

電話相談における若年者の自殺関連相談の特徴： テキストマイニングによる分析

大 杉 真志保
(文化システムプログラム)

大 杉 尚 之
(文化システムプログラム)

1. はじめに

1998年以降、全国の自殺者数が3万人を超える状態が続き、2006年に自殺対策基本法が施行、翌年に自殺総合対策綱が策定され、国を挙げて自殺対策が推進されるようになった。2012年に自殺者数が3万人を下回り、減少傾向となったが、その後も依然として自殺者数は2万人以上を維持し、新型コロナウイルス（COVID19）の感染拡大が深刻化した2020年には増加に転じている（自殺対策白書：厚生労働省，2022a）。若年層では、20歳未満は自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）が1998年以降はおおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代における死因第1位が自殺という深刻な状況が続いている。ピーク時からの自殺死亡率の減少幅もほかの年代に比べて小さく、さらに、コロナ禍での若者の自殺が増加したことで対応が急務となっている。このような深刻な状況を鑑み、国は重点施策である子供、若者の自殺対策の1つとして「SOS出し方に関する教育の推進」を挙げている（自殺総合対策大綱：厚生労働省，2022b）。この取り組みを通して、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるという理解の促進を図ることとしている。同時に、SOSを受け止める役割を担う教職員に対しては、SOSに気づく感度を高め、適切に受け止めることができるよう取り組んでいくことが求められている。

SOSを受け止めるにあたっては、SOSの内容および発信者の傾向を知っておくことが必要であ

る。そこで本研究では、自殺を考え、援助を必要としている若者がどのような人的ネットワークの中におり、どのようなSOSを出しているのかについての実態を把握することを目的とした。電話相談機関に寄せられた相談の記録¹をテキストマイニングの手法を用いて分析した。これまでに、自殺対策研究においてテキストマイニングの手法は用いられており、データの構造的特徴や関係性の把握が可能であることが示されている（e.g., 川島他，2009）。本研究の目的のためにもテキストマイニングによる探索的検討が適していると考えた。

2. 方法

分析対象 分析するテキストは、本邦における公的な相談機関の電話相談記録票の主訴の記述内容であった²。自殺問題そのものに関連する具体的な内容や自殺問題に比較的強く結びつくと思われる気分や行動等の内容（以下、自殺関連問題）を含むものを自殺関連相談として抽出した。本研究では、分析対象を相談者の気分や行動の話題に絞るため、自殺関連相談のうち近親者の自殺・自傷、同僚・知人の自殺・自傷を除外した2014年度から2018年度までの16歳-39歳までのデータを使用した。データ数は391件であった。次に高校生と大学生（および大学院修士課程の学生）に焦点を当てた分析を行うため、16歳-29歳（117件）の若年層、30歳-39歳（274件）の非若年層に分けた（以降、本データに関する説明時には若年層・非若年層と表記する）。自殺関連問題別での検討

では、自殺企図、自殺念慮、自殺への興味は自殺関連として1つのカテゴリーにした。

倫理的配慮 本研究が分析対象とするデータは連結不可能匿名化され、個人情報に含まれていなかった。ただし、守秘性の高いデータであるため、提供元の責任者の承認を得た上でデータの提供を受け、厳重なデータ管理のもとで分析が行われた。また、本報告においても提供元を明示しないこととした。尚、本研究報告にあたり山形大学による倫理審査で承認を受けた（2024-1）。

分析方法 テキストマイニングは「文章形式のデータを単語や文節などに分割した後、単語の有無や頻度をもとに統計解析を行い、有益な情報を取り出す技術」とされている（立脇，2014）。この手法により、客観性を保った上でテキストデータの内容の特徴を明らかにすることができる。

分析にはKH Coder version 3（樋口，2020）を使用した。分析の手順として、まずはPCで読み込み不可能な表記の削除、誤字脱字の修正などのデータクリーニングを行った。次に、「リスカ」と「リストカット」、「母親」と「母」などの表記の揺れや「OD」（オーバードーズ）などの略語を置換作業によって修正した。その際に、各テキストを個別に確認し、文脈に合っているかを確認した。以上のデータクリーニングと置換作業は、前処理用のエクセルマクロ（牛澤，2018）によって行い、置換箇所は「変換対応表」として記録に残した。

続いて、KH Coder にデータを読み込み、前処理を行った。前処理では、文字化けが生じる環境依存文字の削除、複合語の検出と強制抽出語辞書、削除辞書の作成を行った。複合語の検出は「茶筌（ちゃせん）（<https://chasen-legacy.osdn.jp/>）」を用いて行い、抽出された用語の中で「リスト」、「カット」のように別々に切り出される可能性がある語を抽出し、強制抽出語辞書に登録した。また、意味をなさない言葉、または年月、曜日等に関する言葉（1年前、昨日など）、相談機関名称に関する言葉（相談センター）は削除辞書に登録

した。このような作業を繰り返し行い、分析に適したデータを整えた。以上の手続きにより、全年齢（16歳－39歳）のデータでは1707種類の構成要素（異なり語数）を抽出した。また、年齢階級に限定して分析を行った場合には、若年層（16歳－29歳）では846種類、非若年層（30歳－39歳）では1284種類の要素を抽出した。

構成要素の抽出基準 KH Coder の初期設定に従い、「名詞」、「サ変名詞」、「固有名詞」、「組織名」、「人名」、「地名」、「ナイ形容」、「副詞可能」、「未知語」、「タグ（分析者が強制的に1つの語として抽出した語）」、「感動詞」、「動詞（漢字を含む語）」、「形容詞（漢字を含む語）」、「副詞（漢字を含む語）」、「名詞（漢字1文字の語）」のみを分析対象とした。「名詞 B（ひらがなのみの語）」、「動詞 B（ひらがなのみの語）」、「形容詞 B（ひらがなのみの語）」、「副詞 B（ひらがなのみの語）」、「否定助動詞」、「形容詞（非自立）」は分析に含めなかった。

3. 結果

3. 1. 構成要素の分析

構成要素のうち、出現頻度（のべ回数）が10回以上の単語を抽出した。閾値の設定について明確な基準はないが、データの全体的な傾向と多様性のバランスを考慮して決定した。分析の結果（Table 1）、「死ぬ」が最も出現頻度が高かった。次に、「思う」、「仕事」、「自分」、「気持ち」、「辛い」という順番であった。自殺または自傷行為に関連する単語としては、「自殺」、「飲む」、「切る」、「オーバードーズ（OD）」、「リストカット（リスカ含む）」、「飛び降りる」、「首（吊るにつながる）」、「未遂」があった（尚、「飲む」や「切る」は一般動詞であるが、自殺企図や自傷行為の説明で使われている可能性があると考えた）。精神的健康に関する単語として、「うつ病」、「統合失調症」の精神疾患、「病院」、「医者（主治医）」、「精神科」などの単語があった。否定文につながる単語として、「生きる」、「分かる」、「良い」等の単語があった。

次に、若年層（16歳－29歳）、非若年層（30

Table 1. 構成要素とサンプル数（閾値=10）

構成要素	サンプル数	構成要素	サンプル数	構成要素	サンプル数
死ぬ	327	家族	23	お金	13
思う	106	人生	23	生活	12
仕事	88	電話	22	リストカット	12
自分	81	入院	22	疲れる	12
気持ち	80	一人	22	飛び降りる	12
辛い	76	統合失調症	22	来る	12
生きる	71	父	22	頭	12
出来る	70	怖い	21	上手い	11
言う	65	辞める	20	見る	11
人	65	消える	20	怒る	11
自殺	64	話す	20	暮らす	11
親	61	カード	19	周り	11
家	50	不安	18	上司	11
母	45	休む	17	首	11
嫌	39	恋人	17	連絡	10
考える	35	薬	17	強い	10
分かる	34	話	16	駄目	10
会社	33	精神科	16	迷惑	10
子供	31	働く	16	使う	10
医者	30	眠れる	16	受ける	10
行く	29	オーバードーズ	16	状態	10
受診	28	兄	16	相手	10
良い	28	友	16	病院	10
夫	28	借金	15	未遂	10
相談	24	終わる	15		
飲む	24	感じる	14		
出る	24	聞く	14		
悪い	23	理解	13		
切る	23	居る	13		
うつ病	23	落ち着く	13		

歳-39歳)の年齢階級ごとに構成要素を算出した (Table 2, Table 3)。尚, 若年層では, データ数が少ないため出現頻度が5回以上の単語を対象とした。非若年層では10回以上の単語を対象とした。いずれの年齢階級でも「死ぬ」が最も頻度が多かった。若年層では, 「思う」, 「自分」, 「気持ち」, 「辛い」, 「言う」の順であった。非若年層では, 「仕事」, 「思う」, 「自殺」, 「生きる」, 「辛い」, 「気持ち」が続いた。各年齢階級で多くの単語が共通し

ていたが, 非若年層の方が, 「自殺」と「仕事」が若年層よりも上位にあった。

3. 2. 共起ネットワーク

抽出された構成要素間の共起関係, 1つの相談の中で同時に使われることの多い語の組み合わせを検討した。共起関係の強さは Jaccard 係数によって判断された。Jaccard 係数は構成要素 A あるいは構成要素 B を含む相談に占める, 構成要

Table 2. 構成要素とサンプル数（若年層（16-29歳）：閾値=5）

構成要素	サンプル数	構成要素	サンプル数	構成要素	サンプル数
死ぬ	102	人格障害	8	使う	5
思う	45	怖い	8	通る	5
自分	40	不安	8	働く	5
気持ち	35	消える	8	落ち着く	5
辛い	30	うつ病	8	バイト	5
言う	29	子供	8	家族	5
出来る	27	精神科	7	手首	5
母	24	聞く	7	男性	5
生きる	22	医者	7		
家	22	学校	7		
仕事	21	頭	7		
人	21	夫	7		
親	20	生活	6		
切る	17	強い	6		
考える	16	感じる	6		
自殺	15	怒る	6		
分かる	15	オーバードーズ	6		
一人	13	上司	6		
話す	12	相手	6		
恋人	12	大学	6		
嫌	11	交際	5		
出る	11	通院	5		
父	11	電話	5		
友	10	病気	5		
リストカット	9	理解	5		
良い	9	離婚	5		
会社	9	話	5		
受診	8	悪い	5		
相談	8	休む	5		
入院	8	行く	5		

素 A と構成要素 B の両方を含む相談の割合を示す。したがって、共起性が強いほど、Jaccard 係数は 1 に近い値になる。例えば、「死ぬ」と「気持ち」の両方が全ての相談で使用されていた場合、Jaccard 係数は 1 となる。

語の最小出現数は10以上としたところ、84個の構成要素が分析対象となった。Jaccard 係数は、おおよその参考として0.1は関連があることを意味するため（樋口, 2020）、Jaccard 係数が0.1以

上の構成要素のみを図で示した（以下も同様）。また、線が多くなると重要な共起関係を見出す手がかりが読み取りにくくなることから、最小スパニングツリー（ネットワークの維持のために最低限必要な線で、ネットワークにおいて重要度が高い線）のみを表示した（以下も同様）。また、結びつきが強い構成要素同士を自動的に検出し、色分けによってグループ分けするサブグラフ検出を行った。Figure 1 は全年齢の共起ネットワークで

Table 3. 構成要素とサンプル数（非若年層（30歳－39歳）：閾値＝10）

構成要素	サンプル数	構成要素	サンプル数
死ぬ	225	電話	17
仕事	67	辞める	17
思う	61	相談	16
自殺	49	薬	16
生きる	49	うつ病	15
辛い	46	入院	14
気持ち	45	終わる	14
人	44	兄	14
出来る	43	怖い	13
自分	41	出る	13
親	41	眠れる	13
言う	36	休む	12
嫌	28	消える	12
家	28	来る	12
行く	24	借金	11
会社	24	話	11
医者	23	居る	11
子供	23	働く	11
夫	21	父	11
母	21	不安	10
受診	20	オーバードーズ	10
飲む	20		
良い	19		
考える	19		
分かる	19		
カード	19		
人生	19		
統合失調症	18		
悪い	18		
家族	18		

ある。全部で7つのグループが検出された。

- サブグラフ1は、「言う」を中心に「借金」に関する語、「医者」、「眠れる」など不眠を相談していることをうかがわせる語、「話す」を中心とした家族間でのコミュニケーションに関連する語が含まれていた。
- サブグラフ2は、「死ぬ」が含まれていた。「死ぬ」、「気持ち」、「思う」、「辛い」などの死にたい気持ちに関連する語、「仕事」、「働く」、「休む」、

「辞める」といった勤務問題に関する語が含まれていた。

- サブグラフ3は、「家」、「夫」、「子供」、「親」などの家族を表す語と「カード」（クレジットカード）での金銭問題に関する語が含まれていた。
- サブグラフ4は、「自殺」が含まれていた。主に、「自殺」、「考える」、「未遂」といった希死念慮をうかがわせる語と、「精神科」、「受診」、「相談」

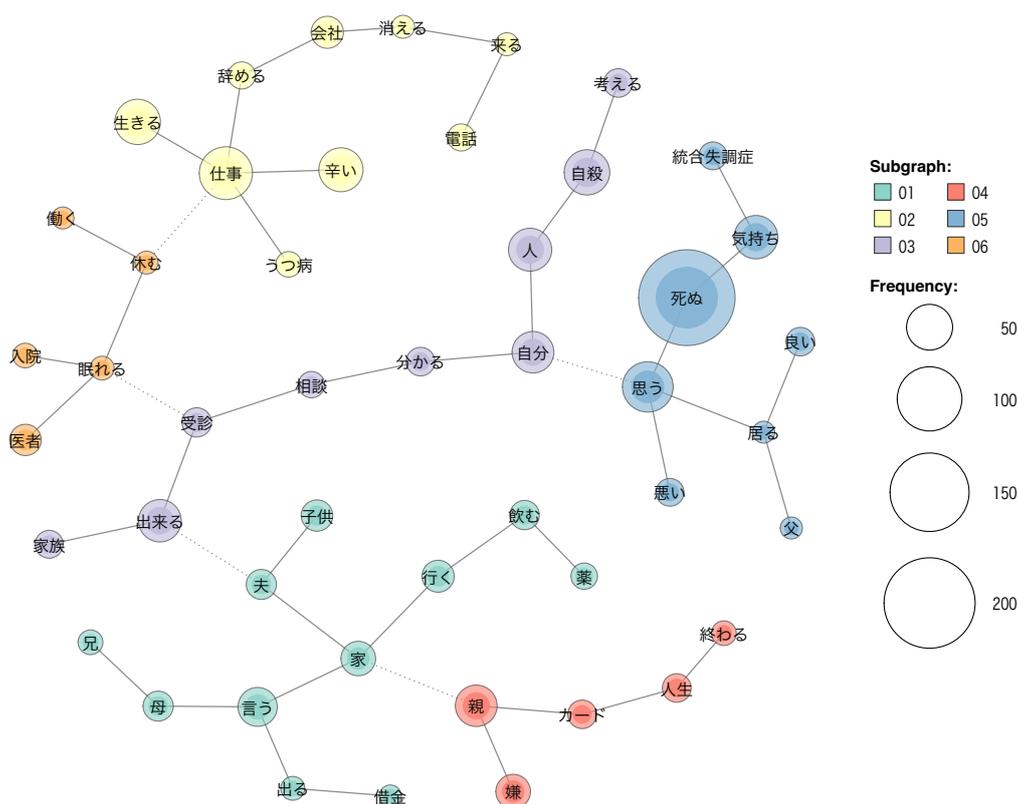


Figure 3. 構成要素間の共起ネットワーク（非若年層：30-39歳）

- といった精神科受診に関する語が含まれていた。
- サブグラフ5は、「リストカット」, 「手首」, 「切る」が含まれていた。「病院」と「連絡」, 「恋人」, 「友」といった語もあり、専門医療機関や家族以外の他者の存在もうかがえた。
 - サブグラフ6は受動的な動詞2語、サブグラフ7は服薬に関する2語であったが、構成要素数が少なく、検出理由の推定は困難であった。
- 若年層の共起ネットワークについて検討するため、年齢階級ごとに分析を行なった。まず、若年層のデータを抽出した (Figure 2)。語の最小出現数は5以上とした。68個の語を分析対象とした。「死ぬ」が最も出現頻度が高かった。
- サブグラフ1は、「考える」を中心として、生きることや仕事の辛さに関する語, 「不安」や「怖い」といった気分まつわる語が含まれていた。
 - サブグラフ2には、「死ぬ」と「自殺」が含まれていた。「死ぬ」と「気持ち」, 「思う」, 「自分」がつながっており、厭世気分や希死念慮に関連

- する語でまとまっていたと考えられる。一方、「自殺」は「入院」, 「強い」, 「友」等の語とつながっていた。
- サブグラフ3には、「オーバードーズ」が含まれていた。「理解」という語を介して「家族」や「離婚」などの家族問題に関連する語, 「聞く」といったコミュニケーションに関連する語を含むつながりで構成されていた。
 - サブグラフ4は「リストカット」や「手首」, 「切る」が含まれていた。それとつながる語として「恋人」, 「怒る」, 「嫌」等も含まれていた。
 - サブグラフ5は、「話す」や「言う」といったコミュニケーションに関する語と、その行為の対象となり得る「父」, 「母」, 「学校」, 「医者」などの語が含まれていた。
 - サブグラフ6は、精神科受診に関連する語や「うつ病」, 勤務先を休職することに関連する語が含まれていた。
- 若年層と比較するため、非若年層に限定した

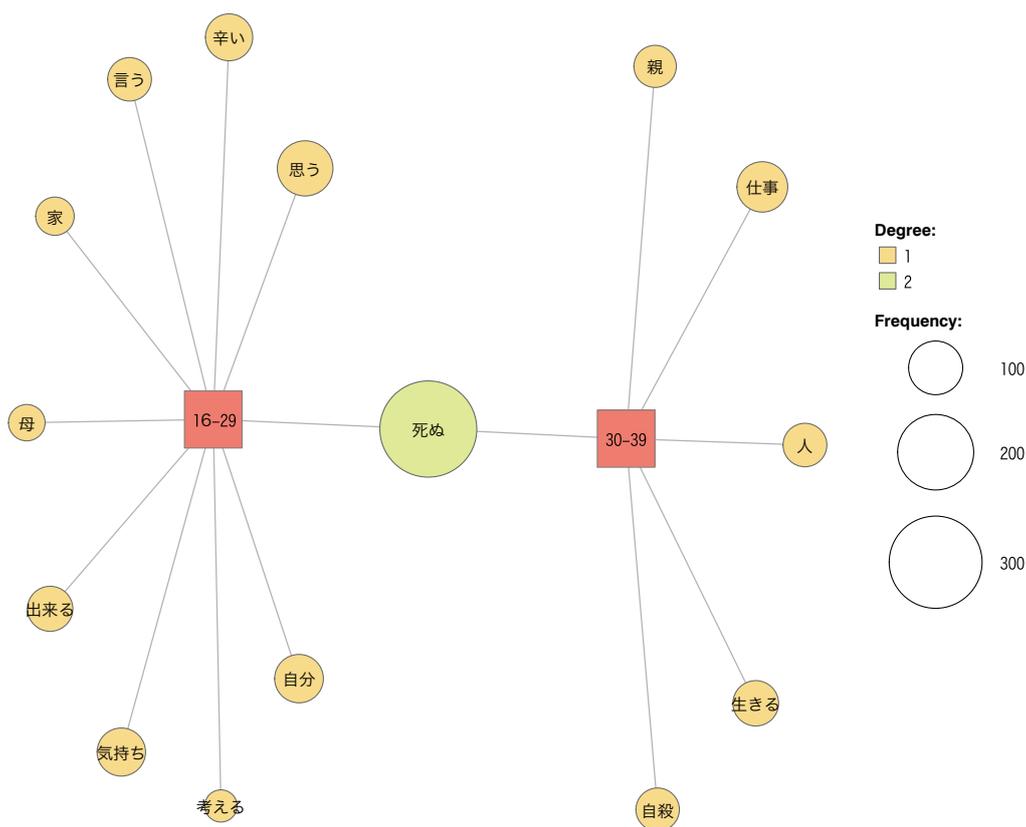


Figure 4. 構成要素と年齢階級との共起ネットワーク

データ (Figure 3) の抽出を行なった。語の最小出現数は10以上とした。51語を分析対象とした。若年層と同様に「死ぬ」が最も出現頻度が高かった。

- サブグラフ1は、家族関係の相談に関連する語で構成されていた。
- サブグラフ2は、休職に関する相談に関する語で構成されていた。
- サブグラフ3には、「自殺」が含まれていた。さらに「受診」も含まれており、医療機関との関わりもうかがえる。
- サブグラフ4は、「カード」(クレジットカード)にまつわる金銭問題がうかがえる。
- サブグラフ5は、「死ぬ」が含まれており、死にたい気持ちに関するまとまりのようであった。また、「統合失調症」も含まれていた。
- サブグラフ6は、不眠に関するまとまりのようであった。

3. 3. 外部変数との共起関係

次は全年齢データを用いて、外部変数と構成要素の結びつきを検討した (Figure 4)。この分析では外部変数に特徴的に現れる構成要素との結びつきを検討することが出来る。語の最小出現数は10以上とした。その結果、83個の構成要素が分析対象となった。2つの年齢階級のすべてに当てはまる要素は「2」、1つにだけ当てはまる要素は「1」として表示される。

年齢階級との結びつきの結果として、2つの年齢階級と結びついているのは、「死ぬ」であった。若年層 (16歳-29歳) は、「家」、「母」といった家族に関する語、「思う」、「気持ち」、「考える」、「言う」といった思考やコミュニケーションに関連する語と結びついていた。非若年層 (30歳-39歳) も「親」といった家族に関する語と結びついていたが、それに加えて「仕事」や、「自殺」、「生きる」といった生死に関連する語と結びついていた。

最後に、自殺関連問題別分類との結びつきの結

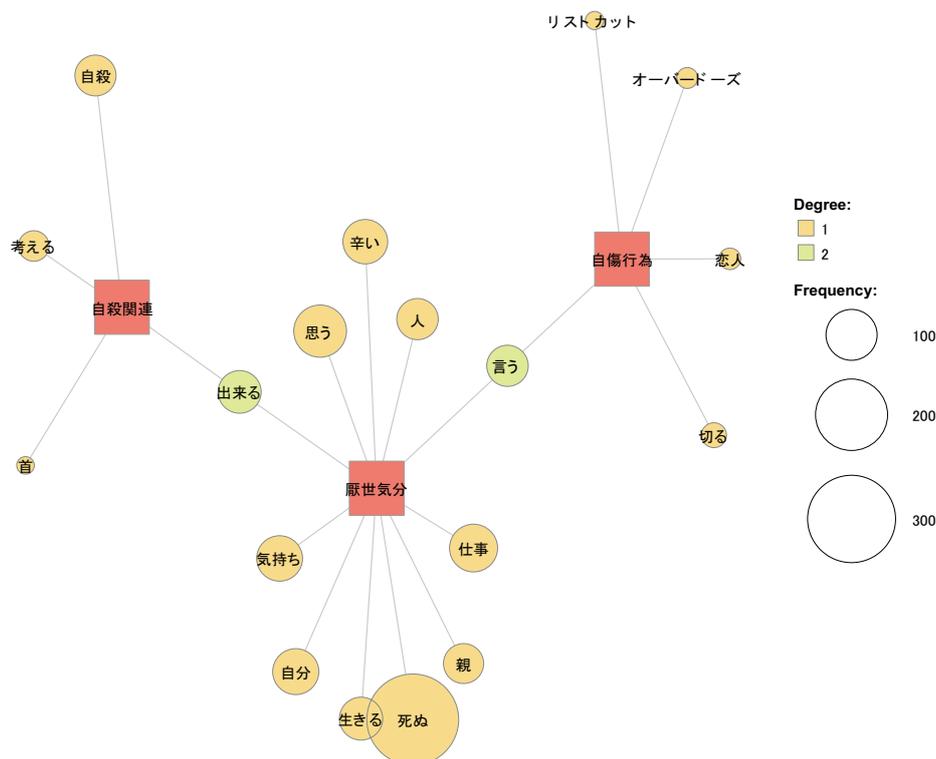


Figure 5. 構成要素と自殺関連問題別分類との共起ネットワーク

果を示す (Figure 5)。自殺関連および厭世気分の2つと結びついていたのは「出来る」、自傷行為と厭世気分の2つと結びついていたのは「言う」であった。自殺関連のみに結びついていたのは「考える」、「首」、「自殺」であった。自傷行為のみに結びついていたのは、「恋人」、「オーバードーズ」、「リストカット」、「切る」であった。厭世気分のみに結びついている語は多く、「死ぬ」、「生きる」、「気持ち」、「思う」、「人」、「仕事」、「親」、「自分」といった要素があった。

4. 考察

4. 1. 本研究の結果のまとめ

本研究の目的は、若年者の人的ネットワークのあり方やどのようなSOSを出しているかを知るために、相談記録から相談者の特徴的な単語を把握し、共起関係を明らかにすることであった。まず、構成要素数の分析の結果、全年齢データでは「死ぬ」が最も出現頻度が高く、「生きる」も上

位であった。この結果は、相談記録から自殺関連相談を抽出したデータを用いているためであり、抽出データの妥当性を示すものであると考えられる。年齢階級ごとに分けて構成要素数の分析をした結果、多くの単語が共通していた。両群の違いとしては、若年層（16歳–29歳）では「気持ち」や「辛い」が相対的に上位にあり、それよりも下位に「仕事」、「自殺」、「生きる」があるのに対して、非若年層（30歳–39歳）ではこの順位関係が入れ替わっていることが挙げられる。このことから、若年層では、相対的に辛い気持ちがよく語られていたのに対し、非若年層では困りごとの主題である「仕事」について、または死にたい気持ちについて語られていたと推察される。

共起ネットワークの分析において、全年齢データでは6つのサブグラフが抽出された。ライフリンクの自殺実態白書（ライフリンク、2013）では、自殺の危険要因を69個見出し、自殺で亡くなった人は「平均3.9個」の危険要因を抱えていたとある。

本研究でも、医療機関との関わりを表す語、友人・恋人関係を表す語、家族を表す語、勤務先に関わる問題を表す語、金銭問題を表す語が抽出され、それらと死や自殺に関連する語、追い詰められた精神的状態を表す語が様々に結びついていた。すなわち、相談者が複雑な背景要因を抱えて自殺関連の相談をしていることが、共起ネットワークからも見てとれた。

若年層のみに限定し、若年層の共起ネットワークを検討した結果、1) 生きることや仕事の辛さ、不安や怖いといった気分に関する考え、2) 厭世気分や希死念慮、3) 自傷行為とその背景要因、4) 他者とのコミュニケーション、5) 精神科受診と休職の5つの傾向が示された。非若年層と比較すると、家族、受診先、勤務先に関する話題、精神的な病気に関する話題、辛い気持ちや不眠等の症状に関する話題が含まれる点は一致していた。一方で、「話す」や「言う」といったコミュニケーションに関する語や、リストカットのような自傷行為に関する話題は若年層(16歳-29歳群)の共起ネットワークのみに特徴的に示された。

さらに構成要素と年齢階級との結びつきを分析した結果、若年層の相談は、家族に関する語と思考やコミュニケーションに関する語との結びつきの強さが示された。反対に「生きる」、「自殺」とは結びつきが弱く、死にたい気持ちの表現として、この2語は「死ぬ」に比べると使われていなかった。

以上より、若年層による相談は、自傷行為に関する語のまとめ、両親や学校とのコミュニケーションに関する語の共起関係が特徴であることが示された。また、生死に関する直接表現は控えめであると考えられた。これらの点に基づき、若年者の人的ネットワークのあり方やSOSの内容について考察していく。

4. 2. 若年層の人的ネットワーク

若年層の共起ネットワークにおいて、家族、勤務先、受診先に関係する語が抽出される点は、非

若年層と共通していた。一方で、「友」、「恋人」、「学校」、「大学」が抽出されたのは若年層の特徴と言える。さらに、「父」や「母」は「話す」と結びついており、そのネットワーク上に「大学」、「学校」も含まれていることから、生徒・学生による相談であったと推察される。そう仮定すると、彼らは経済・生活面において家族に依存するところが大きい立場であり、家族は援助者にも問題自体(悩みの種)にもなる存在であるため、話題に上りやすかったと考えられる。

また、若年層において「友」は厭世気分や希死念慮をうかがわせる語と同じサブグラフ、「恋人」は「リストカット」に関する語と同じサブグラフに含まれていた。「友」について元データを見ると、「友達といれば大丈夫」、「友達でもいればいいのだが」といったものもあり、友人はサポート源としてみなされていた。一方、「恋人」は、「リストカット」と結びついており、元データを見ると、多くは恋人との問題からリストカットに至ったという内容が多かったが、サポートを得ているというものもあった。以上より、若年層のネットワークには友人と恋人が含まれており、厭世気分や希死念慮を抱いた際のサポート源にもなるが、自傷行為の背景要因にもなることが示された。

4. 3. 若年者の SOS

全年齢および若年層の相談の構成要素および共起ネットワークから推察されるSOSの内容についての傾向をみていく。全年齢の共起ネットワークでは、「死ぬ」を含む厭世気分や希死念慮を表す語を中心として、家族、勤務先、金銭問題、通院・入院に関連する語が抽出されていた。これらは警察庁による自殺統計の原因・動機別自殺者数にて、「家庭問題」、「健康問題」、「経済・生活問題」などが多く計上されていることと一致する傾向である(令和4年度自殺統計)。このことから、テキストマイニングにより相談内容を分析した場合でも、自殺に結びつく要素が抽出されることが示された。これを踏まえた上で、若年層の共起ネッ

トワークを見ていくと、全年齢に見られた語に加え、恋人や友人に関する語、学校・大学に関する語が抽出されている。警察庁による自殺統計（令和4年度自殺統計）によると、10代の原因・動機では「家庭問題」、「学校問題」が多く計上される。本分析でも、それに関連する構成要素が見られたと考えられる。

本調査では、若年層の相談と「生きる」、「自殺」とは結びつきが弱いという結果を得た。すでに述べたとおり、死にたい気持ちの表現として、この2語は「死ぬ」に比べると使われていなかった。このことから、若年者では死にたい気持ちの直接的な表現のバリエーションが乏しい可能性がある。自殺念慮のある患者を持つ医者が、「死ぬ」や「自殺」といった直接的表現を用いて相手の意思を確認し、自殺を思いとどまらせていることが、医者が患者に投げかけたメッセージに対するテキストマイニングによって示されている（川島他, 2009）。死にたい気持ちを確認することは自殺念慮を持つ人へのメンタルヘルス・ファーストエイド方略としても重要であると説明されている（Kitchener & Jorm, 2002; 河合, 2019）。以上より、若年の援助要請者の表現に広がりがなく、希死念慮を図りにくいことも念頭において、相談に耳を傾け、援助者の方から直接的に問いかけていく必要があるだろう。

4. 4. 若年者の自傷行為について

若年者の特徴の1つとしてリストカットやオーバードーズ等の自傷行為が検出された。構成要素と自殺関連問題分類との共起ネットワーク（Figure 5）をみると、自殺関連では「自殺」、厭世気分では、「死ぬ」や「生きる」といった生死に関わる語との結びつきが見られる一方で、自傷行為ではそのような結びつきは示されなかった。しかし、若年者の自傷行為のリスクを過小評価してはならない。「リストカット」、「オーバードーズ」といった自傷行為の種類を挙げることで、死にたい気持ちを表現している可能性もある。さらに、

自傷行為が自殺を意図していないものであっても、自殺のリスクとなり得るといわれており（Owens et al., 2002）、リスクを見誤らないよう注意が必要である。

4. 5. 本研究のまとめ

本研究では、電話相談窓口のデータから、若年者のSOSの特徴を見出した³。本研究で対象とした若年層（16歳-29歳）は、家族・学校・友人・恋人といった集団や個人でできたネットワークにおいて、相談では特に家族とのコミュニケーションに関して話題にしていること、また、非若年層（30歳-39歳）と比べると自傷行為を話題にしていることが特徴であった。若年層の相談は、「生きる」、「自殺」との結びつきが弱く、自傷行為の語りでは「死ぬ」とも結びつきが弱いことが示され、明確に希死念慮を語らない場合が想定される。

4. 6. SOS受け止め方教育

本研究からもわかるとおり、自殺関連相談では、死にたい気持ちとともに相談者が抱える問題が語られる。厚生労働省によるゲートキーパー養成研修用テキストには、悩んでいる人への接し方として、既に述べたメンタルヘルス・ファーストエイドの基本ステップが掲載されている。SOSを受け止める役割を担う教職員がこれらを身に着ける研修制度の整備、SOSを受け止めた教員が学生を繋ぐ先である学内関連部門との連携の構築が必要であろう。

4. 7. 電話相談機関の役割

本研究で使用した相談内容の中に、相談をしようと思った理由として「自殺してはいけないから」、「専門家と話したい」と語っているような明確に助けを求める相談がみられた。そのような相談者の場合、一緒に必要な支援を考え、さらに身近な社会資源につなぐことができることが求められるため、様々な関連機関の情報を集約できる公的な相談窓口が力を発揮するのではないだろうか。ま

た、気持ちを伝えることをセルフケアとして用いている相談者にとっても、公的な相談機関は安心して相談、支援を求める窓口として機能していると考えられる。

注釈・謝辞

1. 相談内容の記録は、逐語録のような厳密な記録ではなく、要点を記述したものであるため、話した内容がそのまま記録されているわけではない。
2. 尚、本分析は相談件数を個別のデータとして分析を行なったため、同一人物による複数回の相談の実態は考慮することができていない。
3. 本研究を行うにあたり、データの提供をはじめ結果の解釈などご協力下さいました皆様により感謝申し上げます。

引用文献

- 樋口耕一 (2020). 社会調査のための計量テキスト分析：内容分析の継承と発展を目指して：KH Coder official book, ナカニシヤ出版.
- 河合輝久 (2019) 大学生のうつ病に対する認知およびファーストエイド方略 心理学研究, 90, 42-52.
- 川島大輔・小山達也・川野健治・伊藤弘人 (2009) 希死念慮者へのメッセージにみる、自殺予防に対する医師の説明モデル——テキストマイニングによる分析 パーソナリティ研究, 17, 121-132.
- 警察庁 (2022). 令和4年度自殺統計 <https://www.npa.go.jp/publications/statistics/safetylife/jisatsu.html>
- Kitchener, B. A., & Jorm, A. F. (2002). Mental health first aid manual. Orygen Research Centre, Melbourne, Australia. (キッチナー, B. A.・ジョーム, A. F. メンタルヘルス・ファーストエイド・ジャパン (訳) (2015) 専門家に相談する前のメンタルヘルス・ファーストエイド—こころの応急処置マニュアル—創元社)
- 厚生労働省 (2022a). 令和4年度版自殺対策白書 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsuhakusyo2022.html
- 厚生労働省 (2022b) 自殺総合対策体網 (令和4年10月閣議決定)
- 厚生労働省ゲートキーパー養成研修用テキスト https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/gatekeeper_text.html
- Owens, D., Horrocks, J., & House, A. (2002). Fatal and non-fatal repetition of self-harm: systematic review. *The British Journal of Psychiatry*, 181, 193-199.
- ライフリンク (2013) 自殺実態白書2013. <https://lifelink.or.jp/report/report2013>
- 立脇洋介 (2014) 自由回答法とその後の分析方法—テキストマイニング— 宮本聡介・宇井美代子 (編) 質問紙調査と心理測定尺度—計画から実施・解析まで— (pp. 246-263) サイエンス社.
- 牛澤賢二 (2018) やってみようテキストマイニング—自由回答アンケートの分析に挑戦!— 朝倉書店.

Characteristics of Suicide-Related Help Seeking Among Young Individuals calling a Mental Health Counseling Helpline: a Text Mining Analysis

OSUGI Mashiho

OSUGI Takayuki

The present study investigated the characteristics of suicide-related help seeking among young people calling a mental health helpline. A total of 391 responses to the counseling questions were used for text-mining analysis, and frequently used words were identified for two age cohorts of 16-29 and 30-39. A co-occurrence network analysis showed that the younger cohort (16-29) belong to a social network mainly composed of family, school/university friends and romantic partner, and they seem to talk about communication with their family. Additionally, in consultations with young individuals, an association with the word 'death' may be weak and not explicitly mentioned during a conversation. These findings indicate that suicide-related help-seeking among young people often involves conveying SOS messages to family and friends without explicitly using the word 'death.'

