

インターネット・SNS等の仮想空間における若者の援助希求に関する研究

—SNS相談と電話相談の対比を通じて—

研究代表者 高橋義明（公益財団法人中曽根康弘世界平和研究所・主任研究員）

研究分担者 一言英文（福岡大学・准教授）

研究分担者 石井綾華（特定非営利活動法人 Light Ring・代表理事）

研究協力者 江浦瑛子（東京大学大学院）

研究協力者 田口哲也（特定非営利活動法人 Light Ring.）

要旨

（研究目的）

2018年3月から厚生労働省において SNS 相談の支援が始まった。自殺相談機関に対する質的調査研究によって年齢が若いほど、女性ほど、自殺リスクが高い者ほどインターネット・SNS における援助希求行動を求めることが明らかになった（高橋・石井, 2019）。しかし、相談件数と年間推計自殺未遂者数を比べると、未遂者の一部（4～6%）しか SNS 相談には来ていない。そこでなぜ一部にとどまるのか、また相談に来た者は自殺予防に結びついているのかを明らかにすることが不可欠になっている。こうした課題に対して同一対象者に対するパネル調査が有効である。そこで本研究では①幸福感が自殺念慮に与える影響、②相談者の背景のうち、SNS 相談機関認知度や相談行動に与える要因、③自殺念慮・未遂と SNS 相談の援助希求行動の関係、④SOS の出し方教育の受講の有無が他者の自殺の危機介入スキルに与える影響の4点をパネル調査も利用して検証した。

（研究方法）

個人属性、家族の状況に加えて、自殺念慮の有無、援助希求意図・意識などを質問項目し、2019年3月、2020年2～3月に同一対象者に対する追跡調査を実施し、分析を行った。

（分析結果）

その結果、①については固定効果モデル分析により、希死念慮に対し個人の幸福感（幸福度）と人間関係の幸福感（協調的幸福感）が、抑うつに対し幸福度と協調的幸福感が抑制的な効果を示した。さらに、若年群と成人群に分けて分析を行ったところ、幸福度には「問題が解決した」ことが年齢問わず説明したが、協調的幸福感には、若年群にて「他の人に相談し」たことが説明し、相談が自死防止の手段となりうる介入可能性が示された。②については相談者の背景（属性や思考、日常の行動）と自殺関連相談機関の認知や相談機関への相談行動の有無に対して、カイ二乗検定によって検討した。その結果、相談者の背景のうち、「健康」が負に、「希死念慮あり」、「団体活動への参加あり」、「SOS の出し方教育の経験あり」が正に相談機関の認知及び相談行動につながっていることがわかった。③について、そうした中、固定効果モデルで分析したところ、SNS 相談は健康に自覚症状がない者もアクセスするようになったと言えるが、一方で社会との関わりが薄い者の受け皿になるには依然としてハードルが高い可能性があることが示唆された。さらに SNS 相談と自殺念慮の関係を SNS 相談の自殺念慮、未遂抑制効果は明らかでなかった。SNS 相談数が自殺未遂者の一部に留まることも影響していると考えられる。④について、SOS の出し方教育の受講が有意であるのは危機介入スキル（SIRI, 変更・肯定・積極的関与）の下位項目のうち「変更」のみであった。このことから、SOS の出し方教育の受講は、相手の思考や感情の変更を求めるような関わり方におけるス

キルの高さには影響するものの、その他の自殺の危機介入スキルの高さには現状影響しないことが示唆された。

(考察・政策提言)

そもそも誰にも相談しない者が若者群でも6割以上おり、相談先は家族・親族、友人がそれぞれ2割、1割を占めた。公的機関・民間機関の相談窓口や掲示板などのインターネットサイト、LINEなどのSNSを通じた相談は少数にとどまっている。したがって、①SNS相談の体制強化と信頼性向上に向けた取組みだけでなく、②SOSの出し方教育の推進とともに実際の相談先となっている家族・親族、友人、先生に対するゲートキーパー研修、といった両面からの取組みが必要である。

1. 研究目的

2018年3月から厚生労働省においてSNS相談の支援が始まった。その結果、2018年3月に10,129件、2018年度に22,725件の相談が寄せられている。20代についてみると、2018年3月に2,760件、2018年度に8,570件の相談があった一方、日本財団の推計によると、20代の年間自殺未遂者数は15.1万人～23.4万人とされている。つまり、未遂者の一部(4～6%)しかSNS相談には来ていないことになる。そこでなぜ一部にとどまるのか、また相談に来た者は自殺予防に結びついているのかを明らかにすることが不可欠になっている。自殺念慮の有無には様々な要因が複雑に作用するため、全ての要因を勘案することは不可能である。こうした課題に対して同一対象者に対するパネル調査を実施することによって他者への援助希求意識・行動といった重要な要因が自殺念慮・未遂に与える影響を因果関係として検証することができる。そこで本研究は、10代後半から20代のインターネット・SNS等の仮想空間における他者への援助希求に対する意識や行動を明らかにするとともに、インターネット・SNS等の仮想空間には困難に直面したときに匿名でも支援が得られるという意味で生きる促進要因とネットいじめや自殺手段の情報や集団自殺の仲間を得るという意味で生きる阻害要因の両面がありえるとの仮説の下、援助希求行動が自殺念慮を弱める効果があるのかを検証することを目的とする。

自殺相談機関に対する質的調査研究によって年齢が若いほど、女性ほど、自殺リスクが高い者ほどインターネット・SNSにおける援助希求行動を求めることが明らかになった(高橋・石井,2019)。そのため、具体的な検証テーマとして、以下の4点を扱った。

- ①幸福感が自殺念慮に与える影響
- ②相談者の背景のうち、SNS相談機関認知度や相談行動に与える要因
- ③自殺念慮・未遂とSNS相談の援助希求行動の関係
- ④SOSの出し方教育の受講の有無が他者の自殺の危機介入スキルに与える影響

2. 研究方法

本研究では、まず2019年3月に若年層を対象に収集したアンケート調査(n=7,209。以下、「2019年調査」)の詳細な統計解析作業を進めた。2019年調査では年齢、性別、職業、居住地などの個人属性、家族構成、住居、家計の状況などの家族の状況に加えて、自殺念慮の有無、援助希求意図・意識などを質問した。その結果を踏まえて、質問項目の追加・修正など調査方法の検討を行った上で、2020年2～3月に同一対象者に対する追跡調査(n=2,844。以下、「2020年調査」)を実施し、分析を行った。

倫理面への配慮

若年層向けインターネットアンケート調査は個人に対する調査であるため、研究代表者の所属機関において「研究倫理に関する行動指針」の手続きに基づき倫理審査委員会による審査を受け、承認を

得た。具体的にはインターネット上で最初の画面に調査の趣旨を明記し、参加は任意であること、研究への参加に同意しないことで不利な対応を受けないこと、回答情報は厳格に管理を行うことを告げた上で、調査への参加・協力の同意を得た場合にのみ調査が開始される設定を行った。また、研究に参加すること等によって生ずる対象者の個人への不利益及び危険性に対する配慮として、研究成果を公開する場合のデータ開示においては研究対象者が特定できない方法とした。さらに不参加・調査の途中離脱に対して対象者には不利益は生じないこととした。

3. 研究結果

(1) 幸福感が自殺念慮に与える影響

自殺念慮の大きな要因として孤独という社会的資源の喪失が指摘されるが (Stravynski & Boyer, 2011)、社会的資源の確保によって支えられているポジティブな心理の典型として幸福感がある (Oishi, 2012)。ここから、社会的資源が確保されることは、自殺念慮を抑制する可能性が考えられる。近年の幸福感研究は、幸福感に異なる種類が存在することを指摘していることをふまえ (Oishi, 2018)、本分析では、個人の幸福感 (例, “私は幸福である”, 以下、「幸福度」と、人間関係の幸福感 (例, “自分だけでなく、身近なまわりの人も楽しい気持ちでいると思う”, 以下、「協調的幸福感」; Hitokoto & Uchida, 2015) の2種類の幸福感が、自殺念慮およびその先行要因とされる抑うつを抑制するという仮説を検討した。

2019 年調査を第一波、2020 年調査を第二波とする本パネル調査デザインを用い、自殺念慮と抑うつを従属変数、回答者を固定要因、幸福度と協調的幸福感を共変量とした固定効果モデルの分析を行った。自殺念慮の測定には、「(A) 過去 1 年以内に自殺念慮を抱いた」および「(B) 過去 1 年以内に自殺未遂を経験した」に対する回答から、希死念慮の重度 (AB とともに該当しない者を 1、A に該当し B に該当しない者を 2、A に該当せず B に該当する者を 3、AB とともに該当する者を 4 とした 4 段階得点) を作成した。抑うつの測定は CES-D 抑うつ尺度を用いた。

分析の結果、仮説を指示し、自殺念慮に対して幸福度 ($B=-.01$, $SE=.01$, $p<.1$) と協調的幸福感 ($B=-.04$, $SE=.02$, $p<.05$) が、抑うつに対して幸福度 ($B=-.03$, $SE=.00$, $p<.001$) と協調的幸福感 ($B=-.09$, $SE=.01$, $p<.001$) が抑制的な効果を示した。これらの結果は、本調査に先立って行われた若年日本人を対象とし、独立に行われたパネル調査の結果を理論的に再現するものであり、ほぼ 10 年経過した現代の異なるサンプルにおいても、個人の幸福と人間関係の幸福のそれぞれが、個人内で増加することによって自殺念慮や抑うつの抑制要因となることを、信頼性をもって表している。

さらに、若者群 [15~29 歳] と成人群 [30~49 歳] の 2 群を比較するため、2019 年調査を用いて、2 種類の幸福感を被説明変数、自殺を思いとどまった理由を説明変数にステップワイズ重回帰分析を行った。幸福度には「問題が解決した」ことが年齢問わず説明したが、協調的幸福感には、若者群にて「他の人に相談し」たことが説明し、援助者が自死防止の手段となりうる介入可能性が示された。

(2) 相談機関に対する認知度や相談行動に与える要因

相談者の背景が相談機関の認知や相談行動にどのように影響を与えているかを分析した。アンケート調査より、相談者の背景 (属性や思考、日常の行動) と相談機関の認知や相談行動に対して、カイ二乗検定によって検討した。相談者の背景としては、性別、仕事、一人暮らし、一日の SNS 利用時間、健康、希死念慮、地域との関わり、団体活動の参加、SOS の出し方教育の経験の項目を利用した。地域との関わりについては、地域との関わり度に関する質問に対して、「まったくつきあいはない」という回答を「地域との関わりなし」として、そうでないものを「地域との関わりあり」とした。団体活動の参加については、地縁団体などの所属団体に関する質問に対して、「地縁的な活動」「スポーツ・

趣味・娯楽活動」「ボランティア・NPO・市民活動」のいずれかに所属しているという回答を「団体活動の参加あり」として、そうでないものを「団体活動の参加なし」とした。

・相談機関認知度や相談行動に与える要因

はじめに、相談者の背景が特定の相談機関の認知度や相談行動に与える影響について分析した。結果は表1の通りである。相談者の背景（属性や思考、日常の行動）のうち、「健康」が負に、「希死念慮あり」、「団体活動への参加あり」、「SOS の出し方教育の経験あり」が正に相談機関の認知及び相談行動に関係がみられた。「地域との関わりあり」については相談機関の認知に正の関係がみられた。

「性別」と「一日の SNS 利用時間」については相談行動の有無と関係がみられた。「仕事あり」と「一人暮らし」については相談機関の認知及び相談行動に関係はみられなかった。

・SNS での相談行動に与える要因

つぎに、相談者の背景のうち、特定の相談機関に対する SNS での相談行動に与える影響について分析した（表2）。SNS 相談とともに電話での相談行動と比較した。相談者の背景（属性や思考、日常の行動）のうち、「性別」は関係があり、「地域との関わりあり」と「団体活動への参加あり」が正に相談行動に関係がみられた。「仕事あり」「一人暮らし」「健康」「一日の SNS 利用時間」「SOS の出し方教育の経験あり」「希死念慮あり」については関係がみられなかった。

以上から SNS 相談は電話相談よりも気軽に使われることが示唆された。これは、SNS 相談は「健康」「希死念慮あり」に関係が見られなかったことから考えられる。相談者は、不健康の自覚がない場合や、希死念慮がない場合でも、SNS 相談を利用していることを示唆している。

さらに、相談機関の認知と電話相談及び SNS 相談への相談行動の関係性については、周囲との関わりに影響されることが示唆された。これは、「地域との関わりあり」の項目は相談機関の認知に正の相関があり、「団体活動の参加あり」の項目は相談機関の認知、電話相談、SNS 相談に正の相関関係が見られたことから考えられる。相談者は、周囲との関わりを持っている人のほうが、相談機関を認知しており、電話相談や SNS 相談を利用していることがわかる。

表1：相談機関の認知・行動の有無に与える要因

相談者の背景	相談機関の認知		相談行動の有無	
	p	関係性	p	関係性
健康	0.030 *	負	0.000 ***	負
希死念慮あり	0.000 ***	正	0.032 *	正
地域との関わりあり	0.000 ***	正	0.073	
団体活動の参加あり	0.000 ***	正	0.000 ***	正
SOSの出し方教育の経験あり	0.000 ***	正	0.000 ***	正
性別	0.293		0.001 ***	
一日のSNS利用時間	0.734		0.009 **	
仕事あり	0.357		0.824	
一人暮らし	0.887		0.871	

(備考) ***p<.001, **p<.01, *p<.05

表 2：相談機関の認知・行動の有無に与える要因

相談者の背景	SNS相談		電話相談	
	p	関係性	p	関係性
健康	0.495		0.000 ***	負
希死念慮あり	0.815		0.032 *	正
地域との関わりあり	0.042 *	正	0.073	
団体活動の参加あり	0.000 ***	正	0.000 ***	正
SOSの出し方教育の経験あり	0.132		0.000 ***	正
性別	0.028 *		0.001 ***	
一日のSNS利用時間	0.804		0.009 **	負
仕事あり	0.546		0.824	
一人暮らし	0.186		0.871	

(備考) *** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

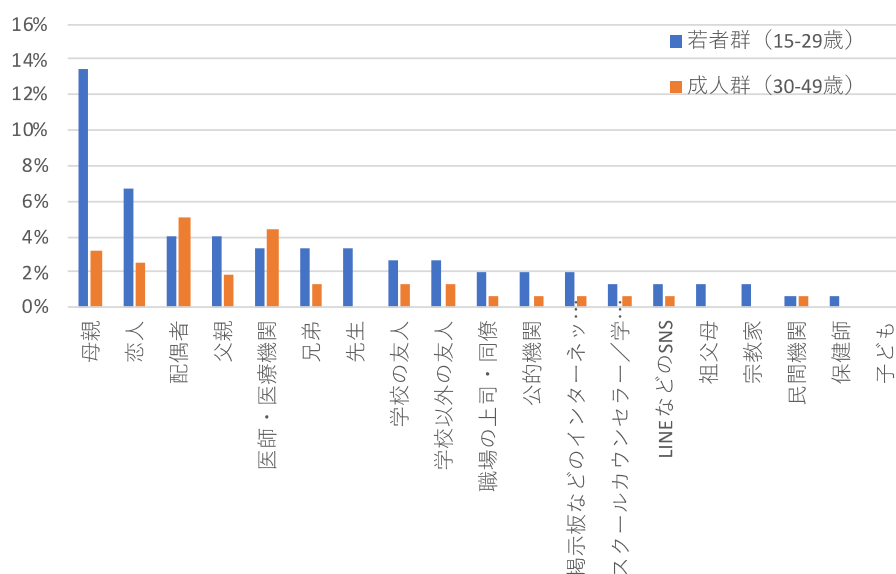
(3) 自殺念慮・未遂が電話・SNS相談の援助希求行動に与える影響

上記の分析も踏まえて、2019年調査と2020年調査の回答者を紐付けし、2019年4月～2020年3月までの間で電話・SNS相談を行ったか否かに対して「健康」「地域との関わりあり」「団体活動あり」の項目と自殺念慮・未遂が影響しているかを確認した。

まず1年以内に自殺念慮を抱いた者の割合は2019年調査で4.7%、2020年調査で7.3%、1年以内に自殺未遂を経験した者の割合は2019年調査で4.3%、2020年調査で5.9%であった。その中で、2020年調査において自殺念慮を抱えたり、自殺未遂を経験した際の相談の有無や相談先を尋ねたところ、若者群[15～29歳]では62.2%、成人群[30～49歳]では82.9%が誰にも相談していなかった。相談した場合でも若者群では相談先は図1の通り、母親が最も多く(13.5%)、母親を含む家族・親族への相談が20.9%、恋人・友人への相談が10.8%を占めた。また、学校の先生も3.4%が相談先として挙げている。一方、専門職で最も高いのが医師・医療機関への相談(3.4%)であり、公的機関の相談窓口(2.0%)、民間機関の相談窓口(0.7%)と一部に留まっている。掲示板などのインターネットサイト(2.0%)、LINEなどのSNSも1.4%と一部にとどまった。成人群では配偶者が最も多く(5.1%)、次いで医師・医療機関(4.4%)であり、公的機関・民間機関の相談窓口、掲示板などのインターネットサイト、LINEなどのSNSはともに0.6%に留まった。

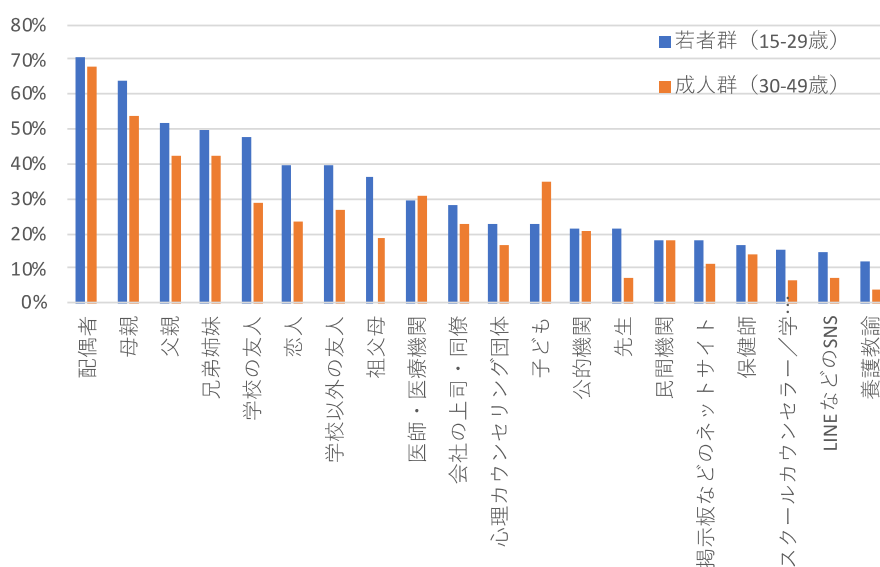
上記は、個人的、精神的な問題に直面した場合に助け・助言を求める相手に関する回答と整合的である。回答者を若者群と成人群に分けた場合、助け・助言を求める相手として挙げたのは、図2の通り、どちらのグループでも配偶者(70.7%, 68.1%)、母親(64.1%, 53.8%)が多く、家族・親族が上位を占めた。若者群ではそれらに次いで学校の友人、恋人、学校以外の友人などが多かった(それぞれ47.8%, 39.8%, 39.8%)。一方、成人群では医師・医療機関が家族・親族に次いで多かった(30.8%)。また、公的機関、民間機関の相談窓口はどちらのグループでも2割前後であった(公的機関、民間機関それぞれ若者群で21.3%, 18.3%、成人群で20.8%, 17.8%)。掲示板などのネットサイト、LINEなどのSNSを挙げた者は成人群ではそれぞれ11.1%、7.0%、若者群でもそれぞれ18.3%, 14.3%に留まった。

図 1：自殺念慮・未遂の場合の相談先（年齢階層別）



（備考）2020 年調査から集計

図 2：問題に直面した際に助けを求める相手（年齢階層別）



（備考）2020 年調査から集計

一方、相談機関で認知度が最も高かったのはいのちの電話（22.1%）であり、ついでチャイルドライン（13.6%）、よりそいホットライン（10.0%）であった。年齢階層別では 10 代前半ではチャイルドラインの認知度が最も高く（28.0%）、20 代前半以上ではいのちの電話の認知度がいずれも最も高かった（20代前半 29.6%、20代後半 29.9%、30代前半 22.8%、30代後半 18.9%、40代前半 16.2%、40代後半 19.3%）。そのうち、SNS 相談を実施している（た）機関のいずれかを「知っていて連絡した、あるいは連絡しようと思ったことがある」者は 6.1%であった。2019 年 4 月以降、いずれかに電話相談をしたことがある者が 0.6%、LINE、チャット、メールの SNS 相談をしたことがある者と回答した者が 1.0%であった。

いのちの電話の年齢階層別相談者数をみると、2018年の10～40代の相談者が32.4万件、人口比0.57%であることから、調査結果と整合的であった³。

以上を踏まえて、重回帰分析、パネルデータ化した固定効果モデル分析の2つを行った。まず重回帰分析の結果は表3の通りである。(2)の結果と整合的で、自殺念慮を抱いている者がSNS相談・電話相談をしていた。ただし、そうした者は団体活動をしており、社会とのつながりが積極的な者であった。また、電話相談には健康状態がよくない者がしていたが、SNS相談は必ずしも健康を害している訳ではなかった。この点は昨年度のSNS相談機関へのインタビュー調査(高橋・石井, 2019)で明らかになった自殺リスクが必ずしも高くない者からの相談も多い点と整合的である。

次に固定効果モデル分析の結果をみたのが表4である。重回帰分析とほぼ同じ結果となり、健康状態が悪くなった結果として電話相談していたが、SNS相談は健康状態と因果関係はみられなかった。一方、団体活動についてはSNS相談、電話相談ともに団体活動に参加するようになった者が相談していた。また、自殺念慮を持った結果、SNS相談、電話相談をした訳ではなかった。重回帰分析の結果も踏まえて考えると、自殺念慮を新たにもった者ではなく、従来から自殺念慮を持ち続けている者が相談に来ていると考えられる。

以上の結果を踏まえると、SNS相談は健康に自覚症状がない者もアクセスするようになったと言えるが、一方で社会との関わりが薄い者の受け皿になるには依然としてハードルが高い可能性が高いことが示唆された。

最後にSNS相談、電話相談をした者が自殺念慮を抱かなくなったか、自殺未遂をしなくてよくなったかを固定効果モデルで分析した。その結果、両者に因果関係はみられず、モデルの説明力も弱かった(表5)。SNS相談の絶対数も現状、自殺未遂者の一部に留まることも影響していると思われる。

表3：SNS・電話相談の要因（重回帰分析）

	SNS相談		電話相談	
	相関係数	標準誤差	相関係数	標準誤差
(定数項)	0.064	(0.010) ***	0.042	(0.008) ***
自殺念慮（あり=1）	0.029	(0.011) **	0.028	(0.006) ***
健康状態（良くない=1）	0.003	(0.006)	0.011	(0.005) *
近所との関係（ない=1）	0.000	(0.005)	0.000	(0.004)
団体活動（参加なし=1）	-0.026	(0.005) ***	-0.019	(0.004) ***
SNS時間	0.001	(0.001)	0.000	(0.001)
年齢	-0.001	(0.000) ***	-0.001	(0.000) ***
性別（女性=1）	-0.009	(0.004) *	-0.004	(0.003)
n		2,584		2,584
Adj. R2		0.02112		0.02223

(備考) *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

³ いのちの電話は件数、つまり延べ人数である点に留意が必要である。

表 4 : SNS・電話相談の要因（固定効果モデル）

	SNS相談		電話相談	
	相関係数	標準誤差	相関係数	標準誤差
自殺念慮（あり=1）	0.011	(0.009)	0.000	(0.009)
健康状態（良くない=1）	0.001	(0.005)	0.010	(0.005) *
近所との関係（ない=1）	0.001	(0.004)	-0.001	(0.004)
団体活動（参加なし=1）	-0.015	(0.004) ***	-0.015	(0.004) ***
SNS時間	0.000	(0.001)	0.000	(0.001)
n		2,584		2,584
Prob > F		0.015		0.003
R2		0.005		0.007

（備考）***p<.001, **p<.01, *p<.05

表 5 : SNS・電話相談の自殺抑制効果（固定効果モデル）

	自殺念慮		自殺未遂	
	相関係数	標準誤差	相関係数	標準誤差
SNS相談（あり=1）	0.029	(0.036)	0.001	(0.035)
n		2,584		2,584
Prob > F		0.430		0.988
R2		0.000		0.000

（備考）***p<.001, **p<.01, *p<.05

（4）SOS の出し方教育の受講の有無が他者の自殺の危機介入スキルに与える影響

「SOSの出し方に関する教育（以下、SOS教育）」とは、自殺対策大綱において児童生徒が「社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育」とされるものである（厚生労働省，2017）。その内容は実施する主体により様々ではあるものの、SOS の発信だけでなく、受信に関する内容も含まれる場合が多いため、SOS 教育の受講は他者の自殺の危機への適切な介入をも促進する可能性がある。そこで、本分析では、SOS 教育の受講が自殺の危機介入スキルに及ぼす影響について、探索的に検討することを目的とした。

2019 年調査のデータのうち、年齢、性別、SOS 教育受講経験、自殺の危機介入スキルに関する項目を用いて統計解析を行った。SOS 教育の受講経験については、SOS 教育の説明と中学、高校におけるその受講経験を問う質問に対し、3 件法（受けた、受けていない、わからない）で尋ねた。自殺の危機介入スキルについては、日本語版 Suicide Intervention Response Inventory 短縮版（以下、SIRI-JS、川島・川野，2012）から 5 項目を抜粋して尋ねた。分析は、SIRI-JS の下位項目（変更、肯定、積極的関与）

を被説明変数、年齢、性別、SOS教育の受講を説明変数として重回帰分析を行った。

分析の結果、SOS教育の受講が有意であるのはSIRI-JSの下位項目のうち「変更」のみであった ($\beta = -.04, p < .10$)。また、年齢は変更 ($\beta = -.07, p < .001$)、肯定 ($\beta = -.04, p < .001$)、積極的関与 ($\beta = -.03, p < .05$) の全てに対して有意であり、性別は変更 ($\beta = .12, p < .001$)、肯定 ($\beta = -.06, p < .01$) に対して有意であった。

SOS教育の受講は、相手の思考や感情の変更を求める関わり方は望ましくないと判断する力に影響することが示唆された。これは、SOS教育が受講する児童生徒自身の困難な場面を想定して、適切な援助希求を促進するような内容で実施される場合が多く、有効ではない関わり方について体験的に学びやすいことを示唆していると考えられる。また、年齢が高い方が自殺の危機介入スキル全般が高いことが示唆されたが、これは、年齢の上昇に伴って自己や他者の危機的状況への対処能力が全般的に上がるためであると考えられる。さらに、女性より男性の方が、相手の思考や感情の変更を求める関わり方は望ましくないと判断する力は低いこと、相手の否定的感情や表現をまず肯定しようとする応答が望ましいと判断する力は高いことが示唆された。これは、一般的に女性は男性より失敗を回避する意思決定を行いやすいといわれていることから、相手の思考や感情の変更を求める関わり方を行うことで相手から反発されること、あるいは、相手の否定的感情や表現を肯定することでその内容を増幅させてしまうことなどのリスクを回避する目的で選択された回答が、結果的にスキルの高低に影響した可能性が示唆される。

4. 考察・結論

SNS相談は自殺リスクが高い者の相談の新たな受け皿になっている。しかし、公的機関・民間機関の相談窓口、LINEなどのSNSでの相談は自殺念慮を抱いたり、自殺未遂を経験した者の一部でしかなかった。何か問題を抱えた際に相談先として想定している、あるいは実際に相談した先として、若者群で多かったのは家族・親族、友人であった。また、SNS相談に実際に行っている者は確かに自殺念慮・未遂者であるが、その中でも地域と一定程度関わりがある者が中心と考えられた。

期待する相談先でかつ実際の相談先としても多いのは親族・家族や友人であった。したがって、このような状況で自殺を予防していくために推進すべきなのが、SOS教育やゲートキーパー研修である。SOS教育ではSOSの出し方や出す相手を知ることだけでなく、悩みを抱える相手から相談を持ちかけられた際にも役立つ可能性があることが分かった。その際、相手の幸福感、協調的幸福感を高めるような教育・研修方法が取れることが望ましい。

5. 政策提案・提言

政策対応としては、SNS相談と実際に相談先となっている家族・親族、友人の両面で進めることが必要である。まず、SNS相談については、既に行われているより多くの相談を受けられるように専門性のある相談員の拡充や資金面での支援に加えて、対面・電話、さらに、制度の活用や具体的支援を施す相談窓口へ移行対応を取ることにより自殺リスクの高い者へのケアなど相談窓口による個別対応の連携を強化する必要がある。

一方、実際に相談先となっている家族・親族、友人に対してはゲートキーパー研修により死にたいと考えている者に対峙する際の対処方法について学ぶ機会を増やしていく必要があるだろう。例えば、学校の保護者会や授業参観、ホームルームなど、クラスや世代の垣根を超えた場を活用することが望ましい。他の人に相談できるよう、日頃の学校生活における人間関係の属性を増やし、周囲との関わり

を広げることが必要不可欠である。また、児童・生徒に対してはSOSの出し方教育の際に家族・親族、友人を想定した場合を盛り込んでいくことも有効であろう。SOSの出し方教育には家族・親族、友人がSNSで自殺をほのめかす援助希求例を見かけた場合における身近な人による介入の仕方や相談機関への繋ぎ方についても含めることで相乗効果が期待できる。

6. 成果外部への発表

(1) 学会誌・雑誌等における論文一覧（国際誌0件、国内誌1件）

高橋義明（2020）「新型コロナウイルス感染症が国民の心理に与える影響：感染拡大は自殺リスクを高めているのか」中曽根平和研究所・研究レポート

(2) 学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表（国際学会等0件、国内学会等1件）

第43回日本自殺予防学会総会、若者の援助希求行動としてのインターネット・SNS相談（高橋義明・石井綾華）

(3) その他外部発表等

なし

7. 引用文献・参考文献

- 1) Hitokoto, H., & Uchida, Y. (2015). Interdependent happiness: theoretical importance and measurement validity. *Journal of Happiness Studies.*, 16, 211–239. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9505-8>.
- 2) 川島大輔・川野健治(2012). 自殺の危機介入スキル尺度（SIRI）短縮版作成の試み 心理学研究, 83(4), 330-336.
- 3) 厚生労働省(2017). 自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～ 2017年7月25日閣議決定 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000172329.pdf>（2020年3月31日アクセス）
- 4) Oishi, S. (2012). *The psychological wealth of nations: Do happy people make a happy society?* Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- 5) Oishi, S. (2018). Culture and subjective well-being: Conceptual and measurement issues. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. DOI:nobascholar.com
- 6) Stravynski, A., & Boyer, R.(2011). Loneliness in relation to suicide ideation and parasuicide: A population-wide study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31(1), 32–40. <http://doi.org/10.1521/suli.31.1.32.21312>
- 7) 高橋義明・石井綾華（2019）インターネット・SNS等の仮想空間における若者の援助希求に関する意識と自殺対策の政策的方向性に関する研究—若者のSOSを見逃さないために—, http://irpsc-jssc.jp/file/2018/report/2-4_achievement2018.pdf（2020年3月31日アクセス）

8. 特記事項

(1) 健康被害情報

なし

(2) 知的財産権の出願・登録の状況

なし