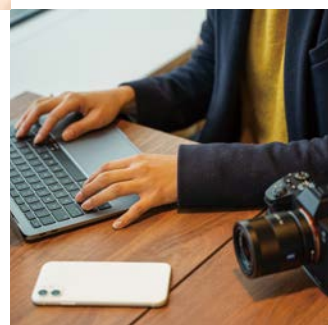
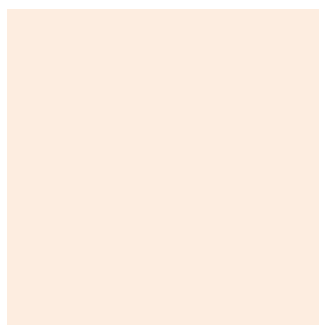
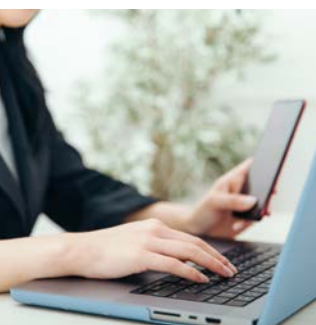


Preventing suicide: a resource for media professionals Update 2023

自殺予防を推進するために メディア関係者に 知ってもらいたい 基礎知識 2023年版

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター 訳



いのち
支える

日本語版序文

本書、『自殺予防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 2023年版』は、世界保健機関（WHO）が2023年9月に公表した『Preventing suicide: a resource for media professionals, update 2023』の日本語訳です。『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年版』（いわゆるWHO自殺報道ガイドライン）を、最新の研究動向に基づき6年ぶりに更新したものになります。

最新版では「すべきこと（Dos）」と「してはいけないこと（Don'ts）」をまとめた「クイック・レファレンスガイド」が更新され、自殺を予防する報道の肯定的な影響を指す「パプゲーノ効果」に関する最新の研究についての記載が増えました。メディア報道によるマイナスの影響だけでなく、希望をもたらすプラスの影響についても具体的な事例を引きながら言及しています。インターネットメディア、ソーシャルメディアなどの新しいメディアに関する言及はまだ限られています。既存メディアで得られた知見を活かすことができると説明しています。

さて、我が国では2020年以降、新型コロナウイルス感染症の拡大による社会的不安が高まる中、著名人の自殺が相次ぎ、自殺報道が頻繁に行われました。自殺報道は、その報じ方によっては、子どもや若者、自殺念慮を抱えている人に強い影響を与えかねず、厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター（略称：JSCP）は、厚生労働省と連名で、報道の影響が懸念される度に、WHO自殺報道ガイドラインを踏まえた報道を呼びかけてきました。そうした中で、ガイドラインの存在は社会で一定程度認知されるに至り、これを踏まえた報道が増えてきています。

しかしながら、自殺リスクを高めかねない記事・放送等は依然として存在しており、JSCPは、この翻訳版を通じて、新聞・テレビ・ラジオ・雑誌・ネットメディア等に加え、ニュースを配信するプラットフォームやSNS事業者などに対しても、WHO自殺報道ガイドラインの遵守を呼びかけ、その適用をサポートする取り組みを強化しています。メディアに対して一方的に「べき論」を押し付けるのではなく、より良い自殺報道について互いの知見を出し合い、共に作り上げていけるような協力・信頼関係の構築を心掛けています。

最後に、この日本語訳では英語の原文の意味に忠実でありながらも、メディア関係者の方々にわかりやすく使いやすいような訳語を心がけました。一部、直訳すると日本語の意味が通じづらくなる用語についてはかっこ内に原文の英単語を併記しました。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、今後メディアにかかわる人材を送り出す教育関係者にも広く読まれ、活用されることを切に期待しています。

2024年3月10日

いのち支える自殺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-99）ディレクター

清水康之

自殺予防を推進するために メディア関係者に 知ってもらいたい 基礎知識 2023年版

日本語タイトルについて：

2017年の改訂版では、「preventing suicide」の訳語が2008年版の「自殺予防」から「自殺対策の推進」へと変更され、「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」というタイトルが採用されました。この変更は、「自殺予防」という用語は医学的色彩が強いこと、当時の我が国の自殺対策が包括的かつ社会的な取り組みへと進展しつつあること等を反映したものとされていました。

現在、我が国の自殺対策は、行政、医療、企業、民間団体といった幅広い関係者によって推進され、その範囲も顕著に広がりを見せています。また、自殺予防も自殺対策同様、包括的かつ社会的な実践によりなされることが共通理解となっています。2024年には「日本法令外国語訳データベースシステム」において、自殺対策基本法の英訳が、「Basic Act on Suicide Prevention」から「Basic Act on Suicide Countermeasures」と変更されることになり、このような状況の変化を受けて、今回の改訂版では「preventing suicide」について再び「自殺予防」という訳語を用いることとしました。

© Japan Suicide Countermeasures Promotion Center (JSCP) 2024

This translation was not created by the World Health Organization (WHO). WHO is not responsible for the content or accuracy of this translation. The original English edition *Preventing suicide: a resource for media professionals, Update 2023*. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO shall be the binding and authentic edition.

This translated work is available under the [CC BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

目次

01 序章

02 謝辞

04 クイック・レファレンスガイド 責任ある自殺報道

06 はじめに

10 自殺に関するメディア報道が 自殺関連行動に与える影響に関する科学的証拠

10 自殺関連行動のリスク要因としてのメディア報道

11 自殺予防、希望、回復に関する報道が及ぼすプラスの影響

12 責任ある自殺報道 メディア関係者のための 「すべきこと」と「してはいけないこと」

12 自殺を考えたり自殺の危機が高まったりしたときに、
どこに、どのようにして助けを求めればよいか、正しい情報を提供する

13 自殺や自殺予防に関して、正確な情報に基づいた事実を周知する

13 生活の中でストレスを抱えたり、自殺を考えたりしたときの対処法や
助けを求めることの大切さについて報道する

14 有名人の自殺を報じる際には、特に注意を払う

14 家族や友人などを自殺で亡くした方、自殺を考えたことがある方や
自殺未遂をしたことがある方に取材をする際には、慎重に行う

15 自殺について報道するときに、メディア関係者自身が
その影響を受けてしまう可能性があることを認識する

16 自殺に関する内容をトップニュースとして扱ったり、
報道を漫然と繰り返したりしない

16 自殺の手段を描写しない

17 場所に関する名称や詳細な情報を伝えない

-
- 17 自殺をセンセーショナルに扱ったり、美化したり、よくある普通のこととして扱ったり、あるいは問題を解決する有効な方法のように紹介したりする言葉やコンテンツは使用しない
 - 18 自殺の原因を単純化したり、一つの要因に決めつけたりしない
 - 18 見出しにセンセーショナルな言葉を使わない
 - 19 自殺関連の写真、ビデオ映像、録音した音声、デジタルメディアやソーシャルメディアへのリンクを使用しない
 - 19 遺書の詳細を報じない
 - 20 自殺予防に関する報道 自殺の危機を乗り越えた人の話と自殺予防に関する内容を積極的に報じる
 - 21 信頼できる情報源
 - 22 添付資料1 オンラインメディア、デジタルメディア、ソーシャルメディアの各留意事項
 - 24 添付資料2 大量殺人(mass killings)および殺戮目的の爆弾テロ(homicidal bombings)に関する報道
 - 25 添付資料3 メディアの影響に関する科学的文献の概要
 - 25 メディアが与える恐れのある有害な影響
 - 27 各国のメディアガイドラインがもたらすプラスの効果
 - 28 自殺を積極的に防ぐ手段としての自殺予防報道
—希望と回復について伝える内容
 - 29 新しいメディアでの情報収集とコミュニケーション
 - 29 結論
 - 30 添付資料3の参考資料
 - 32 添付資料4 自殺に関する俗説と事実
-



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。最新の研究により、自殺の予防は、可能ではあるものの、こどもや若者の育成に可能な限り最良の環境を整えることから始まり、メンタルヘルスの状態を正確かつタイムリーに評価して効果的に管理し、自殺手段を制限するといったことまで、一連の取り組みを要することがわかっている。自殺は単にメンタルヘルス関連の問題、あるいは生物医学的な問題として議論されることが多かったが、自殺は複雑で多面的なものであるため、状況に応じた対処が必要である。効果的な自殺予防には、適切な情報発信、資源の提供、啓発が不可欠となる。責任ある自殺報道もまた、自殺予防において重要な要素である。自殺を予防するための取り組みでは、文化、地域、年齢や性別に関わる様々な問題を考慮する必要がある。

自殺は**複雑で多面的なもの**であるため、状況に応じた対処が必要である。

本書は『Preventing suicide: a resource for media professionals』*の第4版であり、世界保健機関（WHO）と国際自殺予防学会（IASP）の継続的な協力の成果である。今回の新版の発行は、保健医療の専門家、メディア関係者、教育関係者、社会福祉機関、政府、立法府、社会コミュニケーター、法執行機関、宗教指導者、自殺関連の体験をした当事者、自殺予防に尽力する家族やコミュニティなど、様々な人々やグループの、長期かつ多岐に渡るつながりにより実現した。WHOの『LIVE LIFE：各国における自殺予防実施ガイド（原題：LIVE LIFE: an implementation guide for suicide prevention in countries）』¹は、自殺予防におけるメディアの重要性をより詳しく示すものである。

Jérôme Salomon 博士

世界保健機関（WHO）
事務局長補
感染性および非感染性疾患
ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ

Rory O'Connor 教授

国際自殺予防学会
理事長

* 2017年発行の第3版日本語タイトルは『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年版』
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/who_tebiki.html

¹ LIVE LIFE: an implementation guide for suicide prevention in countries. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240026629>; accessed 8 May 2023).

謝辞

WHO は、IASP のメディアと自殺に関する特別利益団体の共同議長であり、本資料の第 4 版の主要な責任を担い、2017 年の第 3 版の作成において共同指導者でもあった、Thomas Niederkrotenthaler 准教授（オーストリア、ウィーン医科大学公衆衛生センター）および Daniel Reidenberg 博士（米国の Suicide Awareness Voices of Education/SAVE）に、特に謝意を表す。また、2000年に本資料の初版を製作した Diego de Leo 教授（オーストラリア、ブリスベン、グリフィス大学）および 2008 年に第 2 版の作成を主導した Jane Pirkis 教授（オーストラリア、メルボルン大学）にも深く感謝する。

WHO は最新の第 4 版をレビューしてくれた、 以下の専門家たちにも感謝する。

Karl Andriessen (University of Melbourne, Melbourne, Australia), Yasir Arafat (Enam Medical College and Hospital, Dhaka, Bangladesh), Takahiro Arai (Japan Suicide Countermeasures Promotion Center, Tokyo, Japan), Gregory Armstrong (University of Melbourne, Melbourne, Australia), Piamee Bandara (WHO headquarters), Jason Bantjes (South African Medical Research Council, Cape Town, South Africa), Anna Baran (Public Health Council, Poland), Jo Bell (University of Hull, Hull, United Kingdom), Alan Berman (Johns Hopkins School of Medicine, Baltimore, MD, United States of America), José Manoel Bertolote (Botucatu Medical School, Botucatu, Brazil), Annan Boodram (The Caribbean Voice, Jamaica), Niall Boyce (Wellcome, United Kingdom), Jane Brandt Sørensen (University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark), Lawrence Broadie (Electrify Marketing and Communications, Livingston, United Kingdom), Vladimir Carli (Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden), Jan Červenka (National Institute of Mental Health, Prague, Czechia), Lai Fong Chan (Department of Psychiatry, UKM Medical Centre, Kuala Lumpur, Malaysia), Fatma Charfi (University of Tunis El Manar, Tunis, Tunisia), Qijin Cheng (Chinese University of Hong Kong, China, Hong Kong SAR), Alberto de Belaunde (Outright International, Peru), Anne De Graaff (WHO headquarters), Bronwen Edwards (Roses in the Ocean, Brisbane, Australia), Dalia Elasi (WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean), Lorna Fraser (Samaritans, United Kingdom), Vanja Gomboc (University of Primorska, Koper, Slovenia), Madelyn Gould (Columbia University Irving Medical Center, New York, NY, United States of America), Alexander Grabenhofer-Eggerth (Austrian National Public Health Institute, Vienna, Austria), Malek Guetat (Carthage Health Association, Tunisia), David Gunnell (University of Bristol, Bristol, United Kingdom), Ahmad Hajebi (Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Islamic Republic of)), Vicki Harrison (Stanford Psychiatry Center for Youth Mental Health and Wellbeing, Stanford, CA, United States of America), Elaine Haskins (Headline, Ireland), Ali Hasnain (United for Global Mental Health, Pakistan), Maja Heijmans-Goedschalk (Suriname Association of Psychologists, Suriname), Matias Irarrazaval (WHO Regional Office for the Americas), Ara Johannes (WHO

headquarters), Sarah Johnson (The Guardian, United Kingdom), Alexandr Kasal (National Institute of Mental Health, Prague, Czechia), Laura Kelleher (WHO headquarters), Murad Khan (Brain and Mind Institute, Aga Khan University, Karachi, Pakistan), Sarah Kline (United for Global Mental Health, United Kingdom), Kairi Kolves (Griffith University, Brisbane, Australia), Karolina Krysinska (University of Melbourne, Melbourne, Australia), Andrew Kyamagero (Omuntu Wawansi, Uganda), Ledia Lazeri (WHO Regional Office for Europe), Scott Libin (University of Minnesota, Minneapolis, MN, United States of America), Cliff Lonsdale (Canadian Journalism Forum on Violence and Trauma, London, Canada), Jason Maurer (WHO Regional Office for Europe), Faith Nassozi (United for Global Mental Health, Uganda), Emmanuel Nii-Boye Quarshie (University of Ghana, Accra, Ghana), Annett Niklaus (University of Zurich, Zurich, Switzerland), Yuka Nishina (Japan Suicide Countermeasures Promotion Center, Tokyo, Japan), Renato Oliveira e Souza (WHO Regional Office for the Americas), Aine O'Meara (Headline, Ireland), Elizabeth Paton (Everymind, Newcastle, Australia), Aneri Pattani (KFF Health News and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, United States of America), Jane Pirkis (University of Melbourne, Melbourne, Australia), György Purebl (Semmelweis University, Budapest, Hungary), Michelle Rivera (Carter Center, Atlanta, GA, United States of America), Ignas Rubikas (Ministry of Health, Vilnius, Lithuania), Khalid Saeed (WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean), Babita Sharma (United for Global Mental Health, United Kingdom), Yasuyuki Shimizu (Japan Suicide Countermeasures Promotion Center, Tokyo, Japan), Mark Sinyor (University of Toronto, Toronto, Canada), Matthew Spittal (University of Melbourne, Melbourne, Australia), Graham Thornicroft (King's College London, London, United Kingdom), Benedikt Till (Medical University of Vienna, Vienna, Austria), Yongsheng Tong (Beijing Hui Long Guan Hospital, Beijing, China), Danuta Wasserman (Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden), Inka Weissbecker (WHO headquarters), Robert Whitley (McGill University, Montreal, Canada), Christopher Westoby (University of Hull, Hull, United Kingdom), Mark Wilson (Mental Health Foundation, Auckland, New Zealand), Petr Winkler (National Institute of Mental Health, Prague, Czechia), Rosie Woolfson (Headline, Ireland), Paul Yip (University of Hong Kong, China, Hong Kong SAR).

WHO は、財政支援をしていただいたエディンバラ大学に感謝する。

IASP と自殺予防に関する WHO の協働活動は非常に高く評価されている。本資料が効果を発揮することを前提として翻訳され、現地の状況に合わせて適応されることを期待して、広く普及していくものとする。

WHO は本資料の翻訳や改変についての許可に対する意見や要望を歓迎する。

クイック・レファレンスガイド 責任ある自殺報道

自殺報道が広まると、その後に自殺者が増えることが多いが、その一方で、自殺の危機を克服した体験談は、自殺者を減らすことにつながる可能性がある。

メディア関係者は、自殺報道を行う際に、以下の「すべきこと」「してはいけないこと」を守りながら、つらい経験を乗り越えた人の物語を紹介することに注力することが推奨される。

詳細は P12 以降に記載



○ すべきこと

Dos



自殺を考えたときや自殺の危機が高まったりしたときに、どこに、どのようにして助けを求めればよいか、正しい情報を提供する **P12**



有名人の自殺を報じる際には、特に注意を払う **P14**



自殺や自殺予防に関して、正確な情報に基づいた事実を周知する **P13**



家族や友人などを自殺で亡くした方、自殺を考えたことがある方や自殺未遂をしたことがある方に取材をする際には、慎重に行う **P14**



生活の中でストレスを抱えたり、自殺を考えたときの対処法や助けを求めることの大切さについて報道する **P13**



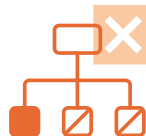
自殺について報道するときに、メディア関係者自身がその影響を受けてしまう可能性があることを認識する **P15**

× してはいけないこと

Don'ts



自殺に関する内容をトップニュースとして扱ったり、報道を漫然と繰り返したりしない **P16**



自殺の原因を単純化したり、一つの要因に決めつけたりしない **P18**



自殺の手段を描写しない **P16**



見出しにセンセーショナルな言葉を使わない **P18**



場所に関する名称や詳細な情報を伝えない **P17**



自殺関連の写真、ビデオ映像、録音した音声、デジタルメディアやソーシャルメディアへのリンクを使用しない **P19**



自殺をセンセーショナルに扱ったり、美化したり、よくある普通のこととして扱ったり、あるいは問題を解決する有効な方法のように紹介したりする言葉やコンテンツは使用しない **P17**



遺書の詳細を報じない **P19**

はじめに

自殺は、社会面、感情面、経済面に広く影響を及ぼす公衆衛生上の重要な問題である。現在、世界中で年間70万人以上が自殺で亡くなり、その数をさらに上回る人々が自殺による直接的な影響を受けていると推測されている。メディア関係者は、世界中の人々の健康を増進させる一般的な共通認識を形成する点で、非常に重要な役割を果たしてきた。

自殺と自殺予防に関する要因は複雑で、完全には解明されていない。しかし、メディアは、自殺予防の取り組みを強化するか弱めるか、どちらにしても重要な役割を果たす可能性があるという、圧倒的で絶えず増え続けているエビデンスがある。メディアは、自殺に関する有益で教育的な情報を提供することもあれば、誤った情報を広めて俗説を定着させてしまうこともある。極めて重要なことは、自殺に関するメディアの報道は、その内容や全体の語り方次第で、さらに自殺リスクを高めることもあれば、それ以上の自殺の発生を防ぐような情報提供にもなり得るということである。

“ ”
メディアは、自殺予防の取り組みを強化するか弱めるか、どちらにしても重要な役割を果たす可能性がある。

一方で、自殺リスクの高い人（自殺未遂や自殺を考えた経験がある人、または自殺で亡くなった人を知っている人など）は、メディアの自殺報道後に同様の行動を起こすリスクが高まる。特に、その報道が広範にわたるもの、目立つもの、センセーショナルなもの、自殺の手段がはっきりと描写されているもの、自殺を普通のことのようにみなしているもの、または自殺について広く信じられている俗説を定着させるようなものである場合に、リスクが高くなる。有名人など社会的地位の高い人や、同じ年齢・性別・民族など、自分と重ねやすい人物の自殺が報道された場合、そのリスクは特に顕著になる。後にさらなる自殺を引き起こすような自殺報道は、より長い期間にわたって繰り返されていることが多い。メディアの報道が自殺者数を増加させる現象は、「自殺の連鎖」や「ウェルテル効果」と呼ばれている（ゲーテの小説『若きウェルテルの悩み』の主人公名で、失恋に直面して自殺することから命名）。ゲーテの小説の出版後、自殺者数が増えた。

本資料の「すべきこと」と「してはいけないこと」は、ある自殺事案に報道価値があるため、それを報道しなければならないとメディア関係者が最終的に考える場合に、ウェルテル効果のリスクを最小限に抑えることを目的として作成されている。メディア関係者は、報道の読者や視聴者に、自殺予防サービス（医療施設やホットラインなど）の、理想的には24時間365日いつでも利用可能なものを案内し、助けを求める場所に関する情報を常に含めることが奨励される。すべての国や地域に24時間365日アクセス可能な自殺

メディアの報道が自殺者数を増加させる現象は、「自殺の連鎖」や「ウェルテル効果」と呼ばれている。

予防サービスがあるわけではないため、メディアは世界中の人々が基本的にアクセス可能な国際的なサービスを含めることができる。こうした情報提供の必要性は、死に至らない自殺関連行動や、自殺後の死因審問を報道する際も同様である。

一方、研究によって、自殺の危機を乗り越え、助けを求めた話を広めることも模倣的な行動につながり、結果的に自殺を防ぐことができるというエビデンスが増えている。したがって、自殺予防に関する責任ある報道では、自殺や自傷という考えにどう対処できるかについて人々を啓発するものでなければならない。そうすることで、自殺や自傷行為を考えている人に代わりとなるような行動を促し、気持ちを隠さず、概して希望のある対話を促すことができるかもしれない。

自殺について責任ある報道がもたらす保護効果は、科学文献では「パパゲーノ効果」と呼ばれている。この効果は、モーツァルトのオペラ『魔笛』の登場人物パパゲーノが、愛する人を失った恐れから自殺願望を抱いたが、最後の瞬間になって初めて、周囲の人々から自殺とは別の選択肢があることに気づかされ、その後、より前向きな行動を選んだことにちなんで名付けられた。したがって、メディア関係者が自殺予防に関する記事を作成する場合は、自殺関連行動や行為にのみ焦点を当てるのではなく、逆境への対処や生き延びるための道を強調することが重要である。希望や回復の話積極的に報道することは、自殺関連行動の減少や助けを求める人の増加を促すと、現在は考えられている。

本資料は、従来型（伝統的）メディア（印刷物、ラジオやテレビによる放送）に限らず、新しいメディア（オンラインメディア、デジタルメディア、ソーシャルメディア）にも適用可能である。近年、メディアのあり方は大きく変化し、従来型メディアと新しいメディアの境界はますます曖昧になっている。その結果、私たちがメディアを通じて自殺に接する経路は、ますます複雑かつ変化しやすいものとなっている。新しいメディアの特徴としては、情報が非常に速く拡散することから、追跡や制御が難しいという点がある。新しいメディアと従来型メディアは異なるとはいえ、従来型メディアが自殺関連行動に及ぼす影響に特化した研究から得られた知見は、新しいメディアにおける自殺予防の取り組みにも役立つ。同様に、自殺関連行動の増加、または予防における新しいメディアの潜在的役割に関する教訓を、従来型メディアにおける自殺予防の取り組みに役立てることもできる。本資料のアプローチは、従来型メディアの分野における自殺報道に関する最新の研究に基づいている。新しいメディアについても本資料の各所で触れてはいるが、将来的により多くの情報を加えるのであれば、さらなる研究が必要となるだろう。

本資料は、メディアによる自殺関連報道が与える影響に関する最新のエビデンスをまとめ、ある自殺事案について、その報道価値ゆえにメディアで扱うべきと決断される場合があると認識した上で、そのような場合の報じ方に関する情報をメディア関係者に提供するものである。また、従来型メディアであれ新しいメディアであれ、そのような報道を正確かつ適切で、責任のあるものとするための最善の方法を提案している。さらに、本資料では、生き延びることと回復することに焦点を当てた報道が自殺予防に役立つ、というエビデンスが増加していることも強調している。

本資料では、様々なタイプのメディアにおける自殺の報道や描写が、国内でも各国間でも異なることを認めている。何を報道するのが適切かについては、国によって文化的な違いがあり、場合によっては法的な違いもある。本資料は、文化の違いを超えて適用可能なメディア報道の指針を示すものである。しかし、メディア関係者が、現地の自殺予防コミュニティと協力し、自殺報道について話し合う際には、その地域のメディア報道のガイドラインや文化的基準があれば、それを活用することを強くお勧めする。自殺関連の報道を地域社会に氾濫させることは、その報道が予防を意図したもの、助けを求めることに関するもの、教育的なもの、あるいは自殺や群発自殺に対処するものであったとしても、地域社会に有害な影響を及ぼす可能性もあるため、できる限り避けるべきである。本資料に貢献した世界中の専門家の数からも明らかのように、自殺予防およびメディア報道の分野の専門家は世界中で活躍している。これらの専門家は、自殺報道が責任ある正確なものとなるよう、また、自殺リスクの高い人々に危険をもたらすメッセージが発信されることのないよう、メディア関係者に協力する準備があり、いつでも対応可能で、喜んで協力したいと考えている。国によっては、自殺関連の報道について国が定めたガイドラインが、メディア関係者のための行動規範に取り入れられている国もある。

このガイドの主な対象者は、**ジャーナリスト、報道ディレクター、編集者、校正者、フォトグラファー、映像作家**など、メディアに直接携わる関係者である。

本資料の目的は2つある：第1に、特定の自殺を報道する際に「すべきこと」と「してはいけないこと」についてガイダンスを示すことである。第2に、自殺予防や、心と感情のウェルビーイングについての報道に関する助言を提供し、その助言が積極的にメディアに取り入れられ、自殺行為よりも、(自殺願望への) 対処方法や希望、回復に焦点を当てられるようにすることである。

このガイドの主な対象者は、ジャーナリスト、報道ディレクター、編集者、校正者、フォトグラファー、映像作家など、メディアに直接携わる関係者である。また、ジャーナリズムを教える教育機関は、未来のメディア関係者のためのカリキュラムで使う主要教材として、本資料が役に立つと考えるかもしれない。本資料を知り、利用することで恩恵を受ける二次的な対象者には、

自殺と自殺予防について公に伝えたり、メッセージを発したり、話をしたりするすべての関係者のほか、新しいメディアに携わる人々も含まれる。

新しいメディアのための留意事項の概要が添付資料 1 に掲載されている。ウェブサイト、映画、テレビドラマ、舞台演劇に特有の事項を取り上げることについては、本資料の範疇を越えている。しかし、本資料の基本原則は、このような種類のメディアにも適用される。関連する具体的な情報については、WHO の資料『自殺対策を推進するために映画制作者と舞台・映像関係者に知ってもらいたい基礎知識』（原題：Preventing suicide: a resource for filmmakers and others working on stage and screen）^{2*} を参照のこと。大量殺人（mass killings）と殺戮目的の爆弾テロ（homicidal bombings）に関する報道については、添付資料 2 で扱っている。メディアの影響に関する科学的文献の概要は添付資料 3 で、自殺に関する一般的な俗説と事実は添付資料 4 で参照できる。

2 Preventing suicide: a resource for filmmakers and others working on stage and screen. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/publications/i/item/preventing-suicide-a-resource-for-filmmakers-and-others-working-on-stage-and-screen>; accessed 8 May 2023).

* 日本語版：『自殺対策を推進するために映画制作者と舞台・映像関係者に知ってもらいたい基礎知識』（厚生労働省 Web サイトに掲載 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/who_tebiki_film.html）。



自殺に関するメディア報道が自殺関連行動に与える影響に関する科学的証拠

自殺関連行動のリスク要因としてのメディア報道

自殺に関するニュースは、模倣を引き起こす形で人々に伝わる可能性がある。また、人々への情報提供を目的としたメディアのニュースが、行動を肯定的にも否定的にも変化させることがある。自殺など健康面に及ぶ影響についても同様で、メディア報道と自殺の関連性について世界各地（主に高所得国）で実施された 100 以上の調査研究も、一貫した結果を示している。

これらの研究の系統的レビューの結果、一貫して同じ結論が導き出された。その結論とは、自殺で亡くなった人々に関するメディアの報道は、その後のさらなる自殺行為につながる可能性がある、というものである。さらに、これらのレビューにより、以下のように、一定の状況下ではそれ以外の状況に比べて模倣的な自殺関連行動が起きやすいという結論も導き出されている。

自殺で亡くなった人々に関するメディアの報道は、**その後のさらなる自殺行為につながる可能性がある。**

- 繰り返し報道され、インパクトが強く注目度の高いニュースは模倣行動と最も強く関連している。
- 自殺に関する報道がその後のさらなる自殺に及ぼす影響は、ニュースで報じられる人物が有名人であり、読者や視聴者に高く評価されている場合に、より大きくなる。事実、こうしたニュースは、意図せずして、有名人が自殺関連行動を奨励していることを示すような効果を帯びてしまう可能性がある。有名人が自殺を支持したということが、人々の行動に影響を与えることが知られている。
- 集団の中の特定のサブグループ（若者、精神疾患を持つ人、自殺関連行動の既往歴のある人、マイノリティ、自死遺族など）は、模倣的な自殺関連行動に関与するリスクが特に高い。
- 模倣の危険性が最も顕著になるのは、自殺した人物の特徴と読者や視聴者の特徴が何らかの形で類似しており、読者や視聴者がニュースに含まれる詳細情報を基に、取り上げられている人物と自己を重ね合わせたり、過剰に同一視したりするような場合である。

さらに、報道の内容も重要な役割を果たしている。自殺に関する俗説（自殺は避けられないという誤った考えなど）を定着させるような内容、自殺による死を称えたり美化したりするような内容、自殺に使われた特定の手段や

場所に関する詳細情報を含む内容は、模倣的な自殺や自殺未遂を引き起こす可能性が高い。それは、こうした報道内容が、意図せずして自殺関連行動を助長したり、その実行方法のモデルとなったりする可能性があるからである。しかし、メディア向けのガイドラインに従って制作された自殺関連の報道は、ここで説明したような模倣効果の予防に役立つ可能性が高く、通常はそれ以上の自殺にはつながらない。

自殺予防、希望、回復に関する報道が及ぼすプラスの影響

歴史的に、自殺に関連する報道のほとんどは、死亡のニュースを広く伝えることを重視してきた。したがって、この分野の研究のほとんどは、通常、こうした報道の影響に焦点を当て、解明してきた。近年の様々な報道により、自殺予防を促進する可能性のある種々の責任あるメディア報道の潜在的な利点、特に、自殺の危機や逆境に対処する方法を説明するような、希望と回復の物語に関する研究が促進されてきた。生活する上で困難を経験しながらも、自殺願望に建設的に対処した人々に関するメディア報道が、影響を受けやすい立場の人々の自殺願望のわずかな減少に関連していることを示す研究はいくつもある。新たなエビデンスによれば、そのような報道は自殺関連行動の減少や助けを求める行動の増加と関連している。これらの研究は、自殺願望にどう対処すべきかを取り上げた教育的なメディア描写、支援組織やリソースの紹介、自殺関連の出来事を経験した当事者からの情報共有が、自殺を考えたり、その考えから行動を起こしたりする可能性を低下させ、その人が危機に陥っている場合には助けを求める可能性を高めるのに役立つ場合があることを示している。

“自殺願望にどう対処すべきかを取り上げた教育的なメディア描写は、自殺を考えたり、その考えから行動を起こしたりする可能性を低下させるのに役立つ場合がある。”

メディアの自殺関連報道の影響に関する、科学的文献のより詳細な概要は添付資料3に記載されている。





責任ある自殺報道

メディア関係者のための 「すべきこと」と「してはいけないこと」



自殺を考えたときや自殺の危機が高まったりしたときに、どこに、どのようにして助けを求めればよいか、正しい情報を提供する

記事・映像ニュースの最後には支援サービス関連の情報を載せるべきであり、できれば自殺関連のニュースの冒頭に提供されるとなお良い。具体的な支援サービスには、自殺予防センター、緊急相談サービス（特定の人々を対象としたサービスを含む）、保健医療・福祉の専門家、自助グループなどがある。情報・相談先については、質の高いものとして知られているサービスを挙げるべきで、可能なら24時間365日アクセスできるものを示すようにする。こうしたサービスは一般的に、おそらく記事やニュースを見たことがきっかけとなって精神的苦痛を経験したり、自殺を考えた人々を支援につなげるものである。挙げられているサービスの連絡先が正確なものかを定期的

に確認すること。サービスについては数を絞って伝える方が良い。案内されるサービスがあまりに多いと気持ちを萎縮させてしまう恐れがあり、短いニュースでは報道機関によって省略される可能性が高い。また、視聴者がどのサービスを求めたらよいのかわからなくなる恐れがある。



自殺や自殺予防に関して、 正確な情報に基づいた事実を周知する

自殺については多くの誤解がある。自殺に関する最も一般的な俗説（また、俗説であることを示す事実）の例を添付資料4に載せている。こうした俗説を繰り返し報道することは、模倣的な行動につながりやすいという研究結果もある。また、一般の人々は、メディアで「俗説なのか事実なのか」という語り方をされると、事実よりも俗説の方を想起しやすいということも研究で示されている。そのため、自殺に関する事実を優先して取り上げること、可能な限り俗説への言及を避けることが望ましい。自殺について話し合う際に事実を慎重に追求するだけでなく、自殺を防ぐ方法を伝え、自殺願望のある人は助けを求めるべきであるというメッセージを組み込み、その支援はどうすれば受けられるかを提示し、他の人に支援の手を差し伸べるよう地域住民を促すことは、どんな場合でも有益である。発信される情報の正確さを確保するため、メディアのガイドラインやコミュニケーションにも精通している可能性のある自殺予防の専門家、また自殺関連の出来事を経験した当事者に助言を求めることが奨励される。



生活の中でストレスを抱えたり、自殺を考えたりしたときの 対処法や助けを求めることの大切さについて報道する

苦しい状況を経験してそれに対処し、自殺願望を克服する方法を見つけた人の個人的な体験を伝えることは、厳しい状況にある他の人が、同じように前向きな対処方法を選択するのに役立つかもしれない。

乗り越えられないように思える困難に直面したときに助けを得る方法について説明する、教育的な内容を取り入れた報道が奨励されている。これらの報道では通常、自殺を考えている場合に支援を得る方法を強調する。また、誰もが自殺予防に関わることができる方法の例として、危機的状況にある人を支えるためにどのように手を差し伸べたかというエピソードを報道することも有益である。リンクを使用して、自殺予防団体や緊急相談サービス、その他の支援団体に視聴者を誘導することが重要である。



有名人の自殺を報じる際には、特に注意を払う

有名人の自殺は報道価値があるとみなされ、報道することで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、自殺リスクの高い読者や視聴者の自殺と強い関連がある。有名人の死を称えることで、気づかぬうちに社会が自殺関連行動を賞賛あるいは奨励することがあり、その結果、読者・視聴者の自殺関連行動を促してしまう可能性がある。このような理由から、有名人の自殺を報じる際には特別な注意を払う必要がある。

報道では、自殺の手段や場所を説明してはならず、いかなる形でも自殺を美化してはならない。自殺行為の詳細を報じたり、自殺が起きた理由を単純化したりするよりも、その有名人の人生や、その人が社会にどのように貢献したか、その死が人々にどのような負の影響を及ぼしたかに焦点を当てる方が望ましい。メディア関係者は、有名人の死を防ぎ得る悲劇として位置づけることが強く奨励される。また、死因が明らかになっていない時に有名人の死を報じる場合は、死因が判明するまで待つのが適切であり、自殺の背景が複雑であることにも留意しながら、具体的な状況を慎重に調べる必要がある。責任ある報道には、苦悩や自殺願望を抱える人、あるいはその可能性のある人のためのリソースや支援へのアクセス方法に関する情報を常に含める。



家族や友人などを自殺で亡くした方、自殺を考えたことがある方や自殺未遂をしたことがある方に取材をする際には、慎重に行う

誰かを自殺で亡くした人の意見や経験は、自殺の実態を他の人に伝える上で不可欠である。しかし、自殺で亡くなった人々にインタビューする際には、いくつか重要な点に留意してほしい。亡くなった人々にインタビューをするという判断は、決して軽々しくなされるべきではない。家族、友人、親戚など、突然の喪失に強い悲しみを抱いている人たちは、その人自身が危機的な状況にある可能性があり、そのせいで正確な情報を提供することができない恐れがある。また、亡くなった人々の中には、自殺リスクが高まる可能性がある人がいることを示す研究もある。親を自殺で亡くしたこどもへのインタビューは、どのような場合でも常に避けるべきである。ドラマチックな記事を書くことよりも、亡くなったこどものプライバシーの尊重を優先すべきだ。ジャーナリストが遺族や友人にインタビューを行う際の行動規範を定めている国もある。

メディア関係者は取材活動の中で、自殺や故人に関して、遺族が知らない情報を得る可能性があることを認識しておくことが大切である。取材対象の

人が、その友人や最愛の人が自殺で亡くなったことをすでに知っているとは合理的に判断できるまでは、決してインタビューを行うべきではない。さらに、注意を要する情報の公表には、遺族を傷つける恐れがあることも忘れてはならない。遺族が想起する特定の思い出（「ハロー効果」）、後知恵バイアス、自殺した時の言動が、突然の悲しみによって不鮮明になっている可能性があるため、報道記者はインタビューの際に遺族から得たあらゆる情報の正確性を慎重に検討する必要がある。遺族のインタビューを放送する場合には、あらかじめ収録を行うことにより、配慮を要する情報を編集によって取り除くことができる。

最近の自殺と関連しない報道の場合（例：自殺による喪失をどう生き抜き、対処するかを学んだ人々が、メディアの取材に協力したいと考える場合）、そうした人々の経験は啓発に役立ち、同様の状況を切り抜け対処しようと奮闘している他の人々に力を与え、実現可能な選択肢を示すことができる。その一方で、メディア関係者は、かなり昔に実際に起こった自殺や自殺未遂について報道する場合、当事者が過去の自殺の経験について話すと、その人のつらい記憶や感情を呼び覚ましてしまう可能性があることを覚えておくことが重要である。自殺によって遺された人や自殺関連の出来事を経験した人がメディア取材に積極的に応じる場合、その人は詳細な個人情報の拡散が自分に及ぼす影響に気づいていないかもしれない。このため、事前にインタビューを受ける人と話し合い、プライバシーを保護するための措置を講じる必要がある。方針と時間の許す限り、公表前に訂正や変更ができるよう、インタビューを受ける人には、その人が述べたことを含む報道内容をあらかじめ確認してもらうべきである。



自殺について報道するときに、メディア関係者自身がその影響を受けてしまう可能性があることを認識する

どのような場面でも自殺についての記事を準備することはあり得るが、メディア関係者が強いつながりを持っている、小規模で緊密なコミュニティでは、特によくあることかもしれない。報道機関は、メディア関係者のためのデブリーフィング*やメンタリング**の実施など、必要な支援を確保する義務がある。一般の人々と同様、個々のメディア関係者も、何らかの負の影響を受けた場合、関連サービスに助けを求めることが推奨される。報道機関は、自らの心の健康も確保しながら自殺に関して責任ある報道を行う方法について、定期的かつ積極的な研修の実施を検討すべきである。専門家は、自殺に関する仕事によって影響を受けるメディア関係者を支援することができる。

* デブリーフィング：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。

** メンタリング：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。



自殺に関する内容をトップニュースとして扱ったり、報道を漫然と繰り返したりしない

自殺関連の記事を目立つ場所に配置したり、必要以上に繰り返したりすることは、記事を目立たせない場合に比べると、別の自殺関連行動につながりやすい。自殺に関する新聞記事は、1面や中面の上部よりも中面の中央に掲載するのが望ましい。デジタル報道でも同様に、目立つ位置に掲載するべきではない。同じように放送でも、自殺に関するニュースは冒頭ではなく、テレビ放送では2番目か3番目に、ラジオ放送ではそれよりも後ろの方で紹介することができる。ジャーナリストは、実際のニュース番組内で放送されるか、番組外で放送されるかに関わらず、あらゆるティザーやプロモーションについて、本資料に掲載されている「すべきこと」と「してはいけないこと」に基づく確認を行うべきである。最新の情報が入手できたとしても、元のストーリーを繰り返すことには注意が必要である。同じ自殺関連の出来事について、過剰な量のコンテンツを発表したり放送したりするべきではない。

オンラインのニュースメディアは、特定の自殺関連の記事に、誰でも書き込める「コメント」機能を使用すべきではない。コメントできるようにするのなら、自殺報道に関するオンラインコメントを監視・管理する体制が必須である。自殺のセンセーショナルな性質が、人々に思わぬ危険をもたらす可能性があるため、次々と新情報が発信される注目度の高い自殺記事のライブブログ*は控えるべきである。特に、自殺の具体的な手段に関して知らせるような追加報道をするべきではない。



自殺の手段を描写しない

自殺関連のメディア報道において最も懸念されるのは、その報道に自殺の手段に関する議論、画像、描写が含まれる場合である。このアプローチは有害であり、自殺リスクの高い人がその行為を模倣する可能性が高まるため、できるだけ避けるべきである。自殺を報道する際、服用された薬物の性質、量、組み合わせ、入手方法などの詳細を伝えることは有害になり得る。例えば、メディアは自殺に使われた薬物の商品名を公表すべきではない。

自殺に用いた手段が珍しい、または特殊な方法である場合も注意が必要である。特殊な手段が用いられた場合、その自殺報道は報道価値があるように思えるかもしれないが、自殺の手段を報道することで、他の人がその方法を試そうとするかもしれない。前例のない方法は、センセーショナルに報じら

* 情報を即時共有するようなブログ

れることで容易に広まり、その拡散はソーシャルメディアにより加速される可能性がある。しかし、自殺の手段を報道に含めることを決定した場合は、見出しや冒頭の段落、概要欄など、記事の目立つ部分ではなく、記事の中頃に一度だけ掲載するのが最善である。このような報道は常に、できる限り一般的な用語で行うべきである。



場所に関する名称や詳細な情報を伝えない

自殺に用いた手段の詳細が、模倣自殺のきっかけになることがあるように、自殺があった場所の詳細情報も同様の影響を及ぼすことがある。また、特定の場所が「自殺現場」として有名になってしまうこともある。例えば、自殺未遂が発生した、または自殺で人が亡くなった橋、高いビル、崖、列車の駅、踏切などである。そうした場所の画像を表示する、名称を伝える、センセーショナルな表現を使って説明する、発生した事件の数を誇張する等の方法でその場所を喧伝することがないようにすることが、極めて重要である。なぜなら、有名な場所を伝える報道に続いて模倣自殺が起きているからである。教育の場や特定の施設（刑務所、精神保健施設など）での自殺や自殺未遂について報道する場合も、同様の注意が必要である。



自殺をセンセーショナルに扱ったり、美化したり、よくある普通のこととして扱ったり、あるいは問題を解決する有効な方法のように紹介したりする言葉やコンテンツは使用しない

自殺をセンセーショナルに伝える表現の使用は推奨されない。例えば「自殺が流行している」よりも「自殺死亡率が上がっている」と報じる方がはるかに好ましい。自殺が公衆衛生上の問題であるというメッセージを伝える説明と、自殺の予防に関するメッセージを組み合わせることにより、一般の人々を啓発することができる。

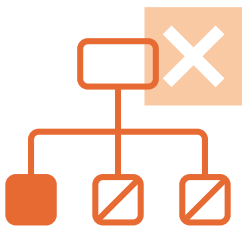
自殺に関して一般の人々に誤った情報を示したり、自殺を普通のこととみなしたり（つまり、生活環境に対するよくある反応であるかのように思わせたり）、自殺をあまりにも単純に説明したりするような言葉も避けるべきである。「自殺未遂 (suicide attempt)」や「自殺による死亡」といった表現を用いることが望ましい。なぜなら、これらの表現は誤解を招きにくく、自殺のスティグマ*

*「スティグマは、日本語の『差別』や『偏見』などに対応しています。具体的には、『精神疾患など個人の持つ特徴に対して、周囲から否定的な意味づけをされ、不当な扱いをうけること』です。」

(国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 Webサイトより引用 <https://www.ncnp.go.jp/nimh/chiiki/about/stigma.html#1>)

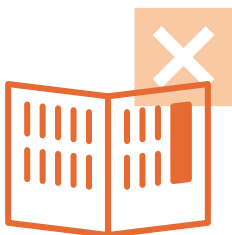
を取り除くことに役立つからである。これが重要なのは、スティグマが差別の一形態であり、人々が助けを求めるのを避けることになるという理由からである。自殺統計に明確な変化が見られる場合であっても、それは統計学的に信頼性の高い増減ではなく一時的な変動にすぎない可能性もあるため、検証が必要である。したがって、時系列データにおける個々の事例や特定の時点の切り取りではなく、自殺に関連する傾向を報じることが重要である。「政治的自殺」のような、文脈にそぐわない「自殺」という言葉の使用は、自殺の深刻さに対する一般の人々の感覚を鈍らせることになりかねない。

「失敗した自殺」や「成功した自殺」といった言葉は、死が望ましい結果であるような意味合いを持つため、使用すべきではない。「自殺を犯した(committed suicide)」という表現は犯罪性をほのめかし（自殺は歴史的に多くの国で犯罪とされ、現在でも国によっては犯罪行為のままである）、自殺で誰かを失った人々が不要にスティグマを経験することになり得る。「自殺で亡くなった(died by suicide)」あるいは「自ら命を絶った(took one's life)」と発言または表記する方がよい。



自殺の原因を単純化したり、一つの要因に決めつけたりしない

人が自らの命を絶つ原因が単一の要因によるものであるという示唆は、正確とは言えない。自殺には常に多くの要因が関与しており、ある人にとって、蓄積された複数の要因が同時にうまくいかなかったときに起きる。ある原因はその人のウェルビーイングに影響を与える1つの重要な要因かもしれないが、それぞれの自殺は複雑で、個人に固有の状況の中で起こる。例えば、恋愛の破局が原因で自殺した人がいる、という報道は不正確だろう。単純化された自殺の原因を強調すると、同じような経験を持つ自殺リスクの高い人が亡くなった人に共感する可能性が高まり、その結果、自殺願望や自殺感情が高まる可能性がある。



見出しにセンセーショナルな言葉を使わない

見出しはできるだけ短い言葉でそのニュースの本質的な部分を伝えることにより、読者の注意を引き付けることを目的としている。責任ある自殺報道は、自殺の手段や場所に関する言及を省き、見出しに「自殺」という言葉を使わない（見出しに「予防」という言葉を使った、自殺予防に関する記事などは例外となり得る）。本文記事の作成者以外の人が見出しまたは進行台本を書く場合、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

ているかどうかを確認することができるだろう。見出しを担当するスタッフは、センセーショナルではない言葉を使うことが奨励される。自殺予防のメディアキャンペーンの報道でも、問題をさらにセンセーショナルに取り上げることにならないよう、見出しに自殺という言葉を使わないか、最小限にとどめるよう注意すべきである。



自殺関連の写真、ビデオ映像、録音した音声、デジタルメディアやソーシャルメディアへのリンクを使用しない

自殺現場の写真、ビデオ映像、音声記録、そうしたものを掲載しているソーシャルメディアやデジタルメディアへのリンクの使用は推奨されない。特に、具体的な自殺手段や場所を示している場合は使用を控えること。また、自殺で亡くなった人の写真の使用には細心の注意が必要である。広く知られているわけではない人物の画像を使用する場合は、家族の明確な許可が必要である。こうした画像は目立つように配置せず、亡くなった本人や自殺行為を美化することは避けるべきである。自殺行為に関連する写真は、自殺リスクの高い読者が後になって個人的な危機状況に置かれた時などに、記憶が呼び起こされて自殺関連行動につながる恐れがあると研究では示されている。記事本文の担当者は写真使用に関する担当者とは異なる場合があるため、本文と写真の編集作業を調整することが重要である。



遺書の詳細を報じない

遺書、最後の文章メッセージやテキスト（故人からのソーシャルメディアへの「最期の」投稿や電子メールを含む）は、公開または放送すべきではない。そのようなテキストがパブリックドメイン*であったとしても、オンラインや印刷物の記事の読者や、放送の視聴者は、本来、その情報を見る人や受け手とは異なる。遺書の詳細を報道することには、自殺をロマンチックに感じさせる、あるいは美化してしまう作用がある。また、ある個人が亡くなった人と自分を重ね合わせてしまう危険性を高めたり、故人の家族や友人に苦痛を与えたりすることもある。

* 知的財産権がどこにも帰属しない著作物。

自殺予防に関する報道

自殺の危機を乗り越えた人の話と 自殺予防に関する内容を積極的に報じる

自殺の危機を乗り越えた話と、自殺予防に関する内容を積極的に報じることには多くの利点がある。自殺願望(すなわち誰かが自殺を考えている状態)や、その他の警告サインにどうしたら気が付くかという教育的情報や、自殺願望に対処できるよう助けてもらう方法を説明する内容であれば——さらに、自殺で亡くなったことを特集するのではなく、希望と回復に焦点を当てた内容であれば——その報道は困難から立ち直る力を強化し、自殺を防ぐのに役立つ可能性がある。

自殺の危機やその他の不遇な状況を乗り越え、対処してきた人が、その対処法や希望、回復の体験談を多くの人たちと分かち合いたいと考えている例がたくさんある。このような体験談は、自殺予防の可能性を最大限に引き出すものであり、予防に関する報道は、自殺で亡くなった人に関する報道の中で扱われる場合であっても、強く奨励される。ある特定の人に注目する場合、その人を不注意に英雄視したり「奇跡」とみなしたりすることを避けることが重要である。危機状況にある読者や視聴者には、手の届かないものに見える可能性があるためだ。自殺願望がありながら生きている人、また自殺未遂があったものの充実した人生への道を見出した人の体験談など、様々な物語があることを示すことが重要である。危機に対処した複数の人が登場する報道であれば、多様な背景を持つ読者や視聴者が様々な体験談に自らを重ね合わせたり、共感したりしやすい。

多くの国や地域の自殺予防プログラムや非政府組織が、個人的な経験を自主的に話してくれる可能性のある人をメディアに紹介している。例えば、世界自殺予防デー(9月10日)について報道することは、メディアが自殺予防の活動や資源について一般市民を啓発する良い機会となる。



信頼できる情報源

自殺に関する報道の際には、自殺統計や自殺関連の情報について信頼できる情報源を探すことが重要である。データが存在する場合、年間自殺死亡率のデータは政府統計機関、保健省や警察庁から入手できる。一般の人々は、自殺死亡率についてすぐには理解しにくいかもしれないので、読む側や聞く側がデータをよく理解できる形で説明するべきである。WHO 加盟国は、自殺関連データを含む死亡率データを WHO に報告しており³、WHO は自殺を含む世界保健統計を発表している⁴。データや統計は慎重かつ正確に分析するべきである⁵。

メディア関係者は、自殺に関する報道の準備にあたり、地域の自殺予防の専門家と協力することが有益となりうる。これらの専門家は、自殺に関するデータの分析、自殺関連の報道による模倣自殺のリスク上昇の回避、自殺関連行動に関する俗説や誤解の払拭、自ら命を絶とうとしている人に気づいて助ける方法に関する役立つ情報の提供といった点で、メディア関係者をサポートできる。

“
自殺予防の組織は大抵の場合、メディア向けの問い合わせ窓口を設けている。”

国や地域の自殺予防の組織は大抵の場合、メディア向けの問い合わせ窓口を設けている。多くの国に、自殺に関する情報を提供する団体がある。その中には、自殺予防の役割を担う団体もあり、自殺願望のある人や自殺によって遺された人への支援を行ったり、自殺の提言活動を行ったり、自殺の調査研究を進めたりしている。国際自殺予防学会 (IASP) は、こうした団体に相当する国際組織である。IASP のウェブサイト⁶には、自殺予防サービスの一覧や、いくつかの国の自殺に関する報道メディアガイドラインといった、メディア関係者が自殺関連の報道を準備する際に役立つ参考情報が掲載されている。また、(自殺予防分野で) 主導的な役割を担う専門家、自殺予防サービス、公衆衛生団体も、自殺に関する報道のための優良事例集や研修を数力国語で展開している^{7,8}。

3 WHO mortality database. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/data/data-collection-tools/who-mortality-database>, accessed 8 May 2023).

4 Global Health Estimates: life expectancy and leading causes of death and disability. Global Health Observatory data. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>, accessed 8 May 2023).

5 比率の国際比較を行う際には少し注意を要する。各国には異なる手続きや法的枠組みがあり、それが自殺による死亡確認、認定、記録方法に影響し、その結果データの質に差異が生じる可能性がある。

6 国際自殺予防学会 (略称: IASP, The International Association for Suicide Prevention)、ワシントン DC: 国際自殺予防学会 Web サイト (<https://www.iasp.info>; accessed 8 May 2023).

7 Recommendations for reporting on suicide. Reporting on suicide (website) (<https://reportingsuicide.org>, accessed 23 May 2023).

8 Responsible reporting on suicide for journalists. Baltimore (MD): Johns Hopkins University (<https://www.coursera.org/learn/responsible-reporting-on-suicide-for-journalists>, accessed 8 May 2023).

添付資料1

オンラインメディア、デジタルメディア、 ソーシャルメディアの各留意事項

今日、人々は以前と比べてはるかに多様な情報源から情報を得ている。従来型メディアと新しいメディアが重なる部分は増加し、事実上、現在のあらゆるメディアはデジタル化されてネットワークで結ばれている。インターネットは、特に若者や自殺リスクの高い人々にとって、自殺に関する情報発信とやり取りのための重要なプラットフォームとなっている。本資料は、従来型メディア、オンラインメディア、デジタルメディア、ソーシャルメディアにおける報道に役立てることができる。しかし、従来型ではないメディアで自殺に関する報道をすることや、自殺につながりそうなオンラインのコンテンツを管理することに関しては、さらなる課題がある。近年、こうした課題に対処するための詳しいガイドラインが作成されている。ソーシャルメディアでは、自殺に関する内容のハイパーリンク（色付けされた語句や画像をクリックして別のページや情報に飛ぶもの）を避けることが重要である。

親を自殺で亡くしたこどもへのインタビューは、どのような場合でも常に避けるべきである。

自殺に関する話の拡散や共有は、積極的に避けるべきである。一方で、自殺予防に関する話（特に、自殺願望に対処した人や自殺による喪失を経験した人の話）を投稿することは積極的に奨励すべきである。

有益なデジタルメディアは、センセーショナルなコンテンツよりも共有される頻度が高いというエビデンスもある⁹。

自殺の起きた現場の映像や音声（緊急通報など）およびそれらが投稿されているソーシャルメディアへのリンクは使用すべきではない。特に、映像の中に場所や手段がはっきり写っている場合は使用しないこと。また、自殺で亡くなった人の写真の使用には細心の注意を要する。特に見出しを書く際には、検索エンジンの最適化に努めるあまり、有害な表現を使うことのないよう、慎重を期す必要がある。データを視覚化する際も、従来型メディアと同様、自殺統計や個人の自殺が誇張されたりセンセーショナルに報道されたりしないように、注意深くチェックを行うべきである。

メディア・プラットフォームの管理者は、オンラインのニュースサービスや新聞のウェブサイト版といったデジタルメディアのコメント欄に自殺に関連しそうなコンテンツが投稿された場合の対処方針や、自殺に関連するコンテンツに適切なタイミングで対応するための方針を定めることができる。

⁹ Sumner SA, Burke M, Kooti F. Adherence to suicide reporting guidelines by news shared on a social networking platform. PNAS. 2020;117(28):16267-72.

ウェブサイト、ブログ、SNSなどのサービスを使っている中小企業や大企業向けに、オンラインテクノロジーの活用に関する優良事例をまとめたウェブサイトがある¹⁰。このサイトには、基本レベル、中レベル、高レベルの推奨事項が掲載されており、オンラインのサービスにユーザーとやり取りできる機能を組み込むことによって自殺予防を講じる方法が示されている。このサイトの基本レベルの推奨事項では、自殺に関する支援資源やよくある質問に対する回答を掲載した「ヘルプセンター」のほか、自殺の可能性のある利用者への対応方針、法執行機関の関与についての法規制、自殺関連の内容に適時に対応する方法、自殺の可能性のある人をつなぐことができる関連機関の情報などが記載されている。

他にも、ブロガーのための推奨事項集¹¹が作成されている。この推奨事項は、従来型メディアのためのガイドラインの内容を基にして、ブログで頻繁に見かける安全性への懸念や、その対処方法に焦点を当てている。さらに、若者を対象とする「#chatsafe」ガイドラインは、若者たちが自殺に関する安全な対話を行うことを目的に作成されている^{12*}。

10 Reidenberg D, Wolens F, James C. Responding to a cry for help: best practices for online technologies. Facebook, Google/YouTube, Microsoft, National Suicide Prevention Lifeline, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Suicide Awareness Voices of Education, Tumblr, Twitter, Wordpress and Yahoo (<http://www.topreventtheattempt.com>, accessed 8 May 2023).

11 Recommendations for blogging on suicide. Bloomington (MN): Suicide Awareness Voices of Education (<https://www.bloggingsuicide.org>, accessed 8 May 2023).

12 #chatsafe. Parkville, Australia: Orygen (<https://www.orygen.org.au/chatsafe>, accessed 8 May 2023).

* 日本語版『保護者のための #chatsafe 自傷行為や自殺について、若者がオンライン上で安全にコミュニケーションできるように支援する第2版』(<https://www.orygen.org.au/chatsafe/Resources/chatsafe-for-parents-and-carers/Japanese-Edition-Two>, accessed 12 March 2024)。

添付資料2

大量殺人(mass killings)および殺戮目的の爆弾テロ(homicidal bombings)に関する報道

大量殺人(mass killings: 銃乱射を実行した人が自ら命を絶つ)や殺戮目的の爆弾テロ行為(homicidal bombings as acts of terrorism)に関するメディア報道の模倣効果に関する研究は、自殺に関するメディア報道の模倣効果に関する研究ほど広範ではない。しかし、殺人をセンセーショナルに報道することで、他の人がその行為を模倣する原因となることがあるというエビデンスもある。さらに、この種の報道は、自殺を考えている人へのスティグマを生み出す傾向がある。例えばある報道が、極めてまれにしか起こらないテロ行為のような凶暴な行為を説明するために、(どのような集団にも一般的に見られる)自殺願望を利用する場合である。

このような事件は通常、メディアから強い関心を集め、殺戮の後、あるいは殺戮の間に、自身への暴力が含まれることもある。そうした事件において自殺が起きた場合、自殺関連行動に対する悪いイメージが拡大してしまうため、「自殺攻撃(suicide attack)」や「自爆攻撃(suicide bombing)」と表現すべきではない。「自爆攻撃(suicide bombing)」ではなく「殺人目的の爆弾テロ(homicidal bombings)」¹³、また「殺人自殺(murder suicide)」ではなく「大量殺人(mass killings)」と呼ぶ方が適切だろう。なぜなら、こうした行為の主な目的は他者を殺すことであり、加害者の中には、実際には自殺志願者でない人もいる可能性があるからだ。

このような殺人を報道する際には、加害者に自殺願望がなく、精神上の健康状態に問題がない場合もあることを忘れてはならない。加害者が自殺で死亡するような大量殺人のほとんどは、精神疾患の診断を受けていない人物によるものである。SAVE (Suicide Awareness Voices of Education) がまとめた推奨事項では、メディアが加害者に注目しすぎないことが推奨されている¹⁴。このような注目の結果、加害者と自らを重ね合わせ、同じような行為を実行しようという気になる者が現れるかもしれないためだ。

¹³ Khan MM, Hassan R, Goldney R. Homicide bombers: life as a weapon. *Asian J Soc Sci.* 2010;38(3):481-4.

¹⁴ <https://www.reportingonmassshootings.org>, accessed 8 May 2023.

添付資料3

メディアの影響に関する科学的文献の概要

()内の数字は、P30・31の文献番号を示す

メディアが与える恐れのある有害な影響

自殺に関するメディアの報道がその後に別の自殺関連行為に与える影響について検証した研究を考察すると、全体としては、メディアが自殺予防に有益な影響と有害な影響の両方を及ぼすエビデンスを示しているが、これまでほとんどの研究は有害な影響に焦点を当てている (1)。

メディアが自殺関連行動に与える影響に関する最も古いエビデンスは、娯楽メディアに関して示されたもので、18世紀後半に遡る。ヨハン・ヴォルフガング・ゲーテ (Johann Wolfgang Goethe、影響力のある世界的に有名なドイツの詩人、劇作家、小説家、科学者) が、『若きウェルテルの悩み』という小説を発表したのだが、その内容は、主人公ウェルテルが自分の手の届かない女性と恋に落ちたために命を絶つというものであった。後に、この小説はヨーロッパ全土で相次いだ自殺に関係しているとされた。自殺で亡くなった人々の多くは、ウェルテルと同じような服装であったり、自殺手段が同じであったり、ゲーテの本とともに発見されたりしている。その結果、この小説はヨーロッパのいくつかの国で発禁処分になった。

自殺の報道や描写に反応して模倣的な自殺関連行動が起こるという最初のエビデンスは、逸話的なものにすぎなかった。その後、1970年代に Phillips(2) が、米国の新聞の1面トップ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者数を遡って比較した研究を発表した。過去20年間の調査期間中、1面トップに自殺記事が掲載された月は33カ月あり、そのうち26カ月で自殺者数が有意に増加していた。Schmidtke & Häfner (3) の研究も、ドイツで連続テレビドラマが放送された後に模倣現象が見られたことを明らかにしている。

Phillipsの研究以降、模倣自殺に関する査読済みの研究が100件以上行われている。全体的に見て、これらの研究は多くの点で、自殺関連報道の模倣現象を示す一連のエビデンスを強化している。第1に、これらの研究では改善された方法論が用いられている。例えば、Wasserman (4) と Stack (5) は、以前に Phillipsが行った研究の結果を再現し、より複雑な時系列回帰分析を用いて観察期間を延長することにより、自殺の絶対数ではなく自殺死亡率を検討した。

第2に、これらの研究は多様なメディアへの調査を行っている。例えば、Bollen & Phillips (6) と Stack (7) は、米国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、放送後に自殺死亡率が有意に増加することを明らかにした。

さらに、初期の研究のほとんどは米国で実施され、自殺のみを対象とされていたが、その後の研究では対象がアジアやヨーロッパ諸国にも拡大され、自殺未遂にも焦点が当てられるようになった。例えば、Chengら (8,9)、Yipら (10)、Chenら (11) の研究は、それぞれ台湾、香港、韓国で、有名人の自殺が報道された後に自殺や自殺未遂が増加することを示している。インドの調査結果によると、ある有名人の自殺に関するセンセーショナルな報道の後、自殺関連行動につながると考えられる自殺手段のインターネット検索ワードが大幅に増加したことが示された (12)。Etzersdorfer および Voracek および Sonneck による研究 (13) では、オーストリアの最大手新聞で有名人の自殺が報道された後にも同様の結果が報告され、とりわけ新聞の配布部数が最も多い地域で自殺者の増加がより顕著に見られた。

最近の研究では、有名な俳優でコメディアン Robin Williams の自殺に関するセンセーショナルな報道が、米国における 2014 年 8 月から 12 月までの自殺者数の 10% 増加 (自殺者数 1,841 人の超過) と関連していたことが示されている (14)。他にも、2018 年 6 月に有名ファッションデザイナーの Kate Spade と有名シェフの Anthony Bourdain の自殺がメディアで報道された後の 2 カ月間に、米国では予測を上回る 418 人の自殺者数の増加があった (15)。また、メディアの影響を評価する前に、報道内容の特徴を評価した研究もある。具体的には、メディア報道の内容の違いに基づいて様々なタイプのメディア報道を区別した Pirkis らの研究がある (16)。この研究により、自殺の手段を繰り返す報道や、自殺に関する一般的な誤解を助長するような報道が、後の自殺者数の増加と関連していることがわかった。特に Gould らの研究では、報道内容が人目を引くもの (1 面トップや写真付きの記事)、明白なもの (見出しに「自殺」という語句が入っている、あるいは自殺の手段を明記した記事)、詳細なもの (亡くなった人の名前、手段の詳細、遺書の存在を示す記事) であるほど若者の群発自殺における最初の事例と顕著に結びつき、それは自殺未遂よりも自殺に関する報道の方に多く見られた (17)。

メディアと自殺の分野における研究の系統的レビューは、同じ結論に達している。つまり、メディアによる自殺報道が優良事例に合致していないと、その後の自殺関連行動の増加につながる可能性があるということである (1, 18-21)。質の高い研究を総合すると、有名人の自殺がセンセーショナルに報道された後の 1 ~ 2 カ月以内に自殺死亡率が平均 13% 上昇すること、報道された自殺の手段への影響はさらに大きい (推定 30%) ことが示されている。ただし、具体的な自殺事例によって調査結果は大きく異なる可能性がある (21)。また、自殺関連行動の増加の可能性は、報道後の時間的関数として変化し、通常は最初の 3 日間でピークに達し、約 2 週間後までに横ばいになることが観察されて

きた(6, 22)。しかし、その影響が長引く場合もある(23)。自殺関連行動の増加はメディア報道の量と目立ちやすさに関連しており、繰り返し報道されることやインパクトの強い記事が模倣行動と最も強く結びつく(11, 13, 24-26)。このような行動は、報道で取り上げられた人物と読者や視聴者が何らかの点で似ている場合や(26, 27)、報道で取り上げられた人物が有名人であり、読者や視聴者から高く評価されている場合にひととき強く表れる(4, 5, 8, 10, 26, 28)。エンターテインメント業界の有名人の自殺に関するセンセーショナルリズムや美化された報道は、その後の自殺の増加に最も関係しているようである(21, 29)。メディアの効果は、視聴者の特性にも左右される。人口集団の中のサブグループ(若者、うつ病やその他の精神疾患を有する人、自殺を考えたことがある人、遺族、亡くなった人と自らを重ね合わせている人)は特に自殺リスクが高く、そのため自殺願望や模倣的な自殺関連行動の割合が上がる傾向にある(22, 30-33)。特定の手段による自殺を明白に説明すると、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多い(11, 21, 34-37)。

各国のメディアガイドラインがもたらすプラスの効果

また、メディアが模倣自殺のリスクを減らす可能性に関するエビデンスもある。このエビデンスは、自殺に関するメディア報道の優良事例が、自殺の模倣や自殺未遂のリスクの減少につながるかどうかを検討した研究から得られたものである。Etzersdorferらは、ウィーンの地下鉄における自殺の報道にメディアガイドラインを導入した結果、センセーショナルな自殺関連報道が減り、結果として、地下鉄での自殺死亡率が75%低下し、ウィーンの自殺死亡率が全体的に20%減少したことを示した(38-40)。こうしたガイドラインを繰り返し配布したことにより、自殺に関する報道の質が向上し、オーストリア国内の自殺死亡率の低下につながった。また、そのプラスの影響はメディアとの協力関係が強い地域で最も顕著に示された(41)。

オーストラリア、カナダ、中国、香港、ドイツ、スイスの研究も同様に、メディアガイドラインが実施され、遵守されると、自殺に関する報道の質が向上することを示している。しかし、メディアガイドラインの有効性は、それがうまく実施されるかどうかにかかっている(42-44)。オーストラリア¹⁵、オーストリア¹⁶、中国、香港¹⁷、スイス¹⁸、英国¹⁹、米国²⁰を含むいくつかの

15 Mindframe, Australia (www.mindframe.org.au, accessed 8 May 2023).

16 Wiener Werkstaette for Suicide Research, Austria (<http://www.suizidforschung.at>, accessed 8 May 2023).

17 Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention, China (Hong Kong SAR) (<https://www.csrp.hku.hk/media-coverage>, accessed 8 May 2023).

18 Stop Suicide, Switzerland (<http://www.stopsuicide.ch>, accessed 8 May 2023).

19 Samaritans, United Kingdom and Republic of Ireland (<http://www.samaritans.org/media-centre>, accessed 8 May 2023).

20 Recommendations for reporting on suicide, USA (<http://www.reportingonsuicide.org>, accessed 8 May 2023).

国の事例からメディアガイドラインの実施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。

自殺を積極的に防ぐ手段としての自殺予防報道 —希望と回復について伝える内容

特定のメディア報道が自殺予防効果となり得ることを示す最初のエビデンスは、Niederkrotenthaler らの研究によるものである。研究結果から、危機的状况に前向きに対処することや危機を乗り越えることに焦点を当てた報道は、その報道が人口の大部分に届くような地域では、自殺死亡率の低下と関連していることがわかった(25)。この保護的なメディアの可能性は、モーツァルトのオペラ『魔笛』の登場人物にちなんで、パパゲーノ効果と呼ばれている。パパゲーノは自殺を考えるが、死ぬこと以外の別の方法を思いつき、計画を変更する。パパゲーノ効果に関するこの最初の研究に続き、他の8つのランダム化比較試験では、建設的な対処法について取り上げたり、自殺予防に関する情報を提供したりするメディア素材が、自殺予防に役立つことが確認されている(45-48)。希望と回復に関するそのような内容は、最近のメタアナリシスでも注目されているように、影響を受けやすい読み手や視聴者の自殺願望をわずかではあるが有意に減少させるという結果をもたらし、自殺に関するメディア報道には自殺予防に役立つプラスの効果があることを示している(48)。自殺の危機を乗り越える力に関するメディアキャンペーンで頻繁に使用される回復の物語は、若者(47)や若いLGBTIQ+の人々(46)などの特定のハイリスク集団に対して特有の効果をもたらすことが認められている。さらに、このような物語は、メンタルヘルス上の問題に対する助けを求め人を増やし(49, 50)、最終的には自殺を減少させる可能性がある(50)。希望と回復に関する内容を多くの読者や視聴者に届けるため、エンターテインメント・メディアは、教育的な情報を広める機会を提供し、報道記者が予防的なメッセージを取り上げる基盤を提供することにより、自殺予防に積極的に貢献することができる。この知見は、米国のヒップホップアーティスト、Logicの曲の影響に関する2021年の研究で示された。全米の自殺予防ライフラインの電話番号をフィーチャーした「1-800-273-8255」という曲がソーシャルメディア上で大きな注目を集めた34日間、同ライフラインへの問い合わせが、それ以前の傾向に基づいた予測を上回る増加を見せて9,000件以上増え(+6.9%)、同期間中の自殺者数は245人減少(-5.5%)した(50)。また、性役割、メンタルヘルス、助けを求めることについて語るオーストラリア人男性を主人公にしたドキュメンタリー『マン・アップ』(Man Up)を観たという男性たちの中にも、助けを求める意思の増加が認められた(49)。

新しいメディアでの情報収集とコミュニケーション

自殺に関連したオンライン表現の影響について、まだ利用できる文献は非常に限られているが、保護的な効果と有害な効果の両方があることが示唆されている。デジタルメディアは、自殺願望を抱いた際に助けを必要とする人にとって、貴重な情報源となり得ると考えられる。なぜなら、オンラインメディアのサイトは簡単にアクセスでき、若者がよく利用しているからである。自殺リスクのある人がソーシャルメディアを利用することで疎外感を感じるようになったという報告は珍しくなく、オンライン活動によって自殺願望が減ったという報告事例もある。これは特に、建設的な支援を提供し、自殺関連行動を当たり前のこととしたり容認したりすることを避けるウェブサイトやインターネット掲示板の場合にあてはまる。

カナダの研究では、ソーシャルメディアで見られる自殺願望への対処に関する積極的なコミュニケーションは、自殺者数の減少に関連していることが判明しており、オンラインメディアの保護的な可能性を裏付けるものである(51)。全体として、自殺後のソーシャルメディアの影響に関する研究では、自殺の連鎖と自殺予防の両方の可能性を示している(52-53)。

新しいメディアが自殺関連行動をよくあることとみなし、自殺や自殺手段の画像にアクセスできるようにし、いじめやハラスメントに使われるコミュニケーションチャンネルを作り出す恐れについて強く懸念されている(52, 53)。また、様々な自殺の手段を詳細に説明したり、自殺関連行動を助長したり、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 sites)もある。掲示板が自殺の手段について知識を得る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する可能性があることを示す事例研究が増えている。

希望と回復に関する内容を伝える報道は**自殺予防を強化**することが証明されている。

結論

特定の種類のメディアによる自殺、特に有名人の自殺に関する報道が、その後のさらなる自殺や自殺未遂につながる可能性があるという明白なエビデンスがある。このような期間を限定する自殺の増加は、いずれは起こるはずの自殺が単に早く発生したということではない(もしそうなら、その後に起きる自殺が相応に減少するはずである)。むしろ、メディアの報道がなければ、それ以上は起きなかったと考えられる自殺である。一般の人々の「知る権利」と、危害を引き起こすリスクとのバランスを取ることが、自殺予防の鍵である。

希望と回復に関する内容を伝える報道は自殺予防を強化することが証明されている。そのような内容について積極的に書くメディア関係者は、自殺予防に重要な貢献をすることができる。

添付資料3の参考資料

1. Sisask M, Varnik A. Media roles in suicide prevention: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9(1):123–38.
2. Phillips DP. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther effect. *Am Sociol Rev*. 1974;39(3):340–54.
3. Schmidtke A, Hafner H. The Werther effect after television films: new evidence for an old hypothesis. *Psychol Med*. 1988;18(3):665–76.
4. Wasserman IM. Imitation and suicide: a re-examination of the Werther effect. *Am Sociol Rev*. 1984;49(3):427–36.
5. Stack S. A reanalysis of the impact of noncelebrity suicides: a research note. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1990;25(5):269–73.
6. Bollen KA, Phillips DP. Imitative suicides: a national study of the effects of television news stories. *Am Sociol Rev*. 1982;47(6):802–9.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. Armstrong G, Haregu T, Arya V, Vijayakumar L, Sinyor M, Niederkrotenthaler T et al. Suicide-related internet search queries in India following media reports of a celebrity suicide: an interrupted time series analysis. *World Psychiatry*. 2021;20(1):143–4.
13. 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.
14. Fink DS, Santaella-Tenorio J, Keyes KM. Increase in suicides in the months after the death of Robin Williams in the US. *PLoS One*. 2018;13(2):e0191405. doi: 10.1371/journal.pone.0191405.
15. Sinyor M, Tran US, Garcia D, Till B, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Suicide mortality in the United States following the suicides of Kate Spade and Anthony Bourdain. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(6):613–9. doi: 10.1177/0004867420976844.
16. 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.
17. 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.
18. Pirkis J, Blood RW. Suicide and the media: (1) Reportage in non-fictional media. *Crisis*. 2001;22(4):146–54.
19. Stack S. Media impacts on suicide: a quantitative review of 293 findings. *Soc Sci Q*. 2000;81(4):957–72.
20. 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.
21. Niederkrotenthaler T, Braun M, Pirkis J, Till B, Stack S, Sinyor M et al. Association between suicide reporting and suicide: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020;8;368:m575. doi: 10.1136/bmj.m575.
22. Phillips DP, Carstensen LL. Clustering of teenage suicides after television news stories about suicide. *N Engl J Med*. 1986;315(11):685–9.
23. Fu KW, Yip PSF. Long-term impact of celebrity suicide on suicidal ideation: results from a population-based study. *J EpidemiolCommunity Health*. 2007;61(6):540–6.
24. 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.
25. 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.
26. 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: 10.1016/j.socscimed.2009.07.041.
27. Stack S. Audience receptiveness, the media, and aged suicide, 1968–1980. *J Aging Stud*. 1990;4(2):195–209.
28. Stack S. Celebrities and suicide: a taxonomy and analysis. *Am Sociol Rev*. 1987;52(3):401–12.

29. Sinyor M, Tran US, Garcia D, Till B, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Suicide mortality in the United States following the suicides of Kate Spade and Anthony Bourdain. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(6):613–9.
30. 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.
31. Phillips DP, Carstensen LL. The effect of suicide stories on various demographic groups, 1968–1985. *Suicide Life Threat Behav*. 1988;18(1):100–14.
32. 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.
33. 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.
34. Ashton JR, Donnan S. Suicide by burning: a current epidemic. *BMJ*. 1979;2(6193):769–70.
35. 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.
36. Veysey MJ, Kamanyire R, Volans GN. Antifreeze poisonings give more insight into copycat behaviour. *BMJ*. 1999;319(7217):1131.
37. 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.
38. Etzersdorfer E, Sonneck G. Preventing suicide by influencing mass-media reporting: the Viennese experience 1980–1996. *Arch Suicide Res*. 1998;4(1):64–74.
39. Etzersdorfer E, Sonneck G, Nagel Kuess S. Newspaper reports and suicide. *N Engl J Med*. 1992;327(7):502–3.
40. Sonneck G, Etzersdorfer E, Nagel Kuess S. Imitative suicide on the Viennese subway. *Soc Sci Med*. 1994;38(3):453–7.
41. 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.
42. Stack S, Niederkrotenthaler T, editors. *Media and suicide: international perspectives on research, theory & policy*. Piscataway (NJ): Transaction Publishers; 2017.
43. 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.
44. Dare A, Andriessen K, Nordentoft M, Meier M, Huisman A, Pirkis J. Media awards for responsible reporting of suicide: experiences from Australia, Belgium and Denmark. *Int J Ment Health Syst*. 2011;5:15.
45. Till B, Tran U, Voracek M, Niederkrotenthaler T. Papageno vs. Beneficial and harmful effects of educative suicide prevention websites: randomised controlled trial exploring Papageno v. Werther effects. *Br J Psychiatry*. 2017;211(2):109–15. doi: 10.1192/bjp.bp.115.177394.
46. Kirchner S, Till B, Ploderl M, Niederkrotenthaler T. Effects of “It Gets Better” suicide prevention videos on youth identifying as lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, or other sexual or gender minorities: a randomized controlled trial. *LGBT Health*. 2022;9(6):436–46. doi: 10.1089/lgbt.2021.0383.
47. Braun M, Till B, Pirkis J, Niederkrotenthaler T. Effects of suicide prevention videos developed by and targeting adolescents: a randomized controlled trial. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021;24:1–11. doi: 10.1007/s00787-021-01911-6.
48. Niederkrotenthaler T, Till B, Kirchner S, Sinyor M, Braun M, Pirkis J et al. Effects of media stories of hope and recovery on suicidal ideation and help-seeking attitudes and intentions: systematic review and individual participant data meta-analysis of randomised controlled trials. *Lancet Public Health*. 2022;7:e156–68.
49. King KE, Schlichthorst M, Spittal MJ, Phelps A, Pirkis J. Can a documentary increase help-seeking intentions in men? A randomised controlled trial. *J Epidemiol Community Health*. 2018;72:92–8.
50. Niederkrotenthaler T, Tran U, Gould M, Sinyor M, Sumner S, Strauss MJ et al. Association of Logic’s hip hop song 1-800-273-8255 with lifeline calls and suicides in the United States: interrupted time-series analysis. *BMJ*. 2021;375:e067726. doi: 10.1136/bmj-2021-067726.
51. Sinyor M, Williams M, Zaheer R, Loureiro R, Pirkis J, Heisel MJ et al. The association between Twitter content and suicide. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(3):268–76.
52. Bell J, Westoby C. Suicide exposure in a polymediated age. *Front Psychol*. 2021;12:694280. doi: 10.3389/fpsyg.2021.694280.
53. Bell J, Westoby C. The aftermath of a suicide: social media exposure and implications for postvention. In: Pompili M, editor. *Suicide risk assessment and prevention*. Cham: Springer; 2021. doi: 10.1007/978-3-030-41319-4_32-1.

添付資料4

自殺に関する俗説と事実

俗説は、教育や情報提供の場において、あるテーマを理解するための足がかりとして使われることが多いが、俗説への言及は可能な限り避ける方が良い。ある事柄が「俗説なのか事実なのか」という語り方をすると、一般の人々は事実よりも俗説を想起しやすく、メディアが俗説を繰り返すと、模倣行動を引き起こしやすくなる。

× 俗説

自殺について話すのは良くない考えであり、自ら命を絶つことを助長していると捉えられる。

○ 事実

隠し立てせずに話すことで、その人に他の選択肢を与えたり、その人の決断を考え直す時間を与えたりすることができ、それによって自殺を防ぐことができる。誰かが命を絶つことにつながるわけではない。

× 俗説

自殺について語る人は、本当は自殺するつもりはない。

○ 事実

自殺を考えている人の多くは、精神的苦痛や悩み、不安、抑うつ、絶望を経験しており、他に選択肢がないと感じているかもしれない。自殺したいという気持ちに基づいて行動を起こす人もいる可能性があるため、誰かが自殺したいという考えや感情について話す場合は、真剣に受け止めなくてはならない。

× 俗説

自殺を考えている人は、死を決意している。

○ 事実

それどころか、研究が示すところによると、自殺願望のある人は、「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く、ただただ苦痛から解放されたいと考えている。生きていたかったのに、衝動的に行動して数日後に死んでしまう人がいるかもしれない。適切なタイミングで精神面でのサポートを受けることで、自殺を防げる可能性がある。瀕死の重傷を負った自殺未遂者を対象とした研究によれば、そのような人たちの多くは、生き延びたことを喜んでいる。

× 俗説

自殺のほとんどは、何の前触れもなく突然起こる。

○ 事実

前兆なしに自殺するケースもあるが、ほとんどの場合は、言葉による前兆（例：「自殺する」と言うなど）または行動による前兆（例：命を絶つのに必要なものを買う）のいずれかがあった。だからこそ警告サインがどのようなものかを知り、それを見逃さないことが重要である。

× 俗説

自殺願望を抱いたことがある人は、その後もずっと自殺願望を持ち続ける。

○ 事実

深刻な自殺リスクは短期的なものであることが多く、本人にとってその時点で重要な複数の要因に起因している場合がある。自殺願望が再発することはあるが、それは永久的なものではなく、以前に自殺を考えたり自殺未遂をしたりした人が、再びそのような願望を抱かない場合もある。また、そのような人が人生を終わらせるために再び行動を起こすことはほとんどない。

× 俗説

自殺願望を抱くのは精神的な問題を抱えている人だけだ。

○ 事実

自殺願望のある人の多くが精神的な問題を抱えているわけではなく、精神的な問題を抱えている人の多くが死にたいと思っているわけでもない。自殺の危機においては、急性の感情的苦痛、慢性的な痛み、暴力の経験、社会的決定要因など、根底にある多くの要因を考慮する必要がある。

× 俗説

自殺関連行動は簡単に説明できる。

○ 事実

自殺関連行動は簡単に説明できるものではない。それは決して単一の要因や出来事の結果ではない。個人が自ら命を絶つに至る要因は多様かつ複雑であり、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場合、健康状態、メンタルヘルス、ストレスを伴うライフイベント、社会的・文化的要因を考慮する必要がある。

× 俗説

自殺は、人々が用いる問題対処方法の一つである。

○ 事実

自殺を、問題対処のための建設的で適切な手段として描写すべきではない。自殺を考えた経験があり、困難な人生の状況に何とか対処した人の話は、まさに今、自殺関連行動を考えている可能性のある他の人々に、自殺とは別の選択肢を示すのに役立つ。

Preventing suicide: a resource series

- A resource for general physicians
- A resource for media professionals
- A resource for teachers and other school staff
- A resource for primary health care workers
- A resource in jails and prisons
- How to start a survivors' group
- A resource for counsellors
- A resource at work
- A resource for police, firefighters and other first line responders
- A resource for suicide case registration
- A resource for non-fatal suicidal behaviour case registration
- A resource for establishing a crisis line
- A resource for pesticide registrars and regulators
- A resource for filmmakers and others working on stage and screen
(日本語版『自殺対策を推進するために映画制作者と舞台映像関係者に知ってもらいたい基礎知識』
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/who_tebiki_film.html)

For more information please contact:

Mental Health Unit

Department of Mental Health and Substance Use

World Health Organization

Avenue Appia 20
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Email: mhgap-info@who.int

Website: <http://www.who.int/health-topics/suicide>

自殺予防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 2023年版 (PDF版)

監修 清水康之

監訳 反町吉秀

翻訳 青木みあ 伊江昌子 仁科有加 八木沼卓 山寺香 (五十音順)

発行 厚生労働大臣指定法人・一般社団法人 いのち支える自殺対策推進センター

発行年月日 2024年3月26日 第1版



厚生労働大臣指定法人・一般社団法人

いのち支える自殺対策推進センター

いのち支える Japan Suicide Countermeasures Promotion Center (JSCP)