

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 28 日現在

機関番号：34701
 研究種目：若手研究(B)
 研究期間：2011～2012
 課題番号：23730682
 研究課題名（和文）自殺ハイリスク地で保護された自殺ハイリスク者の特徴と支援の在り方について
 研究課題名（英文）Traits of high-risk suicide people sheltered within popular suicide site and the way of support

 研究代表者
 森崎 雅好 (MORISAKI MASAYOSHI)
 高野山大学・文学部・助教
 研究者番号：00581159

研究成果の概要（和文）：本研究は、自殺ハイリスク地で保護された自殺ハイリスク者の実態とその心理的特徴の把握、及び支援の在り方を提示することを目的とした。インタビューを通じて自殺ハイリスク地を訪れる心性には、「死の確実性」、「郷愁の念」、「死後の配慮」、「存在の消失」があること、心理検査の結果では、抑うつ程度の強さ、思考の障害、自尊心の低さが示された。居場所の提供と細かな支援によって、多くの者が社会復帰を果たしている。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to perceive actual conditions and psychological traits of high-risk suicide people who have been sheltered within popular suicide site, and to state the way of support. As shown through the interviews, the people's visit to the sites is psychologically caused by "the certainty of death", "nostalgia", "posthumous care" and "disappearance of existence". Furthermore high depression symptoms, thought disorder and low self-esteem have been indicated by their psychological testing results. Provisions of places to stay and sensitive supports have assisted social reintegration of a number of the people.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
交付決定額	1,400,000	420,000	1,820,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：自殺ハイリスク地・自殺ハイリスク者・自殺念慮・社会的孤立・MMPI
 日本版 Buss-Perry 攻撃性質問紙(BAQ)・P-F スタディ

1. 研究開始当初の背景

これまでの我が国の自殺対策及び研究は、主にくつ病理解を中心とした精神疾患の啓発活動や自殺既遂・未遂者の実態把握及び介入方法、自死遺族の支援体制の整備等が行われてきた。このような対策がなされる中で、平成22年2月に内閣府の自殺対策会議において、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」が新たに決定されている。このプランの中で、自殺が多発する自殺ハイリスク地（駅や高層

建築物、崖など）の実態調査や自殺ハイリスク者（自殺の危険の高い者、アルコールや薬物依存症者、自殺未遂者など）への支援、及び地域の民間団体の取組みへの支援が挙げられており、さらに幅広い視点から自殺防止に取り組む方針が示されている。

このような現状の中、我が国にはいわゆる「自殺の名所」と呼ばれる自殺ハイリスク地が存在する。例えば、山梨県の青木ヶ原樹海、福井県の東尋坊、和歌山県の三段壁などは自

殺が多発する自殺ハイリスク地であり、これらの地では地元自治体や民間団体が自殺を考えて訪れた自殺ハイリスク者の保護支援活動を行っている。しかし、自殺者及び保護される者は後を絶たず、近年では、保護活動がマスコミに取り上げられ、保護を求めて自殺ハイリスク地に訪れるという逆転現象も生じている。

これらの自殺ハイリスク地を訪れる者を保護し、自殺を思いとどまらせ、再出発を支援することは自殺防止にとって重要な活動であると考えられるが、これまで自殺ハイリスク地を訪れる自殺ハイリスク者の特徴や支援の在り方などを実証的に検証した研究がほとんどなされていない。そのため保護活動も個々の活動団体の働きによるものであり、被保護者への具体的な支援策が提示されているわけではない。今後、自殺ハイリスク者に効果的な支援方策を構築するためにも、まずは、自殺ハイリスク地と自殺ハイリスク者の実態の把握を行う必要がある。

2. 研究の目的

これまで自殺ハイリスク地を訪れる自殺ハイリスク者を対象とした研究では、国内の青木ヶ原樹海での警察資料を基にした1件の調査報告しかない。また、海外の研究でも、自殺ハイリスク地で一命を取りとめた自殺未遂者へのインタビューや、物理的な防止策を検討した研究しかみられないため、自殺ハイリスク地に至った経緯やその心性、及び自殺ハイリスク者の特徴などが明らかになっていない。そのため本研究は、自殺ハイリスク地で保護された自殺ハイリスク者の心理的状态と性格傾向の把握、及び今後の支援の在り方を提示することを目的として、(1)自殺ハイリスク地を選択した理由とその背景の解明、(2)自殺のハイリスク地で保護された自殺ハイリスク者の心理状態及び性格特徴の把握、(3)保護後の心理的变化の検証、(4)自殺ハイリスク地で保護された自殺ハイリスク者への心理社会的支援の在り方の4点を明らかにするために行った。

3. 研究の方法

上記4点の研究目的を達成するために、本研究は以下の方法で調査を実施した。

(1)調査地点：調査地点は、和歌山県西牟婁郡白浜町にある三段壁周辺とした。この地は、インターネット上では「自殺の名所」として記載されており、遠方より自殺を考えてこの地を訪れる者が後を絶たない。平成21年の警察庁データによれば、和歌山県の白浜町では、総自殺件数19件中12件が非住居者である。さらに都道府県別の自殺者の住居地データでは、平成17年～20年の白浜町における自殺件数41件中、県外住居者は29人(70.7%)であり、

他県からこの地を訪れている者が多い。この地では、民間のNPO団体（NPO法人白浜レスキューネットワーク・理事長・藤薮庸一氏。白浜バプテスト教会牧師）が地元自治体や警察の協力のもと、保護支援活動を行っており、年間約100名を保護している。

(2)調査対象者：NPO団体に保護された者を調査対象者とした。この団体による保護活動には2種類あり、NPO団員、自治体職員、警察による三段壁周辺のパトロールによる保護と、自殺ハイリスク者からの電話連絡(主に三段壁に設置されている公衆電話が利用されている)による保護である。また、電話連絡による保護活動には4段階がある。第1段階は、電話相談のみで自殺の危機を回避する(三段壁以外からの電話相談も含む)。第2段階は、電話の発信場所に向かい保護する。保護後、自殺の危機が回避された場合はその場で別れる。第3段階は、自殺の危険が高く興奮状態にある場合に本部に保護し、後日家族や知人に迎えにきてもらう。第4段階は、帰る場所のない者や帰りたくない者を長期滞在(共同生活)させ、自立する道を模索する。本研究では、パトロールによる被保護者、及び第2～4段階の被保護者を対象とした。

また、このNPO団体では、自殺ハイリスク地を訪れた者だけでなく、自殺念慮者や自殺念慮がなくても経済的な問題や家庭内の問題などの様々な事情で居住地に住むことが困難な者も保護している。これらの事情は、自殺のリスク要因の一つであり、保護時に自殺念慮がなくとも、自殺の危険性がないとは言いきれない。そのため本研究では、この団体に保護された者を自殺ハイリスク者と定義し、調査を実施した。尚、NPO団体の本部は三段壁より約3キロ離れた地点にある白浜バプテストキリスト教会内にあり、隣接したアパートにて被保護者は共同生活を行っている。

(3)調査方法：インタビュー調査では半構造化面接法を用いて被保護者の生活歴や当該地点に至った経緯とその心理を尋ね、心理状態及び性格特徴を把握するために、MMPI、日本版Buss-Perry攻撃性質問紙(BAQ)、P-Fスタディを用いた。また、保護後の支援の効果及び、心理的变化の検証を行うために、自立が可能となった時期に、現在の心境についてのインタビューと心理検査を行い、保護時と自立時との比較検討を行った。尚、報告者も、調査地点滞在時に保護活動及び支援活動に参加し、調査対象者の中には報告者が直接三段壁周辺で保護した者も含まれている。

(4)倫理的配慮：インタビュー開始時に、調査研究の目的とインタビューで得た個人情報 の守秘、及びインタビュー項目以外の内容は使用しないこと、事例化する場合には個人が特定されない形式とすることを口頭及び書

面にて説明し、協力者から同意及び同意書への署名を得て調査を行った。

4. 研究成果

平成23年度の調査対象者数は21名（調査地点合計滞在日数は66日）、平成24年度の調査対象者数は36名（調査滞在合計日数は57日）である。平成22年度の先行調査による調査対象者数31名を併せた合計88名（男性74名・女性14名）に調査を行った。自殺ハイリスク地を訪れる前の居住地は、県内7名、県外81名であり、遠方から自殺を考えてこの地を訪れる者、または保護を求めてこの地を訪れる者が多い。また、平成22年度から平成24年度の3年間におけるNPO団体の保護件数は約300件で、本研究の調査対象者はこの保護件数の中に含まれている。

(1)自殺ハイリスク地を選択した理由とその背景の解明 - インタビューを通じて -

①自殺念慮及び過去の自殺未遂歴について

調査地点で保護された方を自殺念慮の有無、自殺ハイリスク地での自殺企図の有無、過去の自殺未遂の有無の3つの基準で対象者を下位分類した（表1）。

表1 自殺ハイリスク者の下位分類

分類	下位分類	自殺念慮	自殺ハイリスク地での自殺企図	自殺未遂歴	人数	合計	%
AB群	A群	有	有	有	15	40	45.5
	B群	有	有	無	25		
CDE群	C群	有	無	有	8	27	30.7
	D群	有	無	無	11		
	E群	無	無	有	8		
F群	F群	無	無	無	21	21	23.9
					88	88	100.1

この下位分類をもとに、自殺を考えて自殺ハイリスク地を訪れた者40名（以下、AB群）、自殺ハイリスク地での自殺は考えていないが自殺念慮または過去に自殺未遂があり、NPO団体の保護を求めてこの地を訪れた者27名（以下、CDE群）、自殺念慮や自殺未遂はないが、保護を求めてこの地を訪れた者21名（以下、F群）の3群に大別し、インタビュー結果と心理検査の結果をまとめた。

また、過去に自殺未遂歴のある者31名の自殺の手段（複数回答）では、縊首、過量服薬、刃物による自傷、他の自殺ハイリスク地での未遂などの種々の手段がとられていた。過去の自殺未遂歴は、自殺のリスク要因の一つであり、特にE群はインタビュー時に自殺念慮がないとはいえ、過去半年以内の自殺未遂歴がある者が多く、自殺のリスクは高いと考えられる。そのため、自殺のリスクはAB群とCDE群がF群に比して高いと考えられる。

②自殺ハイリスク地についての情報の有無

調査地点が自殺ハイリスク地であることを知っていた者は67名、知らなかった者は21

名であった。既知者67名の内、インターネットによってこの地を知った者は11名であるが、その内10名がAB群であった。AB群はインターネットにより自殺に関する情報を収集している者の割合が多く、自殺防止活動の情報も積極的に掲載することで、自殺防止の一助となるものと思われる。

③自殺ハイリスク地を選択した理由

この地を選択した理由として、「死ぬため」がAB群の全員、「支援」を求めたものがCDE群とF群の46名、「その他（よくわからない）」が2名（F群）である。AB群の者が自殺ハイリスク地を選択した理由には、確実に死ぬことができるという「死の確実性」、家族との思い出の地や綺麗な海で死にたいという「郷愁の念」、親族や周囲の人に自殺後の迷惑をかけたくないという「死後の配慮」、遺体が上がらないことや身元不明者として扱われるという考えにみられる「存在の消失」が挙げられた（複数回答）。

④自殺ハイリスク地を訪れる背景要因

この地を訪れた主たる動機では、どの群も「生活問題」の割合が多かった（表2）。

表2 主たる動機

	AB群		CDE群		F群		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
生活問題	16	40.0	10	37.0	15	71.4	41	46.6
勤務問題	2	5.0	5	18.5	1	4.8	8	9.1
家庭問題	11	27.5	5	18.5	4	19.0	20	22.7
健康問題	2	5.0	4	14.8	0	0.0	6	6.8
男女問題	4	10.0	0	0.0	0	0.0	4	4.5
その他	5	12.5	3	11.1	1	4.8	9	10.2
合計	40	100.0	27	100.0	21	100.0	88	100.0

AB群とCDE群の「その他」では、生活苦によるものではなく、「よくわからないが死にたくなった」と答える者や孤独感から死を考えた者がほとんどであること、また、「男女問題」がAB群にのみみられていることが特徴的である。

また、同居者がいる者は22名、親族と疎遠あるいは絶縁状態で頼るべき親族がいない独居者が66名であった（表3）。

表3 同居者の有無

	AB群		CDE群		F群		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
同居	13	32.5	5	18.5	4	19.0	22	25.0
独居	27	67.5	22	81.5	17	81.0	66	75.0
合計	40	100.0	27	100.0	21	100.0	88	100.0

AB群では同居者の割合が他群よりも高いが、インタビュー対象者の約2/3の者が独居者である。CDE群とF群は頼るべき縁者がいない者が多く、支援を求めてこの地に至っているため、独居の割合が高くなっている。AB群の独居者も同様に頼るべき縁者がいない者が多く、全体として、自殺ハイリスク地で保護される者には、社会的に孤立している者が

多い。

さらに、これまでの精神科や心療内科などの受診歴では、どの群も受診歴の無い者の割合が多い(表4)。

表4 これまでの受診歴

	AB群		CDE群		F群		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
受診無	28	70.0	19	70.4	19	90.5	66	75.0
受診有	8	20.0	7	25.9	1	4.8	16	18.2
不明	4	10.0	1	3.7	1	4.8	6	6.8
合計	40	100.0	27	100.0	21	100.0	88	100.0

受診歴の無い者の中でも、インタビュー時には、「今から思えば、あれは鬱病だったのかもしれない」と語る者が多く、インタビュー内容から不眠や抑うつ状態であることが推察される事例が多数みられた。また、受診歴が有る場合でも、うつ病や抑うつ状態、不眠症などの診断や投薬治療はなされているものの、自殺を考えてこの地を訪れる者がいることから、精神疾患の理解や医療機関への受診を促す啓発活動に加えて、自殺ハイリスク者に積極的に関わっていく社会的支援策を早急に構築する必要がある。

(2)自殺のハイリスク地で保護された「自殺行動の段階」にある者の心理状態及び性格特徴について

インタビュー後に、MMPI、BAQ、P-Fスケールへの記入を依頼し、調査者が次回調査地点来訪時に受け取る形式とした。3つの心理検査及び質問紙の回収率は71.6%であったが、それぞれに回答の不備があったため、分析は各検査及び質問紙毎に行った。AB群とCDE群は、F群よりも自殺のリスクが高く、F群と比較することでより自殺のリスクの高い者の特徴を把握することができると考えられるため、分析は3群の比較を行った。

①MMPIによる分析

AB群(27名)、CDE群(19名)、F群(14名)のMMPIの妥当性尺度と臨床尺度及び特殊尺度の得点について、1要因の分散分析を行った。特殊尺度については、いずれかの群でT値が70点以上かつ群間に有意差がみられたものを検討の対象とした。

a. 妥当性尺度と臨床尺度

各群の妥当性尺度と臨床尺度のプロフィールを図1に示す。妥当性尺度の布置をみれば、AB群とCDE群は共にF尺度は70点以上あり、逆V字型を示している。このことから、両群はF群よりも悩みや苦しみを抱えている状態にあると考えられる。しかし、AB群のF尺度の得点は他の2群との差がみられず、CDE群のみF群と有意差がみられた。CDE群が自殺念慮または過去に自殺未遂歴を有し、支援を求めてこの地を訪れていることを考えれば、AB群

よりも明確に自らの苦しみを自認し、援助への希求が強いことが示唆される。

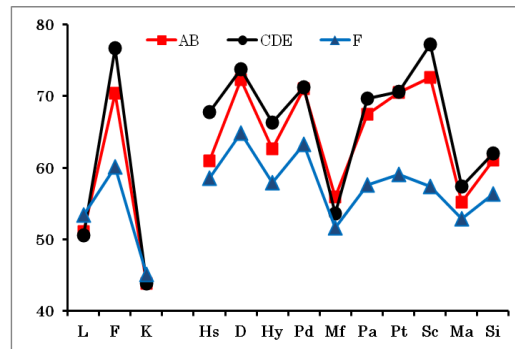


図1 各群の妥当性尺度と

臨床尺度のプロフィール

臨床尺度では、AB群とCDE群のプロフィールパターンが類似し、どの尺度得点にも両群間に有意差はみられなかった。また、Pd尺度とSc尺度では、AB群とCDE群がF群よりも有意に高く、Pa尺度ではCDE群とF群にのみ差がみられた。Hs、D、Hy、Mf、Pt、Ma、Si尺度では3群間に有意差はみられなかった。

従来から自殺念慮と抑うつとの関連が指摘されているが、本研究の結果では、D尺度で3群間の得点に有意差はみられず、自殺のリスクがより高いと考えられるAB群とCDE群のPd尺度とSc尺度がF群よりも有意に高いことが示されている。また、2点コードでみれば、両群ともに自殺の危険性が指摘されている82コードであることから、自殺のリスク要因には、抑うつ程度の強さに加えて、社会的関係の構築の困難さ(Pd尺度)と、思考や精神的な混乱(Sc尺度)があることが示唆される。

b. 特殊尺度

MMPIの特殊尺度では、ハリス・リングース下位尺度、ウィギンス内容尺度、インディアン論理尺度の下位尺度で、いずれかの群でT値70点以上かつ群間に有意差がみられた。

ハリス・リングース下位尺度では、D5、Pd1、Sc1A、Sc1BでAB群とCDE群はF群よりも有意に高く、AB群とCDE群には有意差はみられなかった(図2)。

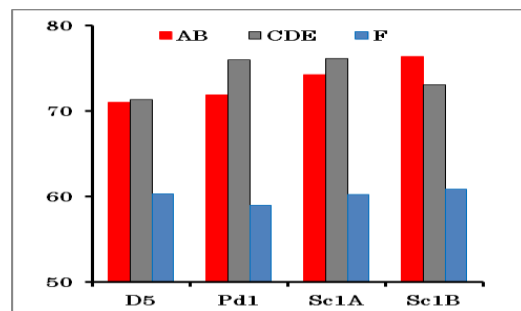


図2 ハリス・リングース下位尺度

ウィギンス内容尺度のFAMでは、AB群とCDE群がF群よりも有意に高く、AB群とCDE群には

差がみられなかった。DEPではAB群がF群よりも有意に高く、CDE群は他の2群とは有意差がみられなかった。インディアナ論理尺度のI-SCでは、AB群とCDE群がF群よりも有意に高く、AB群とCDE群には差はみられなかった(図3)。

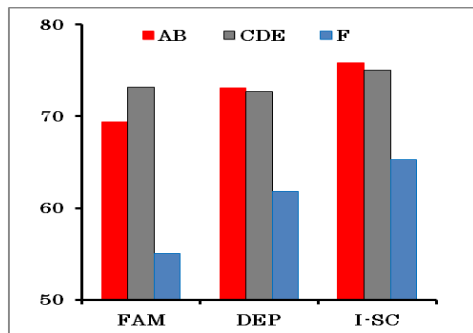


図3 ウィギンス内容尺度とインディアナ論理尺度

これらの結果から、以下のことが示唆される。まず、AB群とCDE群はF群と比較して、D5及びDEPに差がみられたことから、抑うつの感情的及び認知的側面の強さが特徴的であり、特にDEPではAB群だけがF群と差がみられたことから、AB群の抑うつの程度の強さが示唆される。また、AB群とCDE群ともに他の尺度も高得点であることから、家庭環境に対する不満や不快感を有していること、自尊心や自信が低く、社会的にも情緒的にも孤立していると強く感じていることが考えられる。

②BAQによる分析

AB群(26名)、CDE群(19名)、F群(12名)の3群でBAQの下位因子得点について、1要因分散分析を行った結果、どの因子についても有意差は得られなかった。BAQについては基準となる標準得点がないため、得点の多寡についての比較はできないが、AB群の「敵意」因子の得点が20.50点(25点中)と高い。今後、統制群のデータとの比較検討を行うことが課題である。

③P-Fスタディによる分析

AB群(23名)、CDE群(20名)、F群(14名)の3群でP-Fスタディの各指標について一要因分散分析を行った結果、どの指標についても有意差はみられなかった。いずれの指標の平均値も、P-Fスタディの各指標の標準値の1標準偏差内にあり、フラストレーション場面における攻撃反応の表出傾向には顕著な差はみられなかった。

(3)保護後の支援の効果及び、心理的变化の検証

①事例

保護されてから再び自立する段階に至った時点で現在の心境についてのインタビュー及び心理検査を実施した。調査協力者は11名である。ここでは、AB群の中の1事例を提

示し、心理的变化及び支援の効果について検討する。尚、事例は倫理的配慮から本質を損ねない程度に内容を変更している(表5)。

表5 保護されてから自立に至った事例

事例A：離婚後、新しい居住地で職を得るが、引越し時に詐偽の被害にあう。貯金をすべて失い、住む場所も失う。頼るべき親戚縁者もなく、死ぬことを考え始めた。インターネットで自殺に関する情報を収集し、自殺ハイリスク地に至る。NPO団体による保護後、共同生活を送りながら、パート勤務を続ける。自立するための資金を貯め、保護から半年後に新たな居住地と職を得て自立する。

事例Aは、保護されてから半年後に自立に至った女性である。離婚と全財産を失ったことをきっかけとして自殺を考えこの地に至っている。これまで受診歴もなく、保護後も意欲的に働いている。自立時のインタビューでは、「もう死にたいとは思っていない。やり直していきたい」と語っている。

②保護時と自立時のMMPIの変化

心理的变化の検証として、MMPIを再度実施した。自立時には、保護時と比して妥当性尺度のF尺度、臨床尺度のD, Hy, Pd, Pt, Sc尺度で得点が有意に減少し、70点を超える臨床尺度はなくなっている(図4)。

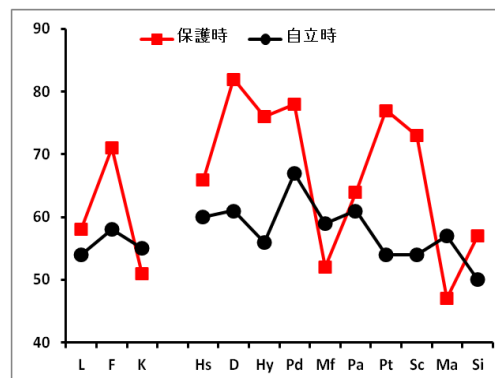


図4 保護時と自立時の妥当性尺度と臨床尺度の得点

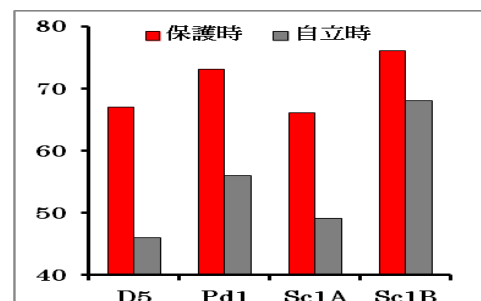


図5 保護時と自立時の特殊尺度の得点①

また、特殊尺度ではすべての尺度得点の減少がみられ(図5・6)、NPO団体の支援と共同生活を通じて顕著な改善がみられている。

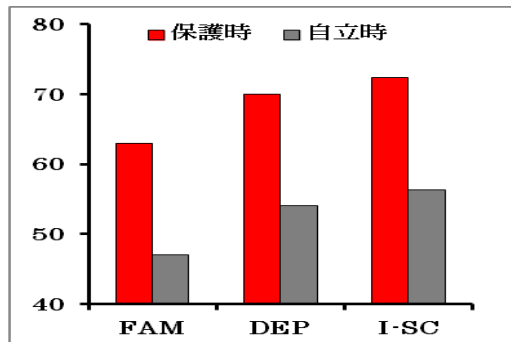


図6 保護時と自立時の特殊尺度の得点②

(4)自殺ハイリスク地で保護された自殺ハイリスク者への心理社会的支援の在り方について

インタビューおよび心理検査の結果を踏まえ、NPO団体の支援体制について概観しながら、自殺ハイリスク者の心理社会的支援の在り方について検討する。

①NPO団体の支援活動方針

この団体では、保護活動の基本方針として、「場所、時間、人」の提供を心かげている。この地を訪れる自殺ハイリスク者は、自殺念慮や自殺未遂歴の有無にかかわらず、自身が休息できる居住地や家庭を失い、生活苦に陥っている者が多い。また、自殺念慮のある場合は、全てのもの（人間関係や財布、運転免許証、健康保険証、携帯電話などの生活必需品）を自ら捨ててくる者もいるため、まずは、疲弊した心身を癒すための衣食住が備わった「場所」の提供を行っている。これらの経費はすべてNPO団体が負担している。

また、今後の生活に向けての自身の気持ちを整理するための「時間」や就職活動を行うための「時間」を提供する。そして、随時、被保護者の相談にのり、必要に応じて医療関係者や行政の担当者などとの関係をつないでいる。ここには、「人」との関わりを通して、再び社会的に自立していくための支援がある。

②支援の在り方と心理的变化

この支援方針に従って、NPO団体は様々な具体的な支援活動を行っている。例えば、衣食住の提供の他に、医療費の負担、金銭管理や債務整理のために司法関係者との連携や、社会的資源（保健所・市町村福祉行政）との連携、就職時や自立時のアパート契約の保証人になるなどの活動である。このような個人の事情に合わせた細かな支援形態は、家族的支援と言えよう。これらの支援を通じて、事例Aにあるように自立を果たしていくことが可能となっている。特に、被保護者は親族からも社会からも孤立している者が多いため、このような「場所、時間、人」を提供し、個人の生活そのものを支援することが重要となろう。

これらの支援の効果は、MMPIの結果によって支持されるものと考えられ、妥当性尺度のF尺度の得点の減少や、臨床尺度の全ての得点が正常範囲内になっていることはその証左であろう。特に、D5やFAMの高さは、家族関係に対する批判的な心性を示すと考えられ、これらの得点が大幅に減少していることから、支援者や共同生活者との関わりを通じて、家族に対するイメージに変化が生じているとも考えられる。総じて、抑うつが強さ、思考や精神的な混乱状態が収束し、自尊心も高まっていることから、支援の効果が示されているものと考えられる。

(5)本研究の成果

本研究は、自殺ハイリスク地で保護された自殺ハイリスク者の実態を明らかにし、その支援の在り方を提示することを目的とした。その研究成果は、以下の5項に纏められる。

①自殺ハイリスク地で保護される自殺ハイリスク者には、自殺を考えて自殺ハイリスク地を訪れる者、自殺のリスクは高いが支援を求めて訪れる者、自殺は考えていないが生活苦などから支援を求めて訪れる者の3者がいる。

②被保護者には、生活苦及び頼るべき縁者がいない者が多く、社会的に孤立している状態にある。

③自殺念慮者が自殺ハイリスク地を選択する心性には、「死の確実性」、「郷愁の念」、「死後の配慮」、「存在の消失」がある。

④自殺念慮者または自殺未遂歴のある者には、抑うつ程度の強さ、思考の障害、自尊心の低さがあること、また、家庭環境に対する不満や不快感があり、社会的にも情緒的にも孤立していると強く感じていることが示されている。

⑤家族的支援によって、自殺念慮の消失と心理的混乱の収束などがみられ、社会的自立が可能となることが示された。個人を全面的に支援することが自殺防止に有効であると思われる。

(6)今後の課題

本研究では、自立時の変化について1事例を提示しその検討を行ったが、今後は調査対象者数を増やし、効果的な支援の構築のためのさらなる資料の収集および分析を行うことが課題である。