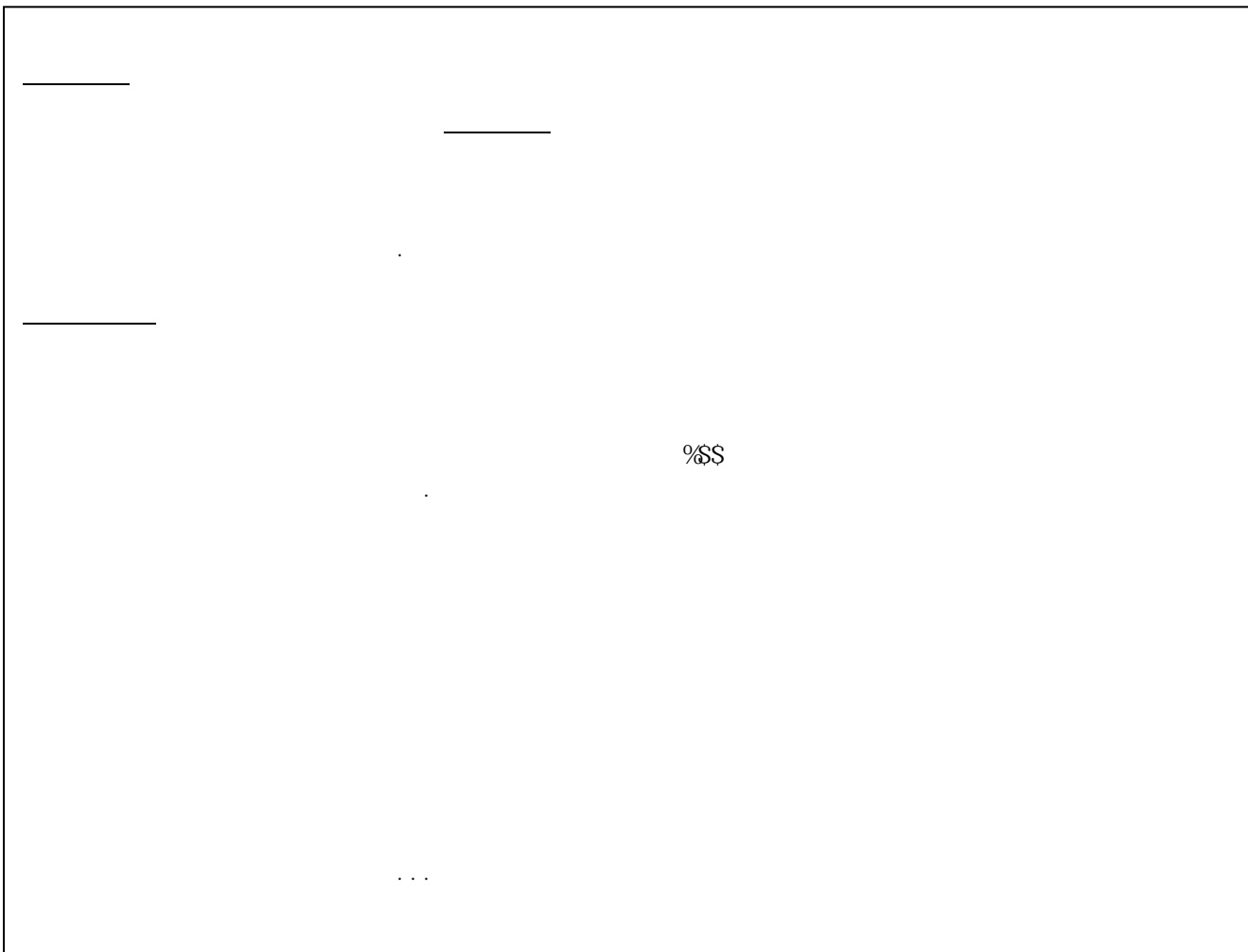
' S ' %



&

&\$% % &\$

. . .  
. . .  
. . .  
. . .



&S% % &S

&S%+ + &

CJ5

7

6

&S%

&S

C978

%

&S%&

)S

&S%\*

% ž\$- &

&S%&

) ž- S\*

%+ " +

&S%\*

%\$

& " \*

&S

?5GD &&S'

&&S( &&S,

&&S%&

&&SS

&&S%&

&&S\*<sup>+</sup>

5Vh] cb!

>

?GD7

' +

&&S%&

(+

&&S%+

&&S%&

%

&SS'

%

\*SS

%SS

f&S%\* (

L

CCG

&

)

&S&S

&SS

fi

&S%+L

&SS(

F9DF=BHGf

(SS

%{ , S

F9DF=BHGf

fi i ^] kFU Yh

U " ' &SS- /' Mgi bU] U Yh' U " ' &S%L

f] bhYf [ YbYf Uh] cbU ' df c [ fUaL

---

---

---

fi                    fi                    £  
£  
fi  
F9DF=BHGf

%, \$                    &%

F9DF=BHGf

)

CCG

---

---

---

K<C  
% ' SSS ' S %  
(  
\*\$

fi

£

%£

?\*

&£

&S%

fl

£

''



CJ5

%

' -

8"

&S%+

%S

&

. . .  
. . .  
. . .  
. . .

	K < C	K DFC
_____		
_____ &S%+ ' %& )' ' -'		
A ]b]gfm cZ < YU\ A c< K < C'		' B; C' ' HDC HfUbgW`hi fU'
DgnWcgcVU Cf[ Ub]nUh]cb		>UdUb =bhfU]cbU 7ccdYfU]cb 5[ YbWf >=75
_____	% +S'	



5

' "("&

, \$

'L

%(1

%+

&\$%)

%L

+

K < C

7c`UwcfU]b[ `7YbhYf

&\$

%L

K < C77

K < C

; `cVU`6i fXYb`cZ8]gYUgY

K < C FY[ ]cbU`CZ]WZcf`h`Y

%{

K Yghfb`DUM]W

K DFC

+) )

%L

K cf`X< YU`h`

K DFC

Cf[Ub]nU]cb

K < C

K < C`A YbHU`< YU`h` ; Ud`5W]cb`

Dfc[fUa a Y` a \; 5D

&L

K < C

A YbHU`< YU`h` `5W]cb`D`Ub`&\$%!

% + \$

&\$&\$

&\$%

)

K < C

Bc`YU`h` k ]h`ci`h`a` YbHU`

\YU`h`

K < C77

&\$&\$

%\$

&\$%)

-

6

&\$%+

%& )

-

% \$

K < C77

&\$%\*

&\$' \$

K DFC

%

Gi`g]U]bUVY

8Yj Ycda Ybh; cUg

G8; g

G8; g

%+

%\*-

A ]b]g]fmcZ< YU`h` A c<

8f""7\\]h]Gcd\U` K < C

8f""@]i`M b[ i c` 8f""M`

dfca`ch`k`Y`!V]b[ `Zcf`U` `UhU` `U]`Yg

8UfU] i`h`

B; C` HDC

HfUbgW`hi fU`DgnWcgcVjU`Cf[ Ub]nUjcb

8f"7\\|a`Gch\YUFU

>UdUb`bhfUjcbU`7ccdYfUjcb`

5[ YbWf`>=75

<p>&amp;S%+` %&amp;` )</p>	<p>K &lt; C</p>		<p>8f"@ i`M b[i cZA "8"ZA D&lt;`" K &lt; C F YdfYgYbHj YUbX&lt; YUXcZ 7ci blfmCZjW]b`7Ua VcXjU`</p>
<p>%&amp;` *`</p>			<p>8f"7\\ jhGcd\UZA "8"ž` DgnW]Uf]gž8]fYWcf` 8YdUfha YbhcZA YbHU`&lt; YU`h` UbX` Gi VgUbw5Vi gY`A ]b]gfmicZ &lt; YU`h`z7Ua VcXjU`  8f"5ni gU`k Ua chcZA "8"ZA GW 7\ YZ5Xj ]gcf`f`-75E` BUjcbU`A UhfU`UbX7\ X&lt; YU`h` 7Ybhf`</p>
<p>%&amp;` +`</p>	<p>K &lt; C</p>		<p>8f"MY`8UFUj i h`ZA "8"`` BUjcbU`DfcZgg]cbU`CZjWf`cZHUMUW` : fYY`b]h]Uj YZGi VgUbw5Vi gYUbX` A YbHU`&lt; YU`h`</p>
<p>%&amp;` -`</p>	<p>HfUbgW`hi fU` DgnWcgcVjU` Cf[ Ub]nUjcb` fHDCŁ` 7Ua VcXjU`</p>	<p>B; C</p>	<p>8f"7\\ ja`Gch\YUFUZA "8"ZA "D"A "zD\ "8"`` Gyb]cf`7cbgi`hUbiDgnW]Uf]gž9l YW]hj Y` 8]fYWcf`cZHfUbgW`hi fU`DgnWcgcVjU` Cf[ Ub]nUjcb`fHDCŁ`7Ua VcXjU`</p>

K < C

7

(& "S' &S%) · \*L  
 (L %&) + % fl B=L %S+S'  
 &"\* &S%) · &S%) ·  
 - + "%  
 +(1 fck Yf'a ]XXY]bW]a Y]W]bca ]YgZ%&S&\*(ZS') ·  
 - \$ I G8 # B=dYf`Wd]HLE &S%&S%(  
 (+1 ) (1 ; 8D +  
 - +"1

%% S") 1 &SS, ' ("S &S%\$' &&% &S%&  
 )L %\*"+1 +L ·

&S%)	%&) +
% ;B= &S%)	%ZS+S'
&S%*	*_
&S%)	&("S
) fl %SS' L	' %
fH FL &S%)	&"* ·
f&S% !&S%* L	+(1
f&S% !&S%* L	(+ ) (

&S%+

& %' ·

% +) +

, L

% - %

, SS

&SS

' SS

&SS' !&SS+

< YU'h`GhfUH] ]WD`Ub < GD% -L

&SS' ·

< GD%

%, S

% - S

7A 8; g 7Ua VcX]Ub`

A ]`Ybb]i a `8Yj Ycda Ybh; cUg

\*

%

%&

< YUh` 7YbhYf

· &SSS! SSS·

%

< YUh` Dcgh

&S%) ·

%L

&SS, !&S%) < GD& %&L < GD%

+,`

,`

fl

L

&(`

+,`

%&S(-`

· &

< YUh` 9ei ]]mi i bXf 9: L

< GD& < GD%

&S%\*!&S&S

< GD'

%&L

< GD&`

(`

(

&S%\*`

&S%`

&S%)

&

&S&S

)\$

&S%(`

8f""7\\]hGcd\U

&S%(` K < C < i a Ub FYgci fWg`Zf`

< YUh` 7ci blfniDfcZ`Yg`75A 6C8 =5%&L

,L

&Z%(

f&S%%

%&SSS`

S"%` L

FY] ]ghYfYXz; fUXi UhZDfcZYgg]cbU`

)Z, -`

&S%%

%&SSS`

% -)

%&!&S

S""`

&ZS)`

%&SSS

cdYfUh]cbU` \YUh` X]gf]W

S"%` z&S%%

%&SSS`

%

%L

&

&S%\*

&

%SZ%L

+

\*'

f<YU h\ 7YbhYfL  
f<YU h\ DcghL %ZS(-

%@&

5bbi U <YU h\ : ] bUbW/b[ FYdcf h

&S%)

%

%ZSS

%%

&)

K < C

)\*

' SSZSSZSS

+(Z SS

\*S

(S

, S+

&S%\*

('

S"S&

%Z%SS

%L

K < C

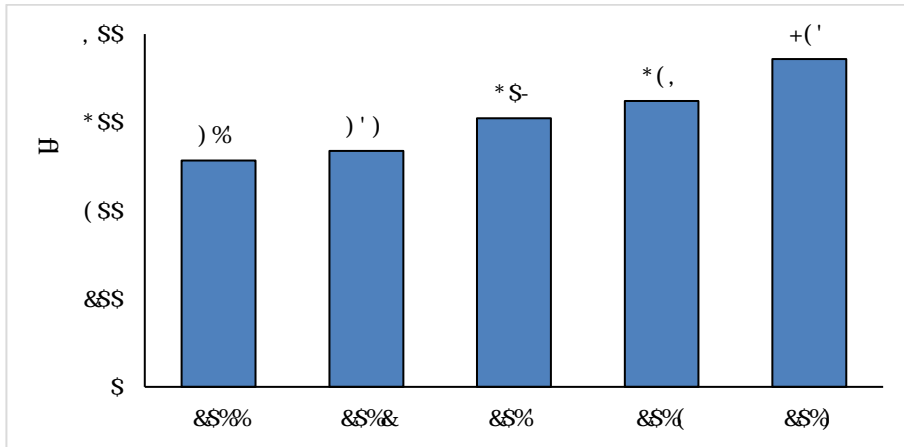
8YdUfha YbhcZA YbHU

< YUH UbXGi VghUbW5Vi gY

%Z%L

BUhcbU'A YbHU < YUH D'Ub

&S%\*



&S% !&S)

7Ua VcX]UB UqcbU`Dc`]W

&S"

&S

&S%+ %&

% +S &S

>=75

· % +(!% +- ·

%S

, SS

&S

' SS

% +-

% - '

(S

% L

&S

&S' "

B; C ·

% L

% + \$

' "

&&L

&&\$%\*

B U h c b U

%\$

Dc ] W h 5 [ Y b W h

&&\$%

K D F C

%%

- "%%

&&\$)

%&,"

f l

' F & L

K D F C

%\$

f l &&\$) L

%\$
f l &&\$) L
- "%%
& " %
& " %
% " (
% " S
%&,"
+ " &
* " )
' " .

%\$

K D F C

;`cWU`<YU h`CVgYfj Uhef mi XU hU f l K < C L

`K < C` &&\$%\*` (

( \$

(

K D F C

%\$SS

%\$

%	f l B = ž	&&\$%	%\$SS	f l L <sup>VL</sup>	f l	%\$	L <sup>VL</sup>
%\$SS			S" %*, f l &&\$%	L		%&,"	
%\$**S			S" %+ f l &&\$%&	L		%(" S	
) ž+, S			S" ' - ( f l &&\$%\$	L		%&" +	
%\$&+S			S" ) *, f l &&\$%&	L		(" )	
%\$, - S			% " % S f l &&\$%	L		+ " &	
( &&\$SS			&" &+ f l &&\$%&	L		% " (	

U L

&&\$%\*

&&L

V L K < C

%\$

V L K < C

%\$

&&\$)

&' "

6UHLa VUb[

K < C

8"

% +\$'

\*\$

(\$

B; C

8f""7\]a a 'Gch YUFU

HDC '7Ua VcX]U HDC % - '

B; C % -)

&\$\$\$

B; C

HDC

6UHLa VUb[

B; C

HDC



7\Ublj Uf

&

+(ž ŠŠ' &Š%\*

%\$' %&'

&

K DFC

% - \$

%L K cf`X< YUħ `Cf[ Ub]nUħcbž< YUħ  
Hcd]Wg"A YbHU`< YUħž  
Qhřd.#k k k"k\c"]bħa YbHUS\YUħ #lfY Y  
bhjcb#gi ]VXY#gi ]VXYdfY Ybħb#Q  
&Š% ' %

&L K < C`A YbHU`< YUħ ; Ud`5Vħcb  
Dfc[fUa a Yfa \; 5Dfž  
Qhřd.#k k k"k\c"]bħa YbHUS\YUħ #a \[ U  
d#ħb#Q &Š% & %

' L I b]hYXB UħcbgžH\Y; `cVU`G8;  
=bX]Wħrfg`8UHMgY'  
Qhřdg # bglUg'i b"cf[ #gX] g#bX]Wħrfg#KUh  
UMgY#Q &Š% & %

% - '

(L I B=79: ž H\Y GHUÏ` cZ h\Y K cf`Xlg  
7\]`XFYb`&Š%"7\]`XFYb]bU8][[HU K cf`X'  
Qhřdg #k k k'i b]WZcf[ #ħi V]Wħcbg#Z]Yg#  
GCK 7S&Š%+S9B; SK 96"dXZQ  
&Š% & %

) L BUhcbU`=bghh hYcZGHghVZA ]b]gfm  
 cZD`Ubb]b[ "7Ua VcX]U`=bhf`!7YbgU  
 Dcdi`Uhcb`Gi fj Ym&S% : ]bU`F Ydcfh`  
 Qhd. #k k k "gU]h[ c`d#bZc# Yh]b[ gMa V  
 cX]U`#XZMSZbS&dXZQ  
 &S% & %  
 \*L 7Ua VcX]U`5j YFU] YU] YcZhh Ydcdi`Uhcb  
 Zca % ) S`lc`&S) S`fa YX]Ub`U] Y]b`nYUfg`  
 Qhdg #k k k "gU]h]gU`Wa #gU]h]gU`V#` , \*  
 , #j YFU] YU] YcZhh Ydcdi`Uhcb!]b!  
 Wa VcX]U`Q &S% &  
 %  
 +L K cf`X6Ub`"K cf`X8Yj Ycda Ybh  
 =bX]W]cfcgZUbXh`Y6Ub`\_ghUZYgha Uhg`  
 Qhdg #XU`k cf`XU`b`\_cf[ #dfcXi Wg#k X]Q  
 &S% & %  
 , L FcnU`I b]j Yfg]hmcZD`bca`DYb`  
 8YdUfha YbhcZDgnWc`c[ nã7Ua VcX]Ub  
 A YbHU`< YU`h`Gi fj Ym`  
 Qhd. #rdcWa VcX]U`cf[ #d!  
 WbhYbh# d`cUXg&S%) #S` #7Ua VcX]Ub!  
 A YbHU`!< YU`h`!Gi fj Ym&S%&FI DD`dXZQ  
 &S% ' &  
 -L 7Ua VcX]Ub`A ]b]gfmZ< YU`h`ž< YU`h`  
 GYmcf`GfUH[ ]WD`Ub`&SS`!&SS`+`  
 Qhd. #k k k "FUWU`cf[ "\_`#fV&SS, #&+`#b] S  
 Gi a a UfrndXZQ &S%  
 & %  
 %L7Ua VcX]Ub`A ]b]gfm cZ< YU`h`ž< YU`h`  
 GfUH[ ]WD`Ub`&SS, !&S%) "  
 Qhd. #k k k "k dfc`k`c`]"bh# YU`h`SgYfj ]Wg#  
 Wa VcX]U`bUh]cbU`YU`h`d`Ub`dXZQ  
 &S% ( &  
 %L7Ua VcX]Ub`A ]b]gfmZ< YU`h`ž< YU`h`  
 GfUH[ ]WD`Ub`&S%&!&S&S`  
 Qhd. #k k k "bUh]cbU`d`Ubb]b[ VmWYg`cf[ #g]  
 hYg#XZU`hZ`Yg#d`Ubb]b[ SWWYSfYdcg]hcfm  
 #Ma VcX]U`#Ma VcX]U`b`dgdS&S%&!  
 &S&S`dXZQ &S% ( &  
 %L7Ua VcX]Ub`A ]b]gfmZ< YU`h`ž< YU`h`  
 7cj YFU] YD`Ub`&SS( `!&SS) "  
 Qhd. #k k k "\]gWa VcX]U`cf[ #di V]WY`Yi d  
 `cUX# YU`h`S7cj YFU] YSD`UbS< 7DSS(SS) "  
 dXZQ &S% & %  
 % L7Ua VcX]Ub`A ]b]gfmZ< YU`h`ž5bbi U  
 < YU`h` : ]bUb]b[ F Ydcfh&S%(" "  
 Qhd. #XZU`h[ cj`"U` #Uci H  
 i g#di V]W]hcbg#DU] Yg#Ma VcX]U`a ]b]gfm  
 cZ`YU`h`!Ubbi U`!YU`h`!ZbUb]b[ !F Ydcfh  
 &S%("Ugd] Q &S% '  
 ' S  
 % (LK cf`X< YU`h`Cf[ Ub]nUh]cbž< i a Ub  
 FYgci fWgZcf`< YU`h`7ci blfmDfcZ] Yg

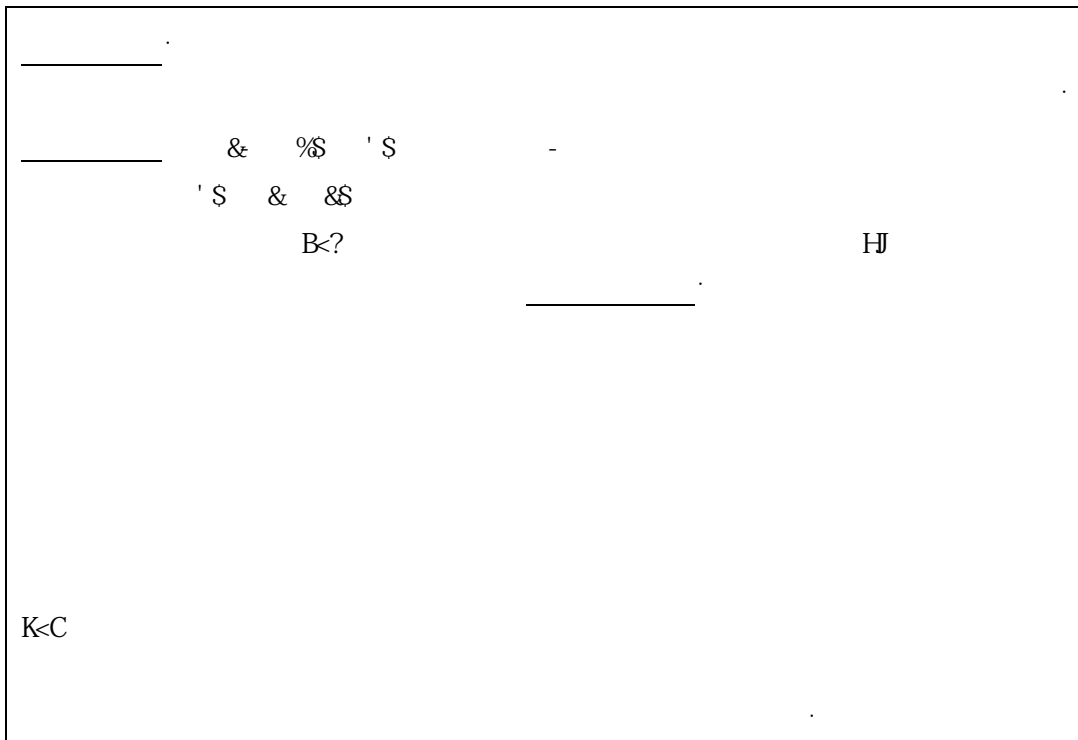
7Ua VcX]U`  
 O`hd. #k k k "k dfc`k`c`]"bh# f`#cWa Ybhg#  
 di V]W]hcbg#k dfS`f`SWi blfmSdfcZ] YSW  
 a VcX]U`Si d`cUXSj Yf%`dXZQ  
 &S% ' ' S  
 %) LK cf`X< YU`h`Cf[ Ub]nUh]cbž8 YbglhmcZ  
 d`ng]W]Ubgf]chU`bi a VY`dYf`%\$SS  
 dcdi`Uhcbž`Uh]ghU] U]UVYmYUFL  
 Qhd. #k k k "k`c`]"bh#`c`# YU`h`Sk cf`\_ZcfW  
 #d`ng]W]UbgSXYbg]h#b#Q  
 &S% ' %  
 %L LK cf`X< YU`h`Cf[ Ub]nUh]cbžK < C`A YbHU`  
 \YU`h`5H@5G`&S%("7Ua VcX]U`  
 Qhd. #k k k "k`c`]"bh# YbHU`S`YU`h`#j ]X]b  
 W#hUg#dfcZ] Yg&S%(" #`a`"dXZ] U1%Q  
 %L LK cf`X< YU`h`Cf[ Ub]nUh]cbžA YbHU`  
 \YU`h`5H@5G`&S%+`7Ua VcX]U` K < C  
 7Ua VcX]U`  
 % LHFUbgW`hi fU`DgnWcgcWU`Cf[ Ub]nUh]cb  
 fHDC`7Ua VcX]U`>i gh]W/`FY]YZZcf  
 Gi fj lj cfcg`cZhh`Y?`a Yf`Fci [ Y  
 Qhd. #rdcWa VcX]U`cf[ #i gh]W]UbX]fY]YZ  
 Zcf!gi fj lj cfcg`cZhh`Y`\_`a Yf]fci [ Y#Q  
 &S% & %  
 % LHFUbgW`hi fU`DgnWcgcWU`Cf[ Ub]nUh]cb  
 fHDC`7Ua VcX]U`5bbi U`F Ydcfh&S%ž  
 D`bca`DYb`ž&S%ž` "  
 &SL  
 fGI A < Gi ddcfhYfgZcf  
 A YbHU`< YU`h`E`Qhd. #k k k "gi a`"cf[ #Q  
 &S% ( %  
 &L=k Ua chr`5. DfchW]b[ VU]Yg]b  
 7Ua VcX]U`H`YZcfYZcbhcZ]bhYfbUh]cbU  
 WcdYfUh]cb]b`YU`h`UbX`a YX]WbYUbX  
 bYcbUH`WfY`B YcbUH`7UFY`&S%+` "  
 ' Sff%L`%S, %4%S, (  
 &LHFUbgW`hi fU`DgnWcgcWU`Cf[ Ub]nUh]cb  
 fHDC`7Ua VcX]U`Z`a mHug]ha cbm@]Z  
 Grcf]Yg`cZ7Ua VcX]U`Gi fj lj cfcg`cZhh`Y  
 ?`a Yf`Fci [ YF]Y]ja YZD`bca`DYb`ž  
 &S%) "  
 & LK cf`X< YU`h`Cf[ Ub]nUh]cbž; `cVU`  
 < YU`h`C`VgYfj UrcfmXUH`  
 Qhd. #Uddg`k`c`]"bh#`c`#XUH`bcXY`a U]b`  
 A < GI =7-895G8F3Ub] 1YbQ  
 &S% ( %  
 &( LI B=79: žH`YGHU`cZhh`YK cf`Xig  
 7`|`XFYb`&S%`"5`Z]f`WUbWZcf`Yj Yfm  
 W]X`  
 Qhdg #k k k "i b]WZcf[ #di V]W]hcbg#Z]Yg#  
 I B=79: SGCK 7S&S%`"dXZQ  
 &S% ( %

1 Sakisaka K, Fujita K, Kaneko Y, Motohashi Y.  
Trends of Suicide and Suicide Countermeasures in  
Cambodia. *Suicide Policy Research*, 2018; 2(1): 8-15.

· & ·

f1>GG7

· · · · ·  
· · · · ·



5"

GBG

&

L

%\$ ' \$

%\$ ' %

6"

%%

' \$ & &\$

%)

&\*

&

&\$

& %% %+

\hhdg ##kkk" \_UbhY] "[c" ^d#^d#g] b[] #  
nUaUg\|S^] \_Yb#\_Ub^ \_U] SXU] %g] fnci  
% dXZ

%%

& %\$ ' \$ fl L

%\$ %& %

&+

[\hhdg ##kkk" \\_UbhY\] "\[c" ^d#^d#g\] b\[\] #nUaUg\|S^\] \\_Yb#](#)

CBG

%\$ &

&

' " &%

GBG

B<?

HJ

K<C

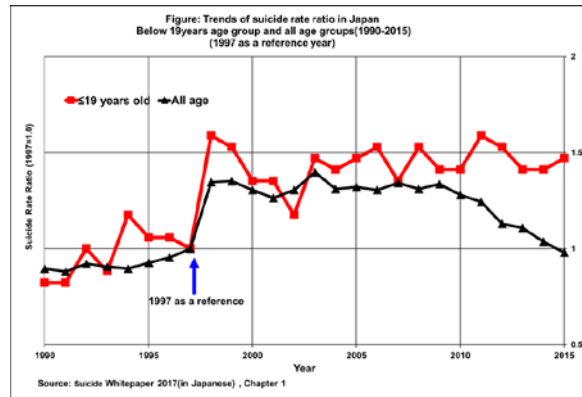
("

%"

K<C

)"

&"



\_\_\_\_\_

7"

ff%

fi

&\$

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

%

[Achc\Ug\|`Yh" U`&\\$%+`G|WXY`](#)

[Dc`|WhFYg"](#)

&\$% S& &% `%.%)  
ff%

\hdg. ##kkk" ^bdWcf" ^d#fW]j Y#WbZ  
Yf YbWg# ) S%&#f Ydcf h

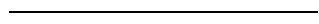
\_\_\_\_\_

& %\$ 'S

HJ 'S &  
&S

GBG

GBG



%S

%S



---

GBG

---

---

B?

---

HJ

---

B?

&

, '%

%\$

HJ B<? 9

&\$\$

&' (

%\$

B<?

' (

9

%\$

&\$%\$

HJ

&

, '%

HJ

%\$

&\$

%\$

%\$

&\$\$,

-

) \$\$

(

%\$

\_\_\_\_\_  
&S-

HJ

, '%

&S

) SSS

%S

\_\_\_\_\_

HJ

GBG

K96

B<?

\hdg ##kk" b\\_ " cf" ^d#\YUfhj!

V c[ #\bj #& () (" \ha`

&S%

&S

>F

%S

, '%

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

%S

HJ

GBG

%S

HJ

B<?

---

---

%\$

GBG

GBG

%\$

\hhdg ##aU] b] W]" ^d#W%+% S, S] #

---

---

---

K<C

GEG

K<C

B<?

GBG

8"

9"

%

&"

:"





dOS" S)

&S%+

B1%\*) &

·%·  
 %" ?cVhtg\] · Až · C[ UkU ?ž · Acf] gU\_] ·  
 BžHlb] · Mž · <cf] \_UkU Fž · : i ^] kUFU  
 H " · 8] YhUf mib! · · Dc · mi bgUhi fUhYX  
 : Uhmi 5V\Xg · ] b · @hY · DfY[ bUbWñ UbX  
 DcghdUFhi a · 8Ydf Ygg] j Y Gnadhca ·  
 Uacb[ · >UdUbYgY · KcaYb" · : fcbh ·  
 DgnW] Uhf m · &S%+/, · &(% ·  
 † 7cff YgdcbX] b[ · U h\cf" ·  
 &" =gi a] · 5ž · : i ^] kUFU H · GñbYf[ ] gh] W  
 9ZZYVg · cZ · I b] bhYbXX DfY[ bUbWñ  
 UbX Mti b[ · Ach\Yf \ccX cb · G\_U\_] b[ ·  
 UbX Gach\Yf] b[ · cZ · =bZUbhg · Uacb[ ·  
 7UFY[ ] j Yf g · ] b · BU] cñU 7] hrž · >UdUb"  
 : fcbh · D V ] W < YU h \ " · &S%+ / ) · & ( ) " ·  
 " " =hc · >ž · : i ^] kUFU H ž · AcbXyb · Mž ·  
 MlaU] UhU H UbX C \] fU < " ·  
 5ggcWUh] cb · cZ · C nmcW\ b · UbX  
 DUFYbhU · DfYZfcbhU · 5M] j Uh] cb ·  
 Xi f] b[ · FYi b] cb · k] h \ =bZUbh · 5 ·  
 : i bW] cbU · BYUf! =bZUFYX  
 GdYWFcgWdm Ghi Xñ · : fcbh ·  
 DfX] Uhf " · &S%+ / ) · &+% ·  
 † 7cff YgdcbX] b[ · U h\cf" ·  
 (" 5fU\_] · Až · Mgi XU Mž · C[ UkU Hž ·  
 H ai f \_\ i i · Hž · ; UbVi f [ YX ; ž · 6UhUf ·  
 5ž · : i ^] kUFU H ž · Acf] nlaU ? " ·  
 5ggcWUh] cbg · VñkYyb · aU cVWi g] cb ·

UbX cfU · \YU h \! fY UhYX ei U ] hmi  
 cZ · ` ] ZY ] b · Acb[ c ` ] Ub · Uxc · YgWbhg"  
 =bh · > · 9bj ] fcb · FYg · D V ] W < YU h \ "  
 &S%+ / ( fl, L · - \$& † 7cff YgdcbX] b[ ·  
 U h\cf ·  
 )" 5] XU >ž · AUhgi nlaU Mž · HM W] · Hž ·  
 ?caUhU\_] · Mž · Hgi VcnU Hž · ?Uhc · Hž ·  
 CgU\_U ?ž · : i ^] kUFU H · HFU^YMc f mi  
 cZ · gcWU · ] bYei U ] h] Yg · ] b · h\Y  
 hf YUhaYbh · cZ · XYbhU · Wf] Yg · Uacb[ ·  
 df YgWcc · ` W] · XfYb · ] b · >UdUb" ·  
 7caai b] hmi 8Ybh · CfU · 9d] XYa] c · " ·  
 &S%+ / ( ) fl L ( \$+! ( %& · Xc] · ·  
 %\$ " 0000#WcY" %& S ( " ·  
 \* " Acf] gU\_] · Bž · BU] UhU 7z · >kU G7z ·  
 GU] c · <ž · GU] hc · Gž · C\_Yb · 9ž · : i ^] kUFU  
 H · DfY! dfY[ bUbWñ 6A=! gdYVWZ] W  
 cdh] aU · [ YghUh] cbU · kY] [ \h [ U] b ·  
 Zcf · kcaYb · ] b · >UdUb" · > · 9d] XYa] c · " ·  
 &S%+ / &+f%\$L ( - & ( - , " ·  
 + " =W] \_UkU ?ž · : i ^] kUFU Hž · ?UkUW] ·  
 = " · =h · HU\_Yg · U J] ` ` U Y " · : ] l YX  
 YZZYVg · UbU ng] g · cZ · bY] [ \Vcf \ccX  
 W · ` YW] j Y YZZ] VVWñ UbX  
 W] ` XfYb · g · Xj Y cdaYbh" · > ·  
 9d] XYa] c · " · &S%+ / &+fl, L · ' \* , ! ' +& " ·  
 , " : i ^] kUFU Hž · HU\_Uachc · =ž · 5aYa] nU  
 5ž · <UbUhUc · Až · Gi ni \_] · Bž · BU] Ua] bY  
 Mž · GUgU\_] · Mž · Hlb] · Mž · MñUkU 5ž ·  
 =bci Y · Mž · G \] fU] · ?ž · GcVi [ UkU Mž ·  
 ?cbXc · Bž · ?cbXc · ? " · =g · U \ ] ` ` mi  
 bY] [ \Vcf \ccX Ybj ] fcbaybh ·  
 UggcWUhYX k] h \ X] UWhYg · aY ` ] hi g ·  
 Uacb[ · c · Xf · dYcd · Y3 · FYgi · hg · Zfca ·  
 h \ Y >5 · 9G · &S%\$ · ghi Xñ · GcWGW ·  
 AYX" · &S%+ / % & ( ) ! ) % " ·

- " :i^|kUFU Hē MU ] ' >ž' <caaU <ž' AUg\ ]\_c' <ž' BU[Uc' ?ž' C\_i nŕaU A' ; fYUh' 9Ugh' >UdUb' 9UFh\ei U\_Y' : c`ck! i d' Zcf' 7\ ]`XFYb' Ghi Xni Hŭa" G | WXY f ] g\_ Uacb[ ' nci b[ ' W]`XFYb' UZhYf' h\Y' ; fYUh' 9Ugh' >UdUb' 9UFh\ei U\_Y' . 5' Zc`ck! i d' ghi Xni` DgnW] Uhf miFYg" &S%+/@' . ' % ! ' & " "

%S" A] i f U 5z : i^|kUFU H " ' =bh] aUHy' DUFhbYf' J] c`YbW' Xif] b[ ' DfY] bUbWñ UbX DcghdUfhi a' 8YdfYgg] cb' ] b' >UdUb' . 5' 7fcgg! gYWñ] cbU' Ghi Xni' : fcbh" Di V ] W<YU h`" &S%+/. , % ' l 7cffYgdcbX] b[ ' U h\cf' "

%% C\_i ncbc' Gē : i^|kUFU H ž' ?Uhc' Hē' ?UkUW] ' ="' GdUb\_] b[ ' UbX gi VgYei Ybh' WY\U ] cfU' dfcV Yag' ] b' hcXX Yf g' . 5' dfcdYbg] hmigWfY! aUHWYž' dfcgdYWñ] j Y' ghi Xni] b' >UdUb' . 7\ ]`X 5M gY BY[ ` " ' &S%+/\*- . \* & +% ' l 7cffYgdcbX] b[ ' U h\cf' "

%&" Acf] gU\_] ' Bž' ?UkUW] ' =ž' C\_Yb' 9ž' : i^|kUFU H ' GcWU' UbX Ubh\fcdaYhf] WZUMfcg' Yl d' U] b] b[ ' fUWU #Yh\ b] W' X] ZZYf YbWg' ] b' V] fh\ kY] [ \h' ] b' h\Y I b] hYX GhUhYg" GY' FYd" ' &S%+/. ( \*\* ) + " "

% " C] UkU ?ž' Acf] gU\_] ' Bž' GU] hc' Gē' GUhc' Gē' : i^|kUFU Hē GU] c' <"' 5ggcWU] cb' cZ' GcfhYf' <Y] [ \h' k] h\ =bWYUgYX F] g\_ cZ' =gWUYa] W D UWBhU' ] 8] gYUgY" DUYX] Uhf' Df] bUh' 9d] XYa] c`" ' &S%+ fl L % , ! &S) " "

% " ?Uhc' Hē' : i^|kUFU Hē' ?UkUW] ' ="' 5ggcWU] cbg' VhkYyb' ach\Yf g' UWñ] j Y Yb[ U YaYbh' k] h\ ] bZUbhg' Uh' \*' acbh\g' UbX W]`XFYb' g' UX'i ghaYbh' hc' gWcc` ` ] ZY' Uh' U Yg' ) " ) ' UbX %% mYUf g" . 7\ ]`X' 7Uf Yž' <YU h\ UbX 8Y] Y cdaYbh" ' &S%+/( fl L ( S\*! ( % " "

% " : i^|kUFU Hē MU ] ' >ž' <caaU <ž' AUg\ ]\_c' <ž' BU[Uc' ?ž' C\_i nŕaU Až' h\Y' ; fYUh' 9Ugh' >UdUb' 9UFh\ei U\_Y' : c`ck! i d' Zcf' 7\ ]`XFYb' Ghi Xni Hŭa" Gnadhcag' cZ' Dcgh! Hŭa] W GhfYgg' 8] gcfXYf' 5acb[ ' Mci b[ ' 7\ ]`XFYb' & MUf g' 5ZhYf' h\Y' ; fYUh' 9Ugh' >UdUb' 9UFh\ei U\_Y' ] 8] gUghYf' AYX] WYbY' UbX Di V ] W<YU h`' DfYdUFYXbYgg" ' &S%+/%fl&L &S+! 8) " " "

% " C] UkU ?ž' >kU G7z' ?cVUhtg\ ] ' Až' Acf] gU\_] ' Bž' GU] c' <ž' : i^|kUFU H " ' JU ] X] h] cb' cZ' U ZccX ZfYei YbWñ ei Ygh] cbbU] fY Zcf' >UdUbYgY dfY] bUbh' kcaYb' k] h\ UbX k] h\ci h' bU gYU UbX j ca] h] b[ ] b' YUf` mi dfY] bUbWñ : > 9d] XYa] c`" ' &S%+/&+fl L &S% &S , " ' l 7cffYgdcbX] b[ ' U h\cf' "

% " HM W]` Hē' : i^|kUFU Hē G\ ] bcnU\_] ' H' HēVUW' df] W' ] bWYUgY UbX gac\_] b[ ' WYU ] cf' WUb[ Yg' ] b' j Uf] ci g' gi V] fci dg' . 5' bUh] cbk] XY' `cb] ] hi X] bU' +! mYUf' Zc`ck! i d' ghi Xni Uacb[ ' U a] XX Y! U YX >UdUbYgY dcdi` Uh] cb' ' HēVUW' 7cbhf c`" ' &S%+ >Ub/&+fl L \* - ! ++ " " "

% " ?cVUhtg\ ] ' Až' >kU G7z' C] UkU ?ž' "

Acf]gU\_]`Bž`i^|kFUH"JU]X]hmi  
cZ`ZccX`Zf`Yei`YbWñei`Ygh]cbbU]f`Yg`  
hc`Ygh]aUy`cb[!WU]b`  
dc`mi`bgUhi`f`UhYX`ZUhmUW]X]bhU\_Y  
Uacb[`>UdUbyG`kcaYb`]b`YUf`miUbX  
`UhY`dfY[bUbWñ`>`9d]X]a]c`"  
&S%+/&+f%L`S!')`"i7cfYgdcbX]b[`  
U`h\cf`  
%"`?]bcache!`?cbXc`Gž`Ia\UFU`Bž`GUhc`  
Gž`C[UKU`ž`i^|kFUHž`5fUhu`Bž`  
GU]c`<`"HY`YZZYVg`cZ`  
[YghU]cbU`hfUbg]Ybh`  
h\mf]chcl]Wg]g`cb`h\Y`dYf]bUhu`  
ci`hWaYg`U`WgY!`Wbhf`c`ghi`Xm`  
5fW`;`nbYV`CvghYh`  
&S%+/&)f%L`+!`-`'"`

&"`  
%"`

+\*  
&`%%`%`"``

%"`

&"`

.."

## エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けて

研究分担者	椿 広計	統計数理研究所名誉教授
研究協力者	久保田貴文	多摩大学大学院経営情報学研究科准教授
研究協力者	竹林由武	福島県立医科大学医学部助教
研究協力者	岡本 基	統計数理研究所
研究協力者	岡 檀	統計数理研究所

研究要旨： 自殺対策に関わるエビデンスを強化するために、平成 22 年度国民生活基礎調査マイクロデータの分析の実現可能性を検討している。平成 28 年度に、利用申請した厚生労働省平成 22 年度国民生活基礎調査匿名データについては、平成 28 年度末までには K6 をアウトカム変数として、ハイリスクグループに対して人口統計・家族構成・家計状況・介護状況・ストレスを含む健康状況の影響に関する仮説を概ね探索していた。平成 29 年度には、政府統計改革で位置づけが明確になりつつあるオンサイト拠点で分析する可能性、統計法 33 条に基づく平成 22 年度国民生活基礎調査目的外申請によって、匿名データには付随しない地域特徴に関わる分析を企図した。オンサイト拠点は試行事業が終了し、本格的運営が平成 30 年度以降実施されることとなったが、平成 29 年度末現在、利用可能なマイクロデータは総務省・経済産業省の基幹統計に限定されている。また、国民生活基礎調査マイクロデータには、地域情報が原票に含まれず目的外申請が不調に終わった。

方法：統計マイクロデータを探索的に分析できるオンサイト拠点の形成準備を行うとともに、国民生活基礎調査マイクロデータを目的外申請で分析する方法を検討した。厚生労働省国民生活基礎調査匿名化データの K6 をアウトカム変数とする探索的データ解析に基づき生成された仮説を基に、地域情報との関連性を検討すべく国民生活基礎調査の目的外申請を行った。

結果と考察：平成 29 年度末現在、オンサイト拠点に対する政府統計マイクロデータ提供は、総務省、経済産業省の 2 省にとどまった。平成 22 年度国民生活基礎調査目的外申請を、平成 28 年度に明らかにした K6 リスク要因と地域特性の関連を明らかにするために実施した。しかし、国民生活基礎調査には地域コードは存在しても、それを実調査地域と紐づける情報が含まれていないという理由で、目的外申請は不調に終わった。総務省への照会により、地域コードと調査区との照合は別途行政情報としては存在することは判明した。従って、今後の目的外申請に地域コードを含めるか、国民生活基礎調査マイクロデータ自体を法的位置づけが明確になりつつあるオンサイト拠点で利用可能とする活動が必要である。

## A. 研究目的

本研究の目的は、自殺対策に資する国内情報を探索すると共に、その定量的分析の方法について、明らかにすることである。自殺リスクへの関連が実証されている K6 を厚生労働省が国民生活基礎調査（基幹統計調査）の中で収集しており、同調査匿名化データにおけるハイリスクグループに対する K6 への影響のデータマイニングに基づく仮説探索を踏まえ、同調査マイクロデータの利用技術を確認する。

特に、国民生活基礎調査マイクロデータを自殺対策検討に利用するために、統計法 33 条に基づく目的外申請を実現するために、どのような環境整備が必要かを検討した。

第 1 は、統計法 33 条申請では認められていない探索的・創造的研究を自殺対策のような公益性の高い政策研究で可能にする情報環境の整備の検討である。

第 2 は、実際に国民生活基礎調査マイクロデータに基づく実証研究可能性の検討である。

## B. 研究方法

3 年に一度実施される厚生労働省国民生活基礎調査には、平成 16 年度調査からハーバード大学の Kessler らが開発した K6 が調査項目となっている。平成 22 年 1 月 25 日に開催された第 30 回内閣府統計委員会では、「K6 の点数化は自殺対策等の基礎資料として有用であると考えられるため、平成 22 年調査から点数化した結果表を作成する必要がある（阿藤人口・社会統計部会長発言）」と答申された。少なくとも、平成 22 年国民生活基礎調査マイクロデータ（個票）には、自殺リスクとの関係性が実証されている K6 得点が存在すると考えられる。

しかも、国民生活基礎調査では、家族構成、教育歴、家計状況、介護状況、健康状況など、自殺の間接原因となりえる情報も測定されている。

これらの調査情報の探索的な政策研究を可能に

する方法として、総務省を中心に検討を進めてきた公的統計マイクロデータ分析のためのオンライン拠点形成が有効な方法であるという仮説の下に調査を進めた。

また、国民生活基礎調査マイクロデータを現行の目的外申請制度で有効利用するために、事前にどのような要因が K6 に影響を与えるかの研究仮説を探索するために、平成 28 年 2 月に、政府マイクロデータ利用申請にノウハウのある情報・システム研究機構岡本 URA の支援を受けて、1 年間の匿名化データ利用承認を果たした。平成 28 年度から 29 年度初頭にかけて、竹林が匿名化データを探索的分析可能なデータセットに加工し、竹林を中心に、K6 増大リスク要因を探索するデータマイニングを実施することとした。

平成 22 年度国民生活基礎調査匿名化データには K6 得点が存在し、研究目的を達成することが可能なことが分かり、平成 22 年度国民生活基礎調査匿名データ（標本サイズ：15901 名）の中から自殺ハイリスク群として、「うつ病又は他の精神疾患群（以下、うつ病群と省略、標本サイズ：259 名）」、「介護負担者群（標本サイズ：505 名）」、「無職者群（標本サイズ：550 名）」を抽出した結果、うつ病群、介護負担者群、無職者群のいずれの群においても、K6 重篤化に最も影響を与えるのは、主観ストレスであった。

うつ病群では、主観ストレスが高い群でも、住み込み、宿舍、3 世代同居など配偶者、両親、子供以外と密接なコミュニケーションを持たざるを得ない家族構成を有する群に K6 の重篤化傾向が高く、更にその種のリスク性のある家族構成を有する群では、所得や貯蓄が低い群に K6 の一層重篤化リスクが高いという仮説が探索された。また、この最も高いリスク群には職業などもリスク増大に寄与している可能性も探索された。

介護負担者群で主観ストレスが高い群では、収入、貯蓄が低いあるいは、自身に脳出血既往歴があると K6 が重篤化するという仮説が探索され

た。一方、主観ストレスが比較的低い群でも、総所得が低いとハイリスクとなりえる可能性が探索された。

無職群では、主観ストレスが高い群で、男性の学歴（高卒・大学院卒）が重篤化リスクに影響を与えている可能性が探索された。

そこで、平成29年度はオンサイト拠点において平成22年度国民生活基礎調査マイクロデータを分析することを前提に、平成28年度までに探索されたK6悪化リスクファクターに加えて、地域情報を付加した目的外申請を行うことで、地域とリスクファクターとの関係性などを明らかにすることを企図した。

## C 結果

平成29年1月から、政府公的統計のマイクロデータの全情報を探索的に分析可能なオンサイト拠点に関する試行事業が開始され、一橋大学、神戸大学での試行実験が開始された。本研究グループでは、情報・システム研究機構も29年3月までに、オンサイト施設を新棟に設置するであろうことを前提に、この試行実験に参画する予定であった。しかし、実際には政府中央データ管理施設と結ぶネットワーク整備が遅れ、平成29年度は実験施設としては利用できなかった。

一方、平成29年度末には、厚生労働省研究資金の支援を受け、多摩大学へのオンサイト拠点設置が実現し、今後のマイクロデータを用いた政策研究の拠点として活用可能となっている。

平成29年度末までに、オンサイト拠点としては、一橋大学、神戸大学、滋賀大学、多摩大学が設置され、平成30年度前半には、情報・システム研究機構、総務省統計局統計データ利活用センター（和歌山市）、群馬大学にオンサイト拠点が形成されることが確定している。また、名古屋大学、藤田保健衛生大学、京都大学での拠点形成が進行する予定である。

特にこの中で、多摩大学、群馬大学、新潟大

学、藤田保健衛生大学、統計情報利活用センターの利用者からは、厚生労働省基幹統計（国民生活基礎調査、人口動態調査）の利用希望が、医学部関係者、現地医大関係者から寄せられている。

さらに、平成29年5月に官房長官をヘッドとする、統計改革推進会議最終とりまとめが行われた。この中で、ユーザーの視点に立った統計システムの再構築と利活用促進の方針が確認され、各種データを用いた統計的分析の促進、社会全体における統計等データの利活用の促進が行われることになり、平成30年5月にはこの方針に基づき統計法、独立行政法人統計センター法も改正されることが予定されている。公的統計マイクロデータに関わるオンサイト拠点制度についても、これまでの目的外申請に替わる制度としての位置づけが明確になりつつある。

平成29年度末現在、オンサイト拠点でフルセットの情報が探索的分析可能なデータとしては、総務省基幹統計調査、経済産業省直近の基幹統計調査のマイクロデータがある。一方、厚生労働省、農林水産省などのデータについては利用可能な状態となっていない。オンサイトデータに提供する公的統計マイクロデータを各府省からの委託を受けて管理する中央施設としての独立行政法人統計センターでは、総務省・経産省以外の府省に対して試行的にオンサイト拠点に提供する基幹統計調査データに関する交渉を続けている。

平成29年度末までに、国民生活基礎調査マイクロデータがオンサイト拠点では分析できない状況、また平成29年9月時点で情報・システム研究機構オンサイト拠点が設置できていない状況を踏まえ、平成22年度国民生活基礎調査マイクロデータに関しては、それまでに竹林が示したK6増大リスクファクターが算出できる変数ならびに、調査地域情報を付加して、統計法33条に基づく目的外申請の活動を開始した。

国民生活基礎調査の抽出方法は、「層化集落抽出（世帯票・健康票）、層化三段抽出（所得票・

貯蓄票) , もしくは層化二段抽出(介護票)」であるため、何らかの形で、地域の情報を得ることができると想定していたからである。

しかし、厚生労働省担当者との事前形式審査のやり取りの中で、元の調査票情報に最小で政令指定都市までしか実際の地域と紐付けできる情報が含まれていないことが判明した。申請手続きを行っても、地区町村などの地域情報を利用した詳細な地区別分析は不可能とされたため、引きつづき申請の手順を進めることは今年度断念した。

#### D. 考察

菅官房長官を議長とした統計改革推進会議は、平成29年5月25日最終会議とりまとめを発表した。これ以降、わが国の統計改革に関する主要な取り組みが加速している。

本研究で注目したオンサイト利用も平成29年度の試行運用から平成30年4月1日総務省統計局・(独)統計センター 統計データ利活用センターが和歌山市に設置され、本格運用が開始された。平成30年3月現在総務省・経済産業省の基幹統計調査に限定されている利用可能データに関係府省と連携して拡充する方針も総務省政策統括官(統計基準担当)より示されている。一方、統計マイクロデータの研究利用などを定めた統計法についても平成30年5月の国会で改正される予定で、この改正を踏まえた各種ガイドラインの改正が予定されている。研究分担者もオンサイト拠点形成の方法とその意義については国内外の統計関係者に対して情報発信を行った。

本研究が着目した国民生活基礎調査マイクロデータについても、厚生労働省から中央データ管理施設である統計センターへの委託が実現すれば、政策研究への利活用が可能となる。しかし、平成30年3月時点では、その種の動きが顕在化していると言えない。現在、オンサイト拠点設置を実現した多摩大学は、本研究を推進することを主要目的としている。また、和歌山市に設立した統計

情報利活用センターに対しても、和歌山県立医科大学から厚生労働省国民生活基礎調査の利用可能性に関する要望が出ている。またオンサイト拠点設置を平成30年度には実施する群馬大学医学部、その予定である新潟大学、藤田保健衛生大学も、公衆衛生学研究を企図している。

国民生活基礎調査マイクロデータについては、どのような情報が存在するかは現状では統計法33条申請の中で、必要な地域情報を得る労力をしなければならない。確かに、現状でのK6特別集計が県単位となっていることから、原票に地域情報が含まれていないことはあり得る。

一方、総務省労働力調査の標本設計と推計精度を検討したマイクロデータ利用の経験では、当該マイクロデータには、調査区の地域名は不明だが、県コード以外に調査区コードが付随しており、国民生活基礎調査においても同様と考えられる。調査区コードは、調査毎に振られ、調査区を一意に定めるものではないが、総務省統計局の調査担当部局は調査区コードと調査区を照合する情報を有していて、行政情報である当該標本設計情報を入手できれば、調査区コードに基づく分析を事後的に調査地域と紐づけることが可能である。もちろん、国民生活基礎調査がオンサイト環境で分析可能になれば、そのフルセット情報には調査区コードも含まれているはずである。

平成30年度には、その種の申請可能性も検討する必要がある。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表 (総説, 報告書)

なし

##### 2. 学会発表

椿 広計(2017)公的統計作成に用いるマイクロデー



タの本格的な研究利用開始を前にして－経緯・現状・あるべき姿、公的統計マイクロデータ研究コンソーシアムシンポジウム基調講演，2017. 7/25，東京.

椿 広計(2017) 統計マイクロデータ利活用の意義：－経済的統計から統計的経営への転換－，第4回データサイエンティスト協会シンポジウム，2017.10/23 東京.

椿 広計(2017) データによる問題解決人財育成－総務省 EBPM 研修への日本品質管理学会の取組み－，共同研究集会「平成 29 年度官民オープンデータ利活用の動向及び人財育成の取組み」，2017.11/17，東京.

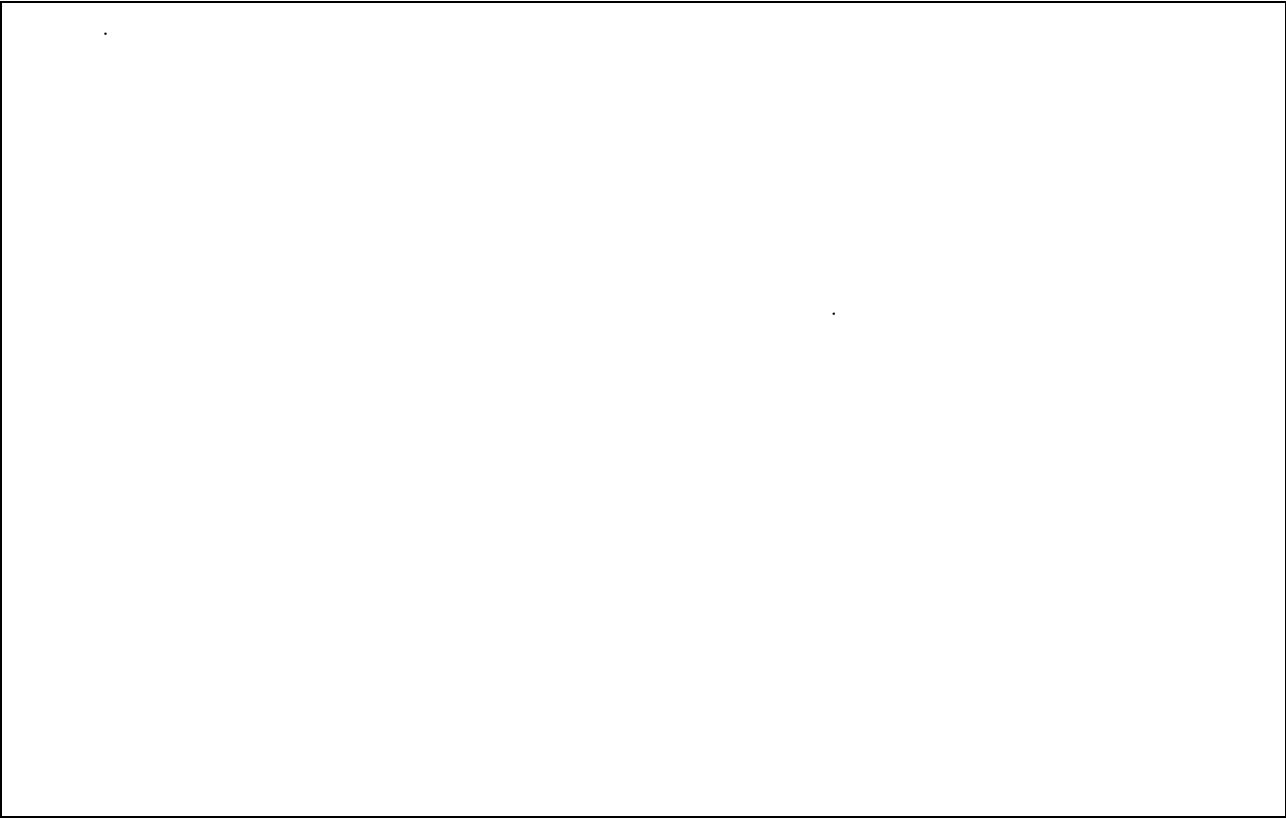
Tsubaki, H. (2017) Keynote Speech: New Data sources of Japanese official statistics in Big data era, Seminar on Statistical Capacity Building for New Data Sources, organized by United Nations SIAP (Statistical Institute for Asia and the Pacific) and Statistics Bureau of Japan, 2017. 12/8, Tokyo.

椿 広計(2018) データに基づく問題解決，総務省政策評価に関する統一研修(中央研修)，2018.1/16 東京.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

.....  
.....  
.....  
.....  
.....



5" Á

7" Á

f&Á

XUh\` ] bj Ygh] [ Uh] cb

] bei Ygh

6" Á

f&Á

( )

#

&

' S

' S

&

&

BUh] cbU` 7cf cb] U` =bZcf aUh] cb` GngYá`

fB7=GL

f&Á

<ca] W\XY! G ] W\XY

J] W\cf] Ub` G ] W\XY` FY[ ] ghYf` fJGFŁ

) žSSS

%'\*

+"\* #&S%

%& #&S%\*

\*

%S

%S

] bj Ygh] [ Uchf

KYV

KYV

: UhU ] hmiFYj ] Yk

Wĭ bhm

fl&Ā

& -žSSS

fl ' žSSSL

&

# )žSSS

#

&

<ca] WXY! gi ] WXY

Ai fXYf! gi ] WXY

%L

&L

'L

%

' &

) +

%&

%S

&S\*

&S%\*

%%

fi

+

<ca] WXY! gi ] WXYL

&

%%

,'

))

)\$

''

- ' % 8"  
%+ % ( .  
&

& %  
' S

&  
\*S )%  
&S )- % &S &

\*)

%"

&"

' "

("

&S%

&S%

9" Á

% G\hc\ : " CgUkU A" HfYbX cZ \ca] W\XY!  
gi ] W\XY' ] b' ?UbU] UkU DfYZYMi fY  
f>UdUbL `7cadUf] gcb` k] h\` kYghYfb  
W\i bhf] Yg AYX GW\ @Uk &S%\*

&"

" . "

&S%\$Z' +\*fl L %\$- !%% "

' "

" . " , ' fl%L ' +! ( ) " . &S%\*

("

. % fl&S+L

&\*fl&S%(L " . &S%+ " +"

" . "

;"

%L ž ž ž

" . &S% " ( "

%L ž ž

" . "

&S% " " " % " . "

&L ž ž

"

"

&S% " \* " - "

<"



## 教育現場での自殺対策の推進—命の教育プロジェクトの実践—

研究分担者 井門正美 北海道教育大学教育学研究科教授・教職大学院院長  
研究協力者 梅村武仁 北海道教育大学教職大学院特任教授  
研究協力者 川俣智路 北海道教育大学教職大学院准教授

### 研究要旨

本年度は、「教育現場での自殺対策の推進」というテーマに基づき、北海道教育大学教職大学院の「命の教育プロジェクト」と連携して、本研究を推進し、特に、「SOS の出し方教育」「命の教育 Yes/No カード学習」「命の教育プロジェクトホームページ更新」の3つの教育研究活動を行った。

### A. 研究目的(命の教育プロジェクト)

今日、学校関係者の様々な努力にもかかわらず、児童生徒の自尊感情の低さ、他者への思いやりや倫理観の欠如が問題視されている。いじめ、虐待やDV、自殺など、命に関わる問題が社会基盤を揺るがす大きな問題となっている。こうした状況に鑑み、北海道教育大学教職大学院では、2016年度より「命の教育プロジェクト」を開始した。本院ではこのプロジェクト以前にも「いのちを大切にする教育」(2012年度～)を推進してきたが、新プロジェクトでは、教職大学院としての組織的教育実践研究として取り組んでおり、特に自殺総合対策推進センター(本橋豊センター長)との連携を図り、北海道のみならず全国的な動向を見据えつつ教育実践と研究を推進している点に特色がある。

命に関する諸問題・諸課題の中では、自殺が最も重いテーマで喫緊の課題である。私たち教育に関わる立場では、その

自殺を生じさせる社会環境や教育環境、学校組織や教師そのものの在り方を問い直し、問題を改善することこそが教育実践研究の基盤であると捉え、命を大切にし、生きることへの志向性を促進することを目的とした。幼児、児童生徒、学生、大学院生、そして保護者に対して、命の大切さ、生きることの意味・意義を伝えることを改めて教育の根幹と捉えなければならないという強い意識からである。

研究目的達成のために、現在、次のように7つの柱を設定し取り組んでいる。

- ① 人間形成と成長の基盤となる教育として、「心を育てる読書教育」
- ② 日々の悩みや人間関係の軋轢等から自身を解放する「ストレスマネジメント教育」
- ③ 苦難やストレスに耐え立ち向かう「レジリエンス教育」
- ④ 保健衛生に留意し健康被害を避け、体づくりや健康を促進する「健康教育」

- ⑤ 危険から身を守る「安全教育」
- ⑥ 自殺者を一人でも減少させる人間関係や社会基盤づくりを推進する「自殺総合対策」
- ⑦ 教職大学院講義と教員免許状更新講習への「命の教育」の組み込み

まず、①の「心を育てる読書教育」では、健やかな生活や成長を促進し、自己実現を支援する図書（児童書、一般書）の収集と紹介を行う。現在、本学教職大学院では、札幌校、旭川校、釧路校、函館校（平成29年度開校）の4校に図書を配架している。また、これとは別に、「命の教育」に関する教員や大学院生用の研究書・専門書を購入した。教育研究・実践を推進する上で必要となる文献・論文等も収集し、教師教育の観点から児童生徒、学生を指導する教員の資質向上を図ることをめざしている。図書は、現在、各校ごとに約150冊を配架している。

次に、②の「ストレスマネジメント教育」と③の「レジリエンス教育」については、日常生活、すなわち、学校や職場、家庭等でのストレスを如何に回避するか、解決するか、ストレスとは何か、また、その対処方法をどうすればよいのか。これらを学ぶことによって、自身の健康や生命を守る手立てを身につけることができる。併せて、レジリエンス(resilience)、すなわち、日本語では「精神的回復力」「抵抗力」「復元力」「耐久力」「防御力」「逆境力」とも言われる力をつける教育も大切である。

そして④の「健康教育」は、健康被害を招く薬物乱用や喫煙・受動喫煙等に関する教育、保健衛生・医療並びに健康や

体力の維持・促進に関する教育、そして食生活に関する教育である。こうした教育は、学校では、特に養護教諭、保健体育や家庭科の教員の役割が重要となる。また、保健医療関係者、栄養士・食品衛生関係者等との連携促進を図ることも大切である。

続いて⑤の「安全教育」については、防災や防犯に関する教育、交通安全に関する教育はもちろんのこと、今日の時代的特色を踏まえた情報教育が果たす役割は大きい。そのため、自治体や消防・警察関係、情報関係のエキスパート等との連携を図ることが重要となっている。

⑥の「自殺総合対策」については、上記①～⑤を含む自殺に関する総合的な対策の中で、教育が果たす役割の重要性を改めて確認し、温かい社会や組織づくりを促進する教育を展開する。特に学校や学級においては、学習者に自己有用感や自尊感情と他者存在の意義を実感させ、温かで信頼し合える集団生活を送ることができるようになる学校組織マネジメントを重視する。自殺という喫緊の重要課題については、特に、若者の自殺が減少していない実情を踏まえ、児童生徒や若者にはSOSの出し方教育、教師や保護者にはSOSの気づき方教育、両者併せて自殺対策学習を展開する。

最後に⑦「教職大学院講義と教員免許状更新講習への『命の教育』の組み込み」については、すでに、本学教職大学院の講義科目では、「生徒指導の意義と今日的課題」「『生きる力』を育む学級・学年経営の実際と課題」「学校組織マネジメントの理論と実際」等の講義内容に組み込んでいる。また、学校の教員を対象とした教員免許状更新講習でも、「キャリア教育の方法」

「学校文化と教師」「動作とイメージを使ったストレスマネジメント教育」等の講義を実施している。

## B. 研究方法

今年度を実施した研究実践は以下の通りである。

### 1. SOSの出し方教育の実践

本研究の目的は、「SOSの出し方教育」の授業教材を開発し実践を行って、その教育効果について質的、量的に検討することである。そして、学校現場で実施することが可能な「SOSの出し方教育」の授業実践について検討する。

授業実践は、1時限(45分～50分)で実施することを前提として、自尊感情を高める「共有体験」に関するステージと、SOSの出し方を教えるステージの2つの内容から構成している。前者の「共有体験」に関するステージは、近藤卓(2013)、望月美紗子(2014)の研究実践を参照している。すなわち、基本的自尊感情を育むためには他人と感情や経験を共有する「共有体験」が重要であるとす近藤等の知見に基づいている。後者の「SOSの出し方」については、足立区の取り組みを参照しつつ、筆者らが基本的なメンタルヘルスの心理教育の内容を踏まえ作成した。

この実践では、授業前後の参加者の変化を測定するため、近藤が開発した自尊感情の測定尺度「そばセット(SOBA-SET)」を使用した。我々はSOSの出し方に関する指導の効果を確認するために、この尺度に「誰でもこころの調子が悪く

なる可能性があると思います」「こころの調子が悪くなくても、助けを求めることができれば回復することができると思います」「まわりの人の心の調子が悪くなったとき、自分にできることはあまりないと思います」の3つを加え、全21問で構成し4件法(とてもそう思う、そう思う、そう思わない、全然そう思わない)で調査を行うこととした。実践はA市の市立B中学校の1年生を対象に、筆者らが授業者として実施した。

### 2. 命の教育Yes/No学習カード学習

上記6つの内容に関して、WEB上で学習できる「命の教育Yes/Noカード学習」(旧自殺対策Yes/Noカード学習)サイトを開設している(<http://www.ido-labo.com/edu4life/>)。当初の予定では1)～6)で計100問程度を目標としていたが、現段階ではストレスマネジメント(10問)、レジリエンス(13問)、健康教育(20問)、安全教育(20問)、SOSの出し方・気づき方(5問)、自殺総合対策(2問)の計70問となっている。これらの教育内容を学ぶための学習方法としてゲーミング・シミュレーション手法、具体的にはYes/Noゲーム形式を採用した。まず、カードの表・質問部分が提示される。学習者(player)が、これにYes、Noで解答すると、カードの裏・解答部分が表示される。正答には○、誤答には×が表示され、正答は得点となる。いずれの場合にも「解説を読む」というバーナーがあるので、これをクリックすれば解説を読むことができる。カードの裏には、「次へ」のバーナーがあるので、ここをクリックすれば次の質問に移る。こうして、随時、

カード学習が進む。1つのテーマ上記項目ごとのステージが終了すると、合計得点が示される。

次のステージ(教育内容)に進み、同様のカード学習を行うが、最終的には、1)～6)の70問を終了すると総合得点が表示される。この得点は、学習者の成績として記録される。このカード学習は、「もう一度挑戦する」というバーナーもあるので、これをクリックすれば何度もチャレンジすることができ、その成績は時系列でデータ化されるようにしてある。以上のようにカード学習は展開するが、正誤のいずれであっても、学習者が解説を読むことによって、上記1)～6)の教育内容を学ぶことができる。この学びが、命の教育においては、自身や家族、友達の悩みやストレスを回避したり解消したりする基礎的な力になることを目指している。

### 3. ウェブサイトの構築と更新

命の教育プロジェクトに関連する、ウェブサイト (<http://www.ido-labo.com/edu4life/>)を更新し、研究成果を広く公表した。  
(倫理面への配慮) 本研究課題で行われるすべての調査は、参加者の人権に対して人権および利益の保護を十分に講じる。具体的には、以下の5項目を遵守し、研究協力者の利益を損なわないように配慮する。

- ① 調査協力者のプライバシーを侵害するような記録を残さない。
- ② 調査の協力には、説明と同意を徹底し、強制はせず任意の参加とする。

③ 調査期間中、協力者になにかしらの不都合が生じた場合は、迅速に対応する。

④ すべての研究で得られた結果は、集合的な統計量の場合も、事例的検討の場合は、個人や組織が同定されるようなことのないよう、すべて匿名で扱い、学術的目的にのみ使用する。

⑤ データ全ての管理は、研究者が責任をもって厳重に行い、研究終了後すべて廃棄する。

また本研究は、北海道教育大学の研究倫理委員会の承認を受けている。

## C. 研究成果

### 1. SOSの出し方教育実践の成果

実践前のアンケートは回答者が121名(有効回答数106名)、実践後のアンケートは回答者が127名(有効回答数113名)であった。有効回答数が少ない理由は、そばセットの結果から回答の信頼性が低いと判断された回答を除外したためである。

社会的自尊感情の平均値は実施前15.21点、実施後が15.36点となりほとんど変化は見られなかった。基本的自尊感情の平均値は実施前が19.59点、実施後が19.69点となりほとんど変化は見られなかった。SOSの出し方についての知識が定着したかについて、実践前後で回答傾向に差があるかどうかカイ二乗分析を行ったところ、図1のように「こころの調子が悪くなっても、助けを求めることができれば回復することができると思います」の設問のみ、とてもそう思うと答えた生徒が有意に増加していた( $\chi^2(3, N=243)=8.74, p<.05$ )。

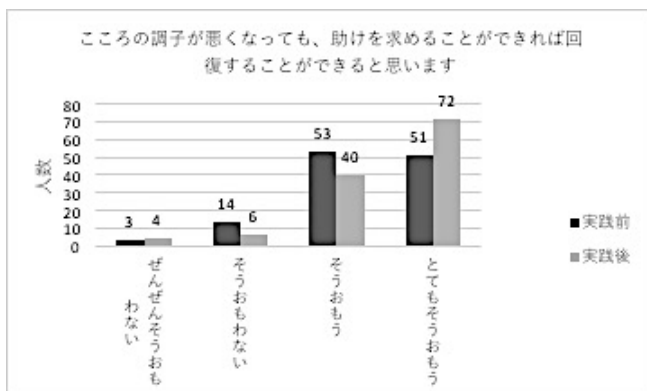


図1 設問への解答結果の変化

実践後の質問紙では「今日の講座で新しく学んだこと、印象に残ったことがあったら教えてください」という設問に自由記述式で回答を求めた。55名の生徒から「辛いときもまわりの人に相談すれば、少し心にかかるくなることを知った」、「命は大切だと知った」、「何かあったら相談することが大切だと思った」、「今日の講座でSOSの時の対処方法とかがわかったので良かったです。」、「そうだんできるところがあんなにあるとはおもわなかった」といった講座の目的を理解できたという内容の感想が記入されており、一定の成果を挙げたといえるものであった。

## 2. 命の教育Yes/Noカード学習の成果

以下、Yes/No カード学習の展開を紹介したい。

### 2-1 学習者氏名の入力

まず、カード学習の初期画面では、図

のように「氏名入力」を行い、次に「ジャンル」が選択できるようになっている。ジャンル選択では、学習したい項目を選択し、その上で「挑戦する!」のバーナーをクリックするとゲームが開始する。

★ お名前を入力してください。

★ ジャンルを選択してください。

ストレスマネジメント (10問)

**挑戦する!**

全ジャンルに挑戦 (70問)

- ストレスマネジメント (10問)
- レジリエンス (13問)
- 健康教育 (20問)
- 安全教育 (20問)
- SOSの出し方・気づき方 (5問)
- 自殺総合対策 (2問)
- その他の実践 (0問)

図2 Yes/No カード学習の初期画面

### 2-2 カード学習の展開

最初のジャンルのストレスマネジメントでは質問が10問あるが、図は5問目の質問並びに解答結果である。上記質問に、Yes/Noのいずれかを選択してクリックする。この質問の場合の正答は「Yes」であるが、正解すると○、誤答だと×が示される。正答誤答にかかわらず、「解説を読む」が表示されるので、クリックしてその解説を読んで学ぶ。



図3 カード学習第5問 ストレスマネジメント編



解説

ストレス対処法のことをコーピングと言います。コーピングとは、コープ (cope) と言う英語から作られた言葉で、「問題に対処する、切り抜ける」という意味です。

児童生徒が各自で行っていたストレス対処法を尊重しながら、ストレスマネジメントの技法を伝え、実際に体験させます。具体的な技法としては、ゆっくりと呼吸しながら体の中のイライラなどの気持ちを吐き出していく「イメージ呼吸法」や、手や足などに力を入れる動作と力を抜く動作を繰り返すことでリラックスした状態を実感する「漸進性弛緩法」、両肩を上げて緊張させた後に脱力することで自分自身の体の感じや変化に気づいていく「肩の動作法」などがあります。特に体に働きかける方法は、児童生徒がすぐ実感することができ、非常に有効な方法である、としています。

(安川禎亮「子どもの総合的な能力の育成と生きる力」北樹出版 2017)

図4 ストレスマネジメント質問5の解説

解説では、ストレス対処法(コーピング)について「イメージ呼吸法」「漸進性弛緩法」「肩の動作法」などが紹介されている。

こうして10問の解答が終わると、図のように集計結果が示される。この時点で「すべての解説を読む」をクリックすると、当ジャンル10問の解説全てを読むことができる。また、「もう一度挑戦する」をクリックすれば、当ジャンル10問について再度クイズに答えることもできる。繰り返すことで正答率が向上し、解説も暗記してしまうほどになる。

10問中 10正解です。

ジャンル	設問数	正解数
ストレスマネジメント	10	10

すべての解説を読む

もう一度 挑戦する

図5 ストレスマネジメント編の解答集計

2-3 カード学習の終了と成績の表示

以上のように全ジャンルが終了すると、全問の解答結果が示される。

学田朗さんの成績

70問中 65正解です。

ジャンル	設問数	正解数
ストレスマネジメント	10	10
レジリエンス	13	13
健康教育	20	18
安全教育	20	20
SOSの出し方・気づき方	5	3
自殺総合対策	2	1

すべての解説を読む

もう一度 挑戦する

図6 全問終了後の成績集計

70問全てが終わると、「〇〇さんの成績□問中△正解です」と成績が示される。ここで「すべての解説を読む」をクリックすると、全解説70問を読むことができる。また、「もう一度挑戦する」をクリックすると初期画面に戻り、再度、問題にチャレンジすることができる。

最後になるが、このカード学習では、facebook やTwitter も使えるようになっていいることを書き添えておきたい。

#### 2-4 今後の予定

このカード学習は、まだ、未完成である。各ジャンルの質問数にばらつきがあり、質問がジャンル違いのものもある。また、質問内容が児童生徒向けのものとな成人や保護者、教育関係者向けのものなど混在した状態にある。解説についても同様で、その解説内容の対象者が定まっていないものがあり、解説文章の分量にばらつきもある。

今後は、こうした問題点を修正して、質問数については今日的な状況を見据えつつ、随時増やしていこうと考えている。また、自殺総合対策に関しては、児童生徒や若者向けの「SOSの出し方」と保護者や教師向けの「SOS気づき方」に分けた設問形式にするなどの工夫を図ることも必要だと考えている。

質問と解説等を整えた後、このカード学習の学習効果についての調査研究を進めたい。

#### 【問題作成者紹介】

- 井門正美 北海道教育大学教育学研究科教授・教職大学院長  
井上博文 札幌市立札幌中学校教頭  
武田竜太 北海道新十津川町立新十津川中学校教諭  
山田洋一 恵庭市立和光小学校教諭・北海道教育大学教職大学院院生  
\*井上、武田は井門研究室ゼミ修了生、山田はゼミ生であり、本研究に参加している。

### 3. 命の教育ホームページの構築と更新

命の教育プロジェクトに関連する、ウェブサイトの更新履歴は以下の通りである。

- トップ (<http://www.ido-labo.com/edu4life/>)
  - ・「心を育てる読書のススメ」バナー変更
  - ・「健康教育」バナー変更
  - ・「健康教育」バナー追加（[健康増進][薬物乱用防止][禁煙・受動喫煙防止]）
  - ・「教職大学院の命の教育に関する研究・実践活動」バナー追加（[講義・授業・研修][著書・論文・発表][年度報告]）
- プロジェクト概要 (<http://www.ido-labo.com/edu4life/about/>)
  - ・画像2ファイル追加
- 心を育てる読書のススメ (<http://www.ido-labo.com/edu4life/reading/>)
  - ・トップイメージ変更
- ストレスマネジメント (<http://www.ido-labo.com/edu4life/stressmanagement/>)
  - ・画像1ファイル追加
  - ・「生きる力を育む心の学習」pdf 編集

■ レジリエンス (<http://www.ido-labo.com/edu4life/resilience/>)

- ・画像 1 ファイル追加

■ 健康教育 (<http://www.ido-labo.com/edu4life/healtheducation/>)

- ・トップイメージ変更
- ・3章追加[健康増進][薬物乱用防止][禁煙・受動喫煙防止]
- ・「なぜ受動喫煙防止対策が必要なのか」パワポファイル編集
- ・「なぜ受動喫煙防止対策が必要なのか」PDFリンク追加

■ 自殺総合対策 (<http://www.ido-labo.com/edu4life/suicideprevention/>)

- ・画像 3 ファイル追加
- ・「SOS の出し方を学ぼう」PDFリンク追加
- ・「子供の SOS の相談窓口」コーナー追加
- ・「GS 手法による自殺対策カード学習試案」PDFリンク追加
- ・「自殺防止ゲーミング」の開発と実践」PDFリンク追加
- ー自殺対策学習（自殺対策 Yes/No カード学習） (<http://www.ido-labo.com/edu4life/suicideprevention/card-init.php>)

(ア)ジャンル変更. これに伴うプログラム改修

(イ)問題 60 問追加. 既存問題 10問と共に再構成

(ウ)各単ジャンル及び全ジャンルの選択を可能にプログラムを改修

(エ)得点をデータベースに記録するよう改修, DB 構築

(オ)管理画面「回答者一覧」「設問一覧」「回答データ CSV 出力」「回答データ初期化」の新規実装

■ 教職大学院の「命の教育」に関する研究・実践活動 (<http://www.ido-labo.com/edu4life/studyandactivities/>)

・画像 1 ファイル追加

・3章追加 [講義・授業・研修], [著書・論文・発表], [年度報告]ーイベント情報

・18.03.16 イベント記事追加

・「SOS の出し方を学ぼう」PDFリンク追加

・「札幌中「SOS の出し方を学ぼう」アンケートの結果」PDFリンク追加

ー講義・授業・研修

・「提案授業「よみがえれ！クニマスー田沢湖姫観音の秘密からー」PDFリンク追加

・小学校編「指導案」「実践授業」「検討会」PDFリンク追加

・中学校編「実践授業」「検討会」PDFリンク追加

・「「美味しんぼ問題」ワークショップ」PDFリンク追加

ー著書・論文・発表

・「社会科授業「クニマス発見！！ー奇跡の魚, その謎を探るー」」PDFリンク追加

・「屠畜体験学習の批判的検討(1)」PDFリンク追加

・「社会系教科における原発震災下の「農と食」の論点ー「美味しんぼ問題」からー」PDFリンク追加

・「命を守るエネルギー資源教育(1)[2011.10.22]」PDFリンク追加

・「命を守るエネルギー資源教育(2)[2012.09.30]」PDFリンク追加

・「命を守るエネルギー資源教育(3)[2012.10.26]」PDFリンク追加

ー年度報告

・「井門 FOST 研究成果発表先報告書」PDFリンク追加

・「2016 年度の研究成果報告 1」PDFリンク追加

○井門正美研究室 HP

■トップ (<http://www.ido-labo.com/>)

・「命の教育プロジェクト」バナー追加



■講演と出前 (<http://www.ido-labo.com/delivery/#lecture>)

ー授業紹介

- ・「SOS の出し方を学ぼう」PDF リンク追加
- ・「札幌中「SOS の出し方を学ぼう」アンケートの結果」PDF リンク追加

#### 4. おわりに

以上、平成 29 年度の当分科会の研究実践活動について紹介した。

今後、北海道教育大学教職大学院の「命の教育プロジェクト」と連携を図り、本分科会の研究を推進していきたい。特に、

「SOS の出し方教育」については、現段階で、本学附属札幌中学校や北海道夕張市立夕張中学校での実践を予定している。本報告の巻末に「SOS の出し方を学ぼう」のプレゼン資料を掲載したが、さらに、教師や保護者向けの「SOS の気付き方」に関する研究実践も進めていきたいと考えている。

「命の教育 Yes/No カード学習」についても、さらにテーマごとのクイズコンテンツを増やして、この Web 上で行うカード学習を行うことを通して、SOS の出し方や気付き方に関する知識や技能を身に付けられるようにさせたい。

最後になるが、現在、「命の教育に関する書籍」を百数十冊収集している。これらの図書については、本学教職大学院の教員や大学院生に図書紹介文を書いてもらい、「命の教育プロジェクト」のホームページ内コンテンツ「心を育てる読書教育」のコーナーで図書紹介をしようと構想している。

次年度においては、一層の研究推進をしたい。

#### D. 研究発表

##### 1. 論文発表

○著書(命の教育教材集)

井門正美著『命の教育プロジェクトー北海道教育大学教職大学院の試みー』(NSK の出版, 2018 年)

##### 2. 学会発表

- ①井門正美, 井上博文「北海道教育大学教職大学院における『命の教育』プロジェクト」, 日本学校教育学会第 32 回研究大会, 2017 年 8 月.
- ②井門正美「役割体験学習論に基づく教師教育」, 第 8 回教育に関する環太平洋国際会議, 2017 年 11 月.
- ③井門正美他 6 名, 「アクティブラーニングにおけるゲーミング・シミュレーションの活用 3」, 日本シミュレーション&ゲーミング学会 2017 年秋期研究大会, 2017 年 7 月.

#### E. 知的財産権の出願・登録状況

特に予定なし

# 【資料編】

## 資料1 命の教育カード学習-質問のみ紹介-

### 全ジャンル総計70問

#### 【ストレスマネジメント編】

10

#### 【レジリエンス編】

10

#### 【健康教育編】

10

10

#### 【安全教育編】

10

```

*'          ž
          ž

【GCGの出し方・気づき方編】
*(          ž          ž
          'SS'          ž
*)          'GCG'          ž
**          ž
*+ %, %
          ž
          ž
*,          ž          ž
          ž          ž

```

```

【自殺総合対策編】
*_          '%S'
          '%)'
+S          '%-S'          '%S'
          ž
          ž&&S&
          '%S'

```

[f\Hd.#k k"lXc!Uvc"Wa #Xi \(lZ#gi lWYdfYj YbHcb#S\).L](#)

# SOSの出し方を学ぼう

北海道教育大学教職大学院  
命の教育プロジェクトチーム


本研究は厚生労働科学研究費補助金「地域の実情に応じた自殺対策推進のための包括的支援モデルの構築と展開方策に関する研究」（研究代表者：本橋豊）の助成を受けています



国立大学法人  
hue 北海道教育大学  
HOKKAIDO UNIVERSITY OF EDUCATION



## SOSの出し方を学ぼう

北海道教育大学 教職大学院  
命の教育プロジェクトチーム




### 本日の流れ

1. イントロダクション: 命の大切さ
2. 自分の「共有体験」を振り返ってみよう
3. 「こころの調子」について考えよう
4. アンケート記入



### イントロダクション～命の大切さ

- ❖ 毎年楽しみにしている1枚の年賀状
- ❖ 知識を学ぶことの意味



### 共有体験を振り返る

- ❖ DVD「つみきの家」を見て、自分の「共有体験」を振り返ってみよう





### 視聴してみてどうでしたか？

- ❖ ビデオを見ての感想はありますか？また、ビデオの内容からどんなことを思い出しましたか？思いのままに、↓の余白に書いてみましょう。



### 共有体験とは

- ❖ 「共有体験」とは、他人と経験や感情を共有することです。家での生活、学校生活、部活、学習塾、色々なところで人間は「共有体験」を重ねています。
- ❖ この「共有体験」は自分がかけがえのない存在である(自己肯定感と言います)という思いを強くします
- ❖ 人生で戸惑いや困難と向き合ったときに、この自己肯定感が、あなたを勇気づけてくれるのです。



### こころの調子とは？

- ❖ 通常のストレス状態を50点としたとき、つぎの出来事(夏目、2008を参照)のストレスは何点だと思いますか？

- テストを受ける
- 友だちと喧嘩する
- 大学入試
- 失恋する
- 大きなけがや病気
- 近しい人が亡くなる **80点**



### こころの調子とは？

- ❖ 通常のストレス状態を50点としたとき、つぎの出来事(夏目、2008を参照)のストレスは何点だと思いますか？

- テストを受ける **58点**
- 友だちと喧嘩する **59点**
- 大学入試 **65点**
- 失恋する **68点**
- 大きなけがや病気 **69点**
- 近しい人が亡くなる **80点**



### こころの調子が悪くなると

こころの調子は誰でも悪くなる可能性がある

- ❖ 朝、起きるのがつらい/いつも疲れている
- ❖ いろいろなことがうまくいかない、楽しくない...
- ❖ 自分に自信が持てなくなる
- ❖ ほかの人と比較して悲しくなってしまう
- ❖ ほかの人に迷惑をかけている気がする



### こころの調子が悪くなったら

- ❖ 深呼吸をする、運動をする
- ❖ 好きなことをする、いらいらを発散する
- ❖ でも一番良いのは？

信頼できる人に話してみること

- ❖ **相談するところから始めれば、かならず回復します**



### 信頼できる人に話そう

- ❖ 信頼できる人に、今の気持ちを伝えると解決方法が見えてきます
- ❖ 助けてほしいサイン、SOSを出して良いんです！
- ❖ 保護者、(保健室の)先生、スクールカウンセラー友だち
- ❖ 地域にいる信頼できる大人に会う
- ❖ 電話して相談してみる
- ❖ メールしてみる、LINEで、Twitterで




### 相談先がたくさんあります

- ❖ 相談をするところもたくさんあります
  - こころの調子にかんする電話相談先
    - こころの健康相談統一ダイヤル(011-622-0556 (平日9時~17時)、0570-064-556、平日17時~21時、土日祝日10時~16時)
    - チャイルドライン(0120-99-7777、月~土曜の午後4~9時)
    - 子どもの人権110番(0120-007-110、平日午前8時半~午後5時15分)
  - 「SNS相談を行う団体 13団体」で検索すると厚生労働省のWebサイトに繋がります(手元の資料に連絡先を一部のせました)



**もし相談されたら？**

- ❖ まずは良く聴いて、心配してあげてください
- ❖ そして、誰かほかの人に相談してみないか、すすめてみましょう
  - 先ほど紹介した連絡先が使えるよ！



**私たちのWebサイトもご覧ください**

- ❖ <http://www.ido-labo.com/edu4life/>
- ❖ 「井門、命の教育」で検索！
- ❖ ころを育てる読書
- ❖ ストレスマネジメント
- ❖ 教職大学院取り組み
- ❖ 色々な情報あります！





**引用文献、参考文献**




- ❖ 近藤卓(2013) 子どもの自尊感情をどう育てるか そばセット (SOBA-SET) で自尊感情を測る ほんの森出版
- ❖ 望月美紗子(2014) 自尊感情を育む授業に取り組んで 中学校編 近藤卓編著 基本的自尊感情を育てるいのちの教育—共有体験を軸にした理論と実践 金子書房
- ❖ 加藤久仁生(2008) つみきのいえ (pieces of love Vol.1) [DVD] 株式会社ロボット


**電話による相談先**

- チャイルドライン (0&20 . . 7777T 月～土曜の午後e ~h 時T 一部地域は日曜や深夜も相談可)
- mのちの電話 (0570 7-3 556 午前b a 時～午後b a 時)
- y y ろの健康相談統一ダイヤル (05-0 064 556T 土・日曜は休みの地域もk る)
- 子どもの人権b b a 番 (0&20 007 &0T 平日午前g 時半～午後f 時b f 分)

**979 による相談先 (3 月中T 4 月以降は実施してm るかインターネット上で確認してみても u ださい m)**

団体名	事業の内容・特色	相談可能日時	備考
特定非営利活動法人 1873 プロジェクト	若年女性を対象。必要に応じT 出張面談T 同行支援T 保護を実施しT 弁護士や専門家T 全国の支援者とも提携。	平成 30 年 3 月 &日～3 月 3&日 (毎日) &7W 00～26W 00 の間で - 時間	(6574) 80 代 20 代の女の子専用 6574 
特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンク	6574・チャットによる相談を行なT 必要に応じ電話や対面相談へのつなぐ T 居場所の提供を行な。様々な分野の専門家とのネットワークとT 全国的な地域拠点のネットワークを連携させる。	平成 30 年 3 月 &日～3 月 3&日 (毎日) &7W 00～24W 00	(6574) 0 Sor#NoEcDa0 生s ぶらびっと   (ホームページ) D0QL//Sor#NoEcDaQjL

特定非営利活動法人東京メンタルヘルス・スクエア	6574 と WEBER (WEBER は d 月中旬開始予定) で相談可能。相談を受てから T 必要に応じて電話相談や対面相談にも対応。	平成 30 年 3 月 8 日～3 月 31 日 (毎日) 池袋 W & 7W 00～23W 00 (夜間対応有) 松戸 W & 0W 00～& 6W 00	(6574) 0 NnNcounNelor  (: WEBER) 0 979_2ounNelInC
認定特定非営利活動法人国際ビフレンダーズ 大阪自殺防止センター	6574 による相談を実施。相談員は心理学を専攻する大学生や大学院生を採用し T 若者にとって年代の近 m 相談員にて対応。	平成 30 年 3 月 8 日～3 月 2 日の期間中の毎週月曜～木曜 && 00 ～& 6:00	
認定特定非営利活動法人育て上 x ネット	概ね & 5～40 代前半までの若者と T その知人や家族を対象に T 土日を含む週 3 日 T & 日 6 時間 T 6574 による相談を実施。必要に応じて電話相談に切り替。	平成 30 年 3 月 7・& 0・&&・& 4・& 7・&・2&・22・24・25・2-・3& 日の &&～& 7 時	
りばて! -8ne	毎週土曜に 6574 による相談を実施。必要に応じて電話相談や対面相談にも対応。	平成 30 年 3 月 8 日～3 月 31 日の期間中の毎週土曜日 T b 日 6 時間 (& 0 時～& 6 時) 2 月 24 日から開始	(6574) りばて! -相談b /りばて! -相談。  

公益財団法人 さっぽろ青少年女性活動協会	広 u 若者を対象にした「わかもの相談」と T 特にジェンダーの課題に対応する「ガールズ相談」の 2 つの 6574 による相談窓口を同時実施。	平成 30 年 3 月 - 日～3 月 2- 日の土日祝日を除 u & 4 日間 & 6W 30～2& W 30	(6574) わかもの& ガールズ相談 
一般社団法人 日本 m のちの電話連盟	同一の相談機関にてチャット T メール T 電話の 3 つの入口を設 w る y とにより T 利用者 r 相談方法 (6574 電話を含む) を選択可能。: WEBER による相談啓発も実施。	平成 30 年 3 月 25 日～3 月 31 日 平日 & 5W 00～2& W 00 T 土日 & 3W 00～& W 00	<a href="http://DOL.N/www.thocDho@enwa.orc">DOL.N/www.thocDho@enwa.orc</a>

参考

厚生労働省「i j 相談を行 n 団体 (b d 団体) \_ [DOL.N/www.I Dlw.Co.JL/NCB/NeNakunEJUEE/bunSa/0000& 4. 6&DQ I](http://DOL.N/www.I Dlw.Co.JL/NCB/NeNakunEJUEE/bunSa/0000& 4. 6&DQ I)

子供の 989 の相談窓口

皆さんの不安や悩みを受 w 止める相談窓口につ m て T 連絡先を下記のよ n に p 知らせします。一人で苦しまず T ぜひ利用して T 話をしてみてください。

- 24 時間子供 989 ダイヤル 0&20-0-7-3&0
- 法務局・地方法務局子どもの人権 & 0 番 0&20 007 && 0 (全国共通) 受付時間 平日午前 - 時 30 分～午後 5 時 & 5 分
- 都道府県警察の少年相談窓口 0&20 677 && 0
- 児童相談所全国共通ダイヤル (☎&-.)
- 一般社団法人日本 m のちの電話連盟 0570 5-3 556

参照

文部科学省 Web サイト [DOL.N/www.I exQco.JL/a\\_I enu/NDocDu/NeEDND@ou/06&&22&0.DQ](http://DOL.N/www.I exQco.JL/a_I enu/NDocDu/NeEDND@ou/06&&22&0.DQ)

## Ⅰ 学年集会「SOS の出し方を学ぼう」に関わるアンケートのお願い

北海道教育大学教職大学院 命の教育プロジェクト研究グループ

3月16日の学年集会で「SOS の出し方を学ぼう」を実施するのに先立ちまして、皆さんにご協力いただきたいアンケートがあります。このアンケートは、講座がどれぐらいの成果を挙げたかどうかを確認するためのアンケートです。同じものを講座の終了後にも実施する予定です。アンケートは任意で、5分程度かかるものです。

このアンケートの結果は厳重に管理され、結果は数値で集計されるため、記入した個人が特定されることはありません。結果は数値データを学校名が伏せられた状態で、学会、学術雑誌、研究グループの Web サイトに公表する予定です。ご協力いただける場合には、以下の質問項目にご回答ください。よろしくお願いします。

■ 次の文章を読んで、自分の気持ちに一番ぴったりする答えのところに○をつけてください。

	とても そうおう	そうおう	そう おもわない	ぜんぜんそう おもわない
ほとんどの友だちに、好かれていると思います				
自然は大切だと思います				
運動は得意なほうだと思います				
自分は生きていていいのだ、と思います				
うそをつくことは、いけないことだと思います				
ほかの人より、頭が悪いと思います				
ほかの人より、運動がへただと思います				
悪いときには、あやまるべきだと思います				
なにかで失敗したとき、自分はだめだと思います				
自分はこのままではいけない、と思います				
きまりは守るべきだと思います				
友だちが少ないと思います				
自分には、良いところも悪いところもあると思います				
しつけは大切だと思います				
ほかの人より、勉強がよくできると思います				
ときどき、自分はだめだと思います				
健康は大切だと思います				
生まれてきてよかったと思います				
誰でもこころの調子が悪くなる可能性があると思います				
こころの調子が悪くなっても、助けを求めることができれば回復することができると思います				
まわりの人の心の調子が悪くなったとき、自分にできることはあまりないと思います				

■ 今日の講座で新しく学んだこと、印象に残ったことがあったら教えて下さい

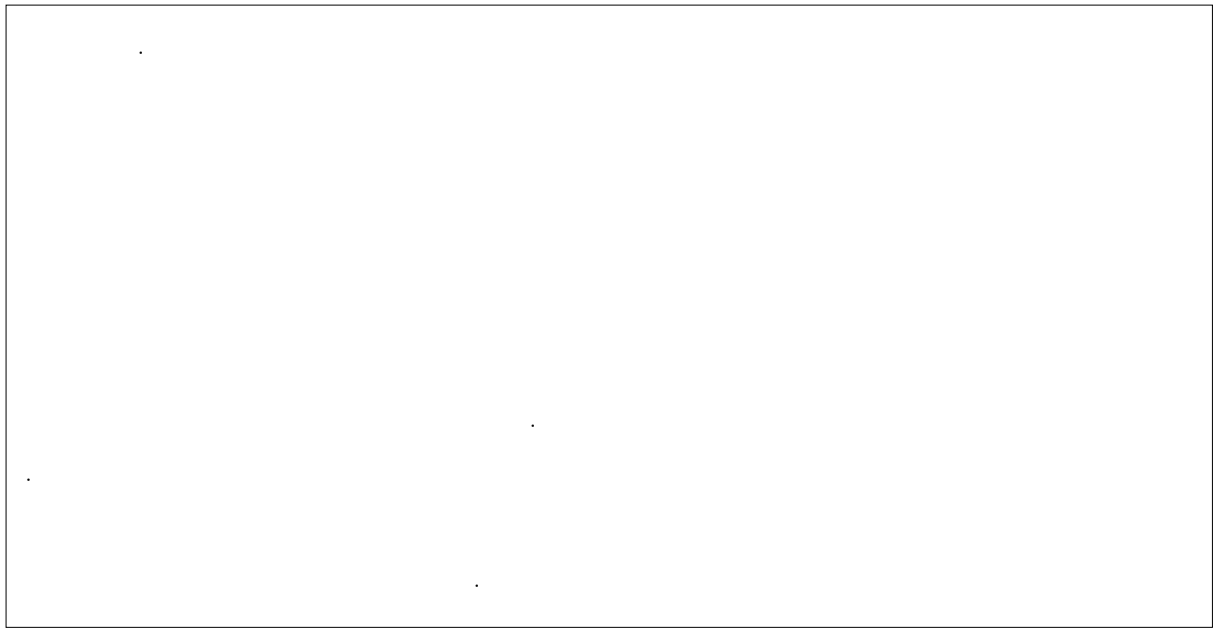
---



---

アンケートは以上です。ありがとうございました。





5

, \$

%\$! &\$

%S

6

D997

fIDCKE

ž

&S%+

ž

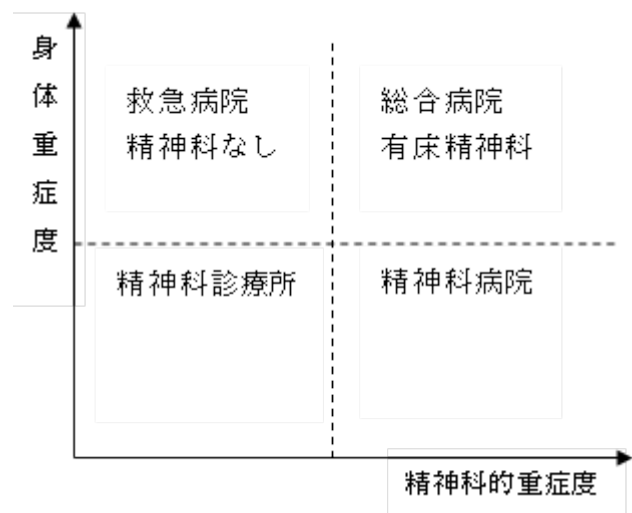
&S%+

7

精神科

精神科  
精神科  
精神科

8D7



8

57H-CB! >

8D7

'>UdUbYgY'>ci f bU 'cZ'DGK'(- ffl +&ž  
 % &S%  
 ?Ub\UFU 5" Yh U " . DgnW] Uhf] W  
 ] bhYfj Ybh] cb UbXf YdYUhYXUXa] gg] cb hc  
 YaYf [ YbWñWbhf Yg Xi Y hc Xi [ 'cj Yf XcgY'  
 6>DgnW Cdyb %ž % , !% ž &S% )

'%% fl\*L ( Sž &S%+

+) ž

&S%+

:

;

%

&

<

%

'%% fl\*L ( S, ž &S%+

&

'%% fl\*L (%ž &S%+

ž

'(\*flL ' % ' \*ž

&S%+

## 自殺対策拠点病院のあり方と精神科医の役割

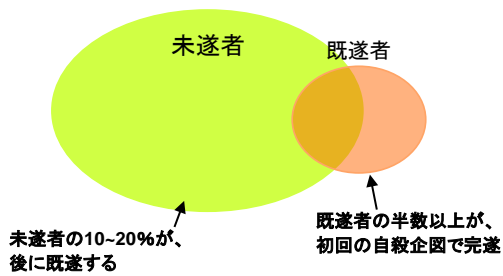
東京大学医学部附属病院  
精神神経科  
近藤 伸介



## 包括的支援

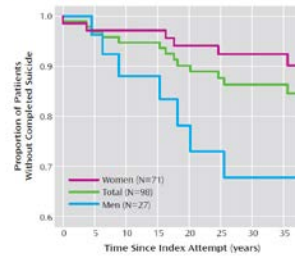


## 未遂者と既遂者



## 未遂後の既遂

FIGURE 1. Cumulative Proportion of Patients Surviving in the 37 Years Following a Suicide Attempt\*



(Suominen et al. Am J Psychiatry, 2004)

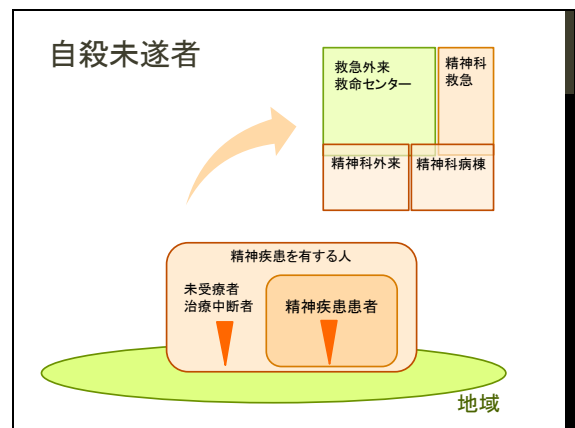
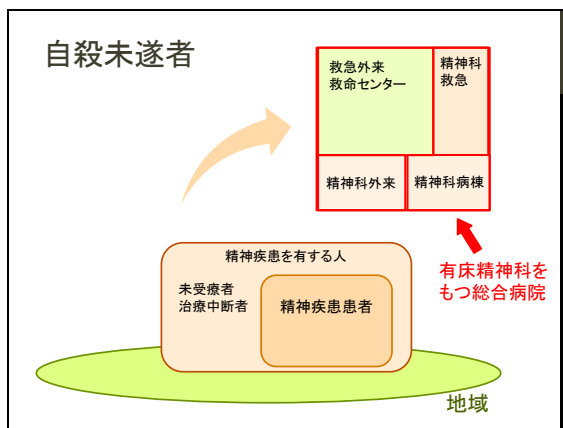
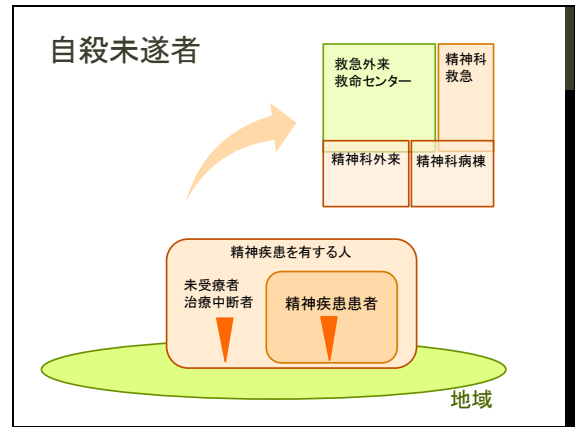
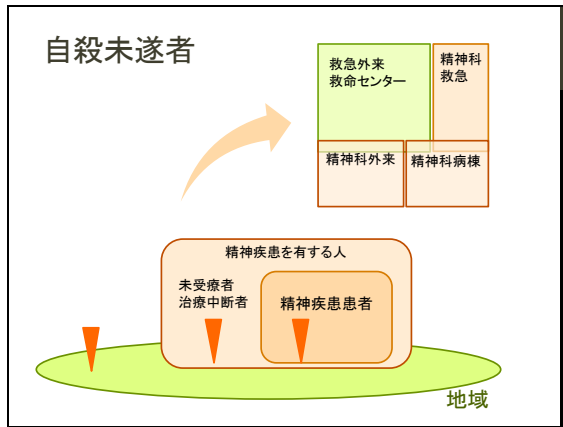
## 既遂者の精神疾患

(n=6,626)

精神疾患	有病率
うつ病性障害	50.8%
双極性障害	2.0%
統合失調症スペクトラム	7.0%
物質使用障害	24.6%
パーソナリティ障害	12.2%
いずれかの精神疾患	<b>=80%</b>

(Cho et al. J Affective Disorder, 2016)

## 自殺未遂者の対応機関



構造的分断

医療(精神科以外)	精神医療
厚労省医政局	厚労省社会・援護局
救急医療	精神科救急
<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療機関</li> <li>救急患者の精神的側面に対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神科医療機関</li> <li>精神科的危機状況に対応</li> </ul>

\* 2015年10月、医政局に「精神科医療等対策室」設置

構造的分断

医療(精神科以外)	精神医療
厚労省医政局	厚労省社会・援護局
救急医療	精神科救急
<ul style="list-style-type: none"> <li>精神疾患合併の搬送困難</li> <li>受け入れ後の対応に苦慮</li> <li>精神科医不在の施設が多い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>十分に整備されていない</li> <li>身体合併に対応が困難</li> <li>かかりつけの受入率が低い</li> </ul>

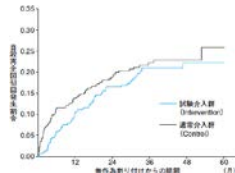
有床総合病院精神科は不採算で減少の一途

## ACTION-J



- 全国17の救命救急センターによる多施設共同研究
- 未遂者に複合的ケース・マネジメントを実施
- 18か月後まで介入群の方が再企図率は低かった

- 危機介入
- 心理教育・情報提供
- 退院後の定期面接
- 社会資源利用支援
- 精神科受診勧奨
- 精神科・身体科の連携促進



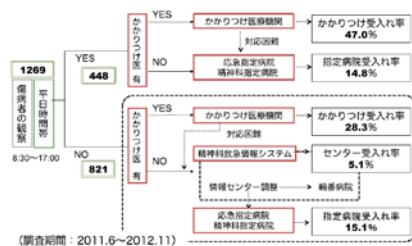
## 救命救急センターの対応力

自殺未遂者への対応力向上の取り組み



## 精神科医療機関の対応力

身体合併のない精神科患者の救急搬送先



(伊藤重彦ら, 2014)



## 構造的分断を越えて

一般救急医療	精神科救急
<ul style="list-style-type: none"> <li>• PEEC</li> <li>• ACTION-J</li> <li>• ケースマネジメント</li> <li>• 精神科医・リエゾンチーム</li> </ul> <p>救命救急入院料の加算 救急患者精神科継続支援料</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 精神科スーパー救急病棟</li> <li>• カウンセリング・ニーズ (時間外の電話相談)</li> <li>• かかりつけ医の時間外対応 (マイクロ救急・ソフト救急)</li> </ul>
<p><b>有床総合病院精神科の強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 精神科リエゾンチーム</li> <li>• 精神科病棟があることによるインセンティブ</li> </ul> <p>精神科身体合併症加算 精神科急性期医師配置加算 総合入院体制加算Ⅰ (精神科病床を有することが条件) DPCにおける医療機能評価係数Ⅱ</p>	

## 自殺対策拠点病院の3様式

一般救急医療	精神科救急医療
<p>未遂者のケースマネジメント 非常勤精神科医+常勤SWの配置 精神科以外のスタッフの対応強化</p>	<p>警察介入などのハード救急 かかりつけ医療機関による ソフト救急・マイクロ救急</p>
<p><b>有床総合病院精神科 (大学病院を含む)</b></p> <p>精神科リエゾンチーム 救急受診者アセスメント+精神科受診勧奨 精神科病棟での身体合併症対応強化 人材育成 (臨床・研究・行政・教育)</p>	

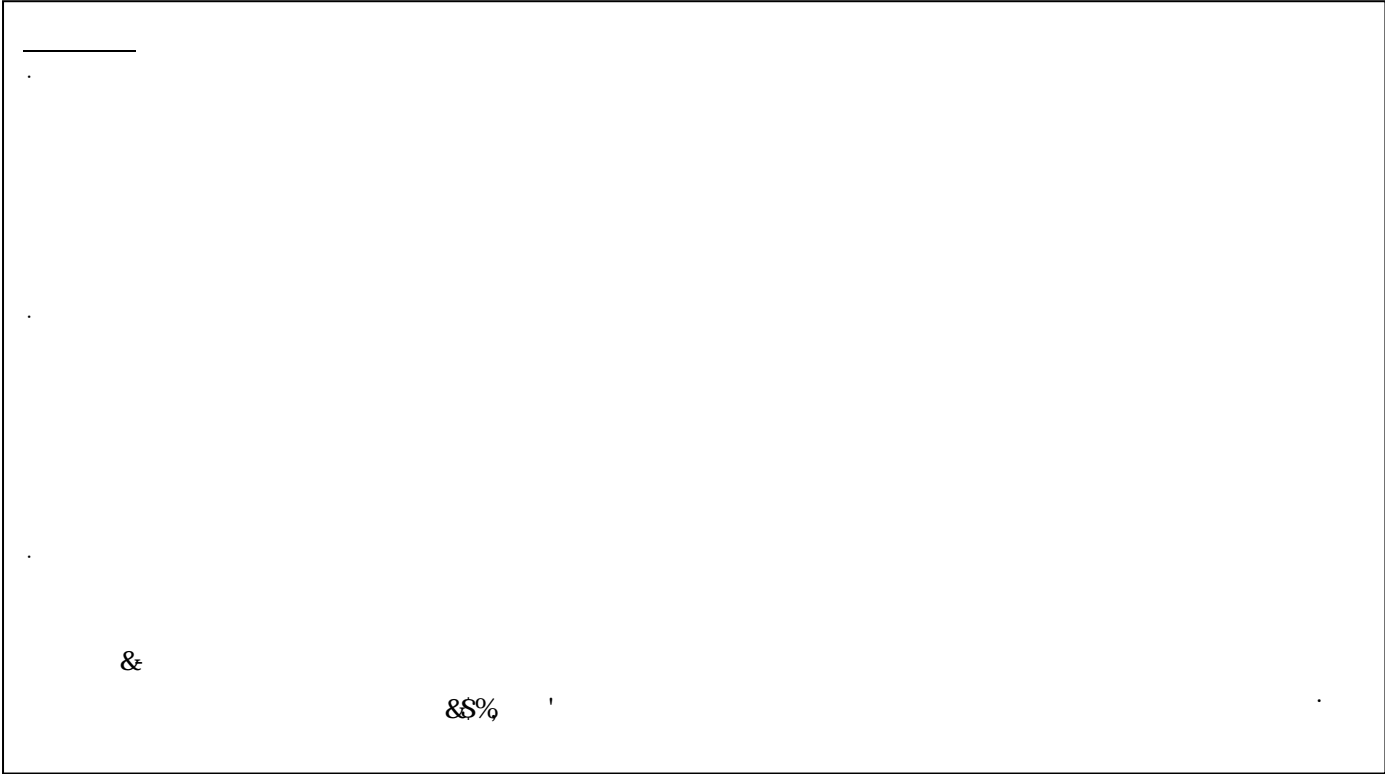


### 精神科側の課題

- 精神科のイメージは依然として悪い
- 危機介入に対応できる医療機関が少ない
- 平時でも相談支援できるスタッフが乏しい
- 「社会の役に立つ精神科」の視点の啓発
- 患者さんのニーズに則した支援開発が不十分

### 解決していくべき課題

- 一般医療(特に救急)との統合
- 情報開示をクリアする仕組み作り
- 相談員の配置に対する財源
- 同意者が見つからないときの医療保護入院
- 平時の支援者による予防策(電話相談)の充実



5

6

&

("

'S &

?\*

'S )

7

M HU_U A ch\ Ug\  ž Mc g\  \  fc' ? UbY_c' UbX' ? c\': i \HU	ĤH\ Y DfYgYbh HfYbX' cZ Gi J\XY DfYj Ybh c b' Dc' ]Wñ]b' >UdUbi'	Gi J\XY Dc' ]W m F YgYUfW'	J c''% B c''% dd''%+		&S%&'
M HU_U A ch\ Ug\  ž ? UnU_c' GU_lgU_lž Mfg\;  \  fc' ? UbY_cž ? c\': i \HU UbX' A UbUa ]' CW l'	Ĥ@U bW' cZ h Y B Yk' ; YbYFU' Df]bVd' Yg' cZ ; Gi J\XY Dc' ]Wñ]b' > UJ c''% B c''%	Gi J\XY Dc' ]W m F YgYUfW'	J c''% B c''% dd''%( !%)		&S%&'
>UdUb' Gi ddcfh' 7Ybhf ' Zcf' Gi J\XY' 7ci bhYf a YUgi fYg' ffUbg' U cb	H\ Y ; YbYFU' Df]bVd' Yg' cZ Gi J\XY DfYj Yb hcb' Dc' ]Wñ F YU ]n b  ' U GcWm]b' K \ ]W Bc' CbY =g' 8f]j Yb' hc ' HU_Y H\ Y f' Ck b' @] Z'' 7UM]bYh 8 YW g cb'	Gi J\XY Dc' ]W m F YgYUfW'	J c''% B c''% dd''%!( )		&S%&'
			- #% B c''%&δ & J c''(- ž		&S%&'
		&ε  : 8 G8		dd''%) )	&S%&'
			* (	dd'' &#! %	&S%&'

厚生労働行政推進調査事業費 補助金  
(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))  
(H 2 9-政策-指定-0 0 4)