

報 告

ICT を用いた自殺対策の新たな方向性の検討

伊藤次郎*1、末木 新*2、高橋あすみ*1・3、清水幸恵*1、野村朋子*1・4

要旨 近年、若年層の自殺を防ぐためにオンラインの相談体制を整える動きが活発化し、ICT を用いた自殺予防対策の実施は急務となっている。本研究では、ICT を用いた自殺対策の1つとしてインターネット・ゲートキーパーを取り上げ、2つの研究を実施した。

【研究1】自殺関連用語を利用した検索連動型広告の自殺誘発性を評価し、広告を出稿するためのガイドライン案を作成することを目的とした研究を実施した。「死にたい」「自殺 方法」など13の自殺関連用語を用いて全国から検索連動型広告を収集し、52種類の広告の内容を質的・量的に評価した。その結果、自殺関連用語を検索用語として使用し、危険がないと評価された検索連動型広告は半数以下であった。自動的に検索結果が組み込まれる広告、人の死後に関わる事業の広告、自殺のリスクがある人が来ることを想定していないと思われる事業の広告、相談機関の対象者と広告が表示される都道府県が一致していない広告、そうせざるを得ない事柄について「～しないで」と呼びかけている広告は、閲覧者に悪影響を与えたと考えられた。抽出された広告の特徴を基に、相談・支援機関のための自殺関連用語を使った検索連動型広告ガイドライン案を作成した。

【研究2】今年度、NPO 法人 OVA が実施したインターネット・ゲートキーパーの相談事例を分析し、オンライン相談の成否に関連する要因を検討することを目的とした研究を行った。2017 年度に行った相談のうち、184 名を対象として分析を行った。相談が継続したのは85名であり、相談を継続させるためには初回の返信を12時間以内に行った方がよい可能性が示された。また、(A) 相談者のポジティブな感情の変化が確認できたこと、(B) 相談者が家族や医療機関などに相談できたことを、それぞれ相談の成功と定義したとき、今回の相談継続者85名における相談の成功率は32.9%であった。相談が成功したのは、電話面接や対面相談を実施した相談者に多かった。オンライン相談では、相談者がより現実的な手段で支援者とつながることができるように、信頼して話ができる関係性を築き、周囲への援助希求行動を動機づけていく関わりが重要であると考えられる。この点でオンライン相談は、自殺関連相談の入口としての機能を持たせることが有効であろう。

さらに、以上の2つの研究結果に従って、ICT を用いた新たな自殺対策の方向性について提言を行った。

Keywords : 若年層の自殺、ICT、インターネット・ゲートキーパー、検索連動型広告、オンライン相談

1. 目的

2017年の自殺総合対策大綱の改正において、「若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もある」ことや「ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化」といった文言が明記された。ソーシャルネットワークサービス（SNS）上で希死念慮を訴える若年層が、被害者となった殺人事件も記憶に新しい。このよう

な社会情勢の中で、オンラインの相談体制を整える動きは活発化し、ICT を用いた自殺予防対策の実施が急務となっている。

ICT を用いた自殺予防の1つに、インターネット・ゲートキーパーがある^{1,3)}。この活動は、検索キーワードに関連する広告を検索結果画面に表示する「検索連動型広告」を利用し、「死にたい」「自殺方法」などの自殺関連用語の検索結果に相談先の広告を表示させ、ユーザーにアウトリーチするものである。2013年に特定非営利活動法人 OVA（以下、NPO 法人 OVA）が始めた後、日本全国で検索連動型広告を利用した相談機関の広告が見られるようになった。

*1 特定非営利活動法人 OVA

*2 和光大学現代人間学部

*3 筑波大学大学院人間総合科学研究科

*4 お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科

検索連動型広告の普及にしたがって検討すべき課題も生じている。第1の課題は、検索連動型広告という一種のメディアが自殺誘発性を持つ可能性である。これまで自殺報道について検討されているメディアには、新聞記事⁴⁵⁾、テレビ番組⁶⁾、インターネット⁷⁾がある。これらの先行研究から、自殺報道は注目を集めやすい内容に偏りやすいこと、自殺の手段の詳細な情報は模倣など自殺誘発の危険性があること、援助資源などの適切な情報も併せて報道しているメディアは乏しいこと等が明らかになっている。末木⁸⁾は、メディアの持つ自殺への影響を検討した研究をレビューし、今後、新しいメディアの自殺誘発効果を検討する必要性に言及している。新しいメディアである検索連動型広告についても、その文言や表示の仕方によっては、自殺誘発の危険がある可能性があるが、検索連動型広告によるアウトリーチはここ数年で始まったことであり、広告に関する研究はこれまでに進んでいない。そこで、本研究では、自殺関連用語を利用した検索連動型広告の自殺誘発性を評価し、広告出稿のガイドライン案を作成することを第1の目的とした(研究1)。

第2の課題は、検索連動型広告によって自殺リスクの高いユーザーにアウトリーチした後、どのように相談を進めて自殺を防いでいくのかというオンライン相談の方法論である。末木・伊藤⁹⁾は、相談者の気分がポジティブに変化した場合、あるいは相談者がこれまで相談していなかった人に対して新規に援助希求行動を起こした場合を、相談の成功と定義している。そして、現段階でインターネット・ゲートキーパー活動の成功率は不十分であり、相談者側が具体的な自殺の計画を有していると相談成功に至りづらいことが示唆されている。さらに、支援者側の要因として、相談者のメールの内容を具体的に取り上げ相談者の良い点に焦点化しながら自己理解を促す返信が、失敗事例には少なかったことが示唆されている。今後、オンライン相談が拡大し、一般化していくことを想定すると、これまでと同様に相談の成否につながる要因に関して知見を積み重ねる必要がある。以上より、今年度、NPO法人OVAが実施した相談事例を分析し、オンライン相談の成否に関連する要因を検討することを第2の目的とした(研究2)。

2. 研究1

(1) 研究方法

1) 自殺関連用語を利用した検索連動型広告の収集 検索連動型広告を収集するために、検索するための自殺関連用語を決定した。まず、NPO法人OVAが2017年にメールアドレスAで実施した相談活動におけるアンケートの中で、相談にたどり着いた際に検索したと回答があった用語35件を抽出した。また、末木¹⁰⁾と同様の方法で、Google Insight for Searchで検索場所を「日本」に設定し、検索連動型広告が出始めた時期から調査時点まで「2013/4/1~2017/9/30」に時期を限定し、「自殺」で検索した場合の関連用語25件分、加えて末木¹⁰⁾がリスト化している自殺関連用語49件を集めた。重複している用語、検索の意図が予防や報道に関連すると推測される「自殺ニュース」「自殺防止」といった用語、固有名詞である「完全自殺マニュアル」などを除外し、合計66件の自殺関連用語を抽出した。次に、NPO法人OVAに属する精神保健福祉士または臨床心理士の資格を持つ4名で用語を分類し、各分類の中でも代表的なものを選定した。

次に、Googleエンジンをを用いて、2017年10月30日から2017年11月20日の間に広告収集を行った。表示される広告は検索する地点によって異なるため、47都道府県の各県庁所在地の緯度経度を設定して用語の検索を行い、検索結果の3ページ目までに表示された検索連動型広告を収集した。収集した広告について、広告が表示された都道府県および検索用語、広告内容などの情報をまとめた。

2) 検索連動型広告の危険性の評価とガイドライン案の作成 収集した広告の自殺誘発の危険性について、著者5名で質的に検討した。特に、「自殺予防メディア関係者のための手引き」¹¹⁾には該当しないにも関わらず、危険性が高いと考えられる広告に着目し、広告の特徴を分析した。結果に従って、自殺関連用語を用いた検索連動型広告のガイドライン案を作成した。

(2) 結果

1) 検索に使用した自殺関連用語と収集された広告 検索用語は7種類に分類され、13用語が選定された。検索に使用した13用語について、各用語で広告が表示された回数を表1に示した。次に、広告を出稿している組織の種類を表2に示した。複数の団体が複数種類の広告を出し

ていたため、広告元の組織は収集された広告に比して少なく、37組織であった。細かな違いは同種の広告とみなした場合、収集できた広告は全52種となった。広告内容の分類を表3に示した。

表1 検索に使用した用語と各用語での広告表示回数

分類	検索用語	表示回数
自殺	自殺	152
自殺方法	自殺 方法	128
自殺方法 (具体)	首吊り	1
自傷	自傷	77
自傷 (具体)	リストカット	83
希死念慮	死にたい	218
自殺念慮	自殺したい	142
自殺名所	自殺 名所	36
自殺募集	自殺 募集	146
自殺募集 (具体)	自殺 サイト	180
自殺準備	自殺 準備	97
自殺準備 (具体)	自殺 遺書	49
ウェルテル効果	自殺 芸能人	0

表2 広告元の組織種類

組織分類	数
医療機関	10
行政機関	3
NPO 法人・認定 NPO 法人	7
公益社団法人	1
心理相談機関	2
一般企業	4
司法関係事務所・法人	3
その他	2
検索エンジン	5
合計	37

表3 広告内容の分類 (全52種)

内容の分類	具体的な対象や内容	数
自社に相談を促す	自殺を考える人や死にたい人	5
	自傷やリストカットに悩む人	2
	リストカット跡を治療したい人	4
	うつ病や心の病気に悩む人	4
	ひきこもりの人	1
	性被害にあった人	1
	悩んでいる人、身近な人が心配な人	5
自社のサービス 利用を促す	社会復帰支援	6
	リストカットの傷跡に使用する物品	2
	宗教サークル	1
	遺言書作成	3
	特殊清掃・遺品整理	1
	相談先紹介のパンフレットやサイト	3
	検索エンジン・通販サイト	6
求人	整体	1
	出会いの場	1
	自殺対策に携わる職員の募集	5
	カウンセラーの募集	1

2) 各広告の危険性評価 52種類の広告について、「自殺予防メディア関係者のための手引き」¹¹⁾に該当すると思われるものが5種類存在した。危険性がないとは言えないと判断された広告はその他22種類存在し、今回収集した広告の51.9%が、自殺誘発の可能性を持つ内容であると評価された。

これら27種類の広告の危険性を質的に検討した結果、自動的に検索結果が広告に組み込まれるシステムを導入している検索エンジン・通販サイト等の広告は、例えば「死にたい」と検索した場合に、「死にたい人募集」など不適切な文章になって表示されてしまうことから、危険度が最も高いと判断された。また、遺言書作成や特殊清掃など人の死後に関わる事業の広告は、場合によっては自殺の計画を促進する可能性があると考えられた。自殺のリスクがある人が来ることを想定していないと思われる事業や、その相談機関の対象者と広告が表示される都道府県が不一致のものは、閲覧者にとっては不必要な情報であると同時に、場合によっては「相談を受け入れてもらえなかった」という思いを抱かせるものとなり得るため、危険度が高いと思われた。また、自傷行為やひとりりで悩んでいることなどそうせざるを得ない事柄について「～しないで」と呼びかけることは、たとえ寄り添いの意味であっても、閲覧者には否定的な意味ととられる可能性があることが推測された。

一方、残りの25種類は危険度が低いと評価された。一般的に自社に相談を促す内容、あるいは自殺関連用語を検索する人に需要のあるサービスを提供する内容の広告であった。これらの広告には、温かいメッセージ、具体的な支援内容や受付内容、相談をすることのメリット、相談機関までのアクセスなどが記載されていた。

これらの内容を文章化し、ガイドライン案を作成した。作成したガイドラインの簡易版を図1に示した(ガイドライン案全体は添付資料1を参照)。

相談・支援機関のための

自殺関連用語を使った検索連動型広告ガイドライン

- 当事者、家族、支援者など、誰を対象にしている広告なのかを明確にする。
- シンプルで、共感的なあたたかみのあるメッセージで呼び掛ける。
- 支援・サービス内容を具体的に伝える。
- 相談・支援機関までのアクセスあるいは電話やメールといった相談方法を提示する。
- 支援機関、利用人数などの支援・サービスに関する客観的な情報を提示する。
- 「完全に解決する」といった安易な問題解決をうたわない。
- 自殺の実態や、精神疾患・自傷行為にまつわる事実を見出しに使わない。
- 「～しないで」という否定のメッセージをそれだけで独立して使わない。
- 誤解を招く表現は、インパクト重視で使わない。
- 医療法や景品表示法等の法律にしたがう。

図1 作成した検索連動型広告のガイドライン案 簡易版

(3) 考察

研究1では、自殺関連用語を利用した検索連動型広告の自殺誘発性を評価し、広告出稿のガイドライン案を作成することを目的とした。選定した自殺関連用語を用いて広告を収集し、52種類の広告の内容を検討した結果、自殺関連用語を使用して、危険がないと評価された検索連動型広告は半数以下であった。抽出された広告の特徴を基に、相談・支援機関のための自殺関連用語を使った検索連動型広告ガイドライン案を作成した。

今回のガイドラインは一部の広告をもとにしたものであり、広告内容は時間とともに変化する。そのため、今後はより多くの広告を対象に、分析内容の充実を図ることが望まれる。また、ガイドライン案に従って適切・不適切な広告の例を作成し、広告の閲覧効果を実験的に検証することを通じて、ガイドライン案を実用に近づけていくことが必要である。

3. 研究2

(1) 研究方法

1) 相談事例の対象者 NPO法人OVAの相談事業では、相談を促す検索連動型広告を地域や期間を限定して表示させ、ホームページを閲覧してメールを送信した相談者に対し、返信をしてメール相談を開始する。本研究では、関東圏の住民を対象にしたインターネット・ゲートキーパー活動の事業で、2017年6月2日から2018年1月11日までの間に相談アカウントAに初回のメールが来た98名および、2018年2月17日から3月15日までの間に相談アカウントBに初回メールが来た90名を対象とした。

また、初回から3回程度のメールの中で、相談者のア

セスメントと相談事業の改善のためにアンケートへの回答を求めた。Typeformと呼ばれるアンケート作成ツールを用いて回答フォームを作成し、集計データは自動的にGoogle Driveに格納されるシステムを使用した。回答を求める際は、回答ページのURLをメールに貼り付け、相談者にアクセスしてもらった。本研究では、相談者72名(男性28名、女性42名、その他2名)から回答が得られた。

2) 相談事例の分析内容 初回メールの受信時間帯(0-6時、6-12時、12-18時、18-24時)、初回メールの返信に要した時間(以下、返信所要時間:6時間未満、6-12時間未満、12-18時間未満、18-30時間未満、30時間以上)、初回メール以降の返信有無、電話面接の実施有無、対面相談の実施有無を数値化した。また、アンケートからは、年代、性別、抑うつ・不安感尺度(K6)¹²⁾の得点、自殺念慮尺度¹³⁾の得点、相談しやすい手段(メール・チャット・電話・対面のうち複数回答可)の変数を取り上げて、統計的分析を実施した。

相談活動の成功は、(A)相談者のポジティブな感情の変化が確認できたこと(以下、感情の変化)、(B)相談者が家族や医療機関などに相談できたこと(以下、援助希求行動)とそれぞれ定義し、精神保健福祉士、臨床心理士の複数名でメールの内容を質的に検討して成否を判断した。分析にはSPSS Statistics ver.25.0を用いた。

3) 倫理面への配慮 相談を促すサイトページにおいて、相談者への留意事項として、緊急時を除いて原則的に秘密を守ること、匿名で相談できること、相談に対する料金は発生しないことなどを説明した。また、相談内容は個人を特定されない形で研究に使用し、公表されることがあることも併せて文章で明記し、メールが送られてきたことでこれらに同意を得たものとした。また、アンケートの回答は原則的に依頼するものではあるが、強制ではなかった。研究へのデータ利用についても改めて尋ね、同意を得られた回答者のデータのみを使用した。

(2) 結果

1) 相談対象者の記述統計 アンケートにおいて研究へのデータ利用に同意を得られなかった4名を除く184名について、詳細な分析を行った。184名の初回以降の経過について、初回の返信がエラーになってしまった者が16名、相談継続とならなかった者は83名、初回以降返信があった(相談が継続した)者は85名であった。相談が継続し

なかった者の内訳は、初回のメール以外メールがなかった者が63名、相談者が相談の対象外であったことで終了した者が11名、アンケートの回答あるいはアンケートに回答した旨の返信があるもののその後返信がなかった者が9名であった。

アンケートの回答が得られたのは、相談が継続した者では63名であり、返信はなかったが回答を得られた9名を併せると合計72名で、回答者の年代は、10代が11名、20代が30名、30代が15名、40代が12名、50代が4名であった。以上の対象者のフローチャートを図2に示した。

相談が継続した85名の中で、電話面接を実施した者は15名、対面相談を実施した者は4名であった。また、相談成否について、(A)感情の変化を確認した者が19名、

(B)援助希求行動を確認した者が18名であり、そのうち両方に該当した者は9名であった。従って、いずれかを満たした者は合計28名であり、成功率は32.9%であった。

2) 初回のメールと相談の継続との関連 返信がエラーになった16名と対象外だった11名を除いた157名について、相談が継続したか否かと、初回メール時間帯および返信所要時間との関連を χ^2 検定で検討した。その結果、初回メールの時間帯は、相談の継続と有意な関連は認められなかった。返信所要時間との関連は有意傾向($\chi^2(4)=8.39, p=0.078$)であり、12時間~18時間未満に初回のメールを返信した相談者は、その後返信がなかった者が多かった。クロス集計表及び調整済み残差を表4に示した。

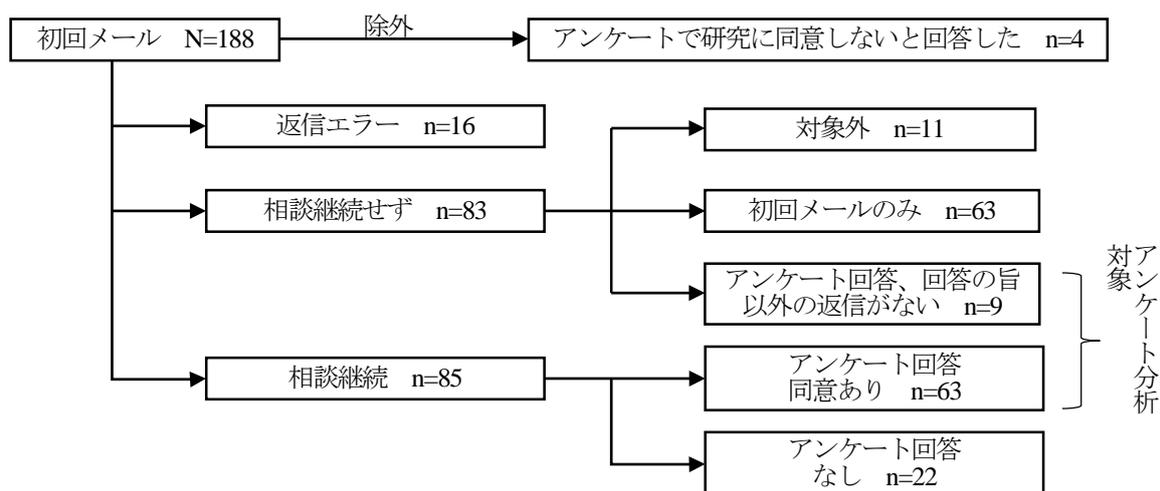


図2 対象者の相談経過・アンケート回答のフローチャート

表4 返信所要時間と初回以降の相談の継続との関連 (n=157)

相談の継続	初回返信所要時間				
	6時間未満	6-12時間未満	12-18時間未満	18-30時間未満	30時間以上
返信なし (n=72)	26 40.0% (-1.2)	17 40.5% (-0.8)	18 66.7% (2.4)	6 37.5% (-0.7)	5 71.4% (1.4)
継続 (n=85)	39 60.0% (1.2)	25 59.5% (0.8)	9 33.3% (-2.4)	10 62.5% (0.7)	2 28.6% (-1.4)

各セルの () 内は調整済み残差。
 $\chi^2(4)=8.39, p<.10$

3) 電話面接・対面相談の実施と相談成否との関連 電話面接および対面相談の実施が、相談の成否と関連したのかどうかをフィッシャーの正確確率検定で検討した。その結果、(A) 感情の変化、(B) 援助希求行動ともに、電話面接を実施していない者より、実施した者に多くみられた ($p=0.035$; $p=0.000$)。対面相談についても同様に実施した者に多く (A) 感情の変化、(B) 援助希求行動がみられた ($p=0.033$; $p=0.029$)。それぞれのクロス集計表及び調整済み残差を表5、表6に示した。

表5 電話面接の実施と相談成否との関連 (n=85)

相談成否	電話面接	
	実施せず	実施した
感情の変化あり (n=19)	12 17.1% (-2.5)	7 46.7% (2.5)
感情の変化なし (n=66)	58 82.9% (2.5)	8 53.3% (-2.5)
$p=.035$		
援助希求行動あり (n=18)	9 12.9% (-4.1)	9 60.0% (4.1)
援助希求行動なし (n=67)	61 87.1% (4.1)	6 40.0% (-4.1)
$p=.000$		

表6 対面相談の実施と相談成否との関連 (n=85)

相談成否	対面相談	
	実施せず	実施した
感情の変化あり (n=19)	16 19.8% (-2.6)	3 75.0% (2.6)
感情の変化なし (n=66)	65 80.2% (2.6)	1 25.0% (-2.6)
$p=.033$		
援助希求行動あり (n=18)	15 18.5% (-2.7)	3 75.0% (2.7)
援助希求行動なし (n=67)	66 81.5% (2.7)	1 25.0% (-2.7)
$p=.029$		

4) 相談しやすい手段と相談成否との関連 アンケート回答者 (n=72) の中で、相談しやすい手段にメールを挙げた者は59名、チャットは38名、電話は19名、対面は22名であった。今回、電話面接を実施してアンケートに

も回答した13名のうち、電話を相談しやすい手段に挙げていた者は6名であった。対面相談を実施した4名は、全員が対面相談を相談しやすい手段に挙げていた。相談しやすい手段は、 χ^2 検定で相談成否との関連は認められなかった。

5) 相談成否に関連する要因 アンケート回答者72名において、2種類の相談の成否をそれぞれ従属変数とし、独立変数にはダミー変数として性別、年代、電話面接の実施、対面相談の実施、相談しやすい手段4種類、また、K6と自殺念慮の尺度得点を投入して、ロジスティック回帰分析(変数増加法)を行った。その結果、(A) 感情の変化について、女性 ($OR=6.46$, $95\%CI=1.22-34.19$, $p=.028$)、電話面接の実施 ($OR=6.02$, $95\%CI=1.40-25.90$, $p=.016$)、対面相談の実施 ($OR=19.44$, $95\%CI=1.27-296.89$, $p=.033$) が有意であった。また、(B) 援助希求行動については、電話面接の実施 ($OR=8.89$, $95\%CI=2.37-33.40$, $p=.001$) が有意であった。

(3) 考察・結論

研究2では、オンライン相談活動の成否と関連する要因を検討することを目的として、NPO法人OVAのインターネット・ゲートキーパーの相談事例を用いて分析を行った。

初回メールへの返信所要時間とその後の返信経過との関連を検討した結果、初回のメールが来てから12~18時間未満の所要時間で返信した相談者からは返信が少なかった。12時間未満に返信した相談者の場合は6割程度返信があったことから、初回の返信は12時間以内に行った方がよいと考えられる。ただし返信時間が早くとも、約4割の相談者は継続されないことを考えると、今後はその他の継続に関わる要因を検討していく必要がある。

また、相談の成否と関わる要因を検討したところ、電話面接や対面相談の実施が、相談者の感情の変化や援助希求行動と関連することが明らかとなった。電話面接や対面相談は、オンライン相談よりも現実の人間関係に近い相談手段であり、支援者との信頼関係を築くことが重要となる。支援者とメールを介して信頼関係を結ぶことのできる相談者は、感情の変化が起きやすいことが推測される。また、オンライン相談は相談者の援助希求行動を強化し、支援者との電話面接や対面相談、そして家族や専門家への相談と、次の援助希求行動に寄与すること

が示唆される。従って、オンライン相談においては、相談者と支援者が信頼して話ができる関係性を築くことや、相談者の援助希求行動を動機づけていく関わりが重要であると考えられる。すなわち、オンライン相談は自殺関連の相談の入口、まさにゲートキーパーとして機能することが期待される。

また、女性であることは感情の変化と関連していた。これは、男性よりも女性の方がメールの中で感情を表現しやすい可能性や、女性と男性で相談内容が異なるといった可能性が考えられるため、今後より詳細な検討が必要である。

本研究の限界として、第1に相談が継続した者の中でのアンケート回答率が低いことが挙げられる。相談者は、知的な限界、年齢の低さ、混乱した精神状態などを理由にアンケートに答えられないことがある。そのため、本研究で用いたアンケートのデータは、今回相談が継続した者の特徴を完全に反映したものではないことに留意しなければならない。相談者の中にはアンケートに回答できない者が一定程度含まれることを想定に入れ、より多くの相談者を対象に分析を行う方法を開発する必要がある。第2に、本研究では、支援者側の返信メールの内容に関しては検討できなかった。返信メールは、対象者の属性や相談内容によって細かい文言や方向性は異なるが、基本的な考え方はゲートキーパー活動として一貫しているため、実質的な返信内容の違いを見出すことが難しく、成功率の違いを統計的に比較検討するといった分析が困難である。そのため今後は、メールの送受信回数や時間帯、文字数といった形式的な特徴や、主な相談内容など客観的に読み取れる事実と相談成否との関連などを検討するとともに、成功した事例と成功しなかった事例について事例検討を行い、具体的な方法論を質的に明らかにしていくことが必要である。

4. 政策提案・提言

本研究の成果として、第1に、自殺関連用語を使用した検索連動型広告のガイドライン案を作成した（ガイドライン案は資料1として添付）。このガイドライン案は今回の研究結果に基づくものであるため、医療法や景品表示法といった法律や、その他広告出稿に関わる留意事項については網羅しきれていない。また、今回参考にした

広告は一部であるため、現在はより多様な広告が普及していることが推測される。従って、本ガイドライン案をもとにして、実用化できるガイドラインが作成されることが望ましい。

第2に、インターネット・ゲートキーパーの相談事例について分析を行い、オンライン相談は、より現実的な支援につなぐための入口として機能し得ることが明らかとなった。従って、従来の相談手段をそのままオンラインに移行するのではなく、オンライン相談としての目的を果たすために、独自の方法論や枠組みが確立されるべきである。そのためには、今後、より多くのオンライン相談事業について科学的な方法で効果を検証し、エビデンスベースドなマニュアルを作成することが望ましい。

付記 本調査研究は、平成29年度革新的自殺研究推進プログラム（自殺総合対策推進センター委託研究事業）において実施された。開示すべきCOI状態はない。

受付	2018.5.25
受理	2018.8.31

引用文献

- 1) 末木 新・伊藤次郎. インターネットを使った自殺予防:ゲートキーパー活動におけるリアルとネットの融合(特集 自殺対策). 最新精神医学 2015 ; 20 : 213-219.
- 2) Sueki, H., & Ito, J. Suicide prevention through online gatekeeping using search advertising techniques A feasibility study. *Crisis-the Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*. 2015; 36(4): 267-273. doi:10.1027/0227-5910/a000322
- 3) Sueki, H., & Ito, J. Appropriate targets for search advertising as part of online gatekeeping for suicide prevention. *Crisis*. 2018; 39(3): 197-204. doi: 10.1027/0227-5910/a000486
- 4) 坂本真士・田中江里子・影山隆之. 自殺の新聞報道の現状と問題点:「ネット自殺」以降の新聞報道の内容分析を通して. *こころの健康* 2006 ; 21(2) : 44-53.
- 5) 坂本真士・奥村泰之・田中江里子. センセーショナルな自殺報道は自殺念慮を高めるか:架空の新聞記事を用いた検討. *臨床心理学* 2013 ; 13 : 539-548.
- 6) 篁 宗一・清水隆裕・猫田泰敏. 主要新聞紙朝刊のテレビ番組表からみた自殺・メンタルヘルス関連の報道の実態. *日本公衛誌* 2015 ; 62(2) : 73-81.
- 7) 末木 新. インターネット上での自殺報道の現状: Google News を対象とした報道内容の分析. *こころの健康*: 日本精神衛生学会誌 2011a ; 26(1) : 60-66.
- 8) 末木 新. メディア報道・利用が自殺に与える影響の概観と展望—日本におけるデータを用いて実施された研究を対象に—. 東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要 2011b ; 34 : 108-115.
- 9) 末木 新・伊藤次郎. 検索連動型広告を活用した新しい自殺予防活動に関する研究. 電気通信普及財団研究調査助成報告書 2017 ; No.32 : 1-7.
- 10) 末木 新. インターネットは自殺を防げるか:ウェブコミュニティの臨床心理学とその実践. 東京大学出版:東京. 2013.
- 11) 河西千秋(訳). WHO 自殺予防 メディア関係者のための手引き 2008年改訂版日本語版. WHO 2018.
- 12) Furukawa, T. A., Kawakami, N., Saitoh, M., Ono, Y., Nakane, Y., Nakamura, Y., ... & Watanabe, M. The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. 2008; 17: 152-158. doi:10.1002/mpr.257
- 13) 末木 新. 自殺念慮尺度の信頼性と妥当性の再検討. *こころの健康* 2017 ; 32(2) : 48-54.

【資料 1】自殺関連用語の検索連動広告のガイドライン案

相談・支援機関のための

自殺関連用語を使った検索連動型広告ガイドライン

- 当事者、家族、支援者など、誰を対象にしている広告なのかを明確にする。
- シンプルで、共感的なあたたかみのあるメッセージで呼び掛ける。
- 支援・サービス内容を具体的に伝える。
- 相談・支援機関までのアクセスあるいは電話やメールといった相談方法を提示する
- 支援機関、利用人数などの支援・サービスに関する客観的な情報を提示する。
- 「完全に解決する」といった安易な問題解決をうたわない。
- 自殺の実態や、精神疾患・自傷行為にまつわる事実を見出しに使わない。
- 「～しないで」という否定のメッセージをそれだけで独立して使わない。
- 誤解を招く表現は、インパクト重視で使用しない。
- 医療法や景品表示法等の法律にしたがう。

NPO 法人 OVA 制作 2018

1. 自殺関連用語で検索連動型広告を出稿する前に

ここで言う自殺関連用語とは、「自殺」「自殺方法」「死にたい」「自傷」「リストカット」などの言葉である。これらの自殺関連用語は、自殺のリスクがある人がインターネットで検索することが知られている。また自殺で家族を亡くした自死遺族も、「自殺 遺書」など、自殺関連用語を検索する可能性がある人物として想定される。検索連動型広告のターゲティングに該当していなくても、誰もが目にする可能性を考え、また広告を目にした人に与える影響を考え、広告を作成する必要がある。また、医療法や景品表示法等の法律に従う必要がある。

2. 自殺関連用語で検索連動広告を出す事業について

- ✦ 自殺を考える人、自傷行為をしている人、精神障害に悩む人、犯罪被害者、ひきこもりで社会とのつながりが絶たれている人など、自殺のリスクがあり、何らかの支援・サービスが必要な当事者を対象にした、相談支援機関・医療機関・企業が、広告主として想定される。
- ✦ 以下の広告主が自殺関連用語で広告を出すことは、見る人に悪影響を及ぼしかねない（最悪の場合は自殺を促進する可能性がある）。
 - 1) 自動的に検索結果が広告に組み込まれるシステムを導入しているサイト
(例：検索エンジン、通販サイト)
 - 2) 人の死後に関わる業務を行っている事業
(例：遺言書作成を担う弁護士事務所、特殊清掃会社)
 - 3) 自殺のリスクがある人をそもそもターゲットに想定していない事業
(例：相談員の求人広告、健康度の高い人を対象にしているカウンセリング機関)

3. 望ましい広告の出し方

- ✦ 当事者向け、支援者向け、家族向け等の広告をひとくくりで一つの広告にすることなく、ターゲティングをしっかりと行う。
- ✦ 支援・サービスを受けられる対象者の所在地（例：A市在住・在勤など）や機関の所在地と、広告が表示される都道府県をなるべく一致させる。全国を対象にしている場合は、より多くの人が見ることから、より細心の配慮が必要である。
- ✦ 以下の項目は、広告内容の信頼性や、閲覧者が援助を求める敷居を下げることにつながるため、内容に含むことが推奨される（全てを満たす必要はない）。
 - シンプルで、共感的なあたたかみのあるメッセージ
(例：「つらかったですね」「お話しませんか」「あたたかく迎えます」)
 - 具体的な支援・サービス内容
(例：障害年金の受給支援、就労支援、リストカット痕の治療、家族のための相談)
 - 支援・サービスに関する客観的な情報
(例：支援・サービスの目標達成率、平均支援期間、利用人数、アクセスなど)
 - 提供している相談方法
(例：電話相談可、24時間メール受付)

4. 望ましくない広告の出し方

- 1) 当事者、家族、支援者など、誰を対象にしている広告なのかわからない。

理由：自殺リスクがある人が広告を見た場合、内容によっては、自殺が起きることを促進する可能性がある。また、広告が何を伝えたいのかわからず、不用意に自殺関連の用語が目に入る形になりうる。

対策：ターゲティングを行い、広告の目的を一つに絞る。
- 2) 「完全に解決する」といった安易な問題解決をうたっている。

理由：自殺リスクのある人が抱えている問題は複雑であり、簡単に解決できるものではない。効果の誇大表示に該当すると考えられる。

対策：「完全」「絶対」「99%」などの言葉は使わない。
- 3) 自殺の実態（例：年間自殺者3万人）や、精神疾患・自傷行為にまつわる事実（例：うつは脳の病気である）を見出しに使っている。

理由：一般的な事実は、たとえば「年間自殺者3万人」に対して「日本で自殺は社会問題となっていて自殺対策が急務である」という文脈や、「うつは脳の病気である」に対しては「薬物療法が必要」など、文脈や背景とともに慎重に伝えられるべきものである。これらの事実を見出しに使うことは、「自殺は解決策である」というメッセージになり得る可能性や、「うつの自分はおかしい」といった不安をあおる可能性がある。

対策：見出しに使用しない。
- 4) 「～しないで」という否定のメッセージのみを使っている（例：死なないうで、傷つけない で、責めないで、抱え込まないうで）。

理由：ひとりで悩むこと、自傷行為、依存症など、そうせざるを得ないためにそうなっている事柄について、「～しないで」と言う文言は、否定のメッセージとして伝わりやすく、見る人の自責感や孤独感を強める恐れがある。

対策：「～しないで」に加えて、代替方法を提案する（例：ひとりで悩まないで、相談してください）。
- 5) 誤解を招く表現を、インパクト重視で使っている。（例：ニートなど偏見を持たれている言葉、性的なことを意識させる言葉）

理由：人によって捉え方が異なり、悪い印象を抱く人もいる。

対策：別の言葉に置き換えられるのであれば、言葉を置き換える。