

自殺総合政策研究

第4巻 第1号 web版

- ◆ 解説
 - ・自殺対策に資する質的/量的研究混合アプローチ
—「自殺予防因子」への着眼と社会実装の試み—
 - ・SOSの出し方に関する教育の実態調査と今後の課題
- ◆ 実践報告
 - ・高知県の町 自殺対策の取り組み
 - ・メディア関係者と連携した自殺対策戦略
- ◆ 資料
 - ・「地域における自殺の基礎資料」を用いた自治体別のコロプレス図
(色分け統計地図)の作成

自殺総合政策研究

第4巻 第1号

目次

【解説】

自殺対策に資する質的/量的研究混合アプローチ

—「自殺予防因子」への着眼と社会実装の試み—

岡 檀 …………… 1

SOS の出し方に関する教育の実態調査と今後の課題

江畑 慎吾、富田 宏、松本 拓真 …………… 13

【実践報告】

高知県いの町 自殺対策の取り組み

山本 景子 …………… 24

メディア関係者と連携した自殺対策戦略

新井 崇弘、山寺 香、八木沼 卓、伊江 昌子 …………… 31

【資料】

「地域における自殺の基礎資料」を用いた自治体別のコロプレス図

(色分け統計地図) の作成

新海 浩之 …………… 40

【投稿要領・執筆要領】

自殺総合政策研究投稿要領 …………… 57

自殺総合政策研究執筆要領 …………… 59

編集委員会名簿、編集後記

解説

自殺対策に資する質的/量的研究混合アプローチ

—「自殺予防因子」への着眼と社会実装の試み—

岡 檀¹

【要旨】

かねてより、日本の自殺率は経済問題の影響を受けやすく、失業率との関係は OECD 諸国の中で最も高いことが報告されていた。経済状態が悪化するたびに自殺率が上昇し、経済状態が改善されれば下降するという現象を繰り返している日本であるが、真に目指したいのは、たとえ経済がどれだけ悪化したとしても自殺は増えないという社会ではないか。

そのためには、危険因子への対処だけではなく“自殺予防因子”—自殺の危険を抑制する因子も複眼的に取り入れて検討する必要があるというのが筆者の主張である。自殺多発地域における自殺危険因子の研究は国の内外において厚い蓄積があるのに比べ、自殺希少地域を対象とした自殺予防因子（自殺の危険を抑制する因子）の研究は極めて少ない。

本稿は大きく三つの要素から構成される。まず、2020年に11年ぶりに上昇した自殺率の背景について行った分析の結果を報告する。次に、これまでに行ってきた自殺予防因子の研究とその成果について報告する。最後に、自殺予防因子の定着と普及を目指す試みについて報告する。

キーワード：自殺予防因子、全国市区町村、質的/量的研究混合アプローチ、コホートスタディ、自然実験

はじめに

11年に渡り減り続けていた日本の自殺率が2020年に入ってから上昇に転じ、COVID-19（以後、コロナ）感染拡大による影響が指摘されている。かねてより、日本の自殺率は経済問題の影響を受けやすく、失業率との関係は OECD 諸国の中で最も高いことが報告されていた。経済状態が悪化するたびに自殺率が上昇し、経済状態が改善されれば下降するという現象を繰り返している日本であるが、真に目指したいのは、たとえ経済

がどれだけ悪化したとしても自殺は増えないという社会ではないか。

そのためには、危険因子への対処だけではなく“自殺予防因子”—自殺の危険を抑制する因子も複眼的に取り入れて検討する必要があるというのが筆者の主張である。自殺多発地域における自殺危険因子の研究は国の内外において厚い蓄積があるのに比べ、自殺希少地域を対象とした自殺予防因子（自殺の危険を抑制する因子）の研究は極めて少ない。

¹ 情報システム研究機構 統計数理研究所 医療健康データ科学研究センター

本稿は大きく三つの要素から構成される。まず、2020年の自殺率上昇の要因について行った分析の結果を報告する。次に、これまでに行ってきた自殺予防因子の研究とその成果について報告する。最後に、自殺予防因子の定着と普及を目指す試みについて報告する。

1. コロナ禍における自殺率上昇の地域差と性差、要因の検討

2020年のコロナ感染拡大時に上昇した自殺率の地域差と性差を把握し、要因の検討を行った。1990年から2020年の11年間の厚生労働省の自殺統計を参照し、1,735市区町村のパネルデータを構築した。これに、国勢調査から社会経済関連のデータや主要産業14種類に関するデータを取得して連結した。また、コロナ感染拡大後の自殺率上昇の度合いを把握するために、新たな指標「自殺率上昇度」—当該市区町村の自殺率上昇が全国の自殺率上昇の度合いに対しどれだけ大き

かったか/小さかったかを推定する値を計算し、この値を実装して分析を行った¹⁾。

分析の結果、コロナ禍の自殺率上昇度は内需型サービス業の就業率との関係が強く、特に女性の自殺率上昇は宿泊・飲食業との関係が強いことが明らかとなった。宿泊・飲食業の特徴は女性の就業率が高いことであり、また、主たる産業の中では非正規雇用率が突出して高い。こうした産業構造や雇用形態の特性がコロナ禍における経済問題の影響をより強く受け、女性の自殺リスクを高めた可能性が考えられる。以下に、静岡県を取り上げて、GIS(地理情報システム)を用いて分析結果を地図上に視覚化した(図1)。女性の自殺率上昇が特に高かった市町が、宿泊・飲食業の盛んな伊豆半島に集中していることが見てとれる。

なお、本研究の限りでは、休校による育児や家事、在宅介護の負担増やドメスティックバイオレンス問題など、コロナ禍において高まったと考えられる女性の自殺リスク要因について因果を明らかにしていない。その説明は今後の課題である。



図1：コロナ禍における静岡県の自殺率上昇度

2. 自殺予防因子の研究—質的/量的研究混合アプローチ

前述したとおり、日本の自殺率上昇は経済問題の悪化と強く関係しており、諸外国に比べてもその傾向が顕著である。筆者は、好不況で自殺率の高下を繰り返す日本社会の状況を抜本的に変えるためには、自殺危険因子への対処のみならず、それと並行して、自殺リスクを緩和する「自殺予防因子」の研究が重要であると考え、2010年より研究を続けてきた。

まず、国内の「自殺希少地域（自殺が極めて少ない地域）」の特定に着手した。全国3,318旧市区町村の30年間の自殺統計を参照し、市区町村ごとの標準化自殺死亡比を算出して比較した（図2）。その上で、日本の自殺“最”希少地域のひとつである徳島県旧海部町（以後、海部町）を調査の主たる対象に、同県内の自殺多発地域A町を比較対象に選択した。

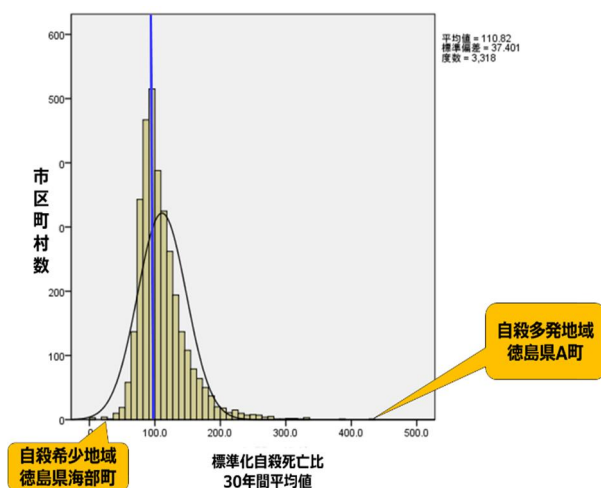


図2：全国3,318旧市区町村の標準化自殺死亡比

(1) 自殺希少地域・海部町における5つの自殺予防因子

海部町に自殺が少ない理由として、そもそこの町に自殺危険因子が少ないという仮説が成り立つが、自殺の二大動機である健康問題と経済問題に関する客観的データを集めて周辺町村と比較したところ大きな差異はなかった。すなわち、海部町だけが自殺危険因子を免れているわけではないことが確認されたのである。そこで筆者は、海部町には周辺地域と同様に自殺危険因子はあるものの、その危険度の上昇を抑える何らかの「自殺予防因子」があるという仮説を立て、調査を開始した。

4年間にわたるフィールドスタディで、200人を超える老若男女へのインタビュー、祭りの手伝いや保健師活動への動向など参与観察を行って、仮説の構築を進めていった。その検証のために住民3,300人を対象としたアンケート調査と2度実施した（回収率89.8%と96.1%）。分析の結果、自殺希少地域・海部町において有意に強く表れていた5つの要素—①多様性の重視、②本質的な人物評価、③自己肯定感の醸成、④緊密過ぎない人間関係、⑤適切な援助希求能力を抽出し、自殺のリスクを緩和する因子であるとの結論に至った^{2,3,4,5}。これらの自殺予防因子について、事例などを交えながら以下に若干の説明を試みる。

①多様性の重視

海部町では、身内同士で強く結束し外に向かって閉鎖的な態度をとるような行動が見られない。排他的でないと同時に、意識的に多様性を維持しようとする言動がたびたび観察される。たとえばこの町に現存する江戸時代発祥の相互扶助組織「朋輩組（ほうばいぐみ）」には、海部町のユニークな特性が根づいている⁶。類似した組織はか

つて全国に存在していたが、それらの組織のほとんどが地縁血縁を重んじる排他的な結束を固守していたのに対し、海部町の朋輩組は、よそ者、新参者、またこうした組織には珍しく女性の加入も拒まず、多様な人々の参加を歓迎してきた。メンバーの組織に対する貢献度は十人十色であり、また、加入しないという選択をした住民であってもコミュニティにおいて何ら不利益をこうむらないという点も、他の類似組織とは大きく異なる特性である。

②本質的な人物評価

海部町の人たちにとって、その人の家柄や財力、職業上の地位や学歴などは評価尺度の一つではあっても、それがすべてではない。個々人が持つ人柄や問題解決能力についてもそれぞれ観察し、総合的に評価する。そのため、この町では一見誰がリーダーなのかよくわからない。他者への評価が人物本位であることは、時々見られる「サプライズ人事」にも表れている。経験の少ない年少者であっても、その者のアイデアや能力が見込まれば町の重役に抜擢してきた。不祥事を起こした者に対し、周囲は「一度目はこらえたる（見逃してやる）」と声をかける。一度の失敗で残りの人生にレッテルを貼ることはしない、挽回のチャンスはあるのだと伝えている。自殺多発地域のA町では、一度の失敗が「孫子の代まで」忘れてもらえないと言われるのと対照的である。

③自己肯定感の醸成

自己肯定感、或いは自己効力感（self-efficacy）とも言い換えることができる。周囲の人々や世の中の事柄に対して何らかの影響を及ぼすことができると信じられる感覚であり、この感覚を持つ

ている人が海部町には多い。子どもたちは周囲から「あなたにもできることがある」と言われて育つ。一律に高度な目標を掲げてむやみに叱咤激励するのではなく、人間の能力は千差万別であることを認めた上で、それぞれのアプローチで貢献することを求めている。

海部町の町議会では新人であっても古参と同等に扱われ、初日から積極的な発言、議論への貢献を求められる。他の多くの議会において新人は先輩議員の背後に控え、一人前に発言させてもらえるようになるまでに長いプロセスを経ていくのとは対照的である。

アンケート調査も、海部町の自己肯定感を裏付ける結果を示した。「自分のような者に政府を動かす力はない」と感じている住民は、海部町では26.3%であったのに対し、自殺多発地域のA町では51.2%と高く、大きな開きがあった。

④緊密すぎない、ゆるやかな紐帯

周囲の町村に比べて、海部町では赤い羽根共同募金が集まりにくいことで知られている。他の町では住民らが皆同じような金額を箱に納め、次の人へと募金箱を回すのに対し、海部町では募金する人としらない人が混じりあっているから、という単純な理由による。海部町の人々は、同調圧力を嫌う傾向がある。皆がするから自分もする、周囲と足並みをそろえるということに、重きを置いていないのである。この特性は、因子①で挙げた多様性の重視とも強く関係している。

住民アンケートの結果、「隣人と日常的に生活面で協力している」と答えた人は海部町で16.5%、A町では44.4%と、A町のほうがかなり緊密な人間関係を維持している様子が示されていた。海部

町とはいえば、立ち話程度、あいさつ程度の付き合いをしている人の比率が最も高い。コミュニケーションが切れてはいないものの、ゆるいつながりを維持している様子がうかがえる。

また、同じアンケートの結果を使って項目間の影響も見てみたところ、その人が住むコミュニティが緊密であるほど、援助を求めることに抵抗が強まるという関係が示された。よりゆるやかな関係が維持されているコミュニティのほうが、弱音を吐くという行為が促されやすいということになる。

長年の自殺対策においては、人と人との絆の強化が重要視されてきたが、本研究の結果、絆は必ずしも自殺予防に寄与するものではないことが明らかとなり、絆の「強さ」よりもその「質」に目を向ける契機となった。

⑤適切な援助希求（助けを求める）行動

海部町には、「病（やまい）、市（いち）に出せ」ということわざがある。病とは文字通り病気という意味であると同時に、人生で遭遇するさまざまなトラブル、失態、心配ごとなどを指している。やせ我慢して悩みを抱え込むのではなく、早めにオープンにして助けを求めるよう促すことによって、問題の重症化を回避し、支援にかかるコストを減らすという危機管理術である。

アンケート調査の結果、海部町のほうが悩みを打ち明けることに抵抗を感じないという人が多いことが明らかになった。また、海部町は医療圏内で最もうつ病の受診率が高く、しかも軽症の段階で受診する人が多いという特徴がある。自分の不調を認め、早めに援助を求めていることの表れといえよう。

うつに対するタブー視の度合いも関係している。海部町では、様子がおかしいと思った隣人に対し、「あんた、うつになっとんと違うん。早よ病院へ行って、薬もらい」などと言う。これに対し、うつを強くタブー視するA町では、うつ症状を示す住民に対し保健師が受診を勧めようものなら、「頭がおかしいやて噂になったら、子どもや孫にまで迷惑かかる」と強い拒否反応を示されるのが常であるという。若年層の意識は少しずつ変化しているものの、高齢者の拒否反応は依然として強い。この事例に接してつくづく思うのは、いくら行政側が「うつかなと思ったら早めに受診を」と繰り返し唱えても、その効果には限界があるという現実である。地域社会のうつへのタブー視が弱まり、受診したからといって自分も家族も傷つくことはないという確信を持つことができて初めて、受療行動は促されるのであって、それがないままただ受診しなさいと言い続けても行動変容は望めない。

以上に挙げた自殺予防因子を俯瞰すると、「包摂」という共通項が浮かび上がる。そして、5つの因子は有機的につながり、効果を高め合っていると考えられる。援助希求については、因子②に挙げた本質的な人物評価との関係が理解しやすい。一度や二度の不祥事があったからといって落伍者のレッテルを貼られることはない、挽回のチャンスは必ずあるというメッセージが浸透したコミュニティと、そうでないコミュニティ。悩みやトラブルを抱えた人が助けを求めようとするときに感じる羞恥心や抵抗感を緩和し、背中を押してくれるのは、前者のようなコミュニティであろう。

(2) 自殺希少地域・自殺多発地域の地理的特性

自殺希少地域・海部町と自殺多発地域・A町は、人口や高齢者比率はほぼ同じであるものの、地勢に大きな違いがある。前者は海辺の町で温暖な気候に恵まれ、後者は急峻な山間にあり、冬には積雪する。こうした地理的特性が地域の自殺率にあたる影響を理解するために、以下の分析を行った^{7,8,9,10}。

全国の3,318旧市区町村それぞれに14種類の地形と気候のデータを付与し、標準化自殺死亡比との関係を解析した。既存の公開データになかっ

た指標は地図会社との協働によって独自に開発し、その一つが「可住地傾斜度」である。土地の傾斜を表す指標であり、値が大きいほどより険しい山間部に位置していると解釈する。これらを実装して分析を行った結果、自殺希少地域は海沿いの平坦な土地で人口が密集し、平均気温が高く、積雪量の少ない地域に多く存在することが明らかとなった。可住地傾斜度は地域の自殺率に最も強い正の影響を与えていた。また、標高が高いだけでは必ずしもリスク要因とならないものの、そこに強い傾斜という要素が加わることによってリスクが高まることが明らかとなった(図3)。

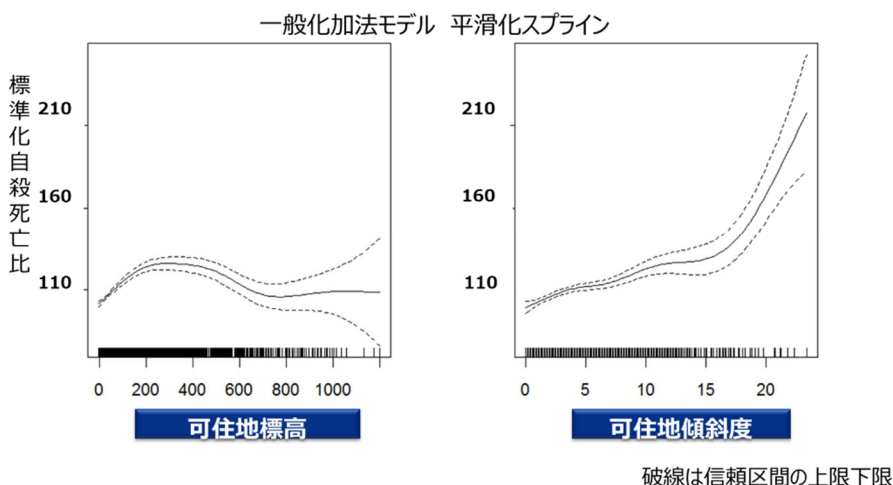


図3：地理的特性と自殺率

ではなぜこうした差異が生じるのかという背景要因についての考察は、住民インタビューや参与観察などの質的研究から導き出される。その影響は直接的なものと間接的なものに大別されると考えられた。まず、直接的な影響とはすなわち、物理的影響である。険しい山間部や積雪地帯では、医療など社会資源へのアクセス不良、ソーシャル

サポート享受への障壁、隣人間コミュニケーションや情報の不足などの問題が生じやすい。高齢者はとじこもりがちとなり、特に冬季はその時間が長くなる。高齢者の運動機能の衰えは、うつや認知機能の低下の危険因子ともなっている。

そして、地理的特性の自殺率への間接的影響とは、何世代にもわたり厳しい自然環境において培

われた住民気質を介しての影響である。険しい山間部に位置する A 町の住民、特に高齢者たちは、忍耐力、克己心が強く、個人的な悩み事に関して周囲に対し安易に助けを求められない、弱音を吐けないという人が多かった。こうした住民気質は尊ばれるべき美德であるものの、自殺予防に重要とされる援助希求行動の観点からは注意を要すると考えらえる。

3. 自殺予防因子の社会実装を目指す試み

筆者は現在、自殺予防因子をいかにして定着させ、他の地域にも普及させていくかという課題に取り組んでおり、その内容は大きく2つに分類される。1つは、子どもの成長を追跡調査することによって望ましい思考や行動パターンを把握し、その促進要因と阻害要因を見出す試みである。もう1つは、町の空間構造特性がソーシャル・キャピタル（信頼関係、規範、ネットワークなどの社会資本）や住民の援助希求行動にもたらす影響の解明である。

(1) 子どもコホートスタディ「未来を生き抜く力、見つけたい」

海部町住民の独特の行動様式は近隣町村の住民からもよく指摘される場所であるが、いかにして習得してきたかを当人たちは説明することが出来ない。そこで筆者は、2017年より海部町を含む徳島県の2自治体で小学5年生を起点に隔年で追跡する子どもコホートスタディ「未来を生き抜く力、見つけたい」を開始し、子どもが望ましい社会規範意識を習得することの促進/阻害要因を探索してきた。

毎年、市町立小学校5年生全員が初回調査（ベースライン）に参加し、以後隔年で中学1年時、中学3年時に追跡調査を受ける。調査は自記式無記名の質問紙への回答によって行われ、所属する学校の教室内で一斉に実施される。同時に児童生徒の保護者代表1名に対しても成人用質問紙を配布し、回答を返送してもらうことによって、子どものみならず親子関係や地域社会の構成員からの影響についても検討している。2022年までに約800名の子どもと約600名の保護者が調査に参加した。

これまでに行った分析の結果、「統計的思考（柔軟な思考）」を持つ子どもは多数意見に流されにくく、自己肯定感が有意に高い傾向にあった¹¹⁾。またその統計的思考は心の健康バランスに寄与する一方で、保守的な男女役割観を持つ大人が周囲に多い場合には阻害される可能性が示唆されている。

「男のくせに」「女なんだから」といった昔ながらの男女役割観は日常生活の中でよく見受けられるが、子どもたちはそうした価値観に曝露するうちに徐々に視野を狭めていく可能性があることをこの分析結果は示唆している。悪気なく発している言葉や振る舞いであることが多いであろうが、子どもたちの望ましい成長に少なからぬ悪影響をあたえる可能性に目を向けてもらえればと思い、子どもコホートスタディの結果報告書は毎年参加者全員の保護者と教育や福祉関係者へ届けている。

(2) 町の空間構造特性と援助希求行動の関係

問題を抱える者にとって最良の策でありながらも強い心理的抵抗を伴う援助希求（助けを求める）行動について、海部町では悩みを打ち明けることに抵抗が小さい住民の比率が有意に高い。その理由を模索している過程で、筆者は町の空間構造特性に着目した。

海部町の居住区では家屋が密接し、車は入れないが住民が徒歩で移動するための路地が非常に多い。また、路地には江戸時代発祥の建造物「み

せ造り」—いわゆる「ベンチ」が点在している（写真）。そのベンチを通りすがりの住民らが腰かけて世間話をする様子がよく見られ、当人たちは無自覚であるのだが、困りごとの小出し—小さな“援助希求行動”が習慣化していることに気づいた。問題が重症化する前に早期に開示されることで、早期に介入されるという好循環が生じていることが観察された。



写真：海部町の「みせ造り」と、談笑する住民たち

ベンチが無ければ住民たちは停留せず、停留がなければそこでの交流の機会もまた生じないのであるから、路地とベンチがある種の“仕掛け”として機能していることになる。この“仕掛け”がコミュニティにおける問題の早期開示と早期介入を促しているという仮説を検証するために、市区町村ごとの路地の多寡と自殺率との関係につい

て分析を試みた。既存の地図データでは路地が網羅されていなかったため、GIS（地理情報システム）を用いて路地の存在を推定するアルゴリズムを構築し¹²⁾、指標「路地存在率」を作成した。この指標を実装して三重県旧 69 市町村のデータを用いて分析したところ（図 4）、路地の多い町ほど自殺率が低いという有意な相関が示された¹³⁾。

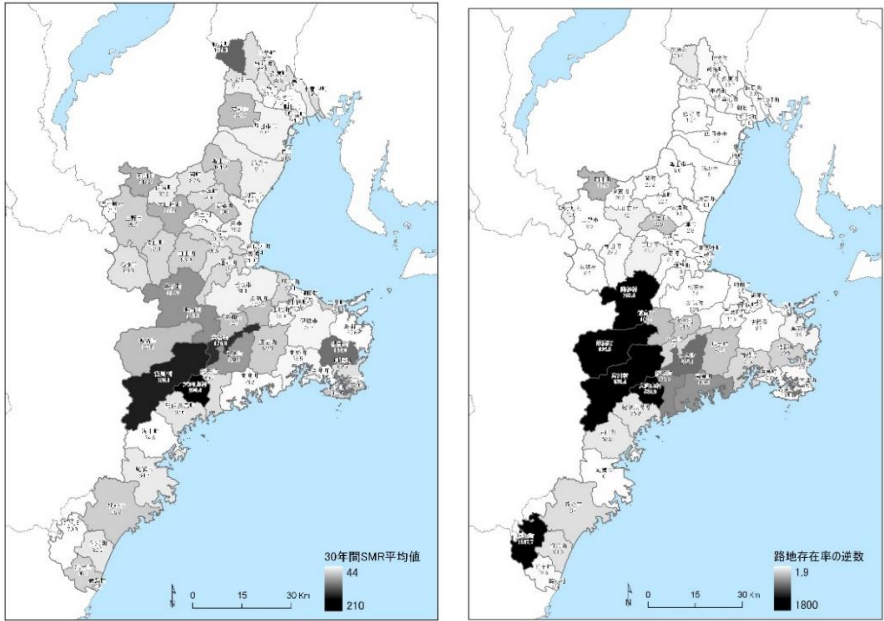


図 4：三重県旧市町村の標準化自殺死亡比と路地存在率

結語 — 「自然実験」という試み

海部町は江戸時代初期に材木の集積地として爆発的に隆盛し、一獲千金を夢見た移住者が押し寄せ、急速に発展してきたという特殊な歴史がある。多様性を尊重し、相手の本質を見極め評価して付き合いという態度を身に着けたのも、短期間に集まった移住者らが一斉に共同生活をスタートさせたというこの町の成り立ちが関係していると推察される。

筆者はこれまでの調査から、海部町のコミュニティが共有する社会規範は意図的な教育や啓発の成果ではなく、長い歴史の中で不作為に形成されてきた可能性があると考えてきた。江戸時代に大挙した移住者によって急速に発展し一大商業地であったという海部町が、現在は多様性と包摂性において際立ったコミュニティを形成しているという事実をふまえれば、歴史を遡って考察する「自然実験手法」によって因果関係の解明に近

づけるのではないかと考えるに至った。「自然実験 (natural experiment)」とは、研究者が意図的に被験者を集めたり介入実験を行ったりするのではなく、実社会に自然に生じた現象の原因と結果を観察することで因果関係を考察する研究方法を指す。先に述べた気候や地形が地域の自殺率にもたらす影響は、文字通り自然実験のアプローチから得られた研究成果の一つと言える。

筆者の研究テーマは、コミュニティの特性と住民の心身の健康との関係を明らかにすることであるが、そもそも町の特性は数世紀かけて形成されていくものであり、たとえば海部町のベンチは400年以上前に端を発している。数世紀の歴史において路地が多くベンチが点在していたコミュニティが、現在は全国で最も自殺率の低い地域だという事実がある以上、その因果関係を考えないのはもったいないことと思う。自殺予防に限ったことではないが、こうした社会問題への対策が奏

功したかどうかを見届けるまでには長い年月を要する。既に結果が示されている事柄についてその地点から遡って要因を探索するというアプローチもまた、有効な研究手法の1つであろう。

昨今の社会学領域では盛んに学際研究が行われているが、自然実験アプローチにおいてはおのずと関連領域の種類は増える。その結果、多領域が自在に交差を繰り返しながら1つの成果を得る「超域研究(Transdisciplinary)」に向かうだろうと筆者は考えている。筆者は社会学領域に属する研究者ではあるものの、これまでに精神医学、疫学、地理学、土木、都市工学、歴史学、経済学、人間行動科学など、多種多様な領域の専門家と議論を重ねて仮説を設け、検証を行ってきた。それらは最初から計画されたものではなく、新たな問いが生じる度に弾力的に編成を変えするというやり方である。

先人たちが繰り返し指摘してきたとおり、自殺の要因は複合的であり、自殺対策は社会全体で取り組むべき課題であるのだから、アプローチの手法もまたボーダーレスであるべきと考えている。

文献

- 岡檀, 久保田貴文, 椿広計, 山内慶太 (2022年)、日本における COVID-19 パンデミック後の自殺率上昇の地域差及び性差に関する分析—全国市区町村の産業構造に着目して— 統計数理 70(1) 115-126
- 岡檀, 山内慶太 (2010年)、高齢者自殺希少地域における自殺予防因子の探索 徳島県旧海部町の地域特性から、日本社会精神医学会雑誌 19(2-3) 199-209
- 岡檀, 山内慶太 (2011年)、自殺希少地域における自殺予防因子の探索 徳島県旧海部町の住民意識調査から、日本社会精神医学会雑誌 20(3) 213-223
- 岡檀, 山内慶太 (2012年)、自殺希少地域のコミュニティ特性から抽出された「自殺予防因子」の検証 自殺希少地域および自殺多発地域における調査結果の比較から、日本社会精神医学会雑誌 21(2) 167-180
- 岡檀 (2013年)、生き心地の良い町：この自殺率の低さには理由(わけ)がある、講談社
- 岡檀 (2012年)、「自殺希少地域」徳島県旧海部町における相互扶助組織の特性—旧海部町の「朋輩組」と他町の類型組織との比較から—、コミュニティ心理学研究 15(2) 136-147
- 岡檀, 藤田利治, 山内慶太 (2012年)、日本における「自殺希少地域」の地勢に関する考察 1973年~2002年の全国市区町村自殺統計より標準化死亡比を用いて、厚生学の指標 59(4) 1-9
- Oka, Mayumi (2014), Social ecology and suicide: An analysis of topographic and climatic characteristics in areas with low and high suicide incidence, PSYCHOLOGIA 57(2) 65-81
- Oka, Mayumi, Kubota, Takafumi, Tsubaki, Hiroe, Yamauchi, Keita (2015), Analysis of impact of geographic characteristics on suicide rate and visualization of result with Geographic Information System, PSYCHIATRY AND CLINICAL NEUROSCIENCES 69(6) 375-382

10. 岡檀、久保田貴文、椿広計、山内慶太、有田幹雄 (2017 年)、和歌山県の地理的特性と自殺率の関係:地理情報システムによる可視化と地域差を表す指標の検討、日本公衆衛生雑誌 64(1) 36-41
11. 岡檀 (2019 年)、統計的思考が児童の自己肯定感に及ぼす影響:子どもコホートスタディに寄せる期待と一考察、科学教育研究 43(3) 280 - 282
12. 谷口亮、石川剛、岡檀 (2020 年)、路地推定法による都市空間構造の特性把握、先端測量技術 (113) 2-7
13. 岡檀、谷口亮、石川剛、坂本圭、大平悠季、織田澤利守 (2018)、コミュニティの空間構造特性と住民の思考および行動様式の関係:「路地」推定ロジックの構築と検証の試み、都市計画報告集 (17) 355 - 359

付記

本稿は、2022 年 11 月の日本自殺総合対策学会で筆者が行った報告をもとに執筆したものである。

Overview

Mixed Qualitative/Quantitative Research Approach for Suicide Prevention: Focus on "Suicide Prevention Factors" and Attempts at Social Implementation

Mayumi Oka

【Abstract】

It has long been reported that Japan's suicide rate is easily affected by economic problems and has the highest relationship with the unemployment rate among OECD countries. The suicide rate rises each time an economic crisis occurs, and then falls as economic conditions improve.

However, what we really want to aim for is a society in which suicide does not increase, no matter how bad the economy gets.

In order to achieve this, the author argues that it is necessary not only to address risk factors, but also to examine "suicide prevention factors"-those factors that reduce the risk of suicide-from a multifaceted perspective. While there is a large body of research on suicide risk factors in suicide-prone areas, there is very little research on suicide prevention factors (factors that reduce the risk of suicide) in areas where suicide is rare.

This article consists of three major components. First, the results of an analysis of the background of the suicide rate, which rose in 2020 for the first time in 11 years, will be reported. Next, the research we have conducted on suicide prevention factors and its results will be reported. Finally, an attempt to establish and popularize suicide prevention factors will be reported.

Keywords: suicide prevention factors, national municipalities, mixed qualitative/quantitative research approaches, cohort studies, natural experiments

解説

SOS の出し方に関する教育の実態調査と今後の課題

江畑 慎吾¹ 富田 宏¹ 松本 拓真²

【要旨】

本稿の目的は、学校での実施が推奨されている SOS の出し方に関する教育（以下、SOS 教育と表記）の実施状況等に関する調査を行い、今後の SOS 教育の発展に寄与する知見を考察することであった。

調査は、東海圏内の A 県にある全小学校、中学校、高等学校を対象に行った。加えて、同県の全市町村の自殺対策担当部局においても調査を実施した。結果、SOS 教育は、学校により実施方法や回数などに差異があるものの、実施されている内容は、「ストレスに関する学習」と「相談の重要性と相談先を伝える」の 2 つが主であった。また、学校現場は、SOS 教育の効果について疑問を感じていたり、実施方法に関する困り感を抱いていることがわかった。なお、文部科学省が推奨している市町村の専門職と連携して SOS 教育を実施した学校は、全体の約 5.7% に留まった。

これらの結果を踏まえ、効果的な SOS 教育を展開していくために必要な要素等の議論がなされた。

キーワード：SOS の出し方に関する教育、実態調査、連携

1. 問題と目的

今日、子どもを取り巻く環境は劇的に変化し、2022 年度における児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査¹⁾では、いじめの認知件数や不登校数は、いずれも過去最多の数値を示している。その中で、より憂慮すべき問題は、子どもの自殺である。児童生徒の自殺者数は、2020 年に初めて 400 人を超え、さらに 2022 年には 514 人を記録²⁾する等、まさに国をあげて対処しなければならない喫緊の課題であると言える。

近年、子どもの自殺予防対策を目的としたプログラムが世界中で多数開発され、効果検証と社会実装が行われている³⁾。しかし、その一方、わが国においては、こうした世界の動向と一線を画し

た SOS の出し方に関する教育（以下、SOS 教育と表記）の実施が学校現場で推奨されている。文部科学省は、SOS 教育について、「児童生徒の自殺予防に向けた困難な事態、強い心理的負担を受けた場合などにおける対処の仕方を身につける等のための教育」と定義し、自殺予防における援助希求態度の育成に相当するものとしている。SOS 教育の大きな特徴は、1 回完結型の授業を基本とし、自殺や自傷行為といった言葉を明示的にしないこと等が挙げられる⁴⁾。そのため、国内外の子どもを対象とした自殺予防プログラムと比較すると実施にかかるコストや負担が低く、日本の学校文化に受け入れられやすいというメリットがある。

¹ 中京学院大学

² 岐阜大学

ただ、SOS 教育においては、教育方法の外形のみが定められており、Signs of Suicide プログラム⁵⁾や GRIP⁶⁾といった自殺予防プログラムとは異なり、実施に必要な具体的なプログラムが示されているわけではない。文部科学省も SOS 教育を推進するため、先駆的な取り組みをしている東京都教育委員会⁷⁾や北海道教育委員会⁸⁾等の指導教材例を示しているものの、現在までに報告されている SOS 教育のプログラムは、内容はもとより、実施回数や方法に至るまで多岐にわたっている⁹⁻¹⁰⁾。その傾向は、実際の教育現場ではより顕著に見られ、SOS 教育の実施については、各学校の裁量に委ねられている部分が大きいと推察される。2022 年、新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、見直し後の大きな柱の一つに「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」が掲げられたことにも鑑みると、SOS 教育の現状を整理した上で、効果的な SOS 教育を実施するために必要な要素等を明らかにする必要がある。そこで、本研究は、SOS 教育の実施状況や学校が SOS 教育を行う中で抱えている困り等を調査し、今後の SOS 教育の発展に寄与する知見を得ることを主目的とする。

また、SOS 教育に係る通知¹¹⁾において、実施は、担任教師主体でなされることが望ましいとされているものの、市町村に所属する保健師、社会福祉士等の専門職が SOS 教育に参画することの意義についても述べられている。そのため、本研究では、市町村の専門職と連携した SOS 教育の実施状況について把握するため、各自治体の自殺対策部局に対しても調査を行うこととする。

2. 方法

(1) 調査対象

東海圏内の A 県にある全小学校、中学校、高等学校、及び同県の全市町村を対象に調査を依頼した。

(2) 実施方法

学校を対象とした調査は、A 県教育委員会から、SOS 教育に関する調査依頼と回答フォームが一斉配信され、各校に回答を求めた。また、市町村への調査については、A 県精神保健福祉センターの協力を得て、同様の方法で実施された。なお、両調査とも、回答には、Microsoft Forms を用いた。

(3) 調査項目

学校を対象とした調査項目を表 1、市町村を対象とした項目を表 2 にそれぞれ示す。また、一部を除き、調査項目については、自由自述による回答を求めた。

表 1 学校を対象に実施した調査項目

① 学校名と児童生徒数
② 実施対象（学年）と実施回数
③ SOS教育の実施者、及び実施方法
④ SOS教育の実施内容
⑤ SOS教育を実施する上での困り感
⑥ 自治体の専門職がSOS教育に参画したことがあるか
⑦ 上記の質問に対し「いいえ」と回答した場合、その要因や理由 ※⑦については、自由回答

表 2 市町村を対象に実施した調査項目

I) 市町村名
II) 自殺予防教育を管轄している部署
III) 学校でSOS教育を実施した経験の有無
IV) 経験有⇒どのような経緯で実施に至ったか
V) 経験無⇒実施に至っていない理由や要因 ※自由回答
VI) 学校でSOS教育を実施する際の課題や困り感

(4) 倫理面の配慮

本研究は、ヘルシンキ宣言、及び文部科学省が定める「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」等を遵守し、実施された。調査については、教育委員会や精神保健福祉センターから協力依頼がなされたが、学校名、市町村名はもとより、回答の有無については研究責任者のみが知りうる情報であることが紙面にて説明がな

された。また、回答内容、及び回答の有無等によって、一切の不利益が生じないこと、結果は個人や団体名が特定されない形で集計され、回答後であっても、内容の修正、及び撤回が可能であることについて同意を得た後、調査が実施された。

3. 結果

本研究で実施された調査においては、小学校 43 校、中学校 137 校、高等学校 64 校の計 244 校から協力を得た。また、市町村を対象とした調査では、32 市町村から回答を得た。

得られた回答の集計は、臨床心理学を専門とする第一筆者と自然科学を専攻し、テキストマイニング等、自由記述に関する分析に精通している大学教員の 2 名で協議の上、行った。

(1) SOS 教育の対象学年と実施回数

校種別の実施状況について、表 3 に示す。どの学校においても、全校児童生徒を対象に、年 1 回の SOS 教育を実施している割合が最も高く、今回、回答を得た 244 校のうち、178 校（約 73%）が該当した。ただ、小学校では、全校児童を対象としている割合は、約 42%であり、半数以上は、対象学年を絞った形で実施されていた。特に、4 年生以上の高学年に対し、SOS 教育を行っている傾向が高い。ただ、「その他」に分類された学校の中には、「1 年生のみ実施」や「3 年生のみ実施」のように低学年を対象に実施している小学校も複数見られた。

表 3 各校における SOS 教育の対象学年と実施回数の分類

小学校における実施状況		中学校における実施状況		高等学校における実施状況	
全校児童を対象に 1 回ずつ	18校	全校生徒を対象に 1 回ずつ	103校	全校生徒を対象に 1 回ずつ	57校
5・6年生を対象に 1 回ずつ	8校	全校生徒を対象に 2 回ずつ	19校	高校 1 年生のみを対象に 1 回	3校
6年生のみを対象に 1 回	4校	1 年生に 2 回、2・3 年生は 1 回ずつ	5校	実施していない	2校
4・5・6年生を対象に 1 回	3校	1 年生と 3 年生を対象に 1 回ずつ	3校	SOS 教育に関する資料を配布	2校
5・6年生を対象に 2 回ずつ	2校	1 年生のみを対象に 1 回	2校		
その他*	8校	全校生徒を対象に 3 回ずつ	2校		
		その他*	3校		

* 回答された内容が 1 校のみの場合は、その他に分類

(2) SOS 教育の実施方法

SOS 教育の実施方法については、表 4 が示す通り、小学校では、スクールカウンセラー（以下、SC と表記）と担任がチームティーチング形式（以下、TT 形式と表記）を行っている割合が高く、次いで、SC が対面形式で行っている学校が多かった。中学校では、SC がオンラインにて SOS 教育

を実施している割合が最も高い。SC による対面授業の実施率は約 26%であり、オンラインや動画の視聴等を含めた非対面形式での実施は、全体の約 42%であった。高等学校では、非対面での実施割合が 85%を超えた。また、約 90%の学校において、SC が主導で SOS 教育を実施しているという実態が明らかとなった。

表 4 学校別 SOS 教育の実施方法

小学校*		中学校*		高等学校	
SCと担任がTT形式にて実施	19校	SCがオンラインにて実施	45校	SCがオンラインにて実施	39校
SCが対面授業にて実施	14校	SCが対面授業にて実施	36校	SCが作成した動画を生徒が視聴	12校
担任教師が実施	10校	SCと担任がTT形式にて実施	17校	SCが対面授業にて実施	4校
全校集会で教師が実施	3校	担任教師が実施	16校	SCが校内放送を用いて実施	2校
養護教諭が実施	2校	SCが校内放送を用いて実施	11校	全校集会で教師が実施	2校
SCがオンラインにて実施	1校	全校集会で教師が実施	6校	SCと担任がTT形式にて実施	1校
		SCが作成した動画を生徒が視聴	5校	保護者向けのメール配信	1校
		外部講師を招いての実施	4校	SOS教育の資料を生徒に配布	1校
		心のアンケートの実施時に話をする	4校		

*同一の学校でも「1回目はSCが対面、2回目は担任が対面で実施」等のように実施方法が異なる場合は、それぞれカウントした

(3) SOS 教育の実施内容

実施された SOS 教育の内容については、KH Coder¹²⁾ を用いて頻出語を抽出し、実施内容のリストを作成した後、自由記述により得られた回答を第一筆者と第二筆者で、校種ごとに集計を行った。そのため、1 回の授業で複数の項目に該当す

る場合があり、実際の学校数よりも集計される校数は多くなる（例えば、実施された内容が“ストレスの学習を行った後、相談の重要性と相談先を伝える”であった場合、「ストレスに関する学習」と「相談の重要性と相談先を伝える」の2つがカウントされる）。集計結果を表5に示す。

表 5 SOS 教育の実施内容

小学校		中学校		高等学校	
相談の重要性と相談先を伝える	36校	ストレスに関する学習	87校	ストレスに関する学習	47校
ストレスに関する学習	20校	相談の重要性と相談先を伝える	82校	相談の重要性と相談先を伝える	39校
自尊感情や命の大切さに関する内容	8校	相談を受けた際の対応（話の聞き方を含む）	25校	発達段階で起こりやすい心理について学ぶ	8校
相談を受けた際の対応（話の聞き方を含む）	5校	発達段階で起こりやすい心理について学ぶ	14校	相談を受けた際の対応（話の聞き方を含む）	6校
感情の表現方法について学ぶ	2校	自尊感情や命の大切さに関する内容	8校	ソーシャルスキルトレーニングの実施	4校
いじめに関する学習、注意喚起	2校	ソーシャルスキルトレーニングの実施	7校	物事の捉え方、考え方に関する学習	3校
児童がカウンセリングを経験する	2校	教員がSOSを受け止めるための研修会の実施	2校	自尊感情や命の大切さに関する内容	3校
発達段階で起こりやすい心理について学ぶ	2校	SNSのリスクと利用方法についての学習	2校	精神疾患に関する学習	2校
ソーシャルスキルトレーニングの実施	2校	いじめに関する学習、注意喚起	1校		
		物事の捉え方、考え方に関する学習	1校		

(4) SOS 教育を実施する上での困り感

SOS 教育を行う上で、学校が抱えている困り感に関する調査結果を表6に示す。小学校では、発達段階に応じて、どのような内容を実施すべきか困惑している。また、小学校から高等学校まで共

通して見られることは、準備も含めた時間の確保が困難であることや SOS 教育の実施に効果があるのか疑問を感じていること、そして、毎年、同じような内容になってしまうことへの困り感等であった。

表 6 学校が抱えている SOS 教育に関する困り感

小学校	中学校	高等学校			
発達段階に応じた内容を考えることが困難	13校	SOS教育の準備、実施等の時間確保が困難	36校	SOS教育の準備、実施等の時間確保が困難	16校
SOS教育の準備、実施等の時間確保が困難	9校	SOS教育に効果があるのか疑問を感じる	22校	SOS教育に効果があるのか疑問を感じる	12校
SOS教育に効果があるのか疑問を感じる	5校	毎年、同じような内容で実施している	20校	実際に生徒の相談行動に繋がらない	9校
毎年、同じような内容で実施している	5校	実際に生徒の相談行動に繋がらない	14校	毎年、同じような内容で実施している	7校
担任やSCによって、取り組み等に差がある	4校	学校側の知識や経験不足	9校	リスクの高い生徒への配慮や支援	7校
学校側の知識や経験不足	2校	実施に必要な指導案や教材が欲しい	9校	学校側の知識や経験不足	5校
実施に必要な指導案や教材が欲しい	2校	SOS教育を実施すべき適切な時期が不明	8校	担任やSCによって、取り組み等に差がある	5校
		リスクの高い生徒への配慮や支援	8校	実施に必要な指導案や教材が欲しい	4校
		担任やSCによって、取り組み等に差がある	5校	不登校生徒への実施をどうするのか	2校
		不登校生徒への実施をどうするのか	5校		
		保護者や家庭への啓発が難しい	4校		

(5) 市町村の専門職と連携した SOS 教育

SOS 教育の実施においては、市町村の専門職を参画させることの意義や有用性が明示されているが¹¹⁾、本調査において、2022 年度に自治体の専門職と連携を図り SOS 教育を実施した学校は、小学校で 5 校、中学校は 9 校であり、高等学校では実施報告がなかった。全体の実施率は、5.7% (14

校/244 校) であることから、SOS 教育は、学校単独で実施している割合が非常に高いと言える。また、市町村との連携が機能していない要因については、学校には SC がいるため問題ないといった回答が最も多く、次いで、自治体と連携して SOS 教育を実施するという認識が希薄であることがわかった (表 7)。

表 7 市町村と連携した SOS 教育の実施に至らなかった要因

学校にはSCがいるため専門職の派遣に必要性を感じない	65校
SOS教育の実施において市町村と連携するという発想がなかった	33校
市町村のどの部署と連絡を取ればよいのかわからない	27校
連携の必要性は感じているが、準備や打ち合わせの時間が無い	14校
実施時間の確保や日程の調整等でより負担が大きくなる	6校
市町村の専門職が何をしてくれるのかが不明である	5校
その他	3校

(6) 市町村の専門職による SOS 教育の実施等に関する調査

2018 年から 2022 年まで、保健師や精神保健福祉士等、地域の専門職が 1 度でも SOS 教育を実施したことがあると回答した自治体は、11 市町村に留まった。換言すれば、回答が得られた 32 市町村のうち、6 割以上の自治体が SOS 教育について、実施経験がないことが明らかとなった。次に、SOS 教育の実施に至った経緯と現在まで実施に至っていない要因について、それぞれ調査を行った内容を表 8 に示す。結果、市町村の専門職と連携し

た SOS 教育を実施するためには、管轄の教育委員会の理解と協力が重要であることが示唆された。また、前掲した学校の調査結果と合わせて考えると、学校で SOS 教育の実施が計画されている場合、双方が、自治体と連携して SOS 教育を行う必要はないと判断する傾向が見られる。なお、今後、SOS 教育を実施すると想定した場合、どのような課題があるかについては、実施に必要な知識や教材がないといった回答が最も多かった。その他、地域の専門職が SOS 教育に参画する際、実施主体と役割の明確化に関する課題も挙げられた (表 9)。

表 8 学校での SOS 教育を実施した市町村と実施に至っていない市町村の比較

実施に至った経緯		実施に至らなかった要因	
担当部署から学校や管轄の教育委員会に働きかけた	6	既に学校やSCが実施しているため	13
自殺対策計画の中にSOS教育の実施を位置付けた	3	市町村側の知識や経験不足	3
学校から依頼があった	1	管轄の教育委員会から依頼がないため	2
元来行っている命の教育の中でSOS教育を実施した	1	市町村側に時間的、人的な余裕がない	2

表 9 学校で SOS 教育を実施する上での課題

SOS教育の実施に必要な知識や教材がない	14
学校を訪問する時間や人手が不足している	6
学校と市町村、それぞれの役割の違いが不明	6
学校との日程調整が難しい	4
SOS教育の実施主体（イニシアティブ）が不透明	4
学校から求められている内容や役割等のニーズが不明	3
管轄の教育委員会との連携に課題がある	2
その他	3

4. 考察

(1) SOS 教育の実施状況

SOS 教育については、多くの学校で全校児童生徒を対象に年 1 回、実施されているが、対象とする学年や実施回数は、学校によってばらつきがある。特に小学校では、高学年のみを対象に SOS 教育を行っている割合も高い。小学校が抱えている困り感で最も多かった、「発達段階に応じた授業内容を考えることが困難」を踏まえて考えると、低学年向けの授業内容をどのようにすべきか、何年生からの実施が望ましいのか等、学校現場は判断しかねていると推察される。なお、本調査は、項目の性質上、SOS 教育を未実施の学校は回答がしづらいと予想される。今回、校種ごとの回収率を比較すると、中学校は約 75%であり、高等学校に至っては 95%を超えていた。一方、小学校においては、約 12%と極端に回収率が低いことから、小学校では、SOS 教育の実施があまり浸透していない可能性が考えられる。これについては、先述した通り、SOS 教育の内容や対象学年に関する戸惑いが背景にあると推察されるが、文部科学省がまとめた SOS 教育を含む自殺予防教育の構造に

もある通り、安心安全の学校環境を整備することや人間関係の構築に関する活動等は、子どもの生きる力を育む上でも重要となる。実際、諸外国で実施されている小学生を対象とした自殺予防教育は、社会的スキルトレーニングや学級での適応的な行動を促進する活動等、社会性と情動性に関するプログラムが実施されている¹³⁾。そのため、小学校においては、SOS 教育を広義に捉え、発達段階に応じて社会的スキルトレーニングを実施する等、どのような取り組みを行うべきであるかの指針を具体的に示していく必要がある。

また、SOS 教育の実施者や授業形態については、校種による違いが顕著であった。小学校では、対面授業を基本とし、実施に際し、TT 形式の割合が高いものの、中学、高等学校と生徒の年齢があがるにつれ、非対面形式での実施と SC が主体で授業を行う割合が増えている。なお、オンライン等の活用は、コロナ禍における感染拡大防止という要素もあったと思われる。加えて、学校現場の実情を踏まえると、SC が各教室を回って SOS 教育を行うことは時間的に難しい場合が多く、オンラインでの一斉授業や動画の視聴という選択に至

ったとも考えられる。ただ、学校における自殺予防教育導入の手引¹⁴⁾には、自殺予防教育の実施にあたっては、子どもにとって最も身近な存在である担任教師が主体となることが望ましいと明記されており、SOS 教育においても同様の理解をすべきである。江畑・三尾¹⁵⁾は、SOS 教育の実施はあくまできっかけの1つであり、関係性の向上や授業後に子どもの訴えを受け止めることができる体制が重要であると述べている。そのため、SC等の専門家と連携しつつ、担任教師が主体となりSOS 教育を実施することと並行し、学校の中で児童生徒のSOSを受け止めることができる体制、文化作りがより強く求められるであろう。

(2) SOS 教育の実施内容

SOS 教育の実施内容は、各校の裁量に委ねられており、学校により差はあるものの、多くは、「ストレスに関連する学習」と「相談の重要性と相談先を伝える」という内容で構成されていた。これは、SOS 教育に関する通知や目的に鑑みれば、当然の結果とも言える。また、多様な生徒が在籍している集団を対象に授業を行う場合、正しい知識を身に付けるための心理教育を行うことは一定の効果が期待できる¹⁶⁾。ただ、SOS 教育の狙いでもある援助希求態度の育成に焦点をあてれば、ストレスに関連する学習と相談の重要性を伝える内容だけでは不十分であると思われる。高橋¹⁷⁾や川野・勝又⁶⁾は、SOS 教育を行う際、個人の援助を求める力を高める働きだけではなく、SOS の受け止め方や周囲が適切に応答できる環境作りの両方が重要であると述べている。実際、SOS 教育に関する通知でも、心の危機に陥った友人の感情を受け止めて、考えや行動を理解しようとする姿勢などの傾聴の仕方（SOS の受け止め方）について児童生徒に教えることが望ましいとされている。しかしながら、今回の調査で、受け止め方に関する内容を実施した学校は、241 校中 36 校のみであった。ストレスに関する学習は、プログラム

案や教材が多く公開されているが、受け止め方に関する授業は教材の蓄積が十分でないこと、さらには、学校側の実施に伴う不安等が影響している可能性が考えられる。

また、援助希求態度が、周囲に援助を求める行動と同義であるとすれば、援助要請研究の知見は、SOS 教育の内容を考える上でも重要になるであろう。援助要請行動とは、個人が悩みや問題を抱え、それらが他者の支援において解決可能である際、周囲に直接、支援を求める行動を意味する¹⁸⁾。援助要請行動に至るメカニズムには、いくつかのモデルがあるものの、共通している過程として、本人が問題を認識し、援助を求める意思決定を行い、相談する相手を決めた後、実際の相談行動が生起する¹⁹⁾と考えられている。つまり、援助希求態度を育成し、悩みを抱えた際、周囲に助けを求めることができるようにするためには、本人が問題を認識できるよう、正しい知識を身につけるための教育、援助要請の意思決定を促す内容、そして、自身の話を聴いてくれる環境の3つが少なくとも必要である。なお、援助を要請するかどうかの意思決定には、相談することで良いことがある、つまり利益の予測が影響を及ぼすことが知られている²⁰⁾。学校側から SOS 教育の効果を疑問視する意見や相談行動の増加に繋がらないといった困り感の背景には、意思決定に関する内容と受け手側の教育が不足している可能性が考えられる。また、困難を抱えているにもかかわらず援助要請ができないのは、「助けて」と言えない個人の問題だけではなく、その「助けて」を支えることが上手く機能していない要因もある²¹⁾。援助希求態度の育成を目指す際、個人の要因ばかりに着目されがちだが、相談行動は、本人と周囲との相互作用の中で生じる行為であることを忘れてはいけない。

加えて、SOS を出せない人には、出せない、もしくは、出したくない理由や背景があることにも十分、留意すべきである²²⁾。児童生徒が「助けて」

を言えるようになって欲しい等の思いから、SOS を出すことが最善の方法であり、必ず相談するように促すといったメッセージは、援助要請に抵抗を感じている児童生徒のセルフスティグマや負担感をより強める可能性がある。そのため、実施にあたっては、助けを求めることの大切さや意義を伝えつつも、できない心情と背景にも理解を示す必要があると思われる。よって、SOS 教育の実施にあたっては、事前研修を行い、共通認識を図った上、実施に臨むべきであろう。

なお、SOS 教育に関する学校の困り感として「準備にかけられる時間がない」や「毎年同じような内容になる」等が挙げられた。上述した SOS 教育の内容に関する議論と合わせると、中学校や高等学校においては、①ストレスに関する学習、②援助要請の意思決定に関する内容、③友人へのサポート方法の3つのプログラムを作成し、それらを学校の年間計画に位置づけ、系統的に SOS 教育を実施していくことも有益であると考えられる。

(3) 市町村との連携を強化・推進する要因

調査の結果、学校と市町村が連携し SOS 教育を実施している割合は低く、その大きな要因として、学校には SC が配置されているため、地域の専門職と連携を図ることの意義を感じていないことが示唆された。SC は心の専門家として、SOS 教育の実施に必要な存在ではあるが、市町村の専門職が SOS 教育に参画する最大の目的は、学校と家庭以外にも相談先があることを児童生徒に直接伝え、相談先の選択肢を増やすことにある¹¹⁾。市町村の担当部局においても、「既に学校で実施している」といった理由で、SOS 教育の実施に消極的な場合が少なくない。地域の専門職が SOS 教育に参画する意義と目的について、改めて学校と自治体、双方が認識を深める必要がある。

また、実際に学校と連携した SOS 教育を行っている市町村においては、実施に係る調整役を管轄の教育委員会が担っていることが多い。そのため、

地域と学校が連携して SOS 教育を展開していくためには、それぞれの役割を明確にした上、教育委員会がイニシアティブをとり、事業を推進していくことが必要と考えられる。子どもが自殺に至る背景には、心理的・身体的・家庭的要因や学業や友人関係など、様々な要因が複雑関係していること²³⁾に鑑みると、自殺予防教育を学校だけで実施していくには限界がある。そもそも、SOS 教育は、先述した Sign of Suicide プログラムのような海外で行われてきたメディカルモデルの視点に基づくものではなく、ヘルスプロモーションとしての要素を多く含んでいる⁴⁾。換言すれば、SOS 教育の目的は、子どもたちがより豊かに生きるための支援であり、多様な背景を抱える子どもたちが増加している現代においては、これまで以上に地域の専門職と連携した SOS 教育の実施が求められる。

(4) 今後の課題

今後の SOS 教育の課題は、効果検証を伴う基本となるプログラムが存在していないことである。介入方法が多様であることは、学校での実践ということを想定した場合、有用であるが、効果を担保しながら多様性を生み出すには、医療の標準治療のような基本となるモデルの存在が不可欠である。現在、SOS 教育について、実践や効果検証に関する研究が少しずつ蓄積されているが^{24~25)}、プログラム内容や効果指標は研究者による差異が大きい。なお、国内外で開発された自殺予防教育は、例えば、Schilling et al²⁶⁾ や川野・勝又のように、自殺に関連する他の要因を潜在リスク要因もしくは保護因子と仮定し、その変化をアウトカム指標として効果検証を行っているものが多い。そのため、SOS 教育についても、その目的に鑑みた効果指標を確立し、エビデンスを伴うプログラムの開発が喫緊の課題であると言える。

付記

本稿に関し開示すべき COI はない。なお、本研究を実施するにあたり、革新的自殺研究推進プログラムの助成を受けた。

引用文献

- 1) 文部科学省 令和4年度 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸問題に関する調査。
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1302902.htm (2022年11月10日閲覧)
- 2) 厚生労働省 令和4年中における自殺の状況。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsu_year.html (2022年12月24日閲覧)
- 3) Brann, K. L., Baker, D., Smith-Millman, M. K., Watt, S. J., & DiOrio, O. (2021) A Meta-analysis of suicide prevention programs for school-aged youth. *Children and Youth Services Review*, 121, Article 105826.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105826>
- 4) 本橋豊・金子善博・田中元基・吉野さやか(2019) 学校の場における自殺対策教育のエビデンス：海外のプログラムと SOS の出し方に関する教育の比較, *自殺総合政策研究*, 1 (2), 12-13.
- 5) Aseltine, R. H., Jr. & DeMartion, R. (2004) An outcome evaluation of the SOS suicide prevention program. *American Journal of Public Health*. 93(4), 446-451.
- 6) 川野健治・勝又陽太郎(2018) 学校における自殺予防教育プログラム GRIP：5時間の授業で支え合えるクラスを目指す, 新曜社.
- 7) 東京都教育委員会 「SOS の出し方に関する教育」を推進するための指導資料について
https://www.kyoiku.metro.tokyo.lg.jp/school/content/sos_sing.html (2020年1月30日閲覧)
- 8) 北海道教育委員会 自殺予防教育プログラム
<https://www.dokyoai.pref.hokkaido.lg.jp/hk/ssa/jisatuyoboukyouiku.html> (2022年4月15日閲覧)
- 9) 新井雅・余川茉祐(2022) 小学生に対する援助要請に焦点を当てた心理教育プログラムの効果研究—自殺予防教育への示唆—, *教育心理学研究*, 70, 389-403.
- 10) 井門正美・梅村武仁・川俣智路(2019) 「SOS の出し方教育」の実践とその検討：理論と実践を往環し続ける教師, *北海道教育大学大学院高度教職実践専攻研究紀要*, 9, 73-77.
- 11) 文部科学省 児童生徒の自殺予防に向けた困難な事態、強い心理的負担を受けた場合などにおける対処の仕方を身につける等のための教育の推進について (通知)
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1408025.htm (2020年2月14日閲覧)
- 12) 樋口耕一(2018) 社会調査のための計量テキスト分析 内容分析の継承と発展を目指して, ナカニシヤ出版.
- 13) Singer, J. B., Erbacher, T. A. & Rosen, P. (2019) School-based suicide prevention : A framework for evidence-based practice. *School Mental Health*, 11, 54-71.
<https://doi.org/10.1007/s12310-018-9245-8>
- 14) 文部科学省 子どもに伝えたい自殺予防 学校における自殺予防教育導入の手引
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/140817.html (2021年3月25日取得)
- 15) 江畑慎吾・三尾彩那(2022) 小学校における発達段階に応じた SOS の出し方教育の介入効果, *中京学院大学研究紀要*, 1, 69-78.
- 16) 江畑慎吾・神村栄一(2018) 学級単位で行う認知的心理教育と社会的スキル訓練が中学生の友人に対する感情に与える影響の比較, *ストレス科学研究*, 33, 32-39.
- 17) 高橋聡美(2020) 教師にできる自殺予防：子どもの SOS を見逃さない, 教育開発研究所.
- 18) DePaulo, B. M., Nadler, A., & Fisher, J. D. (Eds.) (1983) *New directions in helping* (Vol.2)

- Help-seeking. New York : Academic Press, 3–12.
- 19) Heerde, J. A. & Hemphill, S. A. (2018) Examination of associations between informal help-seeking behavior, social support, and adolescent psychosocial outcomes : A meta-analysis, *Developmental Review*, 47(1), 44–62.
- 20) Li, W., Dorstyn, D. S., & Denson, L. A. (2014) Psychosocial correlates of college students' help-seeking intention: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45, 163–170. <https://doi.org/10.1037/a0037118>
- 21) 本田真大(2015) 援助要請のカウンセリング:「助けて」と言えない子どもと親への援助, 金子書房.
- 22) 松本俊彦(2019) 「助けて」が言えない SOS を出さない人に支援者は何ができるか, 日本評論社.
- 23) 新井肇(2021) 自殺予防教育の必要性和方向性, 指導と評価, 67 (9), 27–30.
- 24) 田中生弥子・影山隆之(2022) 中学生のための SOS の出し方に関する教育の効果—自殺予防教育プログラムの一環として—, *学校メンタルヘルス*, 25(1), 40–51.
- 25) 藤巻睦(2021) 小学校における「SOS の出し方に関する教育」の授業実践—授業から日常への一般化を目指したプログラムの開発—, 山梨大学教職大学院令和3年度教育実践研究報告書.
- 26) Wyman, P. A., Brown, C. H., LoMurray, M., SchmeelkCone, K., Petrova, M., Yu, Q., Walsh, E., Tu, X., & Wang, W. (2010) An outcome evaluation of the Sources of Strength suicide prevention program delivered by adolescent peer leaders in high schools, *American Journal of Public Health*, 100 (9), 1653–1661. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.190025>

Overview

The Survey of Education on How to Send SOS Intervention and Future Issues

Shingo Ebata, Hiroshi Tomita, Takuma Matsumoto

【Abstract】

The purpose of the study is to obtain insights to develop education on how to send intervention (SOS education) for suicide prevention based on investigation for recent situation of the education in primary schools, junior high school, and high school. We conducted a study for primary school, junior high school, and high school in A Prefecture. Also, we interviewed the department of suicide prevention at all local offices in A Pref.

As result of the study, contents of SOS education programs in A Pref were constructed with two parts, learning about stress management, conveys the importance of consult someone and public consulting services. In addition, responses from schoolteachers suggest that they have incertitude to efficacy and methods of existing SOS education. And only 5.7% of schools adopted local specialists who were encouraged by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology for the SOS education program.

Considering those results, we argued how to develop the SOS education program for suicide prevention.

Keywords: education on how to send SOS intervention, fact-finding survey, cooperation

実践報告

高知県のいの町 自殺対策の取り組み

山本 景子¹

【要旨】

いの町では、第一期自殺対策計画に基づき子どもへの支援や自殺未遂などハイリスク者への支援、そして困難な状況に直面している人の多くが共通して抱える「生きづらさへの支援」に取り組んできた。子どもへの支援としては SOS の出し方教育の実践と共に、児童思春期地域ネットワーク会議を立ち上げ、現場で思春期や母子メンタルヘルスの課題に直面した際の対応スキルを学んでいる。また「自殺対策ネットワーク会議」を開催する中で、多職種と連携して自殺未遂者支援にも取り組んでいる。このような自殺対策事業と従前から取り組んできたひきこもり支援体制を合わせて「市町村プラットフォーム」として位置付けし、様々な職種との連携を経て「農福連携・紙福連携」という就労や居場所の創出に発展させてきた。対象者一人一人に対する心のケアと、地域の特徴や課題を見つめながら取り組む「地域づくり」の両方の充実を今後も目指していきたいと考えている。

キーワード：地域づくり、生きづらさへの支援、市町村プラットフォーム、農福連携・紙福連携

1. はじめに

いの町では「地域づくり」という視点のもと、自殺対策事業に試行錯誤しながら取り組んできました。この度は、小さな町の実践報告として、その過程や内容をご紹介します。

本町は、高知県の中央部に位置し、土佐和紙発祥の地として四国で最も透明度の高い仁淀川の美しい流れとともに育まれてきました。人口は、21,180人、高齢化率は40.9%です。(令和5年12月末時点)。

自殺対策の取り組みは、平成28年の自殺対策関係機関連絡会(現在は自殺対策ネットワーク会議)発足から始まりました。平成31年3月に策定した「第一期いの町自殺対策計画」では、具体的な取り組みの6つの柱として、①こころの健康に関する周知と啓発 ②子どもの頃からの支援

③自殺対策を支える人材の育成 ④地域・関係機関・役場内におけるネットワークの強化 ⑤相談窓口・支援体制の充実 ⑥壮年期から高齢期への支援 を掲げました。この計画に基づき、多機関連携の体制が、継続した仕組みとなるよう位置づけること、また「SOSの出し方教育」をはじめとする児童・生徒を対象とした新規事業、自殺未遂者等への相談支援体制の充実などに取り組んできました。

本町の自殺に関する現状は、平成25年から令和4年の10年間で39名。年ごとに変動があり、傾向が掴みづらい点がありますが、高知県の自殺死亡率よりも高い年もあり、これまでの取り組みを見直しながら、さらに対策を重ねていかなければならないと感じています。

¹ 高知県のいの町ほけん福祉課・保健師

2. 子どものころからの支援（SOS の出し方教育、児童思春期地域ネットワーク会議）

「第一期自殺対策計画」を策定した当初から、若年層への自殺対策として、「SOS の出し方教育」の必要性が謳われていました。当町がこの取り組みをスタートしたきっかけは、「自殺対策ネットワーク会議」に出席していた当時の中学校の校長先生が、「社会に出たら厳しいが、その社会の中には様々な相談窓口がある。そのことを義務教育のうちに子どもたちに伝えておくことは生きる力をつけるために、√の計算を教えるよりも重要なことだ」と言って理解を示し、授業実施に多大なご協力をいただいたことでした。授業の内容は、先進的に取り組んでいた地域の資料や文献等を参考にしながら、高知県立精神保健福祉センター、スクールソーシャルワーカー、協力してくださった学校の先生方に相談し構成していきました。私たち保健師は、大人や高齢者を対象に健康教育の場で話をすることはありますが、実際に小中学生の前で授業をする経験はなかったため、教員の先生方の前でデモンストレーションを行い、一方的で聞くだけの授業にならないよう、子どもたちの意識を引き付けるようなやりとりの仕方やコツ、グループワークやロールプレイを取り入れるなどの助言をいただきました。令和元年にはモデル校として実施し、令和5年8月時点までに小中学校で29回、のべ406名の児童生徒に向けて保健師が学校へ出向いて授業を行いました。

授業の前には、担任や養護教諭の先生と打合せを行い、終了後には反省会を繰り返すことで、内容を更新したり、各学校の要望をできる限り取り入れたりと、変化させながら回数を重ねていきました。

具体的な内容としては、どの授業でも、最初に私たち保健師が「どこで、どんな仕事をしている人なのか」を自己紹介し、続いて、悩みを抱えたり嫌な気持ちになったりすることは自然なことで、決して悪い感情ではないこと。一方で自分な

りの気分が良くなる方法をいくつか見つけておくことの大切さも伝え、いろいろな方法を知るために班で友達と共有するグループワークを取り入れました。そして、人に相談するということの大切さを伝え、どんな人を相談相手として見つけてほしいか、その人はどこにいるのか、友達から相談を受けたらどうすれば良いのか、などを一緒に考えながら授業を進めていきました。地域の相談窓口の一つとして、保健師がいることも紹介したり、保護者向けに授業内容や、我が子が相談してきたときには、どのような姿勢で話を聞いてほしいかを伝えるお便りを作成し配布したりする取り組みも始めました。

このような子ども達に対する取り組みが始まったことをきっかけに、学校やスクールソーシャルワーカーとのやりとりや相談が増え、支援者が各々で頭を抱えるのではなく、共通認識を持って役割分担していくと同時に、児童思春期や母子メンタルヘルスのケース対応ができるスキルを支援者一人ひとりが身につけていきたいという思いから、教育委員会事務局とも連携しながら「児童思春期地域ネットワーク会議」を令和4年から立ち上げました。高知県立精神保健福祉センター、高知大学医学部児童青年期精神医学の先生方にお力添えいただき、年間3~4回の事例検討会を開催し、家族全体をみる視点を持ちながら、子ども達をすこやかに育てていくために地域にできることを、日々学んでいる最中です。最近では、学校の先生方が会議に参加されることもあり、医療・教育・福祉・保健の連携がより進んでいくことを期待しています。

3. 多機関との連携

多機関との連携の要である「自殺対策ネットワーク会議」は、現在も年間3回（全体会1回、実務者会2回）継続しており、町の現状や課題、自殺対策に関わる町の取り組みの周知、自殺対策に関する勉強会、意見交換の機会として開催してい

ます。参加者の入れ替わりはありますが、繋がりが途切れないよう組織として参加を依頼することで、日頃から相談しやすい顔の見える関係を構築することも重要な目的のひとつです。

また、この会議が、自殺未遂者への支援体制を整えるきっかけにもなりました。現場にいち早く駆けつける救急隊員から、「相談窓口につながるためには何か説明できる媒体があった方が良い」という意見をいただき、相談窓口を紹介するリーフレットを作成、それを救急車に常備していただくようにしました。自殺企図や希死念慮の相談を受けた際には、ほけん福祉課に繋いでしてもらうよう連絡体制をフロー図にし、必要な情報収集ができるよう連絡票の様式も作成しました。自殺対策ネットワーク会議の参加者に入れ替わりがあってもこの自殺未遂者支援の仕組みが途切れないよう毎回会議資料として配布・説明をするようにしています。

平成 30 年からスタートした自殺未遂者支援の連絡は令和 5 年までの 6 年間で 32 件、消防からの連絡が最も多く 13 件、次いで教育関係 9 件、医療機関 4 件、警察・福祉施設 3 件ずつとなっています。情報提供に至った理由は、「死にたい」といった発言が最も多く 16 件、過量服薬 9 件、自傷行為 8 件、その他 1 件となっています。(重複あり)

このような取り組みを重ねていく中で、いくつか新たな課題もあります。警察と消防の組織は他市村とまたがっていること、町外の医療機関を受診するケースも多いことから、いの町だけで自殺未遂者支援のシステムづくりを完結させるのは難しく広域的な仕組みが必要ではないかということ。また未遂者支援をはじめた当初から、自死遺族への支援はできないかという声が、現場に遭遇する消防職員からありましたが、まだその対応ができる知識や技術不足もあり、今後検討を重ねていく必要があると考えています。

自殺対策ネットワーク会議の場をきっかけと

して、消防、警察、医療、学校、労働、法曹、福祉、農商工など、様々な立場の方々と繋がることは、自殺対策の取り組みを進める大きな力となりました。このように外部の機関と連携していくことと同時に、庁内での連携も重要です。

「自殺対策庁内ワーキングチーム会議」では毎年係長級以上の職員に参加してもらい、自殺対策は町全体で取り組む必要があるという意識の醸成を目指し、困難な状況を抱えた住民の窓口対応をする際の心構えや、ゲートキーパー研修などを行っています。経済的困窮に気づく可能性のある税金の納付や滞納に対応する町民課や債権管理課、水道料金の滞納に気づきやすい上下水道課、町営住宅など住居の支援を担当する管財契約課など様々な課の職員が参加し、住民の SOS に気づくことの感度が上がっていくことを目指しています。参加した職員からは、「防災を担当しているが、地域の人と一緒にになって孤立を防ぐという意味で、防災も自殺対策に関連している事業だと感じた」「各課の業務の中にも住民の SOS への気づきは得られる可能性があると分かった」などの感想が寄せられました。年 1 回の庁内ワーキングチーム会議だけでは不十分かもしれませんが、日々のケース対応を通じた関わりの中や、職員研修などを通して、自殺対策を考えることは、住民対応を考えること、地域づくりを考えることだと感じるきっかけになればと思い継続しています。

4. いの町市町村プラットフォーム

本町では、「自殺対策ネットワーク会議」を発足させる以前の平成 23 年から、「ひきこもり支援」にも取り組んできました。令和 4 年度までの 11 年間で支援対象者の総数は 136 名、そこから就労・福祉サービス等に繋がり、転出・死亡等を除き、令和 4 年度の支援対象者は 88 名、実際に年度内に関われた人数が 55 名でした。毎年 2~3 名の保健師・相談員が支援担当に配置されており、高知県ひきこもり地域支援センターの助言を受けな

がら、年間5回の事例検討会を行い、「診断ではなく、何が本人を苦しめているのか」を見立て、支援の方向性や見通しを確認していきます。検討は一度だけでなく、家族の健康面など本人を取り巻く人や環境が変化して状況が動いた時、逆に何年訪問しても変わらず行き詰まった場合、本人との関係性ができて支援が進んだと思いきや新たな課題に直面した場面など、状況に応じて再検討していくこともあります。根気強く関わり続けること、担当する職員が異動しても後任が継続できる仕組みを構築すること、そこには様々な困難もありますが、家庭、学校、職場、社会の中で傷ついた経験をいくつも重ねてきた事例も多く、何でもない会話の積み重ねから相手の思いに寄り添うことを重視した保健師の地域保健活動として、脈々と受け継がれています。

このような長年取り組んできた「ひきこもり支援体制」と、既存の会議体である「自殺対策ネットワーク会議」を合わせて位置付けたものが「いの町市町村プラットフォーム」です。目新しいことを始めたのではなく、小さな自治体でコツコツと取り組んできたこと、そこから見えてきた時代によって変化する新たな地域課題、それらを縦割りに対応するのではなく、包括的支援体制としてみんなで知恵を出し合いながら対応していこうという共通認識をもって整理したものです。それぞれの事業がバラバラに展開されるのではなく、自殺、ひきこもり、思春期のメンタルヘルスの課題、障がい、経済的困窮、依存症など、その多くが共通して抱える「生きづらさへの支援」を、常に「地域づくり」という視点で模索してきました。

ひきこもり支援に取り組む中で培ってきた保健師や相談員それぞれの感性や気づき、見えてきた課題と、包括的支援体制の中で様々な職種と関わっていくことで得られた気づきや繋がりがマッチして始まった新たな取り組みが「生きづらさを抱えた方への支援、居場所の創出」です。

5. 生きづらさを抱えた方への支援、居場所の創出

自殺未遂、希死念慮、ひきこもり、生活困窮など困難な状況を抱えるご本人やご家族からの相談を聞き、支援していく中で感じてきたのは、それぞれ複合的な要因があり、訴えや困りごとの現れ方は様々ですが、その多くの方に共通する部分として「生きづらさへの支援」が必要であるということでした。

厳しい家庭環境で育ってきた人、ひきこもり状態にある人、人間関係悪化から仕事が長続きせず転々としてきたことに疲れ果てた人、時代背景から軽度の知的障害に対して適切な支援を受けられずに場当たりの生き方でなんとか乗り越えてきた人、人とのちょうど良い距離感が保てず、近すぎたり突然縁を切ったりそのたびに自傷行為を繰り返してきた人など、一人一人をみると様々な背景や生き様がありました。そして、その多様な人々が、一様に既存の障害福祉サービスの枠に沿うとは限らないことにも気づいてきました。

関わっていく中で、少しずつご本人との信頼関係ができ、何か始めてみようか、動き出そうかと思うまでには長い時間がかかることもあります。数々の失敗を強く叱責された経験が積み重なり「自信がない…でも自分の苦手な部分もわかってもらったうえでなら働きたい」という人もいました。「体調に波があり決まった通りには出勤できそうにない、でも週に1～2回なら…短時間だけなら…」とスモールステップを希望する人もいます。小さな不安や負担が積み重なって大きなストレスになる前に、小出しに相談していきたいという人もいます。一人一人違っているけれど、その一人一人を包み込むような、ほんの少しの理解と優しさのある居場所や就労先があれば良いな…孤立を防ぎ、人と出会い、喜びを感じ、何らかの役割を担える機会を創造していきたいという思いから、令和3年頃から様々な職種の方との繋

がりが輪となり広がったのが「農福連携・紙福連携」です。生きづらさを抱える方々が、農業分野やいの町の伝統ある土佐和紙産業分野で活躍することを通して、自信や生きがいをもって多様な形で社会参加していく取り組みをいいます。

高知県の東部に位置する安芸市では、以前から「農福連携」が盛んに取り組まれていました。その先駆的な地域からたくさんのかたの事を学び目標としながらも、異なる地域性の中で無理に真似をしても、いの町らしい形で出来ることでなければ、例えスタートしても上手くはいかないことが予想されました。まずは目の前の一人の対象者が「何かやってみても良いかな」と思い始めたタイミングをキャッチし、「これならやってみようかな」と思える興味関心を聞いてみる。それがゲームなら一緒にゲームをして、散歩なら一緒に散歩をして…少しずつ外へ出て他の人とも接することができるようになった頃に、「こんな作業もやってみる？」と提案できるような選択肢を準備することはできないかなと考えを巡らせていました。

振り返れば、何か大々的なことをしようとしたのではなく、自殺対策ネットワーク会議をはじめ、色々な場面で色々な立場の人に自分たちが感じてきたこと、これから目指したいことを話すことがスタートだったように思います。福祉に理解や関心がある農家さんがいると教えてもらったら、その農家さんにすぐに会いに行き、話をし、お互いに理解を深め、一人の対象者と一緒に行き、一緒に作業をして繋いでみる。そのようなことを繰り返していくうちに、農業に限らず、土佐和紙を製造する民間の製紙会社や土佐和紙を使った郷土玩具のお店からのご協力いただけるようになり「紙福連携」が始まりました。

具体的には、土佐和紙の原料である楮という木の外側の皮を包丁で削いで白い部分だけを残す「へぐり」と呼ばれる作業を提供してもらうことで、紙産業・伝統文化と福祉的取組みが連携して

います。その作業を、いの町社会福祉協議会が運営している「あったかふれあいセンター（※子どもから高齢者、障害者など年齢や属性を問わず、すべての県民が住み慣れた地域で安心して、ともに支えあいながら生き生きと暮らすことができる地域をつくるための高知型福祉の拠点）」でいつでも行えるようにすることで、対象者は、好きなタイミングで来所し、黙々と「へぐり」に取り組むことができるようになりました。いつも笑顔で迎えてくれるスタッフのいる「なんとなく居心地の良い場所」で、合間にお茶を飲みながら無理せず自分らしく過ごしています。先に述べたように、土佐和紙はいの町が誇る伝統産業であり、町内に住む多くの高齢者が、「子どもの頃にやったことがある、祖母が家でやっていた」と語る暮らしに根付いた文化でもあります。「あったかふれあいセンター」の集いに参加する高齢者が、懐かしさから声をかけたり、一緒に作業をしたりする穏やかな時間も、思いがけず生まれた貴重な機会であると感じています。そして仕上がった楮は、日本だけでなく海外の美術館でも美術品の修復作業に使用される質の高い和紙になるそうです。この「へぐり」という作業をお手伝いすることで後継者不足である土佐和紙産業を救う貴重な担い手としての役割も果たしています。「紙福連携」はいの町ならではの地域性を活かした取り組みになりました。

そして「へぐり」作業などを一緒にしたり、話したり、相談を聞いたりしているうちに一人一人について気づいたこともあります。社会経験は不足していても環境に慣れてくると自ら考え、行動や気遣いができる人だったこと。こだわりはあっても、マイペースに時間をかけて良ければ緻密で繊細な作業ができる人だったこと。複数の指示ではパニックになっても、1つの作業なら黙々と職人のようにこなせる人だったこと。自信がなくなかなか決断できなくても真面目で心の優しい人だったこと。そんな一人一人の良さが見えてく

ると同時に、ひとつの面だけで判断されるのではなく、その人の色々な面、その人らしさが理解される社会になっていくと良いと思わずにはいられませんでした。

6. おわりに

自殺対策から始まったネットワークで、自然と繋がった人や話題、タイミングや共通した困りごと、それらがちょうどマッチしたことで、生きづらさを抱えた人々の心地よい居場所や就労先ができ、同時に農業や紙産業の後継者や担い手不足解消の一助となりました。現在は、あったかふれあいセンターの職員が農福連携コーディネーターとして配置され、連携できる農家さんがさらに増えてきつつあります。また、令和5年5月には、多くの学びと刺激を受け目標にもしてきた安芸市で、農福連携に取り組む多機能型事業所「TEAM あき」を運営する一般社団法人こうち絆ファームが、町内に就労継続支援 B 型事業所「TEAM いの」を開所し、現在 13 名が利用登録し農作業や野菜の袋詰め作業を頑張っています。

「地域づくり」として取り組んできた結果、選択肢や受け皿が広がったことを喜ばしく思うと同時に、忘れてはならないのが一人ひとりの気持

ちに寄り添う心のケアです。受け皿が増えたからといって無理にその中に当てはめようとするのではなく、生きづらさを抱え孤立している人々やその家族の気持ちが置き去りにされていないかを、時に立ち止まって考えることや待つことも重要だと感じています。

孤独や不安な気持ちに気づき、共に考え悩むこと、一緒に何かを楽しむこと、本人が安心できる人を増やすこと、そのようなやりとりそのものが孤立や不安の軽減、そしてご本人のより納得できる生き方に繋がるのではないかと考えています。

生きづらさへの支援や自殺対策など一緒に関わってくださるたくさんの方々と、協働に必要な支援体制や仕組みをつくっていく事業としての展開と、一人一人への心のケア、この両方を大切にしながら、今後も取り組みを進めていきたいと思えます。

付記

本稿は、2023年10月4日に開催された日本自殺総合対策学会秋季講演会における筆者らの報告に基づき執筆したものである。

Practical Report

The Suicide Countermeasures of Ino Town, Kochi Prefecture

Keiko Yamamoto

【Abstract】

Ino Town, Kochi Prefecture, has been working on support for children, support for high-risk individuals such as those who have attempted suicide, and “support for difficulties in living” that many people facing tough situations have in common, based on the first Suicide Countermeasures Plan of the town. In terms of support for children, the town has established the Child and Adolescent Regional Network Conference, along with the practice of education on how to send SOS signals. The town is also giving skills for dealing with adolescent and mother-child mental health issues in the field. In addition, holding the "Suicide Countermeasures Network Conference," we are working to support those who have attempted suicide in cooperation with multiple professions. These suicide countermeasures projects and the support system for withdrawn persons have been combined into a "municipal platform," and through collaboration with various professions, have been developed into a "farming-welfare and paper-welfare partnership" to create employment and places to stay. We will continue to aim for the enhancement of both psychological care for each resident and "community development," looking at the characteristics and issues of the community.

Keywords: community development, support for difficulties in living, municipal platform, farming-welfare and paper-welfare partnership

実践報告

メディア関係者と連携した自殺対策戦略

新井 崇弘¹ 山寺 香¹ 八木沼 卓¹ 伊江 昌子¹

【要旨】

センセーショナルな自殺報道は模倣自殺の引き金となるリスクが高いことが知られ「ウェルテル効果」と呼ばれている。一方で、絶望的な状況から抜け出し生きる選択をした人々の話を伝えることで自殺を防ぐ効果は、「パパゲーノ効果」と呼ばれ、近年注目を集めている。双方の影響力を踏まえ、世界保健機関（WHO）の自殺報道ガイドラインを基に、報道の自由と、公衆衛生上のリスクとの間でバランスを保ちながら、メディア関係者を巻き込んだ自殺対策戦略を構築することが重要である。さらに、メディア関係者が自殺報道について適切な判断ができるような客観的かつ迅速なエビデンスの提供が求められている。本実践報告では、厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）で行っている、自殺報道に関する調査研究・分析、「自殺報道のあり方を考える勉強会」の定期開催、緊急時の対応策としてのプレスリリース配信などを通じて、自殺対策のパートナーとしてのメディアと、継続的な協力関係の構築を推進していくための取り組みを紹介する。

キーワード：自殺、超過死亡、メディア、ウェルテル効果、パパゲーノ効果

1. はじめに

センセーショナルな自殺報道は模倣自殺の引き金となってしまい、自殺者数を増やすリスクが高いことが知られている。このような現象は「ウェルテル効果」と呼ばれている。一方で、絶望的な状況から抜け出し生きる選択をした人々の話を伝えることで自殺を防ぐ効果は、「パパゲーノ効果」と呼ばれ、近年注目を集めている。

このようにメディア報道の影響力には、マイナスの側面もあればプラスの側面もある。マイナスの側面が最小化され、プラスの側面が最大化されることが望ましく、そのためにはメディア関係者を巻き込んだ自殺対策戦略を構築していくことが重要である。代表的なフレームワークとして、

WHO が提唱している自殺報道ガイドライン「Preventing suicide: a resource for media professionals」（以下「WHO 自殺報道ガイドライン」、日本語訳の正式名称は「自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識 2017年版」）があげられる。このガイドラインは、メディア関係者に対して公開され、「やるべきこと」「やってはいけないこと」についてのリストやそのエビデンスについて情報を提供し、数年ごとに改定を重ねている。日本では近年、WHO 自殺報道ガイドラインを参考にするメディアが増えつつあるものの、ガイドラインから逸脱した報道が散見される現状がある。

メディアには「報道の自由」があり、市民の「知

¹ 厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター

² 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科

る権利」に応える重要な役割がある。よって、メディアが自殺について報じるかどうか、またどのように報じるのか、を判断するにあたり、事実を伝えるという報道の意義と、伝えることによる自殺リスクの高まりとの間でバランスをとる必要がある。その際に、定量的な過去データの裏付けがあるかどうかは、非常に大きな判断材料になりうると考えられる。WHO 自殺報道ガイドラインは、世界各国のエビデンスに基づいて作成されており、参照可能なエビデンスは多数あるものの、日本のメディア関係者が自分ごととして感じることができるような、日本の状況に即した身近でリアルタイムに近いデータの提供は十分ではなかった。

そこで、客観的かつ迅速なデータを提示するために、自殺関連情報を用いたデータ駆動による実態調査や効果検証など定量的な評価が必要となる。

同時に、当該エビデンスについてメディアに直接伝え、メディア関係者の自殺報道に対する意識を高めていくことも必要である。そのためには、単にメディアに対して外部から報道の自由に制限をかけるようなアプローチではなく、メディア自ら自殺報道について判断ができるよう、基礎的な情報に加え、自殺関連情報を用いたデータ駆動による実態調査や効果検証など定量的な評価を、継続的にフィードバックすることが重要である。公衆衛生の観点からも、メディアが「自殺」という社会課題に対して関心を持ち続け、正しい事実を伝え、一般の人々の自殺対策の意識が高まることは重要である。そのような観点から、厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）広報室は、メディア関係者を「『自殺対策』をともに推進するためのパートナー」として位置づけている。メディア関係者が「自殺」について報道する場面で、自らの負の影響にも自覚的となり、社会に益をもたらす報道のあり方を選択できるよう様々な取り組

みを行っている。

JSCP による本実践報告は、上記のような現状を踏まえ、危険な自殺報道が及ぼす公衆衛生上のリスクをどのようにして軽減させるのか、あるいは「パパゲーノ効果」のような自殺に対する保護因子をどう強化していくかといった一連の取り組みに関して紹介するものである。

2. 「自殺報道」に関する取り組み

(A) 自殺報道に関する調査研究・分析

JSCP では、著名人の自殺報道の後に自殺者数が増加する「ウェルテル効果」をはじめとした様々な調査分析を行い、その結果を公開している。一般に、通常予想されるよりも、自殺報道の影響によってどの程度自殺者数が増えたかを定量的に評価するための手法として、あるモデルから算出される予測値と実測値との残差（超過死亡）を推定することが行われる。

自殺の超過死亡に関するこれまでの日本の研究では、主として COVID-19 流行による影響を評価したものが多く、対象期間や手法の違いはあるものの、超過死亡の増加についての一定の知見が得られている。

Nomura et al. (2021) によって 2020 年 9 月において女性の超過死亡率が有意に増加したことが報告されて以降、2020 年 10 月においても超過死亡率が増加を示したことが報告された [Sakamoto et al. (2021), Tanaka & Okamoto (2021), Nakanishi et al. (2022)]。Batista et al. (2022) の調査では、対象期間が 2022 年 6 月まで延長され、2022 年 5 月及び 6 月に超過死亡率の増加が観察されている。これらの研究の対象期間は、著名人の自殺報道のあった 2020 年 7 月 18 日（以下、報道①）、2020 年 9 月 27 日（以下、報道②）、2022 年 5 月 11 日（以下、報道③）を含んでおり、著名人の自殺報道の影響を評価する上で役に立つ。

ただし、これらの研究はいずれも月次データを使用した分析であることに留意すべきである。な

ぜなら、月次データの解像度では、自殺報道と無関係なイベントの影響を除去することができない可能性があり、自殺報道の影響をより精緻に捉えることが難しいためである。

他方で、JSCP では日次データの分析を行っており、メディアに対して情報提供を行っている。¹⁾ 日次データでの分析は、メディア関係者にとって、特に著名人の自殺というイベントと、その際の報道のあり方を考えるための基礎資料となる可能

性が高い。

分析は、過去5年間（2015年から2019年）の日次自殺者数を被説明変数、暦日・週次・曜日・祝日・祝日前日・祝日翌日を説明変数として、ポアソン回帰を用いた。これによって得られた2020年1月1日から2022年6月30日までの自殺者数の推定値とその実測値（残差）は以下のように示された。

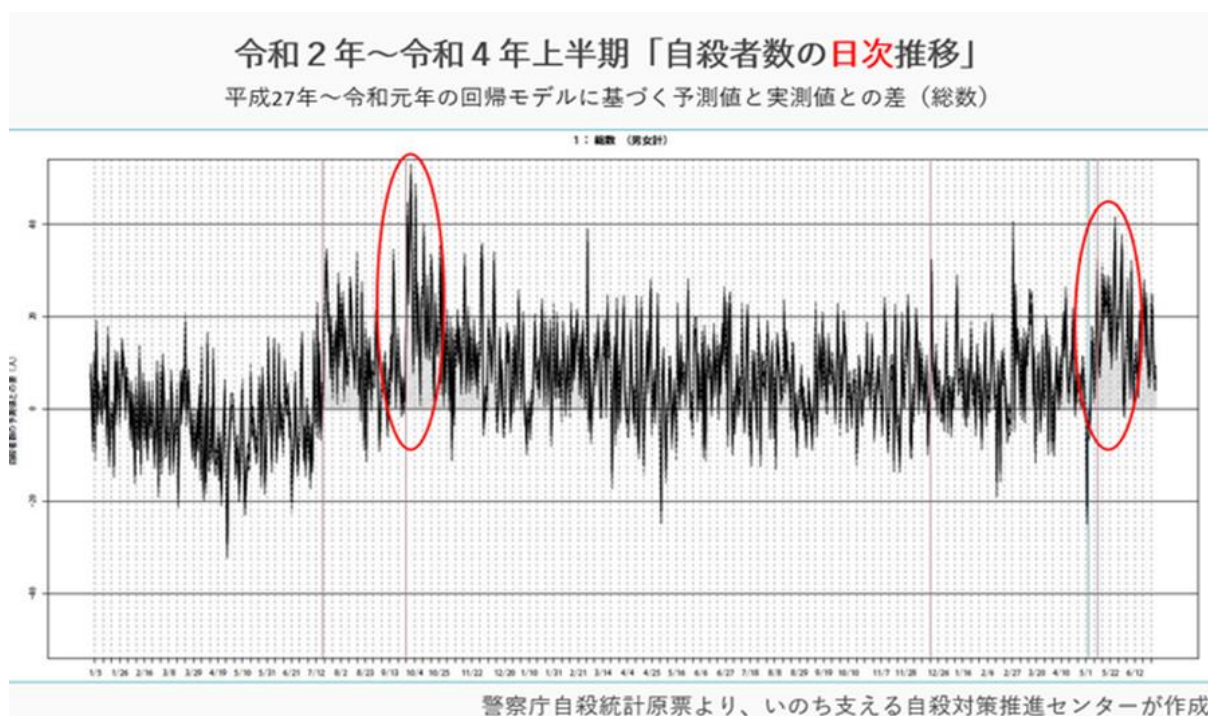


図1 日次データによる残差プロット

(引用：<https://jscp.or.jp/action/press-outreach.html>)

分析結果の残差プロットから、2020年から2022年にかけての3つの主要な著名人の自殺報道後に自殺が顕著に増加したことが示された。報道直後のスパイクが大きかったのは、報道②（図1左赤枠）、報道③（図1右赤枠）、報道①（図1一番左の赤の縦線以降）の順であり、いずれにおいても2週間から3週間にわたって超過死亡の増加、すなわち「ウェルテル効果」の存在を確認することができた。

このような日次データによる分析は、著名人の

自殺報道が自殺率に与える直接的な影響をより明確に示すものと考えられ、これはメディア関係者にとって、「ウェルテル効果」を抑制するための安全な報道に取り組む根拠になる可能性がある。また、アウトカムを自殺者数とした分析以外にも、ソーシャルメディアやインターネット検索量といった、オープンデータを使用した分析も行っており、このような調査結果をメディア関係者と継続的に共有していくことが重要である。

(B)「自殺報道のあり方を考える勉強会」の定期開催

JSCP では、対象をメディア関係者に限定した「自殺報道のあり方を考える勉強会」を定期的開催し、新聞・テレビ・雑誌のような伝統的メディアに加え、インターネット上で影響力を持つネットメディアやニュースプラットフォーム、SNS 事業者などから毎回数十名～100 名を超える人が参加している。毎回2～3人のメディア関係者がゲストとして登壇し、「自殺報道」の現場における最新の取り組みが共有される場となっている。なお、過去の勉強会のテーマは下記（表1）の通りである。1度の勉強会内で、種類の異なった複数のメディア関係者に登壇を要請することで、バランスよくメディアごとの特性を踏まえた実践

知を共有できる。また、昨今では新聞・テレビといった伝統的なマスメディアと、ニュース配信を行うプラットフォームとは互いに切り離せないビジネスパートナーとなっており、相互作用も大きい。これらの媒体が「自殺報道」というテーマにどのように向かい合っているかをそれぞれ報告することで、メディア同士の連帯にもつながると考えられる。

また、JSCP からは著名人の自殺報道などの事案についても開催時点での最新の分析結果や報道の動向などを伝えるほか、WHO 報道ガイドラインを補完する研究等について発表している。メディア各社が報道内容を取捨選択・決定するために役に立ちそうな分析データや、エビデンスに基づいた情報提供を行っている。

表1 過去の勉強会の内容（敬称略・肩書は開催当時）
（参考：<https://jscp.or.jp/training/detail/benkyoukai-matome.html>）

開催回	コンテンツ
第1回	<p>「報道の自由と自殺リスクの狭間で」</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「WHO 自殺報道ガイドライン及び、昨年の自殺報道が自殺者増に与えた影響について」（JSCP） ● 「デジタル時代の自殺報道の現状と課題」（古田大輔・ジャーナリスト／メディアコラボ代表） ● 「社独自のガイドライン作成とニュース報道の現場での取り組みについて」（永田工・朝日新聞社 社会部兼地域報道部次長） ● 「自殺の抑止力となる『パパゲーノ効果』に着目したプロジェクトについて」（渡辺由裕・NHK 大型企画開発センター チーフ・プロデューサー） ● ディスカッション・質疑応答
第2回	<p>「ネット上での拡散への対応とその課題」</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「自殺報道に関する JSCP 分析結果の報告」（JSCP） ● プラットフォーム事業者 取り組み事例の報告 <ul style="list-style-type: none"> ① Yahoo!ニュース（西丸 堯宏・ヤフー株式会社 メディア統括本部 編集本部） ② LINE NEWS（末弘 良雄・LINE 株式会社 ポータルカンパニー LINE NEWS 編集長） ③ TikTok（金子 陽子・TikTok Japan 公共政策本部 公共政策マネージャー） ● 「自殺リスク AI 情報システム・ホエール」公開についての情報提供」（JSCP） ● ディスカッション・質疑応答

<p>第3回</p>	<p>「自殺を減らす報道・放送への挑戦」</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「5月の自殺報道に関するJSCP分析結果の報告」(JSCP) ● 「特集ドラマ『ももさんと7人のパパゲーノ』の制作について」(後藤 怜亜・NHKディレクター) ● 「社独自の自殺防止サイトの作成について」(坂根真理・毎日新聞記者) ● 「自殺報道などでご活用いただける『セルフケア』ページの作成・公開について／『自殺リスクAI情報システム・ホエール』のご紹介」(JSCP) ● 質疑応答
<p>第4回</p>	<p>「放送・ネットにおける『新基準』最新動向」</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「『民放連 放送基準』改正の概要」(JSCP) ● 「自殺報道～テレビ局の配慮、近年の変化とその実態～」(小池 博・TBSテレビ) ● 「自殺の『手段』と『場所』の詳報がもたらす影響とは？～日本と海外の事例・研究から～」(JSCP) ● 「著名人の自殺を巡る速報ニュースの届け方」(西丸 堯宏・Yahoo!ニュース) ● 「『自殺リスクAI情報システム ホエール報道プラットフォーム』と自殺報道時に紹介可能な新ページについて」(JSCP) ● 質疑応答
<p>第5回</p>	<p>「地方メディアが変える、地域の自殺対策」</p> <p>「放送・ネットにおける『新基準』最新動向」</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「有名歌舞伎俳優の報道に関する影響について」(JSCP) ● 「秋田魁新報社の自殺対策キャンペーン報道について」(吉田 新一・秋田魁新報社) ● 「地方メディアの自殺報道 現場の声を紹介」(JSCP) ● パネルディスカッション：テーマ「地方メディアが変える、地域の自殺対策」(吉田新一・秋田魁新報社、佐藤久男・蜘蛛の糸、清水康之・JSCP)
<p>第6回</p>	<p>「枠を越えたつながりが生む、更なる一歩」</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「WHO新旧ガイドラインの変更について」(JSCP) ● 「インターネットメディア協会の『自殺報道についての考え方』公表について」(小川一・インターネットメディア協会) ● 「ライブ配信サービス『ツイキャス』の取り組み」(芝岡寛之・モイ株式会社) ● 「NHK①アナウンサーの取り組み 最終表現者として」(山田賢治・NHK アナウンス室) ● 「NHK②報道現場での連絡相談の仕組みについて」(秋山度・NHK 松山放送局) ● 質疑応答

このような取り組みは、自殺の増加という公衆衛生上の危機を防ぐために、報道の自由を担保しながらもメディアの持つ影響力の安全性を高めていくための実践例である。参加者からも一定の評価を得ており、今後も継続的な開催を予定して

いる。

(C) 緊急時の対応（厚生労働省と連名での注意喚起のためのプレスリリースの配信）

上記のような平時における勉強会という形で

のアプローチの他に、緊急時におけるアプローチも検討しなければならない。特に自殺報道は、著名人の自殺や新奇性・話題性のある手段を用いた自殺事案が発生した際に、センセーショナルに報じられる傾向がある。「ウェルテル効果」が生じる恐れがあるような緊急性の高い局面においては、JSCP と厚生労働省との連名で、メディア各社に対しプレスリリースを配信している（図2）。

WHO 自殺報道ガイドラインを周知すると同時に、それに沿った報道の徹底を「お願い」する内容となっており、2020年5月から2023年12月までで計24回配信されている。また、ガイドラインからの逸脱の度合いが大きく特にリスクが高いと判断した報道に対しては、個別に注意喚起の送付を行っている。

これらのプレスリリースは、大きく2つに分類される。1つ目は、著名人の自殺報道に対するものである。＜自殺を用いた手段について明確に表現しない＞＜センセーショナルな見出しを使わない＞等、WHO 自殺報道ガイドラインに記された「やってはいけないこと」「やるべきこと」の内容を改めて周知し、報道の過熱に対して注意を促している。2つ目は、特定の手段や場所に焦点を当てるなど、自殺リスクを高めかねない自殺報道に対してである。「ウェルテル効果」というと、著名人の知名度と相まって前者の方が注目されることが少なくないが、後者についてもプレスリリースの射程に含めることは重要である。

なぜなら、2008年に硫化水素自殺が相次ぎ、このことがテレビ番組においても頻回に取り上げられ、自殺手段を詳細に解説した番組が放送されたことがあった。注意喚起を行うという番組制作側の意図とは異なる形で、自殺手段が社会に広く知られることとなってしまう、脆弱な集団に対する自殺リスクを高めてしまった。結果的に、この年は硫化水素による自殺が大幅に増加した[Morii et al. (2010)]。これは、場所についても同様で、場所に関する詳細な情報を報道することは、自殺のホットスポットを発生させ同じ場所での自殺を助長しかねない。したがって、特定の手段や場所の報道についても著名人の自殺報道と同様に、緊急的な対応を取る必要がある。

JSCPでは、著名人の自殺報道に限らず、自殺リスクを高めるリスクがある報道に対して、その安全性を高めるようプレスリリースを配信している。このプレスリリースはメディアに対し何かを強要するものではなく、あくまで報道の自由に配慮しながら「お願い」という姿勢を取っている。また、プレスリリースの公表により、逆にその事案に関する情報が拡散されないよう、場合によっては一般公開を控え、メディアの各担当者に直接リリースを送付している。2020年から始まったこの取り組みは着実にメディアへ浸透しており、報道内容について徐々に変化の兆しがみられているものと思われる。

令和5年1月17日

メディア関係者各位

自殺の「手段」や「場所」を報じる報道は「自殺リスクのある人が行為を模倣する可能性」があるため、WHO の『自殺報道ガイドライン』を踏まえた報道の徹底をお願いいたします。

最近、神奈川県や新潟県、山形県などにおいて、車内や室内で、練炭を使った自殺の可能性のある事案の報道が相次いでなされています。中には、見出しで「自殺」の記載や自殺の手段を伝えたり、本文でも自殺の手段や場所を詳細に伝えたりする報道もみられます。自殺をセンセーショナルに伝えたり、自殺の「手段」や「場所」を詳述する報道は、報じ方によっては自殺念慮を抱えている人に強い影響を与え、「模倣自殺」を誘発しかねません。

練炭を用いた自殺を巡っては、香港で 1990 年代末、練炭自殺が美化されてセンセーショナルに報道された影響で、練炭を使った自殺が増えました。その後アジア諸国にその影響が波及し、2000 年代初めには日本や韓国でも大々的に報じられ、練炭を用いた個人や集団での自殺が増えました。

メディア関係者各位におかれましては、今一度、そのリスクについてご留意いただき、[WHO \(世界保健機関\) 発行の『自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識 2017 年版』\(いわゆる『WHO 自殺報道ガイドライン』\)](#)を踏まえた報道を、お願いいたします。

図2 特定的手段や場所に対するプレスリリース

(引用：<https://jscp.or.jp/action/press-outreach.html>)

(D) その他の取り組み

1) 「自殺リスク AI 情報システム・ホエール報道プラットフォーム」の運営

「ホエール報道プラットフォーム」は、自殺に関連したインターネット情報などを用い、オンライン上で配信された自殺報道の拡散状況、ソーシャルメディアにおける自殺関連用語のトレンド、さらにはそれらを踏まえた自殺リスク評価などをリアルタイムで更新しているポータルサイトである。メディア関係者が、自殺や自殺対策に関する報道を企画・実行する際、必要な情報を迅速かつ簡潔に提供するための強力なリソースとなっている。当該ウェブサイトを見るだけで、自殺リスクや自殺報道に必要な情報がワンストップで得られるようなメディア関係者にとって利用しやすい構成になっており、メディア関係者に限定して公開している。

2) セルフケアのためのサイト「こころのオンラ

イン避難所」の制作

自殺報道を含めセンセーショナルな報道・情報に触れてつらい気持ちになった人たちに向けて、セルフケアに関する情報を提供し、気持ちを落ち着かせるなどのコーピング実践に活用できるウェブサイトを 2023 年 3 月末に公開している(参考：<https://jscp.or.jp/lp/selfcare/>)。

これまでに言及したようなメンタルヘルスに重大な影響を与えるような報道があった際には、特定の相談窓口にアクセスが集中してしまい、結果的に相談したい人が相談サービスにアクセスできない状況が発生していた。限られた資源のなかで、効果的なメンタルヘルスサービスの提供を行っていくための体制として、相談窓口にアクセスできない人であっても広範囲にリーチできるような新たなウェブサイトの構築が必要であると考えられた。

また、本サイト制作のきっかけの一つは、メデ

メディア関係者から寄せられた声でもあった。メディア各社は自殺報道の際に相談窓口に関する情報を紹介する取り組みを行っているが、「単に相談窓口を紹介するだけでよいのだろうか?」といった相談・意見が複数寄せられたことも、JSCPの取り組みを後押しした。

当該ウェブサイトは、セルフケア、情報から距離を置く方法、気持ちを落ち着かせる方法、周囲の人の対応方法など、イラストを使って分かりやすくまとめている。メディア関係者に対しても、自殺報道をはじめとした衝撃的な記事や放送の最後に相談窓口情報と当該ウェブサイトを併記することを推奨している。

3) その他の取り組み

- 自殺報道に関する記事・放送のモニタリング
- 個別の勉強会や意見交換会の実施
- 海外の自殺報道に関するガイドラインの翻訳
 - ・ WHO 自殺報道ガイドライン 2023 年版 (翻訳作業中)
 - ・ アメリカの自殺予防団体 SAVE が作成した「Recommendations for Reporting on Suicide, update 2020」
- 海外の自殺報道ガイドラインを一覧できるリストの公開
- Yahoo!ニュースエキスパートでの、自殺報道に関する記事の配信
- JSCP ニュースレターでの、自殺報道に関する取り組みの発信

など。

3. まとめ

自殺対策においては、政策、研究、対策の現場の連動性を高め、課題に対応することが求められる。JSCP では、今後も自殺とメディアに関する種々の論点についてエビデンスを蓄積し、様々な形式でメディア関係者に情報共有を行ってゆく。

メディア関係者らが自らの影響力に自覚的になり、「いのちを守る報道」にイニシアティブを發揮することは、日本の自殺対策にとって大きな前進となる。JSCP は、今後も自殺対策のパートナーとしてのメディアと、継続的な協力関係の構築を推進していく。

注釈

- 1) JSCP では、「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律」第 5 条第 1 項に基づいて、原票データを利用し、分析等から得られた結果については、必要に応じて書籍、ホームページ上での公表や地方公共団体等に提供などを行っている。その際、JSCP は、集計・分析結果に係る資料を公表する前に、警察庁及び厚生労働省自殺対策推進室に提供し、確認を受けた上で、公表を行っている。

文献

1. Nomura, S., Kawashima, T., Yoneoka, D., Tanoue, Y., Eguchi, A., Gilmour, S., Kawamura, Y., Harada, N., Hashizume, M. (2021). Trends in Suicide in Japan by Gender During the COVID-19 Pandemic, Up to September 2020. *Psychiatry Research*, 295, 113622. doi:10.1016/j.psychres.2020.113622
2. Sakamoto, H., Ishikane, M., Ghaznavi, C., Ueda, P., et al. (2021). Assessment of Suicide in Japan During the COVID-19 Pandemic vs Previous Years. *JAMA Network Open*, 4(2), e2037378. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.37378
3. Tanaka, T., & Okamoto, S. (2021). Increase in suicide following an initial decline during the COVID-19 pandemic in Japan. *Nature Human Behaviour*, 5, 229-238. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-01042-z>

4. Nakanishi, M., Yamasaki, S., Endo, K., Ando, S., Sakai, M., Yoshii, H., & Nishida, A. (2022). Suicide rates during the COVID-19 pandemic in Japan from April 2020 to December 2021. *Psychiatry Research*, 316, 114774. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114774>
5. Batista, Q., Fujii, D., & Nakata, T. (2022). Excess Suicide during the COVID-19 Pandemic. COVID-19 AI & Simulation Project. University of Tokyo. Retrieved August 8, 2022, from https://www.bicea.e.u-tokyo.ac.jp/wp-content/uploads/2022/08/BatistaFujiiNakata_Suicides_20220808.pdf.
6. Morii, D., Miyagatani, Y., Nakamae, N., Murao, M., & Taniyama, K. (2010). Japanese experience of hydrogen sulfide: The suicide craze in 2008. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 5, 28. <https://doi.org/10.1186/1745-6673-5-28>

Practical Report

Suicide Prevention Strategies in Collaboration with Media Professionals

Takahiro Arai, Kaoru Yamadera, Taku Yaginuma, Akiko Ie

【Abstract】

Sensational suicide reports are known to have a high risk of triggering copycat suicides and are known as the 'The Werther effect'. On the other hand, the effect of preventing suicide by telling stories of people who have chosen to live out of desperate situations is known as 'The Papageno effect' and has attracted much attention in recent years. Given the influence of both, it is important to build a suicide prevention strategy that involves media professionals while maintaining a balance between press freedom and public health, based on the World Health Organization guideline on suicide reporting by media. Furthermore, there is a need to provide objective and prompt evidence to enable media professionals to make appropriate decisions on suicide reporting. In this practice report, Japan Suicide Countermeasures Promotion Center (JSCP)'s efforts to build an ongoing cooperative relationship with the media as a partner in suicide countermeasures include survey research and analysis on suicide reporting, regular holding of 'Study Groups on Suicide Reporting', and emergency response measures (press release distribution).

Keywords: suicide, excess deaths, media, The Werther effect, The Papageno effect

資料

「地域における自殺の基礎資料」を用いた 自治体別のコロプレス図（色分け統計地図）の作成

新海浩之¹

【要旨】

都道府県及び市町村は当該地域内の自殺対策に当たって、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して自殺対策計画を策定することとされている（自殺対策基本法第13条）が、各自治体において科学的根拠に基づく自殺対策を発展させるためには、既存の統計資料を最大限に活用することが第一歩である。現在、警察によって収集された自殺者の統計が厚生労働省において「地域における自殺の基礎資料」として公表されているが、その内容は非常に豊富であるものの、数値の羅列であり、やや無味乾燥で一見して理解するのが難しい。

そこで、本稿においては、オープンソースのソフトウェア及び地図情報を用いて同基礎資料所収の統計に基づく市町村単位で色分けした統計地図（コロプレス図）として作成する手順を示す。

コロプレス図は、数値を表等に配置した統計資料に比較すると精緻さでは劣るものの、視覚化に優れているため、職員及び住民等に対して訴求力の高い資料となり、自殺対策の発展に資する可能性が期待される。

キーワード：自殺、視覚化、コロプレス図、R

1. はじめに

自殺対策基本法第13条においては、都道府県及び市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、自殺対策計画を策定することとされている。各自治体において科学的根拠に基づく自殺対策を発展させるために、統計資料を活用することが第一歩であることは言うまでもない。

いのち支える自殺対策推進センターは毎年、各自治体向けにその自治体における自殺の資料を「地域自殺実態プロファイル」として提供しており、これにより地域における詳細な自殺の実態を把握できる。この地域自殺実態プロファイルの活用場面のひとつ

として、自殺対策の推進のための大前提として、地域の関係者が当該地域の自殺の実態に関する認識を共有することがあげられる⁶⁾。

地域自殺実態プロファイルは、各自治体について年代・性別・職業等の組み合わせで（例えば、「40～59歳での男性の無職で独り暮らし」など）での自殺者の動向を知ることが可能とするものであるが、自治体ごとに作成されているため、都道府県としては所属自治体間の差異の全体像が把握しにくいという問題点もある。

一方、厚生労働省が発表している「地域における自殺の基礎資料」⁸⁾には男女別、年齢層別、職業別等

¹ 神奈川大学法学部

の自殺者数が詳細に掲載されており、自治体間の比較も可能だが、スプレッドシート上に数値が並べられているものであり、そのままでは傾向を掴むことは難しい。無機質な数値の羅列から意味やパターンを見出し、問題性を直感的に理解するためには、データをグラフやチャート等によって可視化することが必要であると言われている¹³⁾。

そこで、本資料においてはデータ可視化の一つの方法として、オープンソースのソフトウェア及び地図情報データを用いて都道府県・市町村ごとの自殺データを地図上に色分けするコロプレス図を作成する手順を示す。

2. コロプレス図とは

コロプレス図とは、コロプレスマップとも呼ばれ、1次元のデータを地図上で異なる色や模様によって分類し、対応する領域（今回の場合は行政区画が対象）を塗り分けるものである。コロプレス図は、数値を表等に配置した統計資料に比較すると精緻さでは劣るものの、視覚化に優れているため、訴求力の高い資料となることが期待できるが、以下のような効用と限界が挙げられる。

2.1 コロプレス図の効用

コロプレス図の効用としては、以下の4点が挙げられる。

- データの視覚的な比較が容易：コロプレス図は地理的な領域ごとに色やパターンなどを用いてデータを表現するものであるため、異なる領域間での数量的な差を色の濃淡や明暗などによって比較するにあたって直感的な理解が可能となる。
- 分布のパターンの把握：地理的に隣接する領域同士が似たような色や濃度を持つ場合、その領域間で共通の傾向やパターンが存在する可能性が考えられ、これによって領域ごとの分布のパターンを把握しやすくなる。
- 効果的なコミュニケーション手段：視覚的な要素が強調されているため、一般の人々や非専門家にも情報をわかりやすく伝えることが可能となる。政策決定者や一般の人々に対してデータを分かりやすく伝える手段として活用できる。
- 領域間の相対的な重要性の把握：特定の領域が他の領域と比べて高いまたは低い値を持っている場合、その地域の相対的な重要性を容易に把握することが可能となる。したがって、政策立案や戦略の決定において役立つ。

2.2 コロプレス図の限界

コロプレス図の限界としては、以下の3点が挙げられる。

- 領域のサイズ効果：領域全体が同じ色で表示されることから、領域のサイズが大きい場合、データが一様に分散していない限り、領域の実際の特徴を正確に反映しない可能性もある。
- データの不均一性：領域ごとの人口密度や地域の大きさによって、データの解釈が歪められる可能性がある。人口密度が高い領域と低い領域を同じように比較することは、誤った結論につながる可能性がある。
- 色彩やパターンの認知の問題：可視化技術にあっては、使用する色の選択によって問題の緊急度や深刻度に関する認知に差が生じる可能性があると言われている。また、不用意にカラフルなものを作成すると却って誤った印象を与えることになる可能性がある¹¹⁾。

3. 作成にあたって必要なデータとソフトウェア

コロプレス図の作成にあたっては、地図上に表示するデータ（本稿の場合自殺データ）、地図データ、

それらのデータを処理するためのソフトウェアが必要となる。

3.1 地図上に表示するデータ

地域の自殺を示すデータには様々なものがあるが²、本稿では厚生労働省が発表している「地域における自殺の基礎資料」に所収の自殺統計を用いる。自殺統計とは、都道府県警察で検視・死体調査により遺体の死因を自殺と判断したケースについて、案件毎に自殺統計原票を作成してデータ化したものを警察庁において取りまとめているものである。この情報の提供を受けて厚生労働省において資料化したものが、「地域における自殺の基礎資料」である⁸⁾。

3.2 地図データ（シェープファイル）

コロプレス図の作成には、地理的位置を手がかりに、位置に関する情報を持ったデータ（空間データ）を総合的に管理・加工し、視覚的に表示し、高度な分析や迅速な判断を可能にする技術である地理情報システム（GIS：Geographic Information System）が必要である。身近な例を挙げると、スマートフォン等で地図ソフトを使ったり、自動車の位置情報を示すための基盤である。本稿の目的のためには、パソコンで読み取ることのできる、都道府県および市町村の境界を示した白地図のようなデータが必要となる。地理情報システム（GIS）に利用するそのようなデータには様々な形式がありうるが、今回は「シェープファイル」を用いる。シェープファイルとは、地理空間情報システム（GIS）で使用されるファイル形式であり、地図上の対象物の位置や形状、属性情報を点（ポイント）・線（ライン）・面（ポリゴン）で表現するベクターデータを格納しているものであり、最新のものに比較して情報量に制約があるもの

の、仕様が公開されているため、汎用性が高いことが特徴である。

3.3 データ処理のためのソフトウェア

データに加えて、それを処理して地図上に作画するソフトウェアが必要となるが、本稿では無償のオープンソースの統計ソフトである、「R」を用いる³⁾。Rは無償でありながら、世界中のユーザーが開発したパッケージを用いることで、高価な市販ソフトウェアと同等若しくはそれを上回る統計計算が可能以上に非常に優れたグラフィックエンジンを備えているため、今回の目的に適している。

なお、一般によく用いられている Excel でも、新しいバージョンであれば「塗り分け地図」という機能を用いてコロプレス図を作成することは可能ではあるが、標準機能では都道府県単位の地図しか作成することはできない。^{3 4}

4. 作業の概要

作業の概要を示すと以下のとおりとなる。

- Rの入手
- 必要なデータ（自殺関連データ、シェープファイル）の入手
- Rのパッケージの準備・データの読み込み・加工
- 自殺関連データとシェープファイルの合体
- コロプレス図の作成

本稿では、都道府県別の自殺者数、自殺死亡率に関するコロプレス図を作成する手順を先に示す。次いで市区町村別のコロプレス図を作成するが、都道府県別の図を作成する手順と重なる部分は省略する。

² 自殺統計以外では人口動態統計などが考えられる。

³ Excelでも、先ほどのシェープファイルと合わせて用いると、市町村単位のコロプレス図を作成することは可能である。しかし、その場合本稿で紹介するRで行う方法に比べて格段に煩雑な前処理が必要となる。

⁴ そのほかに利用可能なソフトウェアとしては、地図作成に特化した無償のソフトウェアである、QGIS (<https://qgis.org/ja/site/about/index.html#>) を用いる方法や、有償のソフトウェアでは、ArcGIS (<https://www.esri.com/products/arcgis/>) などが挙げられる。

4.1 Rの入手

Rのインストールにあたっては、使用しているOS (Windows, MacOS, Linux) に従ったRの最新版をダウンロードしてインストールする。また、RStudioというIDE (統合型開発環境) も同時にダウンロードしておくにより使いやすくなる。特に、RStudioで用いることのできる *RMarkdown* という記法により、Rの操作に必要なコマンド文の記述とそれに伴う解説や文章を同時に作成することができ、再現性の高い開発が可能となるため、利用を推奨する⁹⁾。本稿の執筆も基本的に *RMarkdown* を用いている。

4.2 R操作の基本

Rの使用に関する基本的な部分のみを紹介する。Rは、最近の一般のソフトウェアのようにマウスなどでダイアログボックスをクリックして操作を行うGUI (Graphical User Interface) のソフトウェアではなく、コマンド文を入力することによって動作させるCUI (Character User Interface) ソフトウェアで

```
> a <- 1+2 # 1+2 の計算結果を a というオブジェクトに代入
> a # a を入力すると
[1] 3 # a に入っている計算結果が表示される。
> b <- 4+5 # 4+5 の計算結果を b というオブジェクトに代入
> b
[1] 9 # b に入っている計算結果が表示される
> c <- a*b # a*b の計算結果を c というオブジェクトに代入 (乗算、除算の表現はエクセル等と同様)
> c # c と入力すると
[1] 27 # c に入っている計算結果が表示される
> a <- ("hello world") # a というオブジェクトに "hello world" という文章を代入
> print(a) # print(オブジェクト名) という関数で () 内のオブジェクトを表示させる
[1] "hello world" # 表示がされた
```

Rの使用方法の詳細については紙幅の関係で割愛するが、多くの優れた概説書があり²⁾、また、インターネット上にも多くの解説が掲載されているので、そちらを参照いただきたい。

あるため、最初はとっつきづらいものであるが、他のソフトに比較してコマンドが人間の言語 (英語) に近いものであるため、以下の例を見れば自ずと内容は理解できると考える。

なお、コマンド文の後ろの#に続けて任意の文字を入力することができる。本稿でもこれ以降、#の後に適宜各コマンドの説明を付すことにする。

Rにおいてはデータや一時的なベクトル、変数等は全てオブジェクトというものに格納して処理する。そのためには、オブジェクトの名前に対して左矢印<-を付して対象を代入すると、命令を書き込む。代入にあたっては、パッケージ等で定められた関数(命令)を用いることもある。オブジェクトの名称は任意であるが、Rの他のコマンドと重複しないようなものを選ぶ必要がある。

作成したオブジェクト同士で演算することも可能である。

ごく簡単な例を示す。

4.3 データの入手

4.3.1 自殺関連データ

最初に自殺関連のデータについて、必要な情報をダウンロードする。

今回は、厚生労働省の HP「地域における自殺の基礎資料」で 2022 年の確定値データを用いる⁸⁾。

上記サイトをみると、令和 4 年の各月別のデータの下に「令和 4 年確定値その 1」という項目と「令和 4 年確定値その 2」という項目が存在する。このうち「令和 4 年確定値その 1」は自殺日を基準とするデータであり、「令和 4 年確定値その 2」は発見

日を基準とするデータとなっている。必要なものを選定すればいいわけであるが、ここでは自殺日基準のデータを用いる。

「令和 4 年確定値その 1」のハイパーリンクからダウンロードされたファイルは `R4KAKUTEI-CHIKI01` というフォルダに圧縮されており、以下のファイルが収められている。

```
2022-0-2022CDR-22-00013_A1-4 表(全国・自殺日).xls
2022-0-2022CDR-22-00013_A5 表(県・自殺日・住居地).xls
2022-0-2022CDR-22-00013_A6 表(県・自殺日・発見地).xls
2022-0-2022CDR-22-00013_A7 表(市町村・自殺日・住居地)clon.xls
2022-0-2022CDR-22-00013_A8 表(市町村・自殺日・発見地)clon.xls
R4「地域における自殺の基礎資料」の利用にあたって.pdf
```

必要なものを選択するが、本稿では自殺日・住居地のデータを用いるため、以下の二つを使用する。

```
2022-0-2022CDR-22-00013_A5 表(県・自殺日・住居地).xls
2022-0-2022CDR-22-00013_A7 表(市町村・自殺日・住居地)clon.xls
```

ただし、このままではファイル名が長すぎ、また、R においては「-」や「()」があると処理ができないためファイル名を以下のように変更する。

```
2022_A5.xls
2022_A7.xls
```

このファイルを R の作業ディレクトリ下の `/Data` ディレクトリに保存しておく。

4.3.2 シェープファイル

都道府県単位のシェープファイルは後述する R のパッケージに付属しているものを用いるため、個別にダウンロードする必要はない。

市区町村単位のシェープファイルは、国土交通省国土地理院が公表している国土数値情報ダウンロードサイトから入手する¹⁰⁾。国土数値情報は 5 分野に分かれているが、今回はこの中から「2.政策地域」の行政地域データを利用する。利用するデータに合わせて、全国、地方単位、県単位のデータがそれぞれ

入手可能であるが、本稿では全国版のデータを用いた方法を示す。

ダウンロードサイトから、「行政地域>行政区域(ポリゴン)」を選択すると、全国、地方、都道府県単位でファイルをダウンロードすることができる(ダウンロードの際にアンケートに回答する必要がある)。なお、全国版のファイルは 424MB とやや大きいので注意が必要である。

ダウンロードされたものは、`N03-20230101_GML` というフォルダになっており、その中で、`N03-23_230101.shp` がシェープファイルであるが、後述する R での読み込みでは他のファイルも必要となるため、フォルダの中に収められているファイルを R の作業ディレクトリ下の `/Data` ディレクトリに保存しておく。

4.4 パッケージの導入

R では世界各国の開発研究者が無償で多くのパッケージ(追加機能のようなもの)を開発しており、それらを導入することで、より簡易にデータの処理

ができる。本稿ではパッケージについて言及するときは{パッケージ名}と表記する。

今回用いるのは以下のパッケージである。

- {tidyverse} R へのデータの読み込み、読み込んだデータの抽出、変形、加工、可視化といった、データ分析における基本的な作業を効率的に行うためのさまざまな機能を提供しているほか、ggplot という非常に優れた作画機能を持っている⁴⁾。
- {readxl} エクセル形式でのデータの読み込みに関して、シートや範囲を指定するために用いる。
- {NipponMap} 都道府県単位の簡易なシェープファイルが格納されている。
- {sf} シェープファイルを R に読み込ませるために用いる。

使用するパッケージはあらかじめ R にインストールしなければならないため、R 上で、`install.packages("パッケージ名")`としてインストールする。パッケージ名の周りのダブルクォテーションは必須である。

パッケージはインストールしただけでは使用することができないため、必要な時にライブラリ (R 中のフォルダのようなもの) に呼びだしておかなければならない。パッケージを呼び出すコマンドは、`library(パッケージ名)`である (このときはダブルクォテーションは不要)。

今回の場合だと以下のとおりとなる。

```
all_sui <- read_excel("Data/2022_A5.xls", range = "総数 (秘)!B8:F56") #自殺日・住居地のデータの読み込み
# 総数 (秘)シートを対象にする。
# 都道府県名とコード、自殺者数・自殺死亡率以外の数値は不要なので、B~F列しかいらぬ。
# 4行目以下しか必要ではない
male_sui <- read_excel("Data/2022_A5.xls", range = "男 (秘)!B8:F56")
female_sui <- read_excel("Data/2022_A5.xls", range = "女 (秘)!B8:F56") #元データのシートのフォントに注意。
```

```
library(tidyverse)
library(readxl)
library(forcats)
library(NipponMap)
library(sf)
```

まず、都道府県単位での地図の作成の手順を示す。

4.5 データの読み込み (都道府県単位の方法)

まず、{readxl}パッケージの `read_excel` 関数を用いて、先ほど/Data フォルダに格納した自殺データのうち、都道府県単位のデータである、2022_A5.xlsを読み込む。

ただし、2022_A5.xlsには「総数 (秘)」、「男 (秘)」、「女 (秘)」という複数のシートが含まれており、R のオブジェクトとしては、複数のシートは取り扱えないため、それぞれを別のオブジェクトに代入し、後で結合する。

また、2022_A5.xlsにはさまざまなデータが含まれているが、本稿では解説のために、「自殺者数」及び「自殺死亡率」の数値しか用いないため、当該部分のみを読み込んでいる。2022_A5.xlsの他の数値を使用する際は列名指定の部分(「総数 (秘)!B8:F56」等としている部分。指定の仕方は Excel の方法と同じ。)を変更すれば良い。⁵⁾

⁵⁾ なお、政府発行の統計データでは、タイトル行やフォーマットが年によって変更されることがあり、それによってデータの開始位置がずれることがあるため、注意が必要である。

続いて、都道府県単位のシェープファイルを読み込む。これは先ほど導入した *NipponMap* に収められているので、以下のコマンドで読み込むことができる。

```
map <- read_sf(system.file("shapes/jpn.shp", package = "NipponMap"))
# NipponMap 都道府県のシェープファイルを map オブジェクトに代入する。
```

4.6 データの加工（都道府県単位の方法）

読み込んだデータは総数、男性、女性と別々のオブジェクトに分かれているため、今後コロプレス図作成のために一つにまとめる必要がある。また、必要があれば、新しい変数を作成することもある。このように、データを変換することを「加工」と言ったり、「前処理」と言ったりする。Excel などでも可能であるが、一度変更してしまったものは元に戻せないため、間違いがあった際に遡って探り当てるのは困難である。以下のようにコマンド文によって作成しておけば、オリジナルのデータには手を加えていないので、何度でも異なる加工を繰り返すことが

できる。間違いがあった際はその間違いの部分だけを修正すれば良く、効率的である。これにより、再現性が高い処理が実現できる。

加工の手順は以下の各コマンドの説明を見ていただきたいが、`%>%` という見慣れないものが登場する。これは上述の *tidyverse* パッケージの導入で用いることのできる「パイプ関数」と言われるもので、関数の左側にあるオブジェクトに対して右側の処理を行うというものであり、`%>%` を連続して用いて一連の処理を連続して記載することを可能にしている。パイプ関数の使用により、右矢印 `->` を使用して、コマンド文末においたオブジェクトに対する代入の処理が可能となる。

```
all_sui %>% filter(!is.na(自殺死亡率)) -> all_sui #自殺死亡率がブランクであるものを取り除く
male_sui %>% filter(!is.na(自殺死亡率)) -> male_sui
female_sui %>% filter(!is.na(自殺死亡率)) -> female_sui
all_sui %>%
  mutate(男性自殺者数=male_sui$自殺者数) %>% # mutate 関数により、male_sui にある「自殺者数」というコラムを「男性自殺者」として all_sui に加える)
  mutate(男性自殺死亡率=male_sui$自殺死亡率)%>%
  mutate(女性自殺者数=female_sui$自殺者数) %>%
  mutate(女性自殺死亡率 = female_sui$自殺死亡率) -> all_sui # ここまでの一連の変形を all_sui に上書き
all_sui$都道府県コード <- formatC(all_sui$都道府県コード, width=2, flag = "0")
#all_sui の都道府県コードが一桁である場合に頭に 0 をつけた。後のシェープファイルとの結合のために必要。
rm(male_sui)
rm(female_sui) # all_sui に情報が集約されたため、不要となった male_sui 及び female_sui を削除
```

4.7 データの結合

都道府県単位の男女別自殺者数等を読み込んだオブジェクト *all_sui* とシェープファイルを読み込んだオブジェクト *map* を結合する。結合する場合、二

つのオブジェクトの間で共通のデータを「鍵」にしなければいけないが、ここでは、*map* オブジェクトの「*jiscode*」と *all_sui* の「都道府県コード」が共通であるため、これを鍵として結合する。


```
map_all_sui <- left_join(map, all_sui, by = c("jiscode"="都道府県コード"))
```

#map と all_sui のデータを jiscode と都道府県コードを鍵として結合する。

4.8 各都道府県の自殺死亡率の視覚化（コロプレス図）

データの準備ができたので、都道府県の自殺死亡率を地図上に描画するためのコマンドを示す。描画

にあたっては使用するのは `{tidyverse}` パッケージに収められている極めて優れた作画機能を持つ、`ggplot` を使用する¹⁾。

```
map_all_sui %>%
```

```
ggplot(aes(fill = 自殺死亡率)) +
```

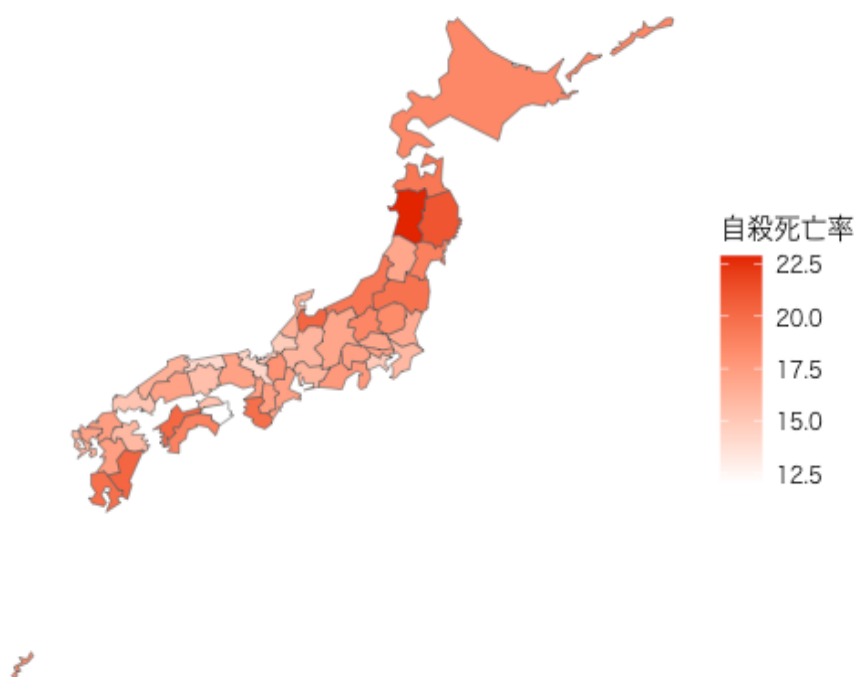
```
  geom_sf() +
```

```
  scale_fill_gradient(low = "white", high = "#E22400") +
```

```
  annotate("text", x=Inf, y=-Inf, label="出典：厚生労働省地域における自殺の基礎資料", hjust=1, vjust=-.4, size=3, family = "HiraKakuPro-W3") +
```

```
  theme_void(base_family = "HiraKakuPro-W3")
```

```
ggsave("全国自殺死亡率 map2022.jpg", width=20, height =15, units="cm") #作図したコロプレス図をファイルに保存
```



出典：厚生労働省地域における自殺の基礎資料

図1 都道府県別の自殺死亡率（男女計, 2022）

上述のとおり、作成にあたっては色の選択が重要であるが、ここでは `scale_fill_gradient` 関数によって、低い値を白で、高い値を鮮やかな赤 `#E22400` に徐々に変化する色調を用いた。従って、自殺死亡率が高くなると赤が濃くなっていくような配色になっている。

詳しいコマンドの説明は省略するが、コマンド内の「自殺死亡率」という部分を「自殺死亡者数」と変更すれば、死亡者数を基準にしたグラフを作成することができる。

最後の `ggsave` から始まるコマンドによって、生成したコロプレス図を画像ファイル (`jpg`) として出力している。この `jpg` ファイルは他のプレゼンテーションソフトなどで利用できる。

```
map_all_sui %>%
  ggplot(aes(fill = 男性自殺死亡率)) +
    geom_sf() +
    scale_fill_gradient(low = "white", high = "#E22400") +
    annotate("text", x=Inf, y=-Inf, label="出典：厚生労働省地域における自殺の基礎資料", hjust=1, vjust=-.4, size=2, family =
"HiraKakuPro-W3") +
    theme_void(base_family = "HiraKakuPro-W3")
```

男性だけに限ると、秋田県と宮崎県は比較的高い状態のままであるが、富山県は目立たなくなったように見える。

4.10 各都道府県の自殺死亡率（女性）

続いて、「男性自殺死亡率」の部分「女性自殺死亡率」に変更すると女性の自殺死亡率の分布のコロプレス図が作成できる。

図を見ると、秋田県、岩手県、富山県で自殺死亡率が相対的に高く、京都府と徳島県で低いように見える。

4.9 各都道府県の自殺死亡率（男性）

このようなコマンドによる作図の利点は、データオブジェクトに入っている情報であれば、コマンドの一部を書き換えることで簡単に別の図を作成できるところにある。例えば、上記のコマンドの「自殺死亡率」を「男性自殺死亡率」とすれば各都道府県の男性自殺死亡率のコロプレス図を作成することができる。⁶

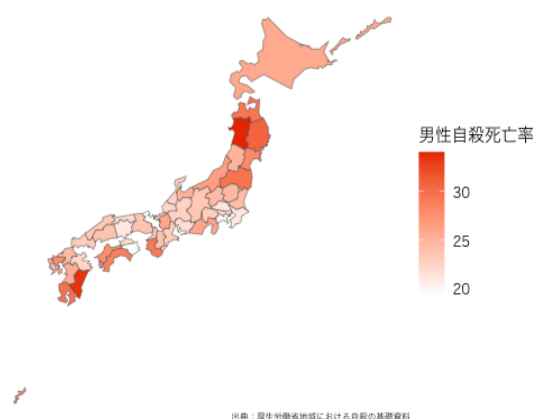


図2 都道府県別の自殺死亡率（男性, 2022）

```
map_all_sui %>%
  ggplot(aes(fill = 女性自殺死亡率)) +
```

⁶ コマンドの書き換えで別の図を作成する場合、画像ファイルの作成コマンドでも同様にファイル名を変更しておかないと元の図が新しいもので上書きされてしまうので、注意が必要である。

```
map_all_sui %>%
ggplot(aes(fill = 女性自殺死亡率)) +
  geom_sf() +
  scale_fill_gradient(low = "white", high = "#E22400") +
  annotate("text", x=Inf, y=-Inf, label="出典：厚生労働省地域における自殺の基礎資料", hjust=1, vjust=-.4, size=3, family =
"HiraKakuPro-W3") +
  theme_void(base_family = "HiraKakuPro-W3")
```

女性だけに限ると、富山県と愛媛県の自殺死亡率が比較的高いようにみる。また、千葉県に関してもやや目立つようである。

様々な種類の図を簡単に作成することができ、訴求力の高い資料を手早く作成することができる。

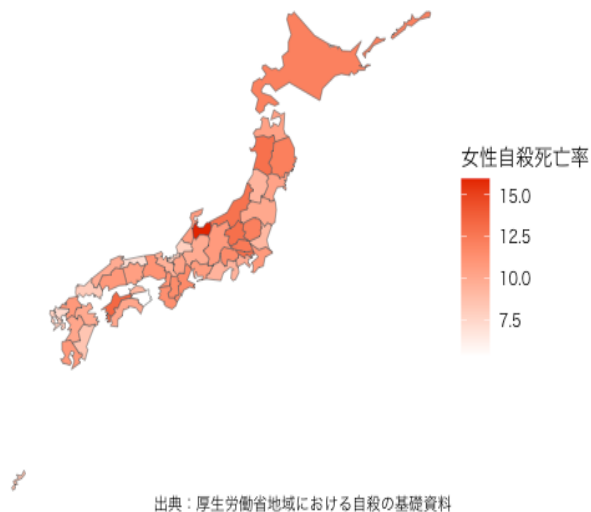


図3 都道府県別の自殺死亡率（女性, 2022）

このように、一度コロプレス図を作成するコマンド文を作成すると、その後は該当箇所を変更するだけで、男女計の自殺死亡率、男性のみ、女性のみ等、

5. 市区町村データの利用

地域における自殺者の分布についてより詳しく見るためには、都道府県における所属市区町村の状況を見る必要がある。

そこで、次に、市区町村データを用いたコロプレス図を作成する手順を示す。R やそれに伴うパッケージの導入などについては都道府県別の図を作成したものと共通であるため説明は省略し、関連のデータの読み込み、加工、結合および作成についてのみ解説する。

5.1 データの読み込み（市区町村単位の方法）

読み込むデータは `2022_A7.xls` であるが、手順は基本的に都道府県単位の場合と同様である。ここでも「自殺者数」及び「自殺死亡率」の数値のみを読み込んでいる。

```
mun_sui <- read_excel("Data/2022_A7.xls", range = "総数 (秘)!B8:G1667")
mun_sui %>% filter (市区町村コード!="NA") -> mun_sui
mun_male <- read_excel("Data/2022_A7.xls", range = "男 (秘)!B8:G1667")
mun_male %>% filter (市区町村コード!="NA") %>%
  mutate(男性自殺者数=自殺者数) %>%
  mutate(男性自殺死亡率=自殺死亡率) %>%
  select( 市区町村コード, 男性自殺者数, 男性自殺死亡率) -> mun_male
```

```
mun_female <- read_excel("Data/2022_A7.xls", range = "女 (秘)!B8:G1667")
mun_female %>% filter (市区町村コード!="NA") %>%
  mutate(女性自殺者数=自殺者数) %>%
  mutate(女性自殺死亡率 = 自殺死亡率)%>%
  select( 市区町村コード, 女性自殺者数, 女性自殺死亡率) -> mun_female
```

続いて、市町村単位のシェープファイルを読み込む。これは先ほど/Data ディレクトリに保存した `N03-20230101_GML` 関連のファイルを読み込む。

コマンド上は `.shp` ファイルだけを読み込んでいるように見えるが、他のファイルも使われている。

```
mun_map <- read_sf("Data/N03-23_230101.shp", options = "ENCODING=CP932", stringsAsFactors=FALSE)
```

5.2 データの加工（市区町村単位の方法）

都道府県のデータの読み込みの際と同様、総数、男性及び女性について別々のオブジェクトに読み込んだため、それらを一つにまとめる必要がある。今

回は非常に大きなデータとなるため、`{tidyverse}` パッケージの関数による簡易な方法を示した。

後でシェープファイルとの結合のために、市区町村コードを統一化するための加工を行なっている。

```
mun_sui %>% left_join(mun_male, by="市区町村コード") %>%
  left_join(mun_female, by="市区町村コード") ->mun_sui
rm(mun_male)
rm(mun_female) # 不要になった `mun_male` 及び `mun_female` を削除
mun_sui$市区町村コード <- as.integer(mun_sui$市区町村コード) # 市区町村コードを整数化する
mun_sui$市区町村コード <- formatC(mun_sui$市区町村コード, width=6, flag="0") # 市区町村コードが五桁のものもあるため頭に0をつけて、六桁に揃えた
mun_sui$市区町村コード <- str_sub(string = mun_sui$市区町村コード, start=1, end=5) # 市区町村コードを五桁に揃える (一番後ろは不要)
```

シェープファイルを代入した `mun_map` オブジェクトと `mun_sui` オブジェクトを共通の市区町村

コードを鍵にして結合し、`mun_all_map` オブジェクトを作成する。

```
mun_all_map <- left_join (mun_map, mun_sui, by =c("N03_007" = "市区町村コード")) # mun_map の "N03_007" と mun_sui の "市区町村コード" が共通しているので、それを鍵に結合する。
```

5.3 市区町村単位の自殺者数の視覚化（コロプレス図：神奈川県の場合）

ここまでで作成した `mun_all_sui` オブジェクトには日本の全ての市区町村の位置情報と自殺関連のデータが含まれているため、そのままコロプレス図を作成した場合、日本地図の上に全自治体の自殺者数が色分けされて作成されることとなる。しかし、そ

れでは色分けが細かくなりすぎてかえって可視化の意味がなくなってしまう。ある程度地域を区切って（例えば、都道府県ごとに）コロプレス図を作成する方が現実的である。

`mun_all_sui` オブジェクトには、`N03_001` 列に都道府県名が入っているため、`{tidyverse}` パッケージの `filter` 関数を用いて適切な都道府県のデータ行を抽出する。ここでも元のオブジェクトの形を崩さず

に該当部分だけを抽出することができるため、同一のオブジェクトから様々な異なる抽出ができ、非常に効率的である。

ここでは、神奈川県に該当するデータを抽出してその所属市区町村の自殺者数のコロプレス図を作成する手順を示す。

```
mun_all_map %>% filter(N03_001 == "神奈川県") %>% # `mun_all_map` から神奈川県に該当するものだけを抽出
ggplot(aes(fill = 自殺者数)) + #自殺者数について作成
  geom_sf() +
  scale_fill_gradient(low = "white", high = "#E22400") +
  annotate("text", x=Inf, y=-Inf, label="出典：厚生労働省地域における自殺の基礎資料¥n なお、グレーは当該年に自殺者がなかったこと (NA) を示す", hjust=1, vjust = -.4, size=2, family = "HiraKakuPro-W3") +
  theme_void(base_family = "HiraKakuPro-W3")
```

ここでは、横須賀市と藤沢市の自殺者数が他の自治体に比較して多かったことがわかる。

なお、市区町村においては、該当年に自殺者がいない場合もあるため、そのような地域は該当値なし (NA) として、グレーで塗りつぶしている。2022 年においては、山北町と清川村が NA であった。

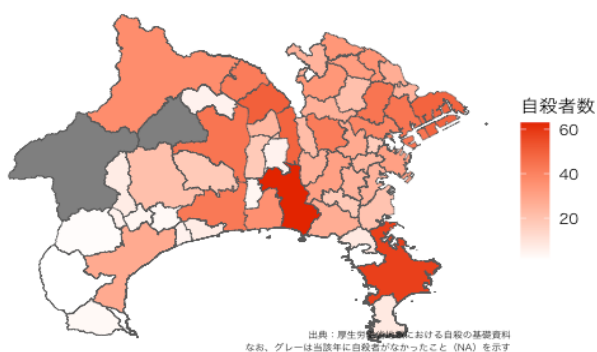


図 4 神奈川県の自殺者数 (男女計, 2022)

5.3.1 神奈川県の自殺死亡率

図 4 では、神奈川県の各自治体における自殺者数を見たが、藤沢市と横須賀市は人口が多いために自殺者が多かったという可能性もあるため、人口に対する自殺者の割合を示す自殺死亡率で見た場合には異なる様相を示す可能性もある。そこで、同じ神奈川県での市区町村の地図で自殺死亡率を示すと以下のようなになる。

```
mun_all_map %>% filter(N03_001 == "神奈川県") %>%
ggplot(aes(fill = 自殺死亡率)) +
  geom_sf() +
  scale_fill_gradient(low = "white", high = "#E22400") +
  annotate("text", x=Inf, y=-Inf, label="出典：厚生労働省地域における自殺の基礎資料¥n なお、グレーは当該年に自殺者がなかったこと (NA) を示す", hjust=1, vjust = -.4, size=2, family = "HiraKakuPro-W3") +
  theme_void(base_family = "HiraKakuPro-W3")
```

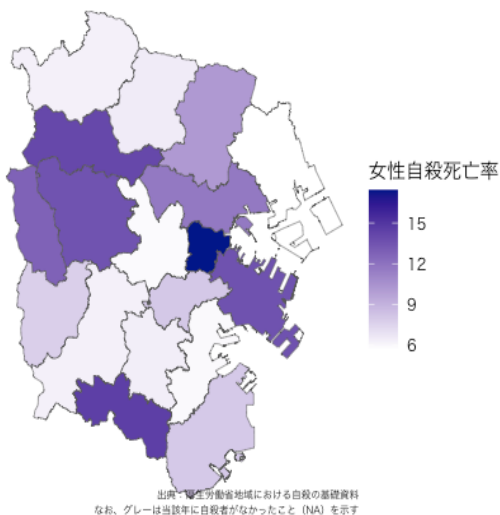



図6 横浜市の自殺死亡率（女性, 2022）

6. コロプレス図作成時の注意：島嶼部などを含む場合

コロプレス図では、データ上に存在する市区町村データを位置座標に従って機械的に描画するため、東京都や鹿児島県、沖縄県等、県域に離島が含まれる場合には、島嶼部を除く手立てをとらないと地図の領域が著しく広がる結果、市町村の領域は極めて小さく表現されてしまい、かえって視認性が悪い図になってしまう。

ここでは、東京都の例を示す。

6.1 島嶼部を含む東京都の自殺者数のコロプレス図

島嶼部を除かずに東京都の自殺者数をコロプレス図に作成してみる。

```
mun_all_map %>% filter(N03_001 == "東京都") %>% # `mun_all_map`から東京都のデータを抽出
  ggplot(aes(fill = 自殺者数)) +
  geom_sf() +
  scale_fill_gradient(low = "white", high = "#E22400") +
  annotate("text", x=Inf, y=-Inf, label="出典：厚生労働省地域における自殺の基礎資料\n\n  なお、グレーは当該年に自殺者がな
  かったこと（NA）を示す", hjust=1, vjust=-.4, size=2, family = "HiraKakuPro-W3") +
  theme_void(base_family = "HiraKakuPro-W3")
```

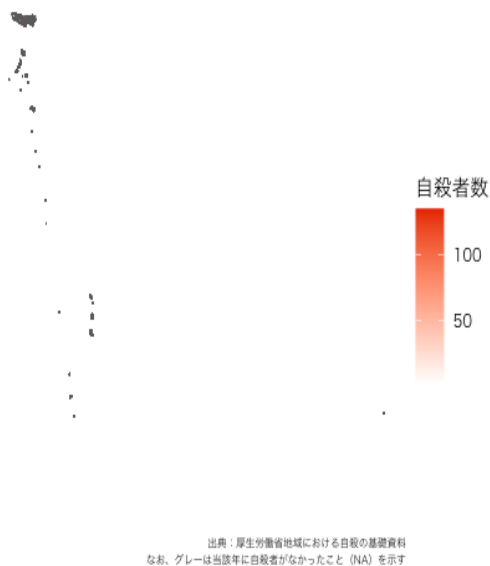


図7 東京都の自殺者数（男女計, 2022）

東京都は行政的には南は小笠原列島まで含むため、領域が広くなりすぎ、可視化の意味をなさない図となってしまった。

6.2 島嶼部を除いた東京都の自殺者数のコロプレス図

東京都の島嶼部は、大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、八丈村等が知られているが、GISデータでは、鳥島、ベヨネース列岩、須美寿島等という一般にはあまり知られていない地域も網羅されているため、これらを漏れなく特定して *islands* というオブジェクトに代入（これは文字ベクトルと言われるものである。）し、元のデータからその部分を取り除いた地図を作成する。

```
islands <-c("大島町", "利島村", "新島村", "神津島村", "三宅村", "御蔵島村",
           "八丈町", "青ヶ島村", "小笠原村", "鳥島", "ペヨネース列島",
           "須美寿島", "中央防波堤外側廃棄物処理場（中潮橋南側）",
           "孺婦岩", "所属未定地", "荒川河口部") # 島嶼部の名称を `islands` というオブジェクトに指定

mun_all_map %>% filter(N03_001 == "東京都", !N03_004 %in% islands) %>% # 都道府県が「東京都」であるが、市区町村名
に `islands` に入っているものが該当すると取り除くという趣旨

ggplot(aes(fill = 自殺者数)) +
geom_sf() +
scale_fill_gradient(low = "white", high = "#E22400") +
annotate("text", x=Inf, y=-Inf, label="出典：厚生労働省地域における自殺の基礎資料Yn なお、グレーは当該年に自殺者がな
かったこと (NA) を示す", hjust=1, vjust = -.4, size=2, family = "HiraKakuPro-W3") +
theme_void(base_family = "HiraKakuPro-W3")
```

作業の結果、視認性の高いコロプレス図が作成された。特別区では足立区、大田区及び世田谷区の自殺者が多く、多摩地域では八王子市の自殺者数が多い状況が見て取れる。

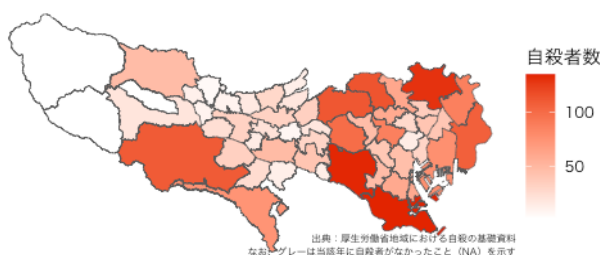


図8 東京都（島嶼部を除く）の自殺者数（男女計, 2022）

7. 終わりに：コロプレス図の活用とその先

本稿ではデータ視覚化の一つの方法として、Rの優れたグラフィック処理能力を用いて都道府県別及び市区町村別に自殺関連の情報を地図上色分けして

示すコロプレス図の作成の方法をみてきた。データの視覚化にはほかにもさまざまな方法があり、Rがその用途に用いることができることはもちろん、Rは統計ソフトとして最新の統計分析を行うこともできるものであることから、今後の分析に役立てていただきたい。

また、本稿で紹介したコロプレス図では、自殺者が多い（色の濃い）市区町村があっても、その地域の名称やそこにおける自殺者数といった情報をすぐに把握できず、他の地図情報を参照する必要がある。その問題を克服するためには、動的なコロプレス図を作成する必要があるが、Rで`leaflet`というパッケージを用いてインターネット上の地図にhtml方式で動的な地図をプロットし、マウスオーバーによって具体的な市区町村名や自殺者数等の統計数値を表示させ、拡大や移動も可能な視覚化も可能であるが、紙幅の関係で方法の共有は別の機会に譲る。

コロプレス図は自治体相互の自殺の状況を概観するために有用な可視化技術と言え、情報を可視化することによって地域住民や政策担当者に地域の自殺の概要を把握し、現状について考える機会を持って

もらう等、地域における自殺対策の推進に役立つものと思われる。

本稿では 2022 年単年の情報のみに基づく図を作成したが、実務上は時系列を追って同一のコロプレス図を作成することで自殺関連の情報の変遷について市区町村ごとの比較を行うことも効果的であろう。また、住居地と発見地の情報を並べること、発生時間別の情報を使用することなどにより、自殺の実態に対する多面的な理解が可能になると考えられる。さらに、自殺単体の情報に限らず、生活保護加入世帯数、職業の分布情報等関連の情報との組み合わせ等によってより多角的な自殺やその他の地域の問題の分布を空間地理的な観点から分析する例もある^{5, 12)}。

一方でコロプレス図には 2.2 で述べた限界もある。コロプレス図は単位とする領域（本稿の例では自治体）を同一のデータで塗りつぶすことから、どのような情報を用いるにせよ、問題があたかも当該自治体に均一に存在しているかのような印象を与えてしまう可能性がある。これは市区町村単位での集計情報を行政区域に作図するというコロプレス図の特質上避けることのできない課題である。

現在、GIS 技術の発展には目覚ましいものがあり、街区レベルや大字・町丁目レベルといったより細かい地図情報を用いたり、三次元的な情報をプロットしたり、交通網上に人流データを加えたりすることも可能となっている。個別の自殺情報やその経緯を地理的にピンポイントで示すことも技術的には可能であり、現実につきまといや子どもへの不審な声かけ事案などを町丁目レベルで注意喚起する事件事故発生マップのような利用例もある⁷⁾。ただし、そのような利用のためには「地域における自殺の基礎資料」のような集計データではなく、個人レベルの粒度の情報の利用が必要となる。これは前述した様々な情報の組み合わせの際にも必要となる。自殺に関する情報は極めて機微な個人情報であることに配慮することが大前提ではあるものの、今後の自殺対策

のさらなる発展を目指す場合、将来的には検討の必要性もあるのではないだろうか。

文献

- 1) Chang, Winston (2013) 『R グラフィックス クックブック : ggplot2 によるグラフ作成のレシピ集』 オライリー・ジャパン, オーム社 (発売).
- 2) Lander, Jared P. (2018) 『みんなの R.』 マイナビ出版.
- 3) R Core Team (2023) R: A Language and Environment for Statistical Computing. R Foundation for Statistical Computing.
- 4) Wickham, H, Averick M, Bryan J, Chang W, et. al. (2019) Welcome to the tidyverse. Journal of Open Source Software, , 4(43), .
- 5) 岡 檀・久保田 貴文・椿 広計, 他 (2017) 「和歌山県の地理的特性と自殺率の関係: 地理情報システムによる可視化と地域差を表す指標の検討。」『日本公衆衛生雑誌,』 64: 36-41.
- 6) 金子 善博・藤田 幸司 (2018) 「地域自殺実態プロファイル」と「地域自殺対策政策パッケージ」. 『法律のひろば,』 71: 14-21.
- 7) 警視庁 事件事故発生マップ. https://www.keishicho.metro.tokyo.lg.jp/jiken_jiko/hassei/map_annai.html.
- 8) 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000140901.html>.
- 9) 高橋 康介 (2018) 『再現可能性のすゝめ: RStudio によるデータ解析とレポート作成.』 共立出版.
- 10) 国土地理院 国土数値情報ダウンロードサイト. <https://nlftp.mlit.go.jp/ksj/index.html>.
- 11) 山根 万由子・雨宮 護・白川 真裕, 他 (2020) 「犯罪発生マップにおける地図表現

- の実態と閲覧者の認知への影響.』『都市計画論文集』, 55: 385-392.
- 12) 入江 安子・南 由貴代・上浦 千明, 他 (2015) 「地域診断における GIS の活用.」『奈良県立医科大学医学部看護学科紀要』, 11: 3-13.
- 13) 鈴木 雅彦・鈴木 嘉右 (2015) 「データ可視化の必要性と意義 : データビジュアライゼーションとは(<特集>情報をわかりやすくするデザイン)」。『情報の科学と技術』, 65: 470-475.

Technical Note

Choropleth Maps (color-coded statistical map) Using "Basic Data on Suicide in the Community."

Hiroyuki Shinkai

【Abstract】

Prefectural and municipal governments are required to formulate a basic plan for suicide countermeasures in accordance with the actual situation (Article 13 of the Basic Law on Suicide Countermeasures). To develop evidence-based suicide countermeasures in each municipality, the first step is to make maximum use of existing statistical data. Currently, statistics on suicides collected by the police are published by the Ministry of Health, Labor and Welfare as "Basic Data on Suicide in Local Communities". While they are extremely rich in content, they are a list of numerical values, somewhat tasteless and difficult to understand at first glance.

This paper presents methods for creating color-coded statistical maps (choropleth maps) for each municipality based on the figures contained in the above-mentioned "Basic Data", using open-source software and map information.

Although the choropleth maps are less precise than statistical data in which numerical values are arranged in tables, they are superior in visualization and are expected to be highly appealing to staff and residents, thereby contributing to the development of suicide countermeasures.

Keywords: suicide, visualization, choropleth map, R statistic

自殺総合政策研究投稿要領

いのち支える自殺対策推進センター学術誌編集委員会

本誌は、自殺の実態および自殺対策に関する研究の向上と、それを通じた自殺対策の推進のためのオープンアクセスジャーナルである。いのち支える自殺対策推進センター（以下、「JSCP」という。）では原稿の依頼および公募により、学際的で質の高い研究、現場対応と政策開発に資する実践報告など、自殺総合政策に関する論考を幅広く集め、掲載する。

1. 投稿資格

自殺の実態および自殺対策に関する研究と実践に関心があり、本誌の趣旨に賛同する者。

2. 原稿の区分

本誌の掲載原稿の区分は、原著論文、総説、研究ノート、実践報告、解説、その他とする。

- (1) 原著論文：学術研究としての独創性が認められ、論文としての完成度が高いもの。
- (2) 総説：先行研究の比較および整理として系統的な調査が行われ、レビューとしての独創性があるもの。
- (3) 研究ノート：原著論文ほどは完成度が高くないが、研究途上のノートとしてのまとまりをもち、本誌掲載の意義が認められるもの。
- (4) 実践報告：現場における実践の内容と意図が具体的に示され、研究者および実務家に共有可能な報告としてまとまりをもつもの。
- (5) 解説：特定テーマに関する学界や社会の動向を説明・要約したもので、読者の理解に役立つもの。
- (6) その他：以上の5つには当てはまらないが、本誌掲載の意義が認められる報告や資料等。

3. 原稿の条件

使用言語は日本語とし、他誌に発表されていないものに限る。

4. 原稿の審査

投稿原稿のうち、原著論文、総説、および研究ノートについては論文審査（原則として2名の査読者による査読と判定）を行い、その他の原稿区分についても必要に応じて審査を行う。査読および判定に関する詳細は別途定める。

5. 倫理的配慮

ヘルシンキ宣言および文部科学省・厚生労働省・経済産業省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（令和3年3月23日制定）、その他の専門分野の指針に従い、当該研究を実施した際に行った倫理面への配慮の内容と方法、研究方法による研究対象者に対する不利益、危険性の

排除や説明と同意（インフォームド・コンセント）に関わる状況等について、本文中に記載すること。倫理面の問題がないと判断した場合にはその旨を記載し、理由を明記する。倫理審査委員会の承認を得て実施した研究は、承認した倫理審査委員会の名称および承認年月日を記載する。なお、実践報告、解説等についても、ヘルシンキ宣言等を遵守することが求められるが、必ずしも倫理審査委員会の承認を要しないものとする。

6. 利益相反（COI）自己申告

当該論文作成に際して、企業・団体等から研究費助成、試料提供、便宜供与などの経済的支援を受けた場合は、謝辞等にその旨を記載する。また、すべての著者は投稿時に、「利益相反（COI）自己申告書」を提出する。

7. 原稿の分量および投稿方法

原稿は、原著論文、総説、実践報告、解説については、図表、注および参考文献を含め概ね16,000字以内、研究ノートについては10,000字以内とする。図表は1件平均200字相当として数える。原稿は電子投稿とする。

8. 投稿料・掲載料

投稿料および掲載料は無料とする。

9. 著作権

本誌に掲載された論文などの著作権はJSCPに帰属するものとする。他の出版物などに転載する場合は、事前にJSCP学術誌編集委員会に届け出るものとする。

附則

この要領（令和5年11月17日学術誌編集委員会決定）は、令和5年11月17日から施行する。

附則

この要領（令和6年1月9日学術誌編集委員会改訂）は、令和6年1月9日から施行する。

自殺総合政策研究執筆要領

いのち支える自殺対策推進センター学術誌編集委員会

1. 原稿の書式

A4 サイズ縦置き・横書きとし、書体は 游明朝または MS 明朝（英数字は半角の Times New Roman）、フォントサイズは 10.5 ポイントを基本とする。句読点は「、」「。」を用い、英数字に関わるものは、「,」「.」を用いる。ファイル形式は MS-Word とする。

2. 表紙

原稿には表紙をつけ、表題、著者名、所属機関名、原稿枚数、図表の数、責任著者の氏名および連絡先（電話番号および電子メールアドレス）を記す。

3. 原稿の順序

冒頭に表題（必要であれば副題も）、著者名（全員のフルネーム、所属機関等は脚注に記す）、要旨（4. を参照）に続き、本文（図表を含む）、（必要であれば）謝辞、文献の順に記述する。

4. 日英両語による要旨

要旨は、日本語で 400 字程度、英語で 200 ワード程度とし、本文とは別のファイルで提出する。ファイルには、日英両語で表題、氏名、要旨本文、キーワードの順に記し、キーワードは 5 個以内とする。

5. 本文

原則として、序文（目的、背景、意義等、見出しは「はじめに」「緒言」など自由）、方法（研究計画、分析手法等、実践報告などの場合は施策や取組の内容等）、研究結果もしくは施策等の効果、考察、結論（今後の課題を含む）、文献に分けて書く。

6. 図表

本文中の該当箇所に挿入し、図および表それぞれに通し番号（例：図 1、表 1）をつける。原則としてそのまま掲載できる明瞭なものとする。WEB 掲載のためカラーの作成もできるが、印刷物とする場合は白黒で印刷することを考慮すること。

7. 注記と文献

注記は本文中の該当箇所に上付き番号を記し、本文の最後に一括して番号順に記載する。文献の記載方法は以下を参照すること。

論文：[番号]、著者名（発行年）、表題、雑誌名、巻（号）、開始頁-終了頁。

書籍：[番号]、著者名（発行年）、表題、（論文集等の場合は編者名、書名）、発行所、開始頁-終了頁。

インターネット：[番号]、サイト名とアドレスを簡潔に記載し、アクセス年月日も付記。

附則

この要領は令和 5 年 11 月 17 日から施行する。

いのち支える自殺対策推進センター学術誌編集委員会

編集委員長 西尾 隆 いのち支える自殺対策推進センター 調査研究推進部長
編集委員 小牧 奈津子 いのち支える自殺対策推進センター 地域連携推進部長
(五十音順) 反町 吉秀 青森県立保健大学 教授
いのち支える自殺対策推進センター センター長補佐チーム
椿 広計 情報・システム研究機構 統計数理研究所 名誉教授

【編集後記】

本誌第3巻第2号の発行が2021年6月でしたので、本号は2年9か月ぶりの刊行となります。2022年度は発行できず、また年2回発行予定のところ、2023年度は本号1回のみ発行となり、この間の「定期刊行物」の不定期化につきお詫びいたします。

当センターでは、前号までの編集委員会に代わり2023年10月に新たな編集委員会を設置し、規程類を整え、11月から原稿の依頼と公募を始めました。本号では限られた時間にもかかわらず、2件の依頼原稿（岡檀氏による解説、山本景子氏による実践報告）と3件の応募原稿をご寄稿いただき、執筆者の方々には心よりお礼申し上げます。

オープンアクセスジャーナルとして再出発するべく、今回から原稿の公募を行い、原著論文、総説、研究ノートについては原則として2名の査読者による審査を行うことにしました。募集段階では3件の申し込みがあり、最終的に1件（研究ノート）の提出がありましたが、審査の結果、残念ながら採択とはなりません。今後は公募期間をより長く設定し、研究論文のみならず、現場からの実践報告なども積極的に掲載し、研究と政策と現場の連携を強化していきたいと考えています。

なお発行形式は今号以降、原則としてWEBジャーナルとする予定です。自殺および自殺対策に関する学際的な研究と実践の質を高めるために、皆様からの積極的な応募とご意見をお待ちしています。

自殺総合政策研究 第4巻 第1号

2024年3月29日発行

ISSN：2433-2380（web版）

発行：一般社団法人 いのち支える自殺対策推進センター

E-mail: journal@jscp.or.jp



いのち支える

