

大学院生プロジェクト型研究・研究成果報告書

研究代表者：豊崎 亮太（臨床心理学コース）

■ 研究題目
知的障害者の自殺危機のサインに関する研究
■ 研究代表者・分担者（氏名、コース）
豊崎 亮太（臨床心理学コース・博士課程前期1年）（代表者）
■ 研究成果概要（目的、実施内容、結果、今後の課題など）
<p style="text-align: center;">問題と目的</p> <p>知的障害者の自殺予防は、現在に至るまでその研究成果は少ないものの、重要な研究領域である。従来は、知的能力が低いと周到な自殺の計画を考慮することが困難であるとの推論に基づき、知的障害は自殺の保護因子であるとの見方が存在していた。しかし、一般に自殺は衝動的に起こることも多く、計画の洗練性は自殺行動発生の必要条件ではないことを考慮に入れば、知的障害が自殺の保護因子であるとの考えは妥当性を欠くと指摘されている（Kaminer et al., 1987; Walters et al., 1995）。実際、一般人口における自殺率は20.1なのに対し、知的障害を持つ者の自殺率は21.9であることから（Erlangsen et al., 2020）、知的障害を持つ者のメンタルヘルスの問題、特に自殺予防の問題について、研究が求められているといえる。</p> <p>近年では、知的障害者のメンタルヘルスの問題に関して、うつ病などの精神障害の症候学についての知見が集められている。うつ病は一般人口にとって自殺の背景要因の一つとして取り上げられる精神障害の一つであるが（Mościcki, 1977）、それは知的障害者でも同様であり、うつ病などの精神障害への罹患が知的障害者の自殺のリスク要因であることが知られているため（Ludi et al., 2012）、临床上重要な状態像であるといえる。うつ病については、知的障害を持たない者の呈する症状と知的障害者が呈する症状とでは違いがあり、知的障害者のうつ病では行動の問題や易怒性の表出などが多く指摘されている（Eaton et al., 2021; McBrien, 2003; Melville et al., 2016）。</p>

このように、知的障害者と知的障害を持たない者とは、精神障害の症状の表出に違いがあることが知られている。これはうつ病に限らず自殺についても同様であり、知的障害者は知的障害を持たない者と比較して、言語能力などの点で違いがあることなどから、自殺危機の最中に発せられるサインに関しても、知的障害者とそうでない者での違いが想定されている (Chan et al., 2024)。しかし、自殺の危機の際に表出されるサインについて、知的障害者はどのようなものを表出するかについての実証的な知見は国内・国外も含めて見当たらない。

自殺の危機の最中に発せられるサインを検討することは、臨床上重要である。自殺危機の際には、自殺以外の選択肢を考慮に入れることができない心理的視野狭窄に陥ることが知られており (高橋, 2020)、周囲が自殺危機に直面している者に対して援助を行うことが重要であるといえる。そのため、危機の最中にある時に、その者が周囲に発するサインを理解することは、自殺危機への介入で重要になる (Rudd et al., 2016)。

周囲がサインを理解することは、知的障害者の自殺危機において特に重要である。なぜならば、知的障害者の中には言語表現が困難な群もあり (Costello et al., 2006)、必ずしも言語で自殺の危機を周囲に伝達できるわけではないためである。そのため、周囲が知的障害者に特異的な自殺のサインへの理解とそれを受けた対応を行うために、知的障害者の自殺の危機のサインを検討することが求められる。特に、知的障害者の中には福祉・医療関連施設を日常的に利用する者も多く、福祉・医療関連施設の職員が発見可能なサインを見出すことは重要な課題と言える。

以上の議論より本研究では、知的障害者が自殺の危機に直面した際、どんなサインを表出するかについて調査する。なお、先行研究の知見から、重度・最重度知的障害者には自殺の傾向は比較的少ないものの (Chan et al., 2024; Hardan et al., 1999)、知的障害の重症度が比較的軽度な者や知的能力が高い者に自殺リスクが高いことが指摘されている (Dodd et al., 2016)。そのため本研究では特に、軽度・中度知的障害者の自殺危機のサインについて検討する。

方法

【質問紙調査】

手続きと調査対象者

2025年11月から2026年1月まで、質問紙調査を行った。質問紙調査は、(1)クラウドソーシングサイトである CrowdWorks にクラウドワーカーとして登録している者に調査への協力を依頼する形式、(2)「特定非営利活動法人セルフセンター福岡」の会員の福祉施設 (159施設) の施設長・管理者に対して質問紙調査の依頼を行い、当該施設の職員に周知と回答依頼を行う形式、(3)「特定非営利活動法人みやぎセルフ協働受注センタ

一」の会員の福祉施設（153施設）の施設長・管理者に対して質問紙調査の依頼を行い、当該施設の職員に周知と回答依頼を行う形式をとった。

質問紙調査は、「知的障害を持つ方の自殺のサインに関する調査」と題して実施した。

(1) CrowdWorks を通じて実施した形式では、ワーカーに質問紙調査への回答業務を発注する、という業務委託の形式をとり、Google Forms の回答送信後に表示される確認コードを入力した回答者には 300 円（税込み、クラウドワークス利用料を含む）を支払った。

(2) と (3) の、福祉施設への依頼を介した調査では、回答後にメールアドレス等の個人情報を収集し、得られたメールアドレスに 300 円相当の Amazon ギフトを謝礼として送付することとした。

募集の際には、以下の 4 つの適格基準を満たす者に回答を求めた。適格基準は、(1) 成人している者、(2) 過去、もしくは現在、知的障害者を支援する施設で、軽度・中度知的障害者の支援者としての勤務経験をもつ者、(3) 自身が福祉施設や医療関連施設で支援者として支援した軽度・中度知的障害者の自殺行動の経験を持つ者、(4) 自身が経験した知的障害者の自殺行動を考えたり思い出したりすることで苦痛を生じないと自身で判断する者、とした。

調査項目

質問紙の構成は、以下のとおりである。

フェイスシート 調査依頼文の提示と調査同意確認、適格基準の確認を行った。

調査対象者に関する質問 性別、年齢、知的障害者の自殺行動に遭遇した回数を尋ねた。

自殺行動をとった知的障害者に関する質問 自殺行動を取った知的障害者の年齢、障害の程度（「軽度知的障害」、「中度知的障害」、「その他」の 3 件法）、当該知的障害者が当時利用していたサービス（障害者総合支援法 5 条に規定されるサービスに加え、「就労選択支援」「不明」「その他」を加えた 20 件法）について尋ねた。

自殺行動の結果に関する質問 当該の自殺行動の結果（既遂か未遂）を 2 件法で尋ねた。

知的障害者の自殺危機とそのサインに関する質問 知的障害者が実際に行った自殺行動について、「刃物で自分の身体を傷つけること」「高所からの投身」「車への投身」「服薬」「窒息」「首を吊ること」「その他」の 6 件法で尋ねた。また、自殺行動のサインとみなされうる行動上、または言葉の上でのサインについて自由記述方式で尋ねた。なお、自殺行動と関係があるとの確証を持ってない事柄や、些細だと感じられる事柄などについても、幅広く記入を求めた。

インタビュー調査の説明と参加可否の調査 インタビュー調査の説明と、その参加可否を 2 件法で尋ねた。

侵襲性尺度 奥山他（2016）が開発した、心理的苦痛を伴う可能性のあるテーマに関しての、調査対象者の心理的負担感を調査する尺度である。21 項目、5 件法で回答を求めた。

本項目はインタビュー調査への参加が可能と回答した者に対してのみ尋ねた。

【インタビュー調査】

結果の妥当性を高めるため、質問紙調査に加えて補助的にインタビュー調査を行った。

手続きと調査対象者

質問紙調査の適格基準を満たし、かつ質問紙調査で実施した侵襲性尺度の得点がカットオフ値を超えない者について、個別にインタビュー調査の依頼を行った。インタビュー調査はオンライン会議ツール（Google Meet）を通じて行った。調査対象者に対して、CrowdWorks、又はAmazonギフトにより、1000円相当を謝礼として支払うこととした。

インタビュー調査の内容

始めに、調査の目的と意義、対象者・方法・内容、個人情報及びデータの管理、参加が任意であることと同意撤回の手続き、結果の公表、謝礼に関する説明を行い、調査対象者からの同意を得た。その上で、以下の順序に従い半構造化面接を実施した。

対象者の基礎情報 当該の知的障害者との関係や関わりの質・程度について尋ねる。

知的障害者の自殺危機の行動上のサイン 自殺行動をとる前に、当該の知的障害者が表出していた自殺の危機に関する行動上のサインについて尋ねた。

知的障害者の自殺危機の言葉によるサイン 自殺行動をとる前に、当該の知的障害者が表出していた自殺の危機に関する言葉によるサインについて尋ねた。

解析方法

KJ法を用いて分析を行った。分析において、公認心理師・臨床心理士の資格を有する大学教員、および研究実施者を含む臨床心理学専攻の大学院生計6名の議論の上、最終的な分析結果を決定した。なお、インタビュー調査は質問紙調査の補助的な調査という位置づけであるため、2つの調査のデータはまとめて分析を行った。

倫理的配慮

調査全体を通して研究の目的や概要についての説明文を用意し、調査対象者に対して、事前に調査の目的と内容、倫理的配慮事項について説明した。特に知的障害者の自殺に関する質問内容が含まれること、調査対象者自身の守秘義務への配慮に関する事項を十分に説明した。研究参加は任意であり、調査中でも参加を中断できることを説明した。本研究は、東北大学教育学研究科倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認ID: 25-1-072)。

結果

調査対象者の基礎情報

まず、本研究の質問紙調査に回答した調査対象者について述べる。

CrowdWorks から募集した調査対象者について、不誠実な回答、適格基準に当てはまらない 42 件の回答を除く 76 件の回答を分析の対象とした。なお、本調査では複数回自殺行動を経験した場合の複数回答を許容していたため、回答者数は 70 名であった。分析対象とした回答を行った調査対象者の年齢の平均値は 37.5 歳 ($SD = 7.91$) であった。対象者のうち、男性は 36 名 (52.9%)、女性は 33 名 (47.1%)、その他・回答しないを選択した者が 1 名 (1.43%) であった。なお、CrowdWorks 以外からの回答は 0 件であった。

次に、インタビュー調査の調査対象者について、その基礎情報を Table 1 に示す。

Table 1

調査対象者の基礎情報

	性別	職種	当時の勤務場所
A	男性	看護師	精神科病院
B	女性	看護師	福祉施設

自殺行動を行った知的障害者の基礎情報

自殺行動を行った知的障害者の年齢は、10代が 16 名 (21.1%)、20代が 30 名 (39.5%)、30代が 14 名 (18.4%)、40代が 8 名 (10.5%)、50代が 3 名 (3.94%)、60代が 4 名 (5.26%)、70代が 1 名 (1.32%) であった。障害の程度については、軽度知的障害者が 46 名 (60.5%)、中度知的障害者が 30 名 (39.5%) であった。

当時利用していた支援機関の種別については、重度訪問介護、同行援護、就労継続支援、共同生活援助が各 1 名 (各 1.32%)、地域移行支援が 2 名 (2.63%)、療養介護、重度障害者等包括支援が各 3 名 (各 3.95%)、生活介護、短期入所、自立生活援助が各 5 名 (各 6.58%)、居宅介護が 7 名 (9.21%)、自立訓練が 9 名 (11.8%)、就労移行支援が 12 名 (15.8%)、障害者入所施設が 17 名 (22.4%)、障害者支援施設が 19 名 (25%)、その他として、児童精神科などの医療機関への入院をしていた者が 5 名 (6.58%)、特別支援学校などの教育機関に通っていたとの回答があった者が 2 名 (2.63%) であった。

知的障害者の自殺行動

調査対象の知的障害者の自殺行動のうち、既遂のものが 5 件 (6.58%)、未遂のものが 71 件 (93.4%) であった。

自殺行動の手段としては、高所からの投身が 9 件 (11.8%)、車への投身が 4 件 (5.26%)、車いすでの階段からの投身が 1 件 (1.32%)、縊首が 12 件 (15.8%)、刃物で自身の体を傷つけることが 28 件 (36.8%)、窒息が 3 件 (3.95%)、飛び込みが 1 件 (1.32%)、服薬が 18 件 (23.7%)、練炭での一酸化中毒が 1 件 (1.32%) であった。

知的障害者の自殺危機の行動上のサイン

KJ法の結果をTable2に示す。解析の結果、12個のカテゴリと、32個のサブカテゴリが生成された。これに加え、各サブカテゴリに該当するデータのうち、中度知的障害者のデータの割合についても表に示した。

Table2
知的障害者の自殺危機の行動上のサイン

カテゴリ	サブカテゴリ	具体例	全データ中の中度知的障害者のデータの割合
悩む様子	ため息	ため息をつく	0/2 (0%)
	落涙	当日は外を眺めながら涙がぼろっと出ていた	0/2 (0%)
うつ症状	集中力低下	途中で手が止まることが増え、ぼんやりしている時間が長くなっていました。	1/2 (50%)
	落ち込む	精神的に孤独を感じておりひどく落ち込んでいた。	1/3 (33.3%)
	気力の減退	元気が無かった。	2/9 (22.2%)
	感情の平板化	表情が乏しい	4/9 (44.4%)
	落ち着きのなさ	普段より落ち着かない様子ですごく貧乏ゆすりをしていた	1/5 (20%)
	興味関心がなくなる	好きだった趣味を急にやめた。	2/5 (40%)
	反応性の低下	落ち込んだような様子で物事に対して意欲が薄かった	3/11 (27.3%)
	口数の減少	口数が少なく活気がなかった	3/13 (23.1%)
	不眠	ベッドに入ってるけど目を開けてらっしゃったりしてた	0/1 (0%)
	食欲低下	いつもより食事をしていた	1/1 (100%)
問題行動の発生	食欲増加	全然召し上がられなくて	1/1 (100%)
	不穏	普段とは違い、大声をあげたり落ち着かない様子	4/9 (44.4%)
	攻撃性	大変落ち着かない行動で、普段よりも周りに対して暴力的な行動が見られました。	3/7 (42.3%)
問題行動の穏静化	逸脱行動	売春をする。	3/3 (100%)
	問題行動の消失	普段はソワソワしていて、落ち着きがないタイプの方でしたが、ある時突然穏やかな表情になり、この世に魂が存在していないような言動に変化していた	0/5 (0%)
対人交流の変化	物わかりが良くなる	夜になると急に物わかりが良くなる	0/2 (0%)
	一人になる	普段からよく接している人達を避けるようになっていた。	7/11 (63.6%)
	社会的場面での身だしなみに無頓着	髪型、ヒゲ、服の汚れを気にしない	2/2 (100%)
特異的なコミュニケーション	連絡パターンの変化	いつもと違う時間帯に連絡してきた。	1/2 (50%)
	甘え	すごく甘えてきた	0/1 (0%)
	目が合わない	視点が合わない	2/4 (50%)
	独語	深夜に起きて独り言が多くなった	0/1 (0%)
肯定的に見える変化	違和感を覚えるコミュニケーション	会話のリズムが少しおかしい感じ、ワンテンポ遅れたりすることが多々あった	2/3 (66.7%)
	交流を増やす	いつもより、話しかける頻度が高かったように感じた	0/2 (0%)
	笑顔	よく笑っていた	0/2 (0%)
区切りをつける	明るい雰囲気	妙に明るいテンションで、気分が明るい感じ	0/1 (0%)
	贈り物をする	自分にとってすごく大事な宝物みたいなものをくれた	0/3 (0%)
	身の回りの整理	自分の身の回りを整えていた	1/2 (50%)
自傷行為	大切なものとの接近	家族からの手紙をよく見ていた。	1/2 (50%)
	-	櫛の尖っている部分で自分の太ももの内側を刺した	0/6 (0%)
援助要請の表出	-	「助けて」「助けて」という文字を書いている	0/1 (0%)
感情の変動	-	気持の浮き沈みが大きい	2/2 (100%)
変化なし	-	一見、普段通り生活をしていたように思えます。	2/8 (25%)

知的障害者の自殺危機の言葉によるサイン

KJ法の結果をTable3に示す。解析の結果、14個のカテゴリと、20個のサブカテゴリが生成された。Table2と同様に、各サブカテゴリに該当するデータのうち、中度知的障害者のデータの割合についても表に示した。

Table3

知的障害者の自殺危機の言葉によるサイン

カテゴリ	サブカテゴリ	記述・語りの内容	全データ中の中重度知的障害者のデータの割合
攻撃性	怒り	怒っているような発言	0/2 (0%)
	暴言	〇〇死ね、と有名人や家族にまで幅広く暴言を吐いていた	2/5 (40%)
将来への不安	-	将来のことについて不安そうに話したり、悲観的な言葉を口にすることが増えていた	2/5 (40%)
死に関連する発言	過去における自殺の願望	「あの時死んじやえよかった」	0/2 (0%)
	現在における自殺の願望	急に死にたいと連呼していた	1/2 (50%)
	現在における自殺の予告	明日にはもう居ない	2/2 (100%)
	将来の自殺を連想させる発言	僕がもし死んだら悲しんでくれる？と笑顔で聞かれた	1/2 (50%)
絶望	自分の生への否定	「生まれてこなければよかった」	0/1 (0%)
	諦め	「もういい」	0/4 (0%)
	疲れた	「もう疲れた」	1/4 (25%)
	嫌だ	「もう何もかも嫌」	0/2 (0%)
自己否定的な発言	自己価値を否定する発言	「自分は役に立っていないと思う」	0/3 (0%)
	負担感の増大	「自分はみんなの迷惑になっている」	2/2 (100%)
	所属感の減弱	「自分の事なんて誰も興味がない」	0/2 (0%)
現状への不満	解放されたい	「楽になりたい」	0/2 (0%)
	逃避の希望	「この家を早く出て行きたい」	0/4 (0%)
	周囲への不満	「みんなでわたしをいじめる」	0/2 (0%)
	振り返り	家族の話	「おばあちゃんのがこが心配」
周囲への感謝	昔の話	昔の思い出話	1/2 (50%)
	-	「今までありがとう」「親切してもらって嬉しい」	1/2 (50%)
興味の減退	-	これまで楽しみにしていた活動に「行かなくていい」「意味がない」	1/3 (33.3%)
精神状態を疑う発言	幻覚	「幻覚が見える」	1/1 (100%)
	健忘	「記憶が飛ぶ」	1/1 (100%)
実存的な発言	-	「あなたはどのように生きているの」	1/2 (50%)
焦燥感	-	ブツブツと「早く早く早く」と呟く	0/3 (0%)
もやもやする気持ち	-	「なんかよくわからないんだよ…」と話す	1/2 (50%)
変化無し	-	特になかった	5/14 (35.7%)

考察

本研究では、軽度・中度知的障害者が自殺行動を起こす前に発していたサインについて検討を行った。考察の記載に当たっては、解析で抽出されたカテゴリを【】で、サブカテゴリを[]で表記する。

知的障害者の自殺の行動上のサイン

まず、【悩む様子】や【うつ症状】、【対人交流の変化】、【特異的なコミュニケーション】が挙げられた。これらは知的障害を持たない者にとっても自殺の重要なサインとされているが (Belouali et al., 2021; Homan et al., 2022; Rudd et al., 2006)、本研究の結果から、知的障害者の自殺危機においても、知的障害を持たない者と同様のサインが自殺のサインとして使用できると考えられる。

次に、[不穏]、[攻撃性]、[逸脱行動]をはじめとした【問題行動の発生】が抽出された。知的障害を持たない者の自殺危機のサインとして、怒りや興奮状態などが知られているが (Rudd et al., 2006)、これらは知的障害者の自殺危機においても近似する反応であると考えられる。なお、知的障害者の問題行動については、その行動の背景が精神障害な

どの問題だとしても、それが強度行動障害などに帰属されやすく (Groves et al., 2022), 結果的に精神症状や精神障害のアセスメントがなされないこともありうる。そのため、問題行動のみに着目することなく、陰性症状などの事例性の低い症状を含めた全般的な心理的アセスメントが必要であるといえる。

次に、【肯定的に見える変化】や【問題行動の穏静化】というカテゴリが抽出された。【問題行動の穏静化】については、知的障害を持たない者でも、自殺の直前に「諦め」という心理を経験することで、それまでの焦燥感が低下することが指摘されており(高橋, 2022), 知的障害者についても「諦め」のような心理状態によって従前の焦燥や興奮が消失した可能性がある。加えて、[笑顔]や[明るい雰囲気]などの【肯定的に見える変化】も抽出されている。これらは、感情の平板化や思考制止などの典型的な陰性症状とは知覚しにくく、逆に肯定的な行動、ないし行動上の変化がないと認識される可能性が高いといえる。以上より、上述のような一見すると肯定的な変化が起こったとしても、それが日常の様子に比して急激な変化であれば、アセスメントが必要であることを指摘できる。

また、[贈り物をする]ことや[身の回りの整理]などの【区切りをつける】というカテゴリも抽出されている。これらは知的障害を持たない者においても自殺行動を行う前に見られる行為であるが、その時期は自殺行動の1年前に及ぶ場合もあるなど、自殺行動からの時間的距離が指摘されている (Heesen et al., 2024)。しかし、インタビュー調査において、知的障害者の自殺危機のサインとしての【区切りをつける】という行動は、2, 3週間前や前夜に起こる場合もあるなど、自殺行動との時間的距離が比較的近接していることが確認された。本研究でインタビューを行った事例は2例であるため、今後は、【区切りをつける】行動と自殺行動の時間的近接性の特徴の一般性について確認する必要がある。

そして、【援助要請の表出】や【感情の変動】というカテゴリも確認された。これらの行動は、知的障害を持たない者についても自殺危機の際に見られると考えられているが (高橋, 2022), 特に【援助要請の表出】については、インタビュー内で1件の語りがあるのみであり、その語りの中でもサインは目立たない形で表出されていた。このことから、知的障害者の自殺危機において、援助要請は周囲から見えにくい形で表出されている可能性が示唆される。

なお、行動上のサインに関して、中度知的障害者が表出するサインには偏りがあり、【うつ症状】、【問題行動の発生】、【対人交流の変化】が多くを占めていた。これらはほかの行動上のサインに比べ、高度な言語表現力を要しないサインであると考えられるため、中度知的障害者において偏りがみられたと考えられる。

知的障害者の自殺の言語上のサイン

まず、[怒り]をはじめとする【攻撃性】というカテゴリが抽出された。易怒性は知的

障害者のうつ病の診断基準の必須項目に含まれており (Fletcher et al., 2016), 重要な精神症状の一つである。本研究の結果から, 易怒性や【攻撃性】が自殺危機の査定においても重要な要素である可能性が示唆された。

また, 【将来への不安】, 【焦燥感】, 【絶望】, 【精神病状態を疑う発言】, 【興味の減退】, 【自己否定的な発言】, 【振り返り】, 【周囲への感謝】というカテゴリも抽出されている。これらは知的障害をもたない者についてもサインとみなされうるものであるが (Rudd et al., 2016; 高橋, 2022; Van Orden et al., 2011), 本研究から, 知的障害者にもこれが当てはまることが分かった。ただし, 本研究においては, 知的障害者から発せられる言語的なサインは概して短文であることが見て取れた。知的障害者は言語能力や表現能力の上での限界を持つ場合があり, 本研究の【もやもやする気持ち】というカテゴリにもそれが表れている可能性がある。ただし, これは本研究で得たデータの大部分が質問紙調査で得られていることに起因する可能性もあるため, 今後の研究で更なる検証が望まれるといえる。

加えて, 【死に関連する発言】もみられている。死に関連する発言を行うためには, 死の概念をある程度獲得していることが前提とされるが, 知的障害者の死の概念の発達を扱う先行研究では, 軽度・中度知的障害者の約 5-6 割が死の概念のうち因果性と不可逆性の概念を獲得できていないという知見が存在する (Chow et al., 2017)。このように知的障害者の死の概念の獲得が不十分であるということが, 自殺の保護要因として働くということが主張されることがある (Persechino et al., 2025)。しかし, 本研究で自身の死を示唆する発言が抽出され, その後実際に自殺行動が発生したことを考えると, 軽度・中度知的障害者でも自身なりの死の概念を保持しており, それに基づいて自殺行動を取りうることが示された。加えて, 本研究において中度知的障害者でも過去や将来の死についての発言がみられたことから, 自殺行動を思慮するための死に関する時間展望をも保持していることが示唆された。

なお, エキスパートコンセンサスに基づいて策定された知的障害者のうつ病の診断基準にも希死念慮の項目は存在するが, そこでは知的障害者は自身の希死念慮を, 他者の死についての語りや自身の疼痛などを通じて間接的に表出する可能性が指摘されている (Fletcher et al., 2016)。しかし, 本研究の結果から, 少なくとも自殺危機においては, 自身の希死念慮を直接的に言語表出することがあることが示された。

インタビュー調査に基づく予備的検討

本研究のインタビュー調査の結果から, 【援助要請の表出】や【うつ症状】, [身の回りの整理] などの自殺危機のサインは, 早いものでは自殺行動の数か月前から見られていたことが示された。問題と目的で記述したように, 先行研究で指摘されている知的障害者の自殺の可能性の論拠は, 一般に自殺は衝動的に起こることが多く, それゆえ計画の洗練性が自殺行動の必要条件ではないため, 知的障害者でも自殺が可能であることとなっている

(Kaminer et al., 1987; Walters et al., 1995)。しかし、本研究の結果からは、知的障害者でも数か月前から自殺の兆候を発していることや、衝動的ではない、意思決定の結果として自殺を行っている可能性が示された。よって、知的障害者の自殺は衝動的でない場合もあることを認識することの重要性、ならびに、知的障害を持たない者と同じく、自殺のリスクアセスメントの際に自殺の計画を査定することの重要性が示されたといえる。

本研究の意義

まず、本研究の学術的意義について述べる。国内外において、知的障害者のメンタルヘルスに関する研究は発展途上であり、中でも知的障害者の自殺を扱った研究は、その多くが実態調査に限られる。本研究は、知的障害者の自殺行動の予測のためのサインを扱った、国内外で初の研究であると考えられ、学術的な意義は大きいといえる。また、知的障害者の自殺にも衝動的でないものが含まれること、死の概念の発達と自殺行動との関連など、知的障害者の自殺の性質に関する示唆を与えた点も、本研究の意義であるといえる。

次に、臨床的な意義を述べる。自殺危機の介入の際には、危機のただ中にいる者の周囲が適切に介入することが重要であると考えられる。本研究は、知的障害者とその生活の中で関わっている知的障害者施設の福祉・医療職が気づきやすい自殺危機のサインを提示することで、自殺予防介入の糸口を示したことに意義があると考えられる。

本研究の課題と今後の展望

本研究の課題を述べる。第一に、それぞれのサインの予測力の問題がある。本研究では、福祉・医療関連施設の職員が気づきうる自殺のサインを、質的な後ろ向き研究の形で検証している。そのため、研究の性質上、各々のサインの自殺行動に対する予測力については考慮に入れることができていない。今後は、各々のサインが自殺行動に対してどれほどの予測力を持っているかについて検討する必要がある。

第二に、交絡の問題がある。本研究は case-crossover デザイン (CCO デザイン) を用いた研究である (Lewer et al., 2022)。CCO デザインを使用することにより、対照群を設けずに、自殺行動を行った知的障害者が自殺行動を行う前の時期と自殺行動の直前の時期を比較し、自殺行動のサインとなる行動や言葉を抽出することが可能である。これは、知的障害者の自殺という、事例数が少なく対照群を設けにくい研究にとって有用な手法である。一方で、CCO デザインにおいては対照群を設けないために、交絡の影響を受けやすいという欠点もある。本研究の文脈でいえば、結果的に抽出されたサインが自殺危機のサインか、あるいはうつ病などの精神障害の症候かを判別しがたいといえる。知的障害者の自殺危機のサインを検討するため、今後は大規模な研究が望まれる。

文献

- Belouali, A., Gupta, S., Sourirajan, V., Yu, J., Allen, N., Alaoui, A., Dutton, M. A., & Reinhard, M. J. (2021). Acoustic and language analysis of speech for suicidal ideation among US veterans. *BioData mining*, *14*(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s13040-021-00245-y>
- Chan, W. M. R., & Bhandarkar, R. (2024). Suicidality and Intellectual Disability: A Systematic Review. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, *18*(1), 136–158. <https://doi.org/10.1080/19315864.2024.2397403>
- Chow, A. Y. M., McEvoy, J., Chan, I. K. N., Borschel, M., Yuen, J. H. L., & Lo, J. Y. M. (2017). Do men and women with intellectual disabilities understand death?. *Journal of intellectual disability research: JIDR*, *61*(12), 1130–1139. <https://doi.org/10.1111/jir.12431>
- Costello, H., & Bouras, N. (2006) Assessment of Mental Health Problems in People with Intellectual Disabilities. *Israel Journal of Psychiatry and Related Science*. *43*, 4, 241–251. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2005.06.003>
- Dodd, P., Doherty, A., & Guerin, S. (2016). A Systematic Review of Suicidality in People with Intellectual Disabilities. *Harvard review of psychiatry*, *24*(3), 202–213. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000095>
- Eaton, C., Tarver, J., Shirazi, A., Pearson, E., Walker, L., Bird, M., Oliver, C., & Waite, J. (2021). A systematic review of the behaviours associated with depression in people with severe-profound intellectual disability. *Journal of intellectual disability research: JIDR*, *65*(3), 211–229. <https://doi.org/10.1111/jir.12807>
- Erlangsen, A., Stenager, E., Conwell, Y., Andersen, P. K., Hawton, K., Benros, M. E., Nordentoft, M., & Stenager, E. (2020). Association Between Neurological Disorders and Death by Suicide in Denmark. *JAMA*, *323*(5), 444–454. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.21834>
- Fletcher, R. J., Barnhill, L. J., & Cooper, S. A. (2016) Diagnostic Manual-Intellectual Disability: A textbook of diagnosis of mental disorders in persons with intellectual disability (2nd ed.). National Association for the Dually Diagnosed, Kingston, NY.
- Groves, L., Moss, J., Oliver, C., Royston, R., Waite, J., & Crawford, H. (2022). Divergent presentation of anxiety in high-risk groups within the intellectual disability population. *Journal of neurodevelopmental disorders*, *14*(1), 54. <https://doi.org/10.1186/s11689-022-09462-w>

- Hardan, A., & Sahl, R. (1999). Suicidal behavior in children and adolescents with developmental disorders. *Research in developmental disabilities, 20*(4), 287–296. [https://doi.org/10.1016/s0891-4222\(99\)00010-4](https://doi.org/10.1016/s0891-4222(99)00010-4)
- Heesen, K., Mérelle, S., van den Brand, I., van Bergen, D., Baden, D., Slotema, K., Gilissen, R., & van Veen, S. (2024). The forever decision: a qualitative study among survivors of a suicide attempt. *EClinicalMedicine, 69*, 102449. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102449>
- Homan, S., Gabi, M., Klee, N., Bachmann, S., Moser, A. M., Duri', M., Michel, S., Bertram, A. M., Maatz, A., Seiler, G., Stark, E., & Kleim, B. (2022). Linguistic features of suicidal thoughts and behaviors: A systematic review. *Clinical psychology review, 95*, 102161. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102161>
- Kaminer, Y., Feinstein, C., & Barrett, R. P. (1987). Suicidal behavior in mentally retarded adolescents: an overlooked problem. *Child psychiatry and human development, 18*(2), 90–94. <https://doi.org/10.1007/BF00709953>
- Lewer, D., Petersen, I., & Maclure, M. (2022). The case-crossover design for studying sudden events. *BMJ medicine, 1*(1), e000214. <https://doi.org/10.1136/bmjmed-2022-000214>
- Ludi, E., Ballard, E. D., Greenbaum, R., Pao, M., Bridge, J., Reynolds, W., & Horowitz, L. (2012). Suicide risk in youth with intellectual disabilities: the challenges of screening. *Journal of developmental and behavioral pediatrics : JDBP, 33*(5), 431–440. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e3182599295>
- McBrien J. A. (2003). Assessment and diagnosis of depression in people with intellectual disability. *Journal of intellectual disability research : JIDR, 47*(Pt 1), 1–13. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2003.00455.x>
- Melville, C. A., Johnson, P. C., Smiley, E., Simpson, N., Purves, D., McConnachie, A., & Cooper, S. A. (2016). Problem behaviours and symptom dimensions of psychiatric disorders in adults with intellectual disabilities: An exploratory and confirmatory factor analysis. *Research in developmental disabilities, 55*, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.03.007>
- Mościcki, E. K. (1977). IDENTIFICATION OF SUICIDE RISK FACTORS USING EPIDEMIOLOGIC STUDIES. *Psychiatric Clinics of North America, 20*, 3, 1, 499-517. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(05\)70327-0](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70327-0)
- 奥山 滋樹・高木 源・小林 大介・坂本 一真・若島 孔文 (2016) 侵襲性尺度の開発の試み—信頼性・妥当性およびカットオフ値の検討— 東北大学大学院教育学研

究科研究年報. 65, 1, 147-156

- Persechino, S. T., Morin, D., & Bardon, C. (2025). An Exploratory Study on the Suicidal Behaviours of People With Intellectual Disability or Autism: Examining Their Understanding of Suicide and Death, and the Perceptions of Their Direct Support Staff. *Journal of applied research in intellectual disabilities : JARID*, 38(1), e13318. <https://doi.org/10.1111/jar.13318>
- Rudd, M. D., Berman, A. L., Joiner, T. E., Jr, Nock, M. K., Silverman, M. M., Mandrusiak, M., Van Orden, K., & Witte, T. (2006). Warning signs for suicide: theory, research, and clinical applications. *Suicide & life-threatening behavior*, 36(3), 255–262. <https://doi.org/10.1521/suli.2006.36.3.255>
- 高橋 祥友 (2022). 自殺の危険(第 4 版) 臨床的評価と危機介入 金剛出版
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological review*, 117(2), 575–600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Walters, A. S., Barrett, R. P., Knapp, L. G., & Borden, M. C. (1995). Suicidal behavior in children and adolescents with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 16(2), 85–96. [https://doi.org/10.1016/0891-4222\(94\)00029-8](https://doi.org/10.1016/0891-4222(94)00029-8)