

# 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 最新版

Preventing suicide: a resource for media professionals, update 2017



World Health Organization (WHO)

訳 自殺総合対策推進センター





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 最新版

Preventing suicide  
A resource for media professionals

Update 2017

## 日本語版序文

新聞やテレビなどのメディアによる自殺報道の後に自殺が増加する危険性（模倣自殺と呼ばれることがあります）は以前から知られていましたが、有名人の自殺報道などではセンセーショナルな報道になる可能性がいまだに払拭されていません。さらにインターネットの普及とともに、新聞やテレビといった伝統的なメディアだけでなく、ソーシャル・メディアが自殺を誘発する危険性も指摘されるようになりました。2017年10月に起きたいわゆる「座間事件」の社会的衝撃は大きく、政府は速やかにソーシャル・メディアと自殺対策に本腰を入れた取組を始め、2019年3月には自殺対策におけるSNS相談事業（チャット・スマホアプリ等を活用した文字による相談事業）ガイドラインが公表されています。このように、自殺対策の推進においてメディアの果たす役割はきわめて重要なものであり、自殺対策におけるメディアの役割を、新聞やテレビ等のメディア関係者だけでなく、ソーシャル・メディア関係者にも是非とも理解していただきたいと考えています。

本書は、2017年に世界保健機関（WHO）により公表された「Preventing suicide: a resource for media professionals, update 2017」（[https://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/resource\\_booklet\\_2017/en/](https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/resource_booklet_2017/en/)）の日本語訳、すなわちメディア関係者に向けた自殺対策推進のための最新の手引きとなります。旧版は、2008年に公表された「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、訳：河西千秋・横浜市立大学医学部精神医学教室）です。今回の翻訳にあたっては表題を「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年最新版」と変更致しました。わが国では2006年の自殺対策基本法の成立、2007年の自殺総合対策大綱の策定以後、自殺対策を「予防」という医学的観点のみではなく、社会的な総合的取組として実施するという方向性が示され、「自殺予防」という医学的色彩の強い用語から包括的かつ社会的な取組としての「自殺対策」という用語へと移行が法制面で進められ、自殺問題の社会的認知が変容してきました。自殺対策基本法の成立後13年が経過し、2016年には新たな理念を明示した改正された自殺対策基本法が成立し、自殺対策は新しい時代に入りました。

「Preventing suicide」を「自殺予防」ではなく、「自殺対策の推進」と翻訳した背景にはこのような社会的変化があります。この点について、まずは読者のご理解をいただきたいと思えます。

さて、今回の最新版では何が変わったのでしょうか。まずは、冒頭の「すぐわかる手引（クイック・レファレンス）」をお読みください。新たに6項目のやるべきこと（Dos）、6項目のやってはいけないこと（Don'ts）に分けて指針が示されています。この12項目の指針を常に傍らに置いて報道に携わっていただくことが大切ではないかと思えます。以下に、「やってはいけないこと（Don'ts）」として挙げられている6項目を示します。メディア関係者であればきっと思い当たることが多いことと思えます。

- 自殺の報道記事を目立つように配置しないこと。また報道を過度に繰り返さないこと
- 自殺をセンセーショナルに表現する言葉、よくある普通のこととみなす言葉を使わないこと、自殺を前向きな問題解決策の一つであるかのように紹介しないこと
- 自殺に用いた手段について明確に表現しないこと
- 自殺が発生した現場や場所の詳細を伝えないこと
- センセーショナルな見出しを使わないこと
- 写真、ビデオ映像、デジタルメディアへのリンクなどは用いないこと

その他にも多くの修正がなされていますが、一つだけ言及すれば、インターネット時代に入りsocial mediaの重要性が高まったことから、「写真、ビデオ映像、デジタルメディアへのリンクなどはいないこと (Don't use photographs, video footage or social media links)」との文言が追加されている点が注目されます。全体としてみれば、手引に書かれた項目は概ね旧版と同じですが、社会の変化に対応した記述が随所に散りばめられています。

付録 (Annex) については、2008年版では一つだけでしたが、2017年最新版では4つに増えました。「デジタルメディアのための留意事項」、「銃乱射事件とテロリズムに関する報道」という新たな項目が追加され、「メディアの影響に関する科学文献の概観」も最新の知見が盛り込まれています。このように、2017年最新版はその名に相応しい改訂が成されており、デジタルメディアを含めたすべてのメディア関係者に熟読し活用していただきたい冊子となっています。

最後に、この日本語訳では英語の原文の意味を踏まえて、分かりやすく意識することに心がけました。本書が、メディア関係者や地域で自殺対策にかかわる関係者に広く読まれ活用されることを期待します。

2019年6月18日

自殺総合対策推進センター長

WHO協力センター（自殺対策・人材育成：JPN-92）ディレクター

本 橋 豊

# 目次

日本語版序文	ii
目次	iv
序章	v
自殺に関する責任ある報道：すぐわかる手引（クイック・レファレンス・ガイド）	viii
はじめに	01
自殺関連行動に関するメディアの影響（インパクト）の科学的根拠	03
責任ある報道	04
どこに支援を求めるかについて正しい情報を提供すること	04
自殺と自殺対策についての正しい情報を、自殺についての迷信を拡散しないようにしながら、人々への啓発を行うこと	04
日常生活のストレス要因または自殺念慮への対処法や支援を受ける方法について報道をすること	04
有名人の自殺を報道する際には、特に注意すること	04
自殺により遺された家族や友人にインタビューをする時は、慎重を期すること	05
メディア関係者自身が、自殺による影響を受ける可能性があることを認識すること	05
自殺の報道記事を目立つように配置しないこと。また報道を過度に繰り返さないこと	06
自殺をセンセーショナルに表現する言葉、よくある普通のこととみなす言葉を使わないこと、自殺を前向きな問題解決策の一つであるかのように紹介しないこと	06
自殺に用いた手段について明確に表現しないこと	06
自殺が発生した現場や場所の詳細を伝えないこと	06
センセーショナルな見出しを使わないこと	07
写真、ビデオ映像、デジタルメディアへのリンクなどは用いないこと	07
信頼できる情報源	08
付録1． デジタルメディアのための留意事項	09
付録2． 銃乱射事件とテロリズムに関する報道	10
付録3． メディアの影響に関する科学文献の概観	11
参考文献	14
付録4． 自殺に関する迷信(myth)と事実(fact)	17

## 序章

自殺は私たちが注意を払うべき深刻かつ世界的な公衆衛生上の問題であるが、自殺を防ぐのは容易なことではない。最新の研究によると実現可能な自殺対策にはあらゆる活動が関わっており、その範囲は、精神疾患の正確かつ適切な時期におけるアセスメントおよびその効果的な治療を通して子供や若者を育てるための最良の環境を提供することから、危険因子の環境制御まで幅広い。適切な情報発信や啓発活動は自殺対策を成功させるための不可欠要素である。いずれの活動においても、文化的多様性また年齢や性別に関連した多様性が考慮される必要がある。

1999年に世界保健機関（WHO）は自殺対策のための世界的な戦略を始動した。本書はとりわけ自殺対策に関連する特定の社会団体および専門団体を対象としている資源の一つであり、改訂第2版となる。この改訂版はWHOとIASP（国際自殺予防学会）の継続的な強力関係のもとに作成された。保健医療専門家、教育者、社会福祉機関、政府、立法府、ソーシャル・コミュニケーター、法の執行機関、家族、コミュニティーなど、広範囲にわたる人々やグループを巻き込んだ長く多様な繋がりを意味している。

特に、本書の第1版を作成したProfessor Diego de Leo（Griffith University, Brisbane, Queensland, Australia）に大変感謝する。また、Dr. Lakshmi Vijayakumar（SNEHA, Chennai, India）にも文書編集においてご協力いただき感謝している。オリジナルテキストの査読は、以下のWHO国際自殺予防ネットワークのメンバーが行った。Dr. Sergio Pérez Barrero（Hospital de Bayamo, Granma, Cuba）、Dr. Annette Beautrais（Christchurch School of Medicine, Christchurch, New Zealand）、Dr. Ahmed Okasha（Ain Shams University, Cairo, Egypt）、Professor Lourens Schlebusch（University of Natal, Durban, South Africa）、Professor Jean-Pierre Soubrier（Centre de Ressources en Suicidologie (CRES), Paris, France）、Professor Airi Värnik（Tallinn University, Tallinn, Estonia）、Professor Danuta Wasserman（National Centre for Suicide Research and Prevention of Mental Ill Health (NASP), Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden）、Dr. Shutao Zhai（Nanjing Medical University Brain Hospital, Nanjing, China）

本書の最初の改訂はAssociate Professor Jane Pirkis（School of Population Health, University of Melbourne, Australia）の指導のもと、IASPのMedia Task Forceによって行われた。

本書の最新版はIASPのTask Force on Media Recommendations for Suicide Reportingにより行われた。特にIASPのTask Force on Media Recommendations for Suicide Reportingの共同議長であり、当最新版の主要責任者であったAssociate Professor Dr. Thomas Niederkrotenthaler（Centre for Public Health, Medical University of Vienna, Austria）およびDr. Daniel Reidenberg（Suicide Awareness Voices of Education (SAVE), USA）に感謝したい。

また、以下のIASPのTask Force on Media Recommendations for Suicide Reportingのメンバーの協力に対しても感謝する。Mr. Karl Andriessen（School of Psychiatry, University of New South Wales, Sydney, Australia）、Professor Ella Arensman（Department of Epidemiology and Public Health, University College Cork, Cork, Ireland）、Ms. Jane Arigho（Headline, Dublin, Ireland）、Dr. Loraine Barnaby（Department of Community Health and Psychiatry, University of the West Indies, Mona, Jamaica）、Dr. Jo Bell（School of Health and Social Work, University of Hull, Hull, England）、Professor Silvia Sara Canetto（Colorado State University, Fort Collins, CO, USA）、

Assistant Professor Qijin Cheng (Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention, University of Hong Kong, Hong Kong Special Administrative Region (Hong Kong SAR), China) 、 Professor Sunny Collings (Social Psychiatry and Population Mental Health Research Unit, University of Otago, Wellington School of Medicine and Health Sciences, Christchurch, New Zealand) 、 Professor Diego De Leo (Australian Institute for Suicide Research and Prevention, Griffith University, Brisbane, Australia) 、 Professor Elmar Etzersdorfer (Furtbachkrankenhaus, Clinic for Psychiatry and Psychotherapy, Stuttgart, Germany) 、 Professor Madelyn Gould (Columbia University Medical Center, New York State Psychiatric Institute, New York, NY, USA) 、 Professor Gopalkrishna Gururaj (National Institute of Mental Health and Neurosciences, Bangalore, India) 、 Professor Keith Hawton (Centre for Suicide Research, Oxford University, Oxford, England) 、 Ms. Irina Inostroza (STOP Suicide, Geneva, Switzerland) 、 Dr. Karolina Kryszynska (School of Psychiatry, University of New South Wales, Sydney, Australia) 、 Ms Caroline Lowe (Investigative Journalism, Minneapolis, MN, USA) 、 Dr. Ann Luce (School of Journalism, English and Communication, Bournemouth University, Bournemouth, England) 、 Associate Professor Lisa Marzano (Faculty of Science and Technology, Middlesex University, London, England) 、 Professor Brian Mishara (Centre for Research and Intervention on Suicide and Euthanasia, University of Quebec at Montreal, Montreal, Canada) 、 Dr. Charles-Edouard Notredame (University Medical Center, Regional Hospital University Centre of Lille, Lille, France) 、 Professor Jane Pirkis (Centre for Mental Health, University of Melbourne, Melbourne, Australia) 、 Professor Steve Platt (University of Edinburgh, Edinburgh, Scotland) 、 Dr. Sebastian Scherr (Department of Communication Science and Media Research, University of Munich (LMU), Munich, Germany) 、 Professor Merike Sisask (Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute (ERSI), School of Governance, Law and Society, Tallinn University, Tallinn, Estonia) 、 Mrs. Jaelea Skehan (Hunter Institute of Mental Health, Australia) 、 Professor Gernot Sonneck (Crisis Intervention Centre Vienna, Vienna, Vienna, Austria) 、 Professor Steven Stack (Wayne State University, Detroit, MI, USA) 、 Assistant Professor Benedikt Till (Suicide Research Unit, Department of Social and Preventive Medicine, Centre for Public Health, Medical University of Vienna, Austria) 、 Dr. Michael Westerlund (Department of Media Studies, Stockholm University, Stockholm, Sweden) 、 Professor Paul Yip (Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention, University of Hong Kong, Hong Kong SAR, China)

最新版の査読を行った以下の専門家にも感謝する。Dr. Andrea Bruni (WHO Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA) 、 Dr. Vladimir Carli (NASP, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden) 、 Dr. Jorge Castro (WHO Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA) 、 Dr. Claudina Cayetano、 (WHO Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA) 、 Mrs. Bridgette Hausman (Suicide Prevention Resource Center, Washington, DC, USA) 、 Dr. Dévora Kestel (WHO Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA) 、 Dr. Kairi Kolves (Australian Institute for Suicide Research and Prevention (AISRAP), Griffith University, Brisbane, Australia) 、



Mr. Ed Mantler (Mental Health, Commission of Canada, Ottawa, Canada) 、 Mrs. Carmen Martinez (WHO Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA) 、 Professor Michael Phillips (Suicide Research and Prevention Center, Shanghai Mental Health Center, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai, China) 、 Dr. Jerry Reed (Suicide Prevention Resource Center, Washington, DC, USA) 、 Professor Jean-Pierre Soubrier (CRES, Paris, France) 、 Mrs. Kim Torguson (Action Alliance for Suicide Prevention, Washington, DC, USA) 、 Dr. Lakshmi Vijayakumar (Voluntary Health Services, SNEHA, Chennai, India) 、 Professor Danuta Wasserman (NASP, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden)

編集についてはMr. David Bramley (Switzerland) 、表紙についてはMr. Denis Meissner (World Health Organization) 、グラフィックデザインおよびレイアウト (英語版) についてはMr. Yusuke Nakazawa (Japan) に感謝する。

世界保健機関 (WHO) は、本書の作成において日本政府の財政的支援に深く感謝する。

WHOの自殺対策活動における、IASPの協力を深く感謝する。

当資料は翻訳されることを期待して、また本書を使用することで効果が確実に得られるような地域状況に適合・利用されることを期待して、広く提供されている。資料の翻訳および改変のコメントや許可の申請は歓迎する。

世界保健機関 (WHO)  
精神保健・物質乱用部門  
Alexandra Fleischmann

国際自殺予防学会  
学会長  
Ella Arensman

# 自殺に関する責任ある報道： すぐわかる手引（クイック・レファレンス・ガイド）

---

## やるべきこと

- どこに支援を求めるかについて正しい情報を提供すること
- 自殺と自殺対策についての正しい情報を、自殺についての迷信を拡散しないようにしながら、人々への啓発を行うこと
- 日常生活のストレス要因または自殺念慮への対処法や支援を受ける方法について報道をすること
- 有名人の自殺を報道する際には、特に注意すること
- 自殺により遺された家族や友人にインタビューをする時は、慎重を期すること
- メディア関係者自身が、自殺による影響を受ける可能性があることを認識すること

---

## やってはいけないこと

- 自殺の報道記事を目立つように配置しないこと。また報道を過度に繰り返さないこと
- 自殺をセンセーショナルに表現する言葉、よくある普通のこととみなす言葉を使わないこと、自殺を前向きな問題解決策の一つであるかのように紹介しないこと
- 自殺に用いた手段について明確に表現しないこと
- 自殺が発生した現場や場所の詳細を伝えないこと
- センセーショナルな見出しを使わないこと
- 写真、ビデオ映像、デジタルメディアへのリンクなどは用いないこと

## はじめに

自殺は大きな公衆衛生学上の問題であり、社会面、感情面、経済面に広く影響を及ぼす。世界では毎年約80万人が自殺し、自殺が起きることで周囲の少なくとも6人が直接的にその影響を受けると考えられている。

自殺および自殺対策に寄与する要因は複雑で十分に解明されてはいないが、メディアもまた自殺対策の取組を強めたり弱めたりする上で大きな役割を持っている、という科学的根拠が増えている。自殺に関するメディア報道は、模倣自殺を最小限に留めることもあれば、そのリスクを上げてしまうこともある。メディアは有益で教育効果を狙った自殺関連の情報を提供することもあれば、誤った情報を発信することもある。

一方では、自殺リスクの高い人は、メディアの自殺報道の後に模倣自殺を起こしてしまう危険性がある。それは特に報道が大々的で目立つものである、センセーショナルである、自殺手段を明白に述べているといった場合や、自殺に関する広く知られた迷信を容認するまたは繰り返すといった場合に起きやすい。自殺で亡くなった人が社会的地位の高い人、あるいは自らと重ね合わせやすい人であると、リスクがきわめて高くなる。後にさらなる自殺を引き起こすような自殺報道は、より長時間をかけて繰り返されていることが多い。自殺の増加に関するメディア報道の効果は、ゲーテの小説『若きウェルテルの悩み』のタイトルとなっている人物から名前を取って「ウェルテル効果 (Werther effect)」と呼ばれている。主人公ウェルテルは愛する人を失ったことで自殺している。

他方では、責任ある自殺報道をすることにより、大抵の場合、人々への自殺および自殺対策に関する教育に役立たせたり、自殺のリスクがある人に別の行動を促したり、隠すことなく希望をもって対話をする気持ちにさせたりする可能性がある。困難な状況において助けを求める（前向きな対処をする）報道記事は自殺への保護因子を強化し、結果として自殺の発生を防ぐだろう。自殺のメディア報道には、どこに助けを求めるべきかという情報が必ず含まれているべきである。できれば24時間365日利用可能で社会的に認められている自殺対策サービスからの情報が良い。メディアの責任ある自殺報道の保護的効果は、モーツァルトのオペラ『魔笛』のパパゲーノという登場人物から名前を取って「パパゲーノ効果」として科学的文献に示されている。パパゲーノは愛する人を失った不安から自殺しようとするが、最後の瞬間に死ぬことをやめ、生きる道を選択する。

メディアへの勧告は伝統メディアとデジタルメディアの両方に対応している必要がある。また自殺対策について可能な限り多くの人に届くことを目指すべきである。デジタルメディアの特徴は、情報が瞬く間に拡散されてしまい、その結果モニタリングや制御が難しいことである。デジタルメディアと伝統メディアには相違点があるにもかかわらず、自殺関連行動に関する伝統メディアの効果についての研究から得られたことは、デジタルメディアにおける自殺対策に情報提供が可能である。反対に、自殺関連行動の増加や予防にデジタルメディアが果たす可能性のある役割に関して得た情報は、伝統メディアの自殺対策戦略に情報提供が可能である。

本書は、メディアの自殺報道の影響 (impact) に関する最新の科学的根拠を簡潔に整理し、ニュースで発表すべき内容が含まれるという理由から、自殺を報道することが必要である場合もあるということを認識しつつ、どのように自殺を報道するかに関してメディア関係者へ情報を提供する。

またどのようにすれば正確で、責任ある、適切な報道が確実となるかについて提案をしている。これは伝統メディアとデジタルメディアのどちらにも当てはまる。

本書は、さまざまな種類のメディアによる自殺の報道と描写が、国内や国家間で異なることを認めている。報道に適しているものは何か、対象となる自殺の情報はどのように入手されるかなどの点で文化的な違いがみられる。本書は文化の壁を越えて適用できるメディア報道の基本理念を示すことを目的として作られているが、メディア関係者は可能ならば自身の地域の自殺対策コミュニティと協力し、地元のメディア報道ガイドラインを利用することをお勧めする。本書に力を尽くしてくれた世界中の専門家の人数が示しているように、メディア報道の分野における自殺対策の専門家は世界各国で活躍している。自殺報道を責任あるものにする、正確なメッセージを伝えるよう促す、自殺リスクのある人に危険が及ばないようにするといったことを保証するために、自殺対策の専門家はメディア関係者とも手を取り合って作業を行うための準備を整え、いつでも対応可能で、協力することに前向きである。自殺報道のためのガイドラインが報道陣の行動規範に組み込まれている国もある。

本書は、印刷物・放送・オンラインの各メディアで働くメディア関係者に向けて作られている。大部分の勧告はすべてのメディアにおける報道に関連したものであるが、中には印刷物メディアやデジタルメディアに特化したものもある。デジタルメディアのための留意事項を簡単にまとめたものを付録1に記した。ウェブサイト、映画、テレビドラマ、演劇に特化した問題対処については、当資料の範疇を越えている。関連情報については、Entertainment Industry Council（エンターテインメント産業協議会）(<http://www.eiconline.org/>)を参照すること。集団銃撃およびテロに関する報道は付録2で扱っている。

# 自殺関連行動に関するメディアの影響（インパクト）の科学的根拠

## 自殺関連行動の危険因子となるような報道

模倣自殺（1回以上の自殺に関するメディア報道に直接的な関連性があると考えられる自殺）に対して100以上の研究が行われてきた。こうした研究のシステマティックレビューは一貫して同じような結論を引き出した。すなわち、自殺事例のメディア報道は後にさらなる自殺関連行動を引き起こす可能性がある、ということである。また、レビューでは模倣自殺関連行動はある状況下で特に起こりやすいという結論を出している。とりわけ報道の繰り返しやインパクトの大きいまたは事案の詳細を伝えるような報道は模倣自殺行動と強い関連性がある。自殺報道が後に起きる自殺に与える影響は、報道記事の中で述べられている人が有名人である場合や、読者や視聴者から高く評価されているような人である場合に大きくなる。全体人口の中の特定の部分集団（若者、精神疾患を持つ人、自殺関連行動の経験がある人、自殺により遺された人等）は、特に模倣自殺関連行動を起こすリスクが高い。リスクが最も顕著となるのは、自殺した人の特性と読者や視聴者の特性がある程度似ている時や、読者や視聴者が自らを報道されている人物と重ね合わせた時である。さらに言うと、記事内容も重要な役割を持っている。つまり、迷信の真偽を確かめたり繰り返し伝えたりする内容、あるいは特定の自殺手段を詳細に説明する内容などは、結果として模倣自殺の可能性を高めてしまう。しかし、メディアガイドラインに沿って掲載されたメディアの自殺報道は自殺を予防することに役立つ可能性が高く、通常さらなる自殺のきっかけにはならない。

## 報道の良い影響

自殺のメディア報道の有害な影響に関する研究は比較的長い歴史がある一方で、責任あるメディアの自殺報道が有益となる可能性に焦点を当てた研究がここ数年でますます増加している。生活をする上で困難な状況にあった人が、自身の自殺念慮に建設的に何とか対処したことにに関するメディア報道は、自殺関連行動の減少に関連性が見られた。さらに多くの研究により、自殺念慮の対処方法を扱う教育効果を狙ったメディア報道は、自殺関連行動の減少を助長するだろうと考えられている。

メディアの影響に関する科学的文献のさらなる概要については、付録3に記した。

## 責任ある報道

### どこに支援を求めるかについて正しい情報を提供すること

自殺報道の最後には、支援のための資源に関する情報を提供すること。具体的な資源には、自殺予防センター、緊急電話相談サービス（いのちの電話）、それ以外の健康福祉の専門家、自助グループなどが含まれていなくてはならない。どこに支援を求めるかという情報には、可能ならばコミュニティで認められた、良質かつ24時間365日利用可能なサービスが含まれている方が良い。こうした資源は、生活に困っている人や報道に接した結果としてすぐに自殺することを考えてしまうような人が支援にアクセスできるようにするべきである。資源リストの宛先や連絡先が正しいものであることを確認するために、定期的にチェックを行わなくてはならない。しかし、資源となり得る連絡先が多すぎると効果がないこともあるため、数を限って（電話番号1つ、ウェブサイト1つ等）提供するべきである。

### 自殺と自殺対策についての正しい情報を、自殺についての迷信を拡散しないようにしながら、人々への啓発を行うこと

自殺には誤った解釈が多くある。研究では、こうした迷信を繰り返すようなメディア報道は模倣自殺関連行動を引き起こす可能性が高いことを示している。またメディアで「迷信対事実」の話をする、人々が迷信を思い出す傾向があることも研究で認められている。自殺に関する最も一般的な迷信および事実を付録4に一覧として示した。当然、自殺に関しては事実に従うことが望ましい。自殺について話し合いをする際に事実を慎重に精査したかどうかは別として、このリストは自殺を防ぐ方法についての報道をする時や、自殺のリスクが高い人は支援を求めるべきだというメッセージを含める時、また必要な支援にどうアクセスするかを示す時に必ず役に立つ。

### 日常生活のストレス要因または自殺念慮への対処法や支援を受ける方法について報道をすること

不運で苦しい境遇や自殺念慮（企図）に上手く対処した人の経験を示すことにより、生活が困難な状況にある人が同じように対処することに役立つかもしれない。一見乗り越えられそうもない困難に直面した時に、どのように支援を受けるべきかを説明する教育効果の高い内容を取り入れた報道記事も推奨される。基本的にこうした報道は、自身の自殺念慮を乗り越えるために選んだ対処法を主な内容とし、誰かが自殺を考えている場合どうすれば助けを得ることができるかを提示する。

### 有名人の自殺を報道する際には、特に注意すること

有名人の自殺は十分に報道する価値があるとみなされ、それらを報道することは人々のためになると考えられることも多い。しかしこうした報道は、自殺リスクの高い人に模倣自殺を誘発させる可能性を特に高めてしまう。有名人の死を美化することで、気付かないうちに社会が自殺関連行動を称賛し、その結果、別の人の自殺関連行動を促進させてしまう可能性を意味している。そういった理由から、有名人の自殺報道の際には特別な配慮がなされなくてはならない。こうした報道では、自殺を魅惑的なものとして伝えたり、自殺手段を詳細に説明したりしてはならない。その有名人の人生や、その人が社会にどの程度貢献したか、その死が人にどの程度影響を及ぼすかに着目する方が、自殺関連行動を詳細に報道することや、極端に単純化した自殺の理由を伝えるよりも望ましい。さらに、有名人の死を報道する上で自殺の原因がすぐにはわからない場合は注意が必要である。有名人の死として考えられる原因を、メディアが不確かな情報に基づいて推測することで悪影響を及ぼす可能性がある。死の原因が知られるようになるまで待つこと、また具体的な状況を慎重に調査することがより適切である。先に記した通り、苦しい生活を送る人や自殺の兆候を見せている（またはそういった状況になるかもしれない）人のために、報道の内容には支援的な資源へのアクセスに関する情報が必ず含まれるべきである。

### **自殺により遺された家族や友人にインタビューをする時は、慎重を期すること**

自殺で親しい人を失なった経験がある人の意見は、自殺の実態を他の人に教えるための非常に有益な情報源となり得る。しかし、こうした情報を集める時や自殺に関するメディア報道に、遺された人の意見を取り入れる時に考慮すべき重要な注意事項がいくつかある。突然の死別により悲しみに暮れていたたり、危機的状況に陥っている可能性のある家族や友人などを巻き込む際には注意が必要となる。自殺により遺された人へインタビューをすることは軽々しく決定しない方がいい。こうした人々は悲しみに耐えている間、自殺や自傷のリスクが高くなっている。悲劇的な報道記事を書くことよりも、彼らのプライバシーの尊重が優先されなくてはならない。いくつかの国では、こうしたインタビューを実施する際には、ジャーナリストは行動規範に従って行動する。

メディア関係者は取材活動の中で、自殺の目撃者や遺族が知らないような自殺や死に関する情報を入手することがあるかもしれないと認識しておくことは重要である。そうした情報を公表することで、自殺で遺された人に害を及ぼす可能性がある。報道記者もインタビューの際に遺族から得たすべての情報の正確さを慎重に考える必要がある。自殺で遺された人が想起する自殺の具体的な記憶、発言、行動は、突然の悲しみによって曇らされてしまうこともあるからである。

最近の自殺とは関連しない報道の場合、自殺による喪失の悲しみに上手く対処した人や、メディアの報道記事に力を貸したいと考えている人が重要な情報源となることがある。そのような人は啓発を行ったり、似たような状況にどう対処すべきかということに関して実行可能な選択肢を示したりすることができるからである。しかし、実際には遠い昔に起きた自殺であっても、過去の体験を語ることによって悲痛な記憶や感情の引き金となる可能性があることを覚えておくことが大切である。自主的にメディアと話をしたいと考える遺族は、詳細な個人情報を広く公共へ拡散することが個人に重大な結果を及ぼす可能性に気が付いていないかもしれない。そのため、公表前に訂正や変更ができるように事前に個人と話し合うべきであり、プライバシーを守るための段階を踏むべきである。いつでも可能である限り、遺族には公表する前に彼らの話を含む報道内容を見てもらうべきである。

### **メディア関係者自身が、自殺による影響を受ける可能性があることを認識すること**

自殺に関する報道を作り上げていくうちに、メディア関係者自身にも影響が及んでしまうことがある。その影響はどのような状況でも起こり得るが、メディア関係者が地域と強いつながりを持っているような、小さな結束の固いコミュニティにおいては特に目立つ。メディア組織には、デブリーフィング<sup>1)</sup>の機会やメンタリング<sup>2)</sup>の手配など、メディア関係者が必要とする支援を確実に行う義務がある。メディア関係者はそれぞれが何らかの形で良くない影響を受けた場合、ためらわずに支援を求めること。

---

1)強いストレスを受けた人々を対象に、心のケアを図る目的で行われる事後介入の手法の一つ。

2)人材育成の方法の一つで、指導者（メンター）が対話や相談を通して指導を受ける側（メンティー）に助言を行い、自発的な気づきを促す。

### **自殺の報道記事を目立つように配置しないこと。また報道を過度に繰り返さないこと**

自殺に関する報道を目立つ箇所に配置したり必要以上に繰り返したりすることは、さほど目立たない発表と比べると、後の自殺関連行動に繋がる可能性が高い。自殺に関する新聞記事は、内側のページの下の方に配置するのが理想的で、表側のページや内側のページ上部には配置しないこと。自殺に関する放送についても同様に、テレビでは最新ニュースの2～3番目に、ラジオ放送やオンライン配信ではさらに後ろの順番で発表し、本日のトップニュースとして扱わないこと。最初の報道内容を繰り返したり、新しい情報を加えたりすることに関しては注意を払わなくてはならない。

### **自殺をセンセーショナルに表現する言葉、よくある普通のこととみなす言葉を使わないこと、自殺を前向きな問題解決策の一つであるかのように紹介しないこと**

自殺をセンセーショナルに表すような言葉は避けること。例えば「自殺が流行している」よりは「自殺率が上がっている」と伝える方がより適切である。自殺を報道する際に、自殺対策に関するメッセージと併せて、自殺は公衆衛生上の問題であるというメッセージを伝える言葉、自殺の危険因子を明確化する言葉を使用することで、自殺対策の重要性について人々に啓発を行うことができる。

自殺に関する誤った情報を伝える言葉、自殺を当たり前のものとみなす言葉、自殺を極端に単純化して説明する言葉は避けるべきである。自殺統計に明らかな変化が見られる場合、それは統計学的に信頼性の高い増減ではなく一過性の変動に過ぎない可能性もあるため、検証が必要である。自殺とは直接関係のない話の中で「自殺」という言葉を使用する場合、例えば「政治的自殺行為」などは、自殺の重大性に対する人々の感受性を鈍らせてしまうだろう。死が望ましい結果であるような意味合いを持つ「失敗した自殺」や「成功した自殺」といった用語も使用すべきではない。その代わりに「死には至らなかった自殺関連行動」というような表現の方がより正確で、誤解されにくい。「自殺を起こした (committed suicide)」という表現は、犯罪行為の意味合い（自殺が刑法上の罪である国もまだある）があり、自殺で身近な人を失った人が受ける偏見を不必要に増大させる。「自殺により亡くなった (died by suicide)」や「自ら命を絶った (took his/her life)」などの表現の方が適切である。

### **自殺に用いた手段について明確に表現しないこと**

自殺リスクのある人が行為を模倣する可能性を高めてしまうため、自殺手段の詳細な説明や議論は避けなくてはならない。例えば、薬の過剰服用を伝える際には、服用した薬のブランド／薬品名、性質、服用量、飲み合わせや、どのように入手したのかを詳細に伝えることは、人々に害を及ぼす可能性がある。

自殺の手段が稀なものである場合や新しいものである場合も注意が必要である。通常使われない自殺手段を用いることは、その死（自殺）の報道価値を高めるように見えるかもしれないが、その自殺手段を伝えることで他の人が同じ手段を用いるきっかけとなることもある。新しい自殺手段は、メディアのセンセーショナルな報道を通じて素早く広まってしまう。ソーシャル・メディアを通じて加速される影響などがその一つである。

### **自殺が発生した現場や場所の詳細を伝えないこと**

ある場所が「自殺現場」として有名になってしまうのはよくあることである。例えば、自殺が発生した橋、高層ビル、崖、列車の駅、踏切などである。



例えば、そのような場所をセンセーショナルな言葉を用いて伝えたり、その場所で起きた事件の数を過度に強調したりすることで、自殺現場としてその場所をさらに知らしめることが無いように、メディア関係者は特に注意を払わなくてはならない。教育の場や特別な施設（刑務所や精神病棟・病院など）での自殺および自殺未遂に関する報道の際にも同様の注意を払う必要がある。特に自殺リスクが高い人に向けて注意を払うべきである。

#### **センセーショナルな見出しを使わないこと**

見出しは極力短い言葉でそのニュースの本質的な部分を伝えることで、読者の注意を引き付けることを目的としている。「自殺」という語は見出しで使わない、また自殺手段や自殺の現場を明確に示すことも避けるべきである。本文記事の作成者以外のメディア関係者が見出しを書く場合、本文作成者は見出しを書いた人と協力して、適切な見出しが付けられているかを確認すること。

#### **写真、ビデオ映像、デジタルメディアへのリンクなどは用いないこと**

自殺の現場の写真、ビデオ映像、ソーシャル・メディアへのリンクなどは使用すべきではない。特に場所や手段の具体的な説明をする時に用いてはならない。さらに、自殺で亡くなった人の写真を使用する際には細心の注意が求められる。画像を使用するのであれば、家族の許可を明確に取ること。こうした画像は目立つ場所に配置しないこと、また、亡くなった人や自殺行動を美化しないこと。自殺行動に関連する写真は、後になって自殺リスクのある読者が、個人的な危機状況にある時などに良くない影響を及ぼす可能性があり、自殺関連行動を引き起こすきっかけになり得ることが研究により示されている。編集においては、記事の作成と写真の使用を調整した上で作業を行うことを勧める。なぜなら、記事の作成に責任を持つ者は、写真の使用に関して責任を持たないことがしばしばあるからである。亡くなった人の遺書、最後の文章メッセージ、ソーシャル・メディアへの投稿内容、電子メール等は公表すべきではない。

## 信頼できる情報源

自殺に関する報道を行う際、メディア関係者は信頼できる統計や情報源を使用すること。多くの国では、政府の統計部局は年間の自殺死亡率に関するデータを、たいいていの場合、年齢別・性別に提供している。WHO加盟国は自殺を含む死亡率データ([http://www.who.int/healthinfo/mortality\\_data/en/](http://www.who.int/healthinfo/mortality_data/en/))をWHOへ報告している。データおよび統計は慎重かつ正確に分析されなくてはならない。\*

自殺に関する記事を準備する際に、メディア関係者は地域の自殺対策の専門家に助言を求めるべきである。こうした専門家は自殺に関するデータを解釈したり、自殺報道が模倣自殺のリスクを上昇させないようにしたり、自殺関連行動についての迷信を取り払ったり、自ら命を絶とうと考えている人を見つけ出し、助けることに関して有益な情報を提供したりする際に力となってくれる可能性がある。

国もしくは地域の自殺対策機関は、メディアへの具体的な連絡先を知っていることが多い。多くの国には自殺関連の情報提供を行う団体がある。こうした団体の中には自殺対策に関する役割を持ち、自殺念慮がある人や自殺により遺された人を支援し、アドボカシー<sup>3)</sup>サービスの提供を行い、自殺に関する研究調査を促進させるものもある。International Association for Suicide Prevention (IASP:国際自殺予防学会)は、こうした団体の世界的な役割を持つものである。IASPのウェブサイト(<https://www.iasp.info>)には、メディア関係者が自殺に関する記事を準備するための有益な背景情報が載せられており、そこには数ヶ国の自殺対策サービス一覧や自殺に関する報道のためのメディアガイドラインも含まれる。(自殺対策分野の)主導的な役割を持つ専門家、自殺対策サービス、公衆衛生団体も、さまざまな言語で自殺に関する報道のための最良の推奨方法を策定している(<http://www.reportingonsuicide.org>)。

---

\* 死亡率の国際比較をする際にはいくつか注意を払わなくてはならない。各国にはさまざまな法律や手続きがあり、それが死を自殺として特定し、証明し、記録する方法に影響を与えているかもしれないからである。

3) 特定の健康課題の目標やプログラムの実現のために政治家の関与、政策支援、社会的受容、制度的支援を勝ち取るべく、個人と社会という2つのレベルの行動を組み合わせること (WHO Health Promotion Glossary 1998)。

# 付録1.

## デジタルメディアのための留意事項

今日、人々は以前と比べて非常に広範囲の情報源から情報を得ることができ、伝統メディアとオンラインメディアには重複する部分が増えてきた。インターネットは、特に若者や自殺リスクの高い人にとって自殺に関する情報やコミュニケーションのための重要なプラットフォーム<sup>4)</sup>となっている。本書は、伝統メディアおよびデジタルメディアの両方におけるメディア報道に使用することができる。しかし、デジタルメディアでの自殺報道や自殺関連のオンラインコンテンツと考えられるものを管理することに関しては、まだ課題が残っている。こうした課題に対処するために、近年、自殺関連コンテンツのオンライン管理に特化したガイドラインが作成された。

ソーシャル・メディアにおいて、自殺に関連するデジタル資料へのハイパーリンク（リンク）を避けることは重要である。関連のあるビデオ映像や音声（緊急電話相談等）、自殺現場へのリンクは使用すべきではない。特に場所や手段が明確に示されている場合は使用しない。さらに、自殺で亡くなった人の写真を使用する際には、細心の注意を払うべきである。検索エンジンの最適化は、特に見出しを書く時については、有害な使用のされ方をしている単語との兼ね合いを考えて慎重に行うことが求められる。伝統メディアでも言えることだが、データを視覚化する際に自殺に関する統計を誇張したり、センセーショナルに表現したりすることを防ぐため、慎重に確認を行うべきである。メディアプラットフォームの管理人は適切な方針を確立し、オンライン新聞や紙媒体の新聞のウェブサイトといったデジタルメディアのコメント欄に書き込まれた、自殺念慮を示していると考えられるコメント内容に対応を行い、自殺に関連する書き込みに対して適切なタイミングで返信ができるようにするべきである。

小規模、中規模、大規模な団体や会社にオンライン表現を提供するために開発された、オンライン・テクノロジーの最良実践例セット(<http://www.preventtheattempt.com>)\*がある。これには基本レベル・中レベル・高レベルの勧告があり、自殺対策のための双方向性の要素を持つオンライン情報源をどのように統合させるかが示されている。基本レベルの勧告には、自殺に関する支援的な資源の情報提供とよくある質問（FAQ）を含むヘルプセンター、自殺念慮があると考えられるユーザーへの返答方法に関する方針、法的機関を巻き込むことに関する法令、自殺関連の書き込みへの適切なタイミングでの返信、潜在的に自殺を考えている人をどの関連機関へつなぐかについての情報などが含まれている。

Suicide Awareness Voices of Education（SAVE）によって、ブロガーのための勧告セット(<https://www.bloggingsuicide.org>)\*\*が上記のものとは別に開発された。この勧告は、伝統メディアのためのガイドラインの内容に基づいており、ブログ上でよく起きる安全性への懸念と、そうした懸念の対処方法に重点を置いている。

---

4)必要となる情報やサービスをまとめて提供している場や環境のこと。

\*ソーシャル・メディア上でユーザーから自殺関連（自殺願望等）の書き込みがあった場合、適切な返信や対処を行うために、関連する情報が掲載されているページへのリンクを提供している。（SAVEによる）エラーページが出てしまう場合はこちら(<http://topreventtheattempt.com/>)

\*\*ブログを書くにあたりブロガーが注意すべき基本事項を述べているサイト。以下は主要なコンテンツである。

- Writing Safe Content：自殺リスクの高い人に害を及ぼす内容（具体的な自殺手段・自殺メッセージの共有等）は書かない
- Monitoring Your Blog's Comments：コメントへの対処法（コメント欄の管理について・具体的な自殺関連コメントとその対処法等）
- Talking with the media：メディアからコメントや体験談を求められた場合の対応について
- Personal Safety and Privacy：自身の体験談を載せる際に、プライバシーを考慮する

## 付録 2. 銃乱射事件とテロリズムに関する報道

メディア報道により銃乱射事件およびテロリズムが模倣される影響に関する研究に比べ、メディア報道により自殺が模倣される影響に関する研究はさほど広く行われていない。しかし、殺人に関する衝撃的な報道がさらなる殺人行動を引き起こす可能性がある、という科学的根拠は存在する。こうした事件は一般的にメディアの大きな関心を集め、場合によっては殺人後もしくは殺人の一環として自己へと向かう暴力（自殺関連行動）が起きることもあり、起きないこともあるだろう。こうした事件の中で自殺があった場合、「自殺を前提とした攻撃(suicide attack)」や「自爆(suicide bombing)」という表現をするべきではない。自殺関連行動の良くないレッテル貼りを強めてしまうからである。このような行動の主な目的が人を殺すことであることから、事件を「殺人目的の爆撃(homicidal bombings)」または「大量殺人(mass killings)」のように言い表す方が、より適切だろう。実際に自殺しようと考えている加害者はほんの一部かもしれない。こうした殺人を報道する際には、加害者が自殺を望んでいないかもしれない、また精神疾患ではないかもしれない、ということを思い出すことが重要である。銃乱射事件の多くは、精神疾患の診断を受けた人によるものではない。SAVE率いる国際専門家チームは、こうした事件の報道のための勧告(<https://www.reportingonmassshootings.org>)を策定した。これにはメディアが加害者に注目しすぎないようにすることなどが含まれる。事件を目立たせることで、他の人が自分と加害者を重ね合わせたり、似たような行動を起こす気にさせてしまうかもしれないからである。

## 付録3.

### メディアの影響に関する科学文献の概観

#### メディアによる悪影響

最も初期の自殺関連行動に関するメディア報道の影響の科学的根拠は、ゲーテが「若きウェルテルの悩み」を発表した18世紀後半に示された。この作品ではウェルテルが自分の手の届かない所にいる女性と恋に落ちてしまうことから自身を銃で撃ってしまう。この小説の影響によりヨーロッパ全体で自殺が多発した。自殺で亡くなった人の多くはウェルテルと同じような服を身に付け、ウェルテルが用いた手段を使ったり、ゲーテの本と共に発見されたりした。結果としてヨーロッパのいくつかの国でこの本は発禁となった。

自殺の報道もしくは自殺の描写に反応して起きる模倣自殺関連行動の科学的根拠は、1970年代まで裏付けに乏しいものであった。1970年代になると、Phillips<sup>(1)</sup>がアメリカの新聞の1面に自殺関連の記事が掲載された月と、全く掲載されなかった月の自殺数を比較した後ろ向き研究を発表した。過去20年の研究期間において、1面に自殺記事が発表された月は33ヶ月であり、その33ヶ月のうち26ヶ月に自殺死亡者数の著しい増加があった。Schmidtke と Häfner<sup>(2)</sup>の研究により、テレビのニュース番組の放送後にも模倣の影響が認められた。

Phillipsの研究以降、他にも100以上の模倣自殺の調査が行われた。全体として、これらの研究は多くの点で科学的根拠の質を向上させた。第一に、これらの研究は改善された方法論を用いて行われた。例えば、Wasserman<sup>(3)</sup>とStack<sup>(4)</sup>は、より複雑な時系列回帰分析を用いて観測期間を延長することで、Phillipsの研究で発見したことを再現し、自殺死亡者の絶対数よりも自殺死亡率を検討した。第二に、これらの研究は多様なメディアへの調査を行った。例えば、BollenおよびPhillips<sup>(5)</sup>と、Stack<sup>(6)</sup>はアメリカのテレビニュースで全国放送された自殺報道の影響を調査し、報道後に自殺死亡率に著しい増加があることを認めた。さらに初期の研究のほとんどはアメリカで行われ、自殺のみを検討したが、後の研究はアジアやヨーロッパの国にも幅を広げ、自殺未遂にも焦点を当てた。例えば、Chengら<sup>(7,8)</sup>、Yipら<sup>(9)</sup>、Chenら<sup>(10)</sup>の研究では、中国（台湾省と香港特別行政区）と韓国それぞれにおいて、有名人の自殺に関する全国放送のニュースの後に自殺および自殺未遂が増加することを示した。EtzersdorferとVoracekとSonneck<sup>(11)</sup>の研究では、オーストラリアの最も有力な新聞で有名人の自殺が報道された後にも同様の結果が見られたことを報告した。とりわけ新聞が最も多く配られている地域での自殺の増加がより際立った。最新の研究では、メディアの影響を評価する前に、メディア報道の内容の特徴を評価した。具体的にはPirkisらにより、報道内容の相違点に基づいたさまざまな種類のメディアの違いを明確にするという研究に反映されている<sup>(12)</sup>。彼らは自殺手段を伝える報道記事や自殺に関する人々の誤解を助長する報道記事を繰り返すことが、報道後に起きる自殺の増加と関連していることを発見した。特にGouldらは、新聞の報道内容が人目を引くもの（1面の掲載、または写真付きの記事）、明白なもの（見出しに「自殺」という語がある、または用いた自殺手段の明記）、詳細なもの（亡くなった人の名前の掲載、自殺手段の詳細な説明、自殺の遺書の存在）であるほど若者の模倣自殺のきっかけとなる可能性が高くなることを発見し、それは自殺未遂の報道よりも自殺に関する報道の方が顕著であった<sup>(13)</sup>。

メディアと自殺の分野における研究のシステマティック・レビューは、一貫して同じ結論が導かれている。メディアの自殺報道は後に自殺関連行動の増加につながり得るということである<sup>(14-17)</sup>。こうしたレビューでは、自殺関連行動の増加の尤度(likelihood)<sup>5)</sup>がニュース報道後の時間的関数として変化し、通常は報道から3日以内にピークが来て、約2週間で横ばいになる<sup>(5,18)</sup>が、さらに延びることがある<sup>(19)</sup>ということも観測された。自殺関連行動の増加は、報道の量や人目を引く内容と関連性があり、そうした報道が繰り返されたリインパクトの大きい内容であったりすると模倣自殺関連動と強く結びつく<sup>(10, 11, 20-22)</sup>。報道の中で示されている人と読者・視聴者が似たような境遇にいる時<sup>(22,23)</sup>や、報道の中で示されている人が有名人で読者・視聴者から親しまれている人である場合に、このような関連行動がより高い頻度で起きる<sup>(3, 4, 7, 9, 22, 24)</sup>。エンターテインメント業界の有名人(芸能人)の自殺に関するセンセーショナルな報道あるいは自殺を美化するような報道は、後に最も大きな自殺の増加を伴うと考えられる<sup>(25)</sup>。さまざまな研究の科学的根拠を総合的に考えると、有名人の自殺に関するセンセーショナルなニュース報道の後、その月の自殺死亡率の増加の平均値は人口対10万につき0.26であるが、芸能人の自殺に関する報道では、推定される影響はさらに顕著なものとなる(人口対10万につき0.64)<sup>(25)</sup>。メディアの影響は視聴者の特性にも依存する。人口の中のいくつかの集団(若者、うつ状態の人、亡くなった人と自分を同一視する人)は特に自殺リスクが高く、そのため自殺念慮や模倣自殺関連行動の割合が上がる傾向がある<sup>(18, 26-29)</sup>。特定の手段を用いた自殺を明白に記述することは、その手段を用いた自殺関連行動の増加につながることがしばしばある<sup>(10, 30-33)</sup>。

### メディアの保護的な影響

メディアが良い影響を与える可能性に関する科学的根拠もある程度存在する。この科学的根拠は、メディアの自殺報道の模範事例が、自殺死亡率および自殺未遂率の減少につながり得るかどうかを検討する研究で示されている。Etzersdorferらは、ウィーンの地下鉄における自殺の報道をメディアガイドラインに沿って行ったところ、センセーショナルな自殺報道が減少し、結果として地下鉄の自殺死亡率が75%低下し、さらにウィーン全体の自殺死亡率が20%低下した<sup>(34-36)</sup>と明らかにした。こうしたガイドラインを繰り返し配布することで、結果として自殺に関する報道の質の向上とオーストリア国内の自殺死亡率の低下につながり、とりわけメディアとの協力関係が強い地域では自殺率低下の効果が最も強く示された<sup>(37)</sup>。同様に、オーストラリア、中国、香港特別行政区、ドイツ、スイスの研究でも、メディアガイドラインが自殺報道の質の向上に良い意味で関連しているということが示された。しかし、メディアガイドラインの有効性はそれらがいかにかにうまく実行されているかにかかっている<sup>(38,39)</sup>。オーストラリア(<http://www.mindframe-media.info>)、オーストリア(<http://www.suizidforschung.at>)、中国、香港特別行政区(<http://www.csrp.hku.hk/media/>)、スイス(<http://www.stopsuicide.ch>)、イギリス(<http://www.samaritans.org/media-centre/>)、アメリカ(<http://www.reportingonsuicide.org>)など、いくつかの国の事例からメディアガイドラインの実行に関する重要な洞察を得ることができ、それらは他の国の参考にもなるだろう。

特定のメディア報道が自殺の保護的効果となり得るさらなる根拠は、Niederkrotenthalerらにより示されている。その研究では、危機的状況に前向きに対処することやそれを乗り越えることに着目している記事は、公表されたメディア報道が人口の大部分に届いている地域において自殺死亡率の低下と関連していることを見出した<sup>(21)</sup>。

---

5)統計学で「もっともらしい推定量(尤度)」の意。母集団から無作為に抽出されたサンプルから得られる「もっともらしさ」を尤度関数を求めて推定する。

こうしたメディアの保護的効果の可能性は、モーツァルトのオペラ「魔笛」の登場人物から名前を取って、パパゲーノ効果と言われている。パパゲーノは自殺を考えるが、生きることの喜びを見出して死ぬという考えを捨て去った。パパゲーノ効果に関するこの最初の研究に続き、他の研究では建設的な対処を行ったり、自殺対策に関する情報提供を行ったりするメディア素材の保護的な影響が確認された<sup>(28,38,40)</sup>。

メディアと自殺についての研究を概観すると、自殺対策に関してメディアの良い影響と有害な影響の両方に対する科学的根拠が認められているが、全体としてこれまでの研究の多くは有害な影響の方に焦点を当てていることがわかる<sup>(17)</sup>。

### デジタルメディア

自殺に関連したオンライン表現のインパクトに関する良い影響と有害な影響について、利用可能な文献はこれまでのところほとんど存在しない。デジタルメディアは、助けを必要とする人が自殺を考えている時に役立つ情報源となり得ると考えられている。なぜならオンラインメディアのサイトは容易にアクセスすることができ、若者がよく利用しているためである。自殺のリスクがある人は、ソーシャル・メディアを利用している時は疎外感が少ないと報告することが多く、時にはオンラインで活動することにより自殺念慮が弱まったと言う。これは特に、建設的な支援を提供しているような、また自殺関連行動を正常なものとみなしたり認めたりすることを積極的に避けているようなウェブサイトやインターネット掲示板等で活動を行っている場合に当てはまる。

しかし、自殺関連行動を正常なものとみなす可能性、自殺および自殺手段に関する画像へのアクセス、いじめやハラスメントに使用される可能性のあるコミュニケーション・チャンネルの創設は、重要な関心事である<sup>(41, 42)</sup>。また、さまざまな自殺手段を具体的に説明し、自殺関連行動を奨励し、集団自殺の目的で人を募集するような、自殺を促すサイト(pro-suicide site)もある。インターネット掲示板が自殺手段に関する知識を得るためのツールとして使われ、自殺リスクの高い人の自殺関連行動を助長してしまう可能性があることを示す事例研究が増加しつつある。

### 結論

メディアのセンセーショナルな自殺報道が、その後のさらなる自殺関連行動（自殺と自殺未遂）につながり得るという論点に対しては強力な裏付けがある。報道後の短期間に起きるような自殺の増加は、どちらにせよ起こったであろうという自殺が単に早く発生したということではない（もしそうであるならば、先に起きたと考えられる自殺に見合うような自殺死亡率の低下が後に起きるはずである）。従って報道後の短期間に起きる自殺は、不適切なメディア報道が無かったら起きなかったと考えられる自殺なのである。

メディアの責任ある自殺報道の保護的な影響の可能性に関する研究は、ごく最近になって始まり、このような報道の長所に対する科学的根拠が近年明らかにされつつある。

メディア関係者は、人々の「知る権利」と害を及ぼすリスクとのバランスを考えながら、自殺の報道を行う際には注意を払わなくてはならない。

## 参考文献

1. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. *Am Sociol Rev.* 1974;39(3):340-54.
2. Schmidtke A, Häfner H. The Werther effect after television films: new evidence for an old hypothesis. *Psychol Med.* 1988;18(3):665-76.
3. Wasserman IM. Imitation and suicide: a re-examination of the Werther effect. *Am Sociol Rev.* 1984;49(3):427-36.
4. Stack S. A reanalysis of the impact of non-celebrity suicides: a research note. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 1990;25(5):269-73.
5. Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: a national study of the effects of television news stories. *Am Sociol Rev.* 1982;47(6):802-9.
6. Stack S. The effect of publicized mass murders and murder-suicides on lethal violence, 1968-1980: a research note. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 1989;24(4):202-8.
7. Cheng ATA, Hawton K, Lee CTC, Chen THH. The influence of media reporting of the suicide of a celebrity on suicide rates: a population-based study. *Int J Epidemiol.* 2007;36(6):1229-34.
8. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chen CY, Chen LC, et al. The influence of media coverage of a celebrity suicide on subsequent suicide attempts. *J Clin Psychiatry.* 2007;68(6):862-6.
9. Yip PSF, Fu KW, Yang KCT, Ip BYT, Chan CLW, Chen EYH et al. The effects of a celebrity suicide on suicide rates in Hong Kong. *J Affect Disord.* 2006;93(1-3):245-52.
10. Chen YY, Yip PS, Chan CH, Fu KW, Chang SS, Lee WJ et al. The impact of a celebrity's suicide on the introduction and establishment of a new method of suicide in South Korea. *Arch Suicide Res.* 2014;18(2):221-6.
11. Etzersdorfer E, Voracek M, Sonneck G. A dose-response relationship of imitational suicides with newspaper distribution. *Aust N Z J Psychiatry.* 2001;35(2):251.
12. Pirkis JE, Burgess PM, Francis C, Blood RW, Jolley DJ. The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Soc Sci Med.* 2006;62:2874–86.
13. Gould M., Kleinman MH, Lake AM, Forman J, Basset Midle J. Newspaper coverage of suicide and initiation of suicide clusters in teenagers in the USA, 1988-96: a retrospective, population-based, case-control study. *Lancet Psychiatry.* 2014;1(1):34-43. doi: 10.1016/S2215-0366(14)70225-1.
14. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in non-fictional media. *Crisis.* 2001;22(4):146-54.



15. Stack S. Media impacts on suicide: a quantitative review of 293 findings. *Soc Sci Q.* 2000;81(4):957-72.
16. Stack S. Suicide in the media: a quantitative review of studies based on non-fictional stories. *Suicide Life Threat Behav.* 2005;35(2):121-33.
17. Sisask M, Värnik A. Media roles in suicide prevention: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2012;9(1):123-38.
18. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *N Engl J Med.* 1986;315(11):685-9.
19. Fu KW, Yip PSF. Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: Results from a population-based study. *J Epidemiol Community Health.* 2007;61(6):540-6.
20. Hassan R. Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: a research note. *Aust N Z J Psychiatry.* 1995;29(3):480-3.
21. Niederkrotenthaler T, Voracek M, Herberth A, Till B, Strauss M, Etzersdorfer E et al. Role of media reports in completed and prevented suicide – Werther v. Papageno effects. *Br J Psychiatry.* 2010;197:234–43.
22. Niederkrotenthaler T, Till B, Voracek M, Dervic K, Kapusta ND, Sonneck G. Copycat-effects after media reports on suicide: a population-based ecologic study. *Soc Sci Med.* 2009;69:1085–90. doi: 10.1093/eurpub/ckp034.
23. Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968-1980. *J Aging Stud.* 1990;4(2):195-209.
24. Stack S. Celebrities and suicide: a taxonomy and analysis. *Am Sociol Rev.* 1987;52(3):401-12.
25. Niederkrotenthaler T, Fu KW, Yip P, Fong DYT, Stack S, Cheng Q, et al. Changes in suicide rates following media reports on celebrity suicides: a meta-analysis. *J Epidemiol Community Health.* 2012;66:1037–42.
26. Cheng ATA, Hawton K, Chen THH, Yen AMF, Chang JC, Chong MY et al. The influence of media reporting of a celebrity suicide on suicidal behaviour in patients with a history of depressive disorder. *J Affect Disord.* 2007;103:69-75.
27. Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968-1985. *Suicide Life Threat Behav.* 1988;18(1):100-14.
28. Till B, Strauss M, Sonneck G, Niederkrotenthaler T. Determining the effects of films with suicidal content: a laboratory experiment. *Br J Psychiatry.* 2015;207(1):72-8. doi: 10.1192/bjp.bp.114.152827.

29. Scherr S, Reinemann C. Belief in a Werther effect: third-person effects in the perceptions of suicide risk for others and the moderating role of depression. *Suicide Life Threat Behav.* 2011;41(6):624–34.
30. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: a current epidemic. *BMJ.* 1979;2(6193):769-70.
31. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning as an epidemic phenomenon: an analysis of 82 deaths and inquests in England and Wales in 1978-79. *Psychol Med.* 1981;11(4):735-9.
32. Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. *BMJ.* 1999;319(7217):1131.
33. Hawton K, Simkin S, Deeks J, O'Connor S, Keen A, Altman DG et al. Effects of a drug overdose in a television drama on presentations to hospital for self-poisoning: time series and questionnaire study. *BMJ.* 1996;318(7189):972-7.
34. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass- media reporting: the Viennese experience 1980-1996. *Arch Suicide Res.* 1998;4(1):64-74.
35. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *N Engl J Med.* 1992;327(7):502-3.
36. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Soc Sci Med.* 1994;38(3):453-7.
37. Niederkrotenthaler T, Sonneck G. Assessing the impact of media guidelines for reporting on suicides in Austria: interrupted time series analysis. *Aust N Z J Psychiatry.* 2007;41(5):419-28.
38. Stack S, Niederkrotenthaler T, editors. *Media and suicide: international perspectives on research, theory & policy.* Piscataway (NJ): Transaction Publishers; 2017.
39. Tatum PT, Canetto SS, Slater MD. Suicide coverage in U.S. newspapers following the publication of the media guidelines. *Suicide Life Threat Behav.* 2010;40:525-35.
40. Till B, Tran U, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Papageno vs. Werther Effect online: randomized controlled trial of beneficial and harmful impacts of educative suicide prevention websites. *Br J Psychiatry.* 2017. Online first: doi: 10.1192/bjp.bp.115.177394
41. Robinson J, Cox G, Bailey E, Hetrick S, Rodrigues M, Fisher S et al. Social media and suicide prevention: a systematic review. *Early Interv Psychiatry.* 2016;10(2):103-21.
42. Daine K, Hawton K, Singaravelu V, Stewart A, Simkin S, Montgomery P. The power of the web: a systematic review of studies of the influence of the internet on self-harm and suicide in young people. *PLoS One.* 2013;30;8(10):e77555.

## 付録4. 自殺に関する迷信 (myth) と事実 (fact)

**迷信：**自殺について語ることは良くない考えであり、自殺を助長するものと捉えられてしまう可能性がある。

**事実：**世間に広く存在する自殺への偏見を考慮すると、自殺を考えている人の多くは誰にそのことを話せばいいのかわからない。隠し立てせずに自殺について語り合うことは、自殺関連行動の助長ではなく、その人に自殺以外の選択肢や決心を考え直す時間を与えることができる。結果として、自殺を防ぐことにつながる。

**迷信：**自殺について語る人は自殺するつもりはない。

**事実：**自殺について語る人は、外側に向けて助けや支援を求めているのかもしれない。自殺を考えているきわめて多くの人が、不安、うつ、絶望を感じており、自殺の他に選択肢がないと考えている可能性がある。

**迷信：**自殺を考えている人は死ぬ決心をしている。

**事実：**反対に、自殺を考えている人は「生きたい」気持ちと「死にたい」気持ちの間で揺れ動いていることが多い。例えば、農薬を衝動的に飲んでしまい、生きたいと思っても数日後に亡くなることもある。正しいタイミングで情緒的支援にアクセスすることができれば、自殺を防ぐことができる。

**迷信：**自殺の多くは何の前兆も無しに突然起きる。

**事実：**自殺のほとんどの事例で自殺前に、言葉か行動に周囲の人が気づくような兆候(warning sign)を示していた。もちろん兆候無しに起きる自殺もある。しかし、周囲の人が気づくような兆候とはどのようなものかを理解し、それに注意を払うことが大切である。

**迷信：**一度自殺を考えた人は、ずっと自殺したいと思いつける。

**事実：**自殺リスクが高まることは一時的なものであり、その時の状況に依存することが多い。自殺念慮が繰り返し起きることはあるかもしれないが、長く継続するものではなく、過去に自殺念慮や自殺未遂があった人でも、その後の人生を長く生きることができる。

**迷信：**精神疾患のある人だけが自殺を考える。

**事実：**自殺関連行動は深い悲しみや不幸を示すものであるが、必ずしも精神疾患があることを示すものではない。精神疾患がある人の多くは自殺関連行動を示すことはなく、自ら命を絶った人すべてに精神疾患があった訳ではない。

**迷信：**自殺関連行動は容易に説明することができる。

**事実：**自殺は単一の要因または単一の出来事から生じた結果ではない。人を自殺へ追い込む要因は多様かつ複雑であることが多く、単純化して報道すべきではない。自殺関連行動を理解しようとする上では、保健、精神保健、ストレスを感じるような人生の出来事 (stressful life event)、社会的要因、文化的要因を考慮する必要がある。衝動性の存在も大きな要因である。精神疾患はその人の生活上のストレス要因や人間関係の葛藤に対処する能力に影響を与えることがあり、精神疾患のある人は自殺のリスクが高くなる傾向にある。しかし、精神疾患だけで自殺を説明しようとするのは不十分である。ほとんどの場合、自殺は試験の失敗や人間関係の破綻といった、特定の出来事が原因であるという誤解につながって行く。死因がまだ十分に解明されていない状況では、原因やきっかけについて時期尚早な結論を出すのは適切ではない。

迷信：自殺は困難な問題を解決する適切な手段である。

**事実**：自殺は問題対処の建設的または適切な手段でもなければ、深刻なうつ状態への対応や苦しい生活状況に対処する唯一の方法でもない。自殺念慮の経験を持ちながら苦しい生活状況に上手く対処できた人の報道記事は、現在自殺関連行動を考えている可能性のある人へ、実行可能な他の選択肢の存在を示すことができる。また自殺は家族、友人、コミュニティ全体に甚大な影響を与える。そうした人々は自分が見逃した兆候があったのではないかと戸惑ったり、罪や怒りの感情を引き起こしたり、汚名を着せられた、あるいは社会から見捨てられたと思ったりすることがある。このような複雑な力動を慎重に追及する自殺報道は、悲しみに暮れる遺族を非難することなく、遺族へ適切な支援を提供するために必要なものを人々に伝えることができる。

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 最新版  
Preventing suicide: a resource for media professionals, update 2017

---

監訳 本橋 豊 自殺総合対策推進センター長  
翻訳 青木みあ 自殺総合対策推進センター  
金子善博 自殺総合対策推進センター  
木津喜雅 自殺総合対策推進センター  
藤田幸司 自殺総合対策推進センター

発行 自殺総合対策推進センター (Japan Support Center for Suicide Countermeasures)

発行年月日 2019年 6月25日 第1版

出典 Preventing suicide: a resource for media professionals, update 2017  
(World Health Organization; 2017)

ライセンス Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence  
(CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>)

この翻訳はWHO発行の「Preventing suicide: a resource for media professionals, update 2017」の日本語  
訳である。原典の英語版([https://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/resource\\_booklet\\_2017/en/](https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/resource_booklet_2017/en/))

は、法的拘束力を有する正本である。

翻訳内容、翻訳の質に関してWHOは一切責任を負わない。

本日本語版の著作権は自殺総合対策推進センターに帰属する。

---