

## 子ども・若者の自殺とその予防：インターネットの活用と自殺予防教育を中心に

著者	末木 新
雑誌名	こころの健康：日本精神衛生学会誌
巻	34
号	1
ページ	16-21
発行年	2019
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1073/00004686/">http://id.nii.ac.jp/1073/00004686/</a>

# 子ども・若者の自殺とその予防 —インターネットの活用と自殺予防教育を中心に—

Suicide among young people and its prevention

: Focusing on the use of the Internet and suicide prevention education

末木 新 (和光大学)<sup>1</sup>

キーワード

自殺対策、若年層、スマートフォン、インターネット、自殺予防教育

## はじめに

自殺や自殺予防に関する研究に従事していると、新聞やテレビなどのメディアから取材を受ける機会がそれなりに発生する。その中でも、印象深いのは2017年10月31日に発覚した神奈川県座間市で9名の遺体が発見された連続殺人事件である。この事件の発覚日以降しばらくの間は、研究室の電話が鳴りやまない状態となった。論文や本を出版した直後に反響でこのような事態が起こればいいのと思う日々が続いたものであった（そんなことはこれまで一切起こったことがない）。

この事件は、10～20代の男女（女性8名）計9名が比較的短期の間に連続的に殺害された事件である。この事件が注目をあびたのは、被害者が非常に多かったことに加え、被

---

<sup>1</sup> 末木 新 (すえき はじめ) , SUEKI Hajime

和光大学 現代人間学部 心理教育学科

Department of Psychology and Education, Faculty of Human Sciences, Wako University

〒195-8585 東京都町田市金井町 2160, 2160 Kanaicho, Machida, Tokyo 195-8585, Japan

E-mail: h\_sueki@wako.ac.jp, Phone: 044-989-7777 (Ext.5911)

害者の大半である若い女性と犯人とが知り合ったきっかけが、ソーシャル・ネットワーキング・サービス（以下、SNS）の一つである Twitter での自殺に関するやり取りだったからである（そして私にメディアから取材依頼が多数来たのは、自殺とインターネットのことを継続的に研究する国内でも稀少な人間だったからである）。被害女性の多くは、希死念慮や自殺念慮を SNS で発信し、それを見つけた犯人が自殺幫助等を名目にコンタクトをとったことから事件は始まった。犯人と被害女性とのやり取りの詳細は必ずしも明らかではないが、何人もの被害女性が犯人のもとを訪れ、殺害されてしまった。

この件について、私自身は取材を受けるたびに、「それほど衝撃を受けない」とコメントをしてきた（いずれもカットされた。メディアが衝撃的だと報じたいのに、こんなコメントを専門家から言われても使いようがないのだろう）。もちろん、被害者の数は衝撃的な多さであるが（9名もの連続殺人事件が日本で発生したとメディアで大々的に報じられた記憶は、私自身にはない）、犯人と被害者との出会い方に関する衝撃はなかった。

Twitter のような SNS でのやり取りに限らなければ、希死念慮や自殺念慮を有するインターネット利用者に自殺幫助やネット心中を持ち掛けて実際に会い、殺害に至った事件はこれまでもあった<sup>1)</sup>。また、何より、「夜回り 2.0」という私も関わりのあるインターネットを活用した自殺予防実践の中では、「死にたい」「自殺したい」「自殺方法」といった言葉をウェブ検索した結果として表示される広告を目にして相談をしてきた相談者の自宅を訪れるといったことがあった<sup>2)</sup>。日常的に SNS を活用しない方々には想像しがたい部分もあるかもしれないが、ネットの世界は現実の世界と隔絶されたものではなく、現実の一部であり、延長線上にあるもので、二つの世界は融合しているのが現状である。かつて電脳の世界だと思われたものは、間違いなく我々の単なる日常になっている。

## 夜回り 2.0

上述の「夜回り 2.0」という活動は、2013年より NPO 法人 OVA（オーヴァ）が行っている、ウェブ検索連動型広告を用いた自殺予防のためのオンライン・ゲートキーパー活動のことである<sup>3,4)</sup>。夜回り 2.0 では、Google において自殺や自殺方法関連語の検索が行われた際に、「死にたくなかったあなたへ」や「死ぬ方法を考えているあなたへ」（副題：死にたいとひとりで苦しんでいるなら、話を聞かせてください）などと題するホームページへの広告が表示される。ウェブ広告のリンクをクリックすると、メール相談を促す旨の内容が書かれたホームページが表示される。そこでは、相談を受け付けるメールアドレスが示され、そのアドレスを（スマートフォンであれば）タップするだけで相談のメールを送ることができるようになっている。

相談のメールが送られてくると、まずは自殺のリスクをアセスメントするためのアンケートが送付される。アンケートは自殺念慮、企図歴、自殺の計画の有無、飲酒状況や抑うつ感の強さなど 20 項目程度で構成されている。このアンケートへの回答が完了すると本格的に相談活動がスタートする。相談の目的は、相談者の状況に応じて、その人が活用できる援助資源と相談者とを結びつけていくことである。インターネット広告からはじまる相談はあくまできっかけであり、そこを起点に、相談者をその人の持つ「つながり」の網の目の中に戻していくイメージである。実際に対面で誰かと相談ができる状況が作られた時点で、メールでの相談は終結となる。こうした自殺のリスクを抱えたものの「つながり」を回復することの重要性については、太刀川<sup>5)</sup> を参照されたい。

夜回り 2.0 の実践を通じて明らかになったことは多数あるが、以下では最も重要な意義について述べる（内容の詳細は末木<sup>2,4)</sup> を参照）。それは、自殺方法関連語に対して検索連動型広告を表示して相談をつのることによって、自殺ハイリスクな相談者から選択的に相談を受けることが可能だという点を実証したことである。夜回り 2.0 で寄せられる相談を分析すると、相談者の約 8 割が相談時に自殺念慮を有している。また、約 4 割は自殺の

計画を有しており、約 4 割に自殺企図の経験がある。K6 のスコアは平均で 18.8 点 (SD = 3.8, 24 点満点) である。いのちの電話等、より広く知られた自殺予防のためのホットラインの利用者のデータと比較しても、明らかに自殺のリスクが高い。自殺関連語の検索行動がフィルターの役目を果たしているからである。

もちろん、どのような人に対して援助をしたいと考えるかは援助をする者の哲学の問題であり、こうすることが何よりも大事、というものはないだろう。しかし、これまでのホットラインには、相談のための回線が自殺のリスクがそれほど高くはないリピーターによって占有されているという問題が指摘されてきたことも事実である。自殺予防に利用可能な「人・もの・金」は非常に限られており<sup>6-7)</sup>、基本的にはその資源は効率よく使うことが望ましい。こうした活動の原資が主に税金であることを考えれば、なおさらである。自殺ハイリスクなインターネット利用者に対して選択的に援助資源を投入できることを実際に示した点で、夜回り 2.0 の活動は画期的なものである。

そしておそらく、こうした方法は、自殺の問題だけではなく、他の問題にも応用可能である。確かに、自殺関連語のウェブ検索行動が自殺のリスクと関連しているという指摘は 2010 年代に多数なされており (詳細は、末木<sup>8)</sup> 参照)、もともとこの手の情報疫学的研究の発端となったインフルエンザ等の疾病の問題を除けば、社会的な問題でこれほど多くの研究がなされているワードはないかもしれない。しかし、どのような問題であれ、おそらく現代日本に生きる者の多くは、何か困ったことがあれば、その問題の解決を求めてウェブ検索行動を行うだろう (冬場に身体がだるいと思った人が、「インフルエンザ」と検索し、その症状の例を確かめるように)。インターネット上での我々の行動は「日常」であり、ウェブ検索の結果画面は困った人が通る生活道路なのである。

## SNS で相談をすれば子ども・若者は救われるのか？

座間市の事件は、社会・政治的な影響も強く、その年の暮れまでに「座間市における事件の再発防止策」が座間市における事件の再発防止に関する関係閣僚会議にて決定された。その内容は大きく三点ある。SNS 等における自殺に関する不適切な書き込みへの対策、インターネットを通じて自殺願望を発信する若者の心のケアに関する対策、インターネット上の有害環境から若者を守るための対策の三点であり、このうち、インターネットを通じて自殺願望を発信する若者の心のケアに関する対策の中に、ICT を活用した相談機能の強化（例：SNS 等に対応した相談窓口への誘導の強化）が盛り込まれた。この決定を機に、2018 年には若年層を対象とした SNS 相談を実施する自治体が出てくるようになった。

この動き自体は、自殺予防の観点から見て歓迎すべきことであるが、猫も杓子も SNS 相談ということになると、本質が見失われるようにも思われる。SNS での相談はただ単にそれを実施すれば良いというものではない。SNS は道具であり、道具には良い面も悪い面もある。そのため、その道具を使って何ができるのかをきちんと考えていかないといけないが、これが忘れ去られ、とにかく SNS で相談事業をやりさえすれば良いという流れにならないようにしないといけない。このような凄惨な事件が生じることを防ぐために重要なことは単に SNS で相談をするということではない。本質は、今まさに自殺の危険性に晒されている誰かが（支援者になりうる）他者とつながる確率を高めるような環境を不断の努力で構築し続けることである。

今、私は 35 歳であり、そのあたりの世代より下の世代は、もっとも重要なコミュニケーション手段として Line というアプリを使っているだろう。昨今では、大学のゼミ運営でもメーリングリストなど役に立たず、Line グループを作る必要があるほどである。だからこそ、若年層の支援のために「Line で相談を！」ということになるのだが、必ずしもそれだけが自殺のリスクが高い若者が支援者になりうる他者とつながる確率を高める方

法ではない。むしろ、他の事業の方が有効なケースもあるだろう。5年前に我々がほとんど Line を使っていなかったように、5年後 10 年度の我々の生活環境がどのようになっているかは予測不可能である。だからこそ、「今まさに自殺の危険性に晒されている誰かが（支援者になりうる）他者とつながる確率を高めるような環境を不断の努力で構築し続ける」という本質が重要になるのである。

### 「本末転倒」に関する具体例

自殺対策の推進に関して、政治的にインパクトのあるイベントが発生した際に本末転倒な政策が推進されるといった事例を見聞きすることは珍しくない。例えば、自殺対策基本法が制定された頃には、自治体の担当者が、「アルコール依存対策を打ち切って、自殺対策を始めました」なんてことを言っていたという笑えない小話（？）を耳にしたことがあるが（アルコール依存は自殺の危険因子であり、アルコール依存対策≒自殺対策である）、SNS 相談やインターネットを活用した自殺対策においても同じようなことは十分生じうる。つまり、歴史は繰り返す可能性がある。もちろん、これは、自殺に関する理解が十分に広まっていないことの裏返しであり、行政だけの問題ではなく、研究者の責任でもあるだろう。

それでは本末転倒な対策とはどのようなものだろうか。先に紹介した「座間市における事件の再発防止策」の中には、『SNS 等に対応した相談窓口への誘導を強化する。』や『「自殺」「死にたい」等の自殺につながる用語の検索を行った場合において、相談窓口を表示する取組を強化すること等に関し、事業者に対して必要な要請を行う。』といった文言が記されている。こうした文言の影響によって、夜回り 2.0 に関心を持っていただき、自殺対策の担当の行政官の方と話をすることもあるが、人口規模の小さい自治体において夜回り 2.0 のような対策を導入したとしても、それほど有効には機能しないだろうから、他のことをやった方が良いのではないかと、といった話をさせていただくことがある。実

際、自殺そのものの発生率は非常に稀少なものであり、また、仮に死にたい気持ちになつたとしても万人がウェブ検索を行うわけではない。そうすると、ウェブ検索の活用は、人口規模の小さな自治体において自殺ハイリスク者とつながる手段としてはあまり有効な手段とは思われない。規模が小さな自治体であれば、もう少し丁寧に自殺のリスクが高い者に支援を届ける方法があるだろう（例：抑うつに関するアンケートをコミュニティ成員全員に実施する）。一方で、都市部の人口規模の大きな自治体には、夜回り 2.0 のようなやり方は理に適っている。これが、道具には良い面と悪い面があるので、その道具の良さを引き出すように使うということの意味である。

子ども・若者の自殺に関する出来事はニュースバリューあり<sup>10)</sup>、一度生じると報道も過熱しがちである。そうすると、確かに一時的には対策の機運が高まる。しかし、本質を見誤らずに地道に継続的な活動をしていかなければ、自殺のような大きな社会的・精神保健福祉的・公衆衛生的問題の解決には至らない。このことは、私というよりは先人が繰り返し指摘してきたことであり<sup>11)</sup>、今後も忘れてはならないことである。我々は歴史から学び、一時的な対策への機運の高まりが継続的な活動につながらないという過ちを繰り返さないよう心掛けなければならない。

## 自殺予防教育

上述のようなメディアを活用した二次予防／危機介入ではなく、子ども・若者への自殺対策の一つとして有望視されている施策の一つに自殺予防教育がある。日本では、2000年代より先駆的な試みがスタートし<sup>12)</sup>、近年では国内の複数のグループが自殺予防教育に関する報告を行っている<sup>13-14)</sup>。自殺予防教育に対しては、プログラムごとに教育内容が異なり実態が多様であること、自殺死亡率をアウトカムとした効果検証がなされていないといった批判がある<sup>15)</sup>。一方で、こうしたプログラムの多くは、細部については様々であるものの、その多くは、自身や周囲の自殺のリスクに早期に気づき、援助希求行動を



促し、コミュニティ内での相談関係の成立確率を高めるような内容設定となっており、一部のプログラムでは、自殺関連行動をアウトカムに設定しその減少を報告するものも出てきている<sup>16)</sup>。

自殺予防教育の長期的影響を判断することは極めて困難な作業である（自殺予防に限らず、教育の影響全般に言える部分も多いが）。自殺予防教育の効果を測定するためには、実験協力者の生徒を一定期間以上（できれば長期にわたり）追跡する必要がある。それだけでも大変なことであるが、自殺死亡や自殺企図といった発生率の低い重篤な指標をアウトカムにした場合には、必要なサンプルは膨大になる。ハイリスク者だけを対象とした教育効果の実験をすればサンプル数を少なくすること可能ではあるが、それはより困難な道だろう（公教育の平等性という観点から考えて）。

より大きな問題は、こうした教育的な一次予防の副作用については、これまでのところおそらく検討がなされていないという点である。それは、「自殺予防教育によって寝た子を起こしたらどうするのか？」という単純な批判のことではない（そもそも、そんな教育をする前から自殺について知らない現代人がどれほどいるのだろうか？）。そうではなく、援助関係がより早期に成立してしまうことや援助要請／希求行動が促されることによって失われるものはないのか？という問いである。おそらくは、他者に助けを求めずに独力で困難を切り開くことによって我々が得ているものは非常に大きなものである。もちろん、二次予防／危機介入の際のように、自殺という不可逆的現象がまさに起きようとしている際には、援助関係の成立が何よりも重要である。しかし、仮にどこかのクラス全員に対して自殺予防教育を実施した場合、その対象者のほとんど（98%）は自殺で死亡しない（現代日本において自殺死亡するのは国民全体の約2%である）。そのような、ほとんど自殺死亡しない者を対象に、援助関係の成立をやたらに促すことは、どの程度の副作用を生むのだろうか。こうした点については、いまだに全く検討されていない（そもそも、ワクチンの接種のような予防の副作用はことさら問題になるのに、どうして教育の副作用はあまり問題にならないのだろうか？）。

こうした点を考慮すれば、自殺予防教育によって目指すものが何であるべきかについては検討の余地が残されているということが出来る。生徒そのものに教育的介入をし、援助要請／希求行動が促されることや、援助関係が早期に成立することではなく、例えば、教員に対してゲートキーパー教育をしっかりと行い、生徒が安心してギリギリまで悩むことができ、いざとなったら助けてもらえる環境を作る方が重要であるといった考え方もできるのではないだろうか。

### この国の自殺対策は何を目指すべきか

最後に、改めて、現在の子ども・若者の自殺死亡率について確認をした上で、本稿を締めくりたい。おそらく、自殺という極端な現象は、現在の子ども・若者が置かれた社会的状況を鮮やかに映し出すと考えるからである。

図1は、平成元年以降の年齢階級別の自殺死亡率の推移を示したものである。この図が示している現象を一言で表現するならば、近年、自殺死亡率の世代間格差が急速に縮まっており、(未成年という例外を除けば)最も低い20代の自殺死亡率も最も高い50代の自殺死亡率もほとんど差がなくなっているということである。

例えば、平成元年(1989年)の時点では、20代と50代の自殺死亡率は、50代の方が2倍程度も高い。自殺率が急上昇をした平成10年(1998年)では2倍以上に開いている。これが、直近のデータである平成27年(2015年)では1.5倍にも満たないレベルに縮まっている。近年では、自殺者数は減少の一途をたどり、自殺死亡率も右肩下がりになっている。しかし、減少の程度は年齢階級によって異なっている。50代の自殺死亡率は、97年以前のレベルに(つまり、98年ショック以前のレベルに)戻っているが、20代の自殺死亡率はその水準に戻っていない。むしろ、98年のレベルにようやく戻ってきた段階である。

一般に自殺死亡リスクは加齢にともなって上昇をするため、年齢が高い世代の自殺死亡率は低い世代よりも高くなるのはどの国でも変わらない。もちろん、例外的な時期・地域もあるが、一般的な傾向はそのようなものである。自殺死亡率に世代間差がどの程度あるのが自然か、あるいはどのような状態を目指すべきかについては様々な考え方があるだろうが、果たして、我々はどのような社会を目指すべきなのであろうか。子ども・若者を中心と特別視する必要はないという意見もあるだろうが、まだほとんどが結婚もしていない 20 代と、子育ても終わったであろう 60 代の自殺死亡率がさして変わらない社会の未来とはどのようなものであろうか。

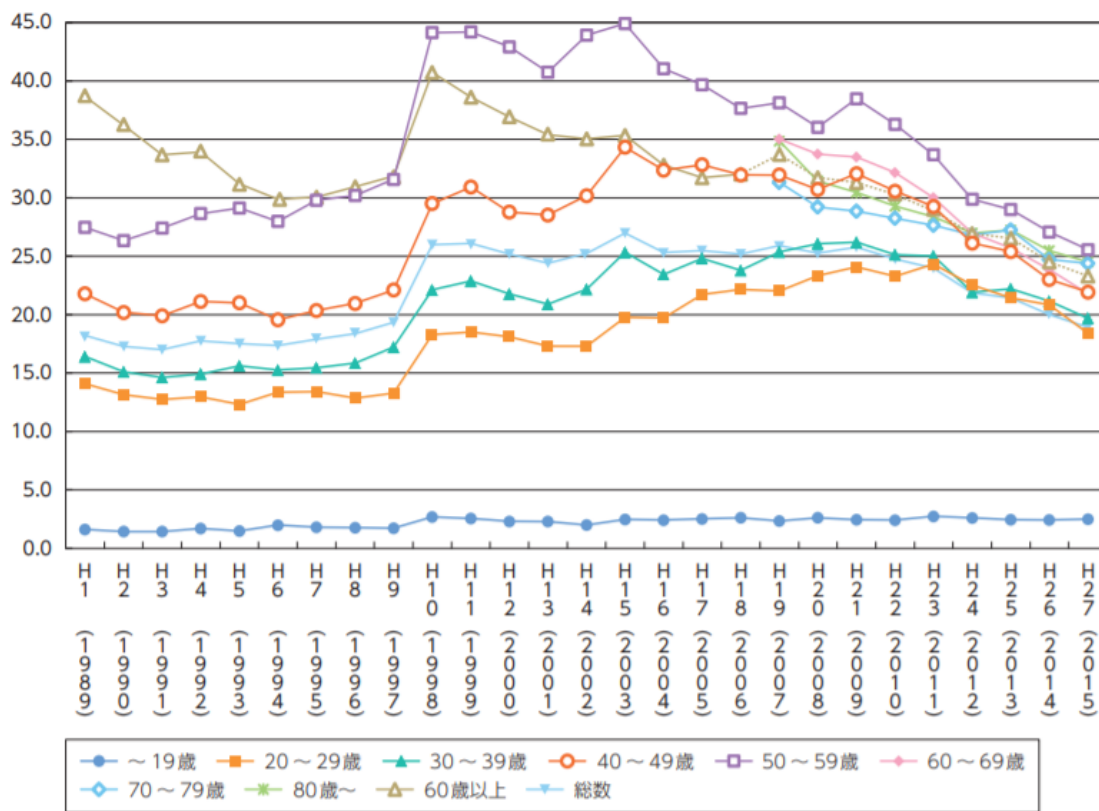


図1 年齢階級別の自殺死亡率の推移<sup>17)</sup>

## 謝辞

本稿は、日本精神衛生学会第34回【シンポジウム】「児童虐待と自殺の問題から子どもの未来を考える」での講演内容を総説としてまとめたもので、内容は当日の発表内容を大幅に加筆修正している。大会長として大会の運営にあたり、本シンポジウムを企画いただいた和光大学の菅野恵先生、大会に参加し議論の場を盛り上げていただいた学会員の皆様に、この場を借りて深く感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) 大阪地方裁判所第6刑事部判決. 2007年3月28日. 平成17(わ)4843.  
<http://www.courts.go.jp/hanrei/pdf/20070426143547.pdf> (最終アクセス: 2019/03/01), 2007.
- 2) 末木新: 自殺対策の新しい形: インターネット, ゲートキーパー, 自殺予防への態度.  
ナカニシヤ出版, 2019.
- 3) Sueki H, Ito J: Appropriate targets for search advertising as part of online gatekeeping for suicide prevention. *Crisis*, 39; 197-204, 2018.
- 4) Sueki H, Ito J: Suicide prevention through online gatekeeping using search advertising techniques: A feasibility study. *Crisis*, 36; 267-273, 2015. doi:10.1027/0227-5910/a000322
- 5) 太刀川弘和: つながりからみた自殺予防. 人文書院, 2019.
- 6) 末木新: 仮想評価法を用いた自殺対策への支払意思額の推定: 大学生への横断的質問紙調査 *こころの健康*, 30: 42-53, 2015.
- 7) Sueki, H: Willingness to pay for suicide prevention in Japan. *Death Studies*, 40; 283-289, 2016.
- 8) 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. 東京大学出版会, 2013.
- 9) 座間市における事件の再発防止に関する関係閣僚会議: 座間市における事件の再発防

末木 新 (2019). 子ども・若者の自殺とその予防: インターネットの活用と自殺予防教育を中心に.  
こころの健康, 34(1), 16-21.

止策について. [https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zamashi\\_jiken/kettei/siryoku2.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zamashi_jiken/kettei/siryoku2.pdf) (最終アクセス: 2019/03/01), 2018.

- 10) 扇原淳, 渡邊絵梨香: 新聞による自殺報道に関する基礎的検討. 自殺予防と危機介入, 29; 28-33, 2009.
- 11) 高橋祥友: 自殺の危険: 臨床的評価と危機介入 (第3版). 金剛出版, 2014.
- 12) 阪中順子: 中学校における危機介入の具体化のために: 教員を対象とした自殺予防プログラムを実施して (特集 危機介入: それぞれの立場・考え方から). 自殺予防と危機介入, 24; 10-17, 2003.
- 13) 窪田由紀, シェルマ直美, 長崎明子他: 学校における自殺予防教育のすすめ方: だれにでもこころが苦しいときがあるから. 遠見書房, 2016.
- 14) 川野健治, 勝又陽太郎 (編): 学校における自殺予防教育プログラムG R I P: 5時間の授業で支えあえるクラスをめざす. 新曜社, 2018.
- 15) Katz C, Bolton SL, Katz LY, et al: A systematic review of school-based suicide prevention programs. *Depression & Anxiety*, 30; 1030-1045, 2013.
- 16) Wasserman D, Hoven CW, Wasserman C, et al: School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *The Lancet*, 385; 1536-1544, 2015.
- 17) 厚生労働省: 平成30年版自殺対策白書.  
<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/jisatsu/16/index.html> (最終アクセス: 2019/03/01), 2018.