

自殺対策に資する検索連動型広告の 効果的な運用に関する手引き

令和5年（2023年）3月

特定非営利活動法人OVA

制作

伊藤 次郎 NPO法人OVA 代表理事
高橋 あすみ NPO法人OVA ソーシャルアクション部
北星学園大学文学部 助教
小野 聡士 大妻女子大学人間関係学部 助教
末木 新 和光大学現代人間学部 教授
中原 汰 NPO法人OVA アウトリーチ部
立川 花帆 NPO法人OVA アウトリーチ部
江田 暁子 NPO法人OVA ソーシャルアクション部
酒井 昂杜 NPO法人OVA ソーシャルアクション部
齋藤 真衣子 NPO法人OVA ソーシャルアクション部

※本ガイドラインは東京都より委託を受けて作成しています。

自殺対策に資する検索連動型広告の効果的な運用クイックリファレンス

☞ 検索連動型広告の運用にあたっては...

詳細は[10ページ](#)へ

- 相談体制に見合った広告運用を行う
- ターゲットとなる対象者の心理的背景やスティグマの理解に努める
- 成果の低い検索キーワードも慎重に検討する

☞ 広告の見出しや広告文を考えるにあたっては...

詳細は[11ページ](#)へ

- 一般的な価値観や道徳から脱却する
- 表示やクリックを優先した誇大広告にしない
- 効果的な運用のため最新の広告技術を応用する

☞ 広告の文言は...

詳細は[12ページ](#)へ

- 広告のターゲットを明示する
- アウトリーチの目的に沿って記載する
- 対象者にしてほしい行動を指示する
- 対象者の状況や心情を慮った共感的な言葉かけをする

☞ 生活課題別の留意点は...

詳細は[17ページ](#)へ

- その課題に対する固定観念
- その課題に関する差別的用語や表現
- セルフ・スティグマを刺激する言葉
- その課題を抱えている人の状態に配慮していない言葉かけ
- 二次被害に該当する言葉かけ
- アウトリーチの目的に適さない表現

目次

自殺対策に資する検索連動型広告の効果的な運用クイックリファレンス	2
1. 背景・趣旨	4
自殺対策の背景	4
手引きの開発	6
手引きの使い方・活用方法	7
2. 自殺対策における検索連動型広告：活用の意義と効果	8
検索連動型広告の仕組み	8
検索連動型広告の意義と効果	8
3. 自殺対策に資する効果的な検索連動型広告の運用	10
自殺対策のアウトリーチにおける基本的な考え方	10
広告の基本の構成要素	12
生活課題別の広告を考えるヒント	17
参考文献	26
◆◆コラム	
Web広告の種類	9
フレーミング効果	15
自殺予防のための検索連動型広告事業の成果	25

1. 背景・趣旨

自殺対策の背景

自殺を巡る近年の動向

近年の日本においては、1998（平成10）年に年間自殺者数が2万5千人弱から3万人台に激増し、自殺が社会問題化しました。最も年間自殺者数の多かった2003（平成15）年には、34,427人の方が自殺で亡くなっています。その多くを占めたのは中高年の男性でした。その後ようやく2006（平成18）年に自殺対策基本法が制定され、2007（平成19）年には自殺総合対策大綱が閣議決定されるに至りました。これを契機に医療や民間での支援、社会的な自殺対策が促進され、2019（令和元）年の年間自殺者数は20,169人まで減少しています。しかし、これは政策としての自殺対策が始められる1980（昭和55）年頃と同水準です。また、中高年の自殺者数が減少傾向にあったのに対し、児童・生徒については自殺者数の増加傾向が続いていました。

さらに、2020（令和2）年頃から新型コロナウイルス感染症の流行によって世の中の生活が一変したことにより、人々のメンタルヘルスの状態の変化や自殺に与える影響が危惧されました。コロナ禍初期の2020（令和2）年は、国際的にも自殺者数は横ばいか、あるいは減少している傾向が示され（Pirkis et al., 2021）、3～5月の一斉休校も若年者の自殺率に影響していないことが報告されています（Isumi et al., 2020）。しかし、同年7～10月になると、女性や若年者の自殺が増加しました（Tanaka & Okamoto, 2021）。さらに2021（令和3）年の自殺者数は21,007人、2022（令和4）年は21,881人と微増しています。児童・生徒の自殺者数は2022（令和4）年に過去最多の514人となりました。国は自殺総合対策大綱において、子ども・若者の自殺対策を2017（平成29）年から重点施策として定めていましたが、今後、より一層、若年者の自殺対策を推進していかなければなりません。

自殺総合対策大綱の改定

自殺対策基本法に基づいた政策指針である自殺総合対策大綱は、2007（平成19）年に閣議決定され、その後、5年に一度の見直しが図られています。2017（平成29）年に閣議決定された大綱で、特に若年者に対する自殺予防の重点施策として「ICT（インターネットやSNS等）の活用」が明記されました。

自殺対策におけるICT（Information and Communication Technology）、すなわち情報通信技術の活用とは、インターネットやSNS（Social Networking Service）の様々なツールを自殺予防のために活用していくことを指します。そのうちの一つがICTを活用したアウトリーチです。若年者はインターネットやSNSの使用率が高く、自殺を考えている若年者はSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺に関連するキーワードを検索したりする傾向にあることが分かっています（Mars et al., 2015）。このような傾向を理解して、自殺リスクを有する人に必要な相談支援を積極的に届ける取り組みを「ICTを活用したアウトリーチ」と呼んでいます。

ICTを活用したアウトリーチの発展

特定非営利活動法人OVA（以下：OVA）は、「インターネット・ゲートキーパー」と呼ばれるICTを活用したアウトリーチに取り組んでいます。インターネットで自殺に関連する用語（例：「死にたい」）が検索されたときにWeb広告を提示して、インターネットによる相談を促す活動です。現在は、複数の自治体から委託を受ける形で実施しています。

OVAではこの取り組みについての経験とノウハウを蓄積しながら、アウトリーチの効果検証を続けてきました。これまでの研究（伊藤ら，2018; 2019）を通して、ターゲットの相談を促すための、安全でより効果的な方法を明らかにし、2020（令和2）年にはICTを活用したアウトリーチの指針をまとめた『**自殺対策のためのICTを活用したアウトリーチ-インターネット広告のガイドライン-**』（特定非営利活動法人OVA、2020a）を作成・公開しています。2022（令和4）年度の大綱見直しにおいても、ICTを活用したアウトリーチは引き続き重点施策の一つとして、取り組みの推進強化が求められています。

コロナ禍が自殺対策や相談のオンライン化を加速させ、2023（令和5）年現在は、より多くの自治体が、多様な生活課題に対してICTを活用したアウトリーチを取り入れるようになりました。そして、さらなる自殺予防のためには「川上からのアプローチ」（自殺の危険因子となりうる要因を有する人への早期的なアウトリーチ）として、あらゆる領域におけるアウトリーチの有効な方法も必要となっています。そこで今回、先述した『自殺対策のためのICTを活用したアウトリーチ-インターネット広告のガイドライン-』を踏まえ、委託元の東京都と協力して実験的な調査を行い、その知見をもとに自殺とそれ以外の領域も含めた本書『**自殺対策に資する検索連動型広告の効果的な運用に関する手引き**』を作成しました。

手引きの開発

本書は、実際に6つの生活課題に対して行ったICTを活用したアウトリーチと、その調査結果、及び関連する先行研究の知見をもとに作成しました。アウトリーチの詳細な内容や調査結果については、『**自殺対策に資する検索連動型広告の効果的な運用に関する調査研究報告書**』をご覧ください。この調査結果に基づいて解説した部分には（報告書）と表記しています。

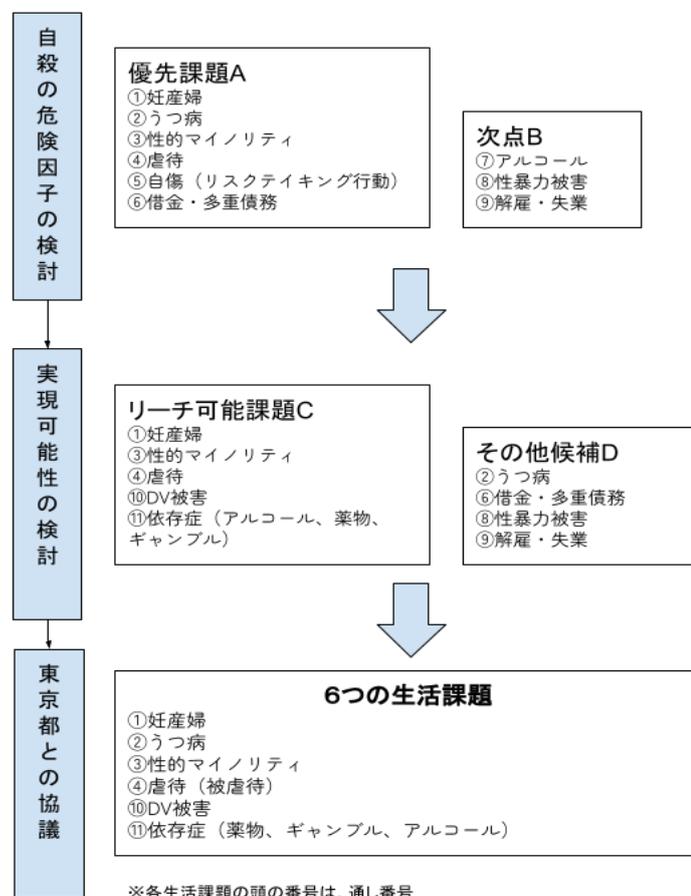
自殺の危険因子となり得るライフイベントや生活の課題の抽出

実際にICTを活用したアウトリーチを行うために、次に説明する検討段階を経て、6つの生活課題を抽出しました。下図にも大まかな流れを示しています。

まず、自殺自傷に精通した心理学者2名で、予めOVAでリストアップした28個の生活課題について自殺の危険因子に関する先行研究を調べました。その結果、優先課題(A)には妊産婦、うつ病、性的マイノリティ、虐待、自傷（リスクテイキング行動）、借金・多重債務の6つの課題（順不同）が挙げられました。これらの優先課題に次いでリスクの高いと考えられた課題(B)として、アルコール依存、性暴力被害、解雇・失業の3つも挙げられました。

次に、実際に検索連動型広告によるアウトリーチが実施可能かを整理しました。具体的には実際によく検索されていて、かつ本事業の委託元である東京都がその支援サービスに関するWebページを保有しているものを抽出しました。その結果、全ての条件に該当する優先課題(C)として妊産婦、DV被害、依存症（薬物、ギャンブル、アルコール）、性的マイノリティ、虐待の5つの課題が挙げられました。また、その他の候補(D)として、うつ病、借金・多重債務、性暴力被害、解雇・失業が挙げられました。

最後に、以上の検討にもとづいて東京都と議論をおこなった結果、最終的な6つの生活課題として**妊産婦、DV被害、依存症（薬物、ギャンブル、アルコール）、うつ病、性的マイノリティ、虐待（被虐待）**に焦点を当て、実際にアウトリーチを実施することにしました。



この過程で調べた6つの生活課題と自殺との関連を示す先行研究は、生活課題別の広告運用に関して述べた各ページの冒頭で紹介します（[p.17](#)～）。

6つの生活課題に対するアウトリーチの結果と手引きの作成

6つの生活課題に対して、実際に検索連動型広告を運用した結果、広告に「**共感的な言葉かけ**」を含むことがアウトリーチにつながる（**広告のクリック率が高まる**）という重要な知見が示されました。さらに、これらの生活課題とアウトリーチに関連する先行研究の知見や、支援者向けのガイドライン等の内容をふまえ、アウトリーチの方法について心理学者2名を中心に議論しました。これらの検討結果をもとにして、検索連動型広告をアウトリーチに用いる際の基本方針や心構えをまとめました。

手引きの使い方・活用方法

本書は、自殺につながる様々な生活課題を抱える方にICTを活用してアウトリーチすることを目的に、検索連動型広告の効果的な運用について記したものです。ICTを活用したアウトリーチのための広告を作成する前提となる考え方や、広告運用の留意点について詳細に解説しました。

自殺リスクにつながる様々な生活課題を抱える方を対象に、相談事業を行っている行政機関、医療機関、民間機関、企業等に属するさまざまな事業者が、Web広告を活用する前に読んでいただくことを想定しています。

本書は主に[検索連動型広告に関する解説](#)、[ICTを活用したアウトリーチ全般に共通する方針](#)、[生活課題別の広告運用](#)、の3つのセクションで構成されています。検索連動型広告についてすでにご存じの方は、2つめのセクションから読んでいただいても構いません。

2. 自殺対策における検索連動型広告：活用の意義と効果

検索連動型広告の仕組み

検索連動型広告（リスティング広告）とは、GoogleやYahoo!などの検索エンジンで、ユーザーが検索したキーワードに連動して表示される広告です。ユーザーが表示された広告をクリックすると、事前に設定したリンク先（WebサイトやWebページ。以下「広告リンク先」とします）へユーザーは遷移します。検索連動型広告は、不特定多数の人に表示される広告/メディアと異なり、検索キーワードを利用したターゲティングにより、特定の対象者に限定した広告表示が可能です。また検索キーワードに関連した広告見出し/リンク先を設定することで、対象者を特定の行動へつなげることも可能です。検索連動型広告はその他のウェブ広告と同様に、地域、ユーザーの年齢、性別などを絞って表示させることもでき、これらの仕組みを利用して緻密なターゲティングの構築が達成されます。（地域、年齢、性別などは広告配信媒体が把握しているデータです。）



図. 検索連動型広告の模式図

検索連動型広告の意義と効果

自殺に関連するキーワード（「死にたい」「自殺」など）をインターネットで検索する行動は、自殺したい気持ち（自殺念慮）を持っているかどうかや自殺リスクの高さとの関連が示されています（末木, 2013; Takahashi et al., 2022）。そのため検索連動型広告によって、ユーザーの状況・状態に適した情報を提示することが可能となります。

これまでに、自殺や性暴力など、人々がインターネットのような匿名性の高い場でないと話しにくい内容については、検索連動型広告によるアウトリーチの実績があります（Sueki & Ito, 2018; 岩田, 2021）。さらに自殺の領域については、検索連動型広告を通してICTを活用した相談につながった相談者が、インターネット相談を始めて約1か月後には自殺念慮（自殺を考える気持ち）が低下する効果が見出されています（Sueki et al, 2022）。

コラム⇨ Web広告の種類

代表的なWeb広告である検索連動型広告、SNS広告、ディスプレイ広告の現在の特徴を下表にまとめました。

	検索連動型広告	SNS広告	ディスプレイ広告
掲載場所	検索エンジンの検索結果	SNSのサービス中の、タイムライン、検索結果など	ウェブサイト、アプリ、動画配信サイトなどオンライン上の様々な場所
主な目的	行動促進	潜在層への認知拡大	認知拡大
特徴的なターゲティング方法	指定した検索キーワード	サービス中の情報/行動をもとにしたユーザーの属性/興味関心など*	・媒体が提供するユーザーの属性/興味関心 ・広告配信する場所（コンテンツ）
視覚要素	主に文字	文字、画像、動画	文字、画像、動画
共有度	共有される可能性は低い	共有される可能性は高い	共有される可能性は低い
どのようなときに目に入るか	検索エンジンで設定した検索キーワード、またはそれに関連する語句が検索されたとき	SNS上でコミュニケーション、情報収集などを行っているとき	ウェブサイト、アプリ、動画サイトなど様々な場所

*SNSによって、提供されるターゲティング方法は異なります。

Web広告はいくつかの種類に分類することができ、配信される場所、ターゲティング方法などに違いがあります。検索連動型広告は、ユーザーの検索行動をきっかけとして広告配信を行うため、特定の対象者の「行動促進」につなげやすいという特徴があります。そのため行動促進を目的とした広告配信によく用いられます。しかし、検索が行われなければ広告は表示されないため、幅広い層へ行う啓発活動など「認知拡大」が目的である場合にはあまり適しません。その場合は、より幅広い層への広告表示が可能で、注意を惹きやすい視覚的要素（画像や動画など）が利用できるSNS広告やディスプレイ広告などを利用すると良いでしょう。

このように使用する広告は、事業の目的、目標、情報を届けたい対象者に合わせて選択されます。本コラムでは3つの代表的なWeb広告について書きましたが、技術、文化、法律などの環境の変化に合わせて、広告そのものも変化や、あらたな手法が開発されるかもしれません。その事業や時代に合わせて適した手段を選択してください。

3. 自殺対策に資する効果的な検索連動型広告の運用

自殺対策のアウトリーチにおける基本的な考え方

運用方針・留意点

ターゲットとなる対象者やそれ以外の人に対する悪影響を最小限にし、なるべく安全に検索連動型広告を活用するには、下記の考え方を前提とします。

相談体制に見合った広告運用を行うこと

自殺対策のアウトリーチの真の目的や成果となる指標は、配信した広告の表示数やクリック率を闇雲に高めることではなく、広告を通して対象者が必要な相談・支援につながることです。広告リンク先に掲載する相談窓口がひっ迫すれば、「相談を促しているにもかかわらず相談に応じられない」という矛盾が生じ、対象者には悪影響が生じます。そのため、広告配信を行う事業者（部署）と相談を受ける事業者（部署）とが密接に連携し、相談窓口の体制に見合った配信期間、配信頻度、配信量を事前に計画して広告を運用します。運用期間中も相談窓口がひっ迫することがないようにモニタリング・管理することが大前提です。

ターゲットとなる対象者の心理的背景やスティグマの理解に努めること

対象者の心理的背景やスティグマについて必要な知識や情報を得て、その気持ちを理解することに努めながら、広告を運用する必要があります。生活課題を抱えている人は、自分から悩みを人に打ち明けにくく、支援につながりにくい傾向があります。それは、この社会に存在するスティグマ（例：「自己責任」「心が弱い」「気合で何とかなる」「〇〇なのに情けない」といった考え）のために、「人に知られたくない」「人を頼ることはできない」といった気持ち（セルフ・スティグマ）を有しやすいことが一因にあります。さらに、生活課題を抱えている人が仮に相談につながったとしても、具体的な悩みや状況を人に話し、打ち明けることには困難や苦痛が伴います。したがって、広告を運用する人が「対象者と実際に接するわけではないから」と理解する姿勢を怠っては、安全な広告運用はできません。

成果の低い検索キーワードも慎重に検討すること

広告運用による目標数値を達成するために、費用に対する成果の低い（例：クリック単価(CPC)が高い、コンバージョン単価(CPA)が高い) キーワードを停止する場合は注意が必要です。

CPC・CPAが低いのは、このキーワードを検索している層がその他のキーワードを検索している層と比べて、心理的背景から相談等の行動が困難になっている場合があるためです。これらの心理的背景は広告運用の数値からは読み取ることができません。アウトリーチは、そういった行動が困難になっている対象者にこそ、検索連動型広告を通じて有益な情報を届ける必要があることを十分に考慮した上で、費用に対する成果の低いキーワードをあえて残す場合もあります。

広告を出稿する媒体（GoogleやYahoo!など）のポリシーに準拠すること

広告を出稿する媒体ごとにポリシー（方針）が定められており、広告の配信にはそのポリシーを満たすかどうかの審査が行われます。ターゲットとする課題の領域によっては、ポリシーに抵触するために広告表示ができない場合があります。これらのポリシーを事前に確認し、準拠するように広告を設定しましょう。

見出しや広告文の方針

一般的な価値観や道徳から脱却すること

「かけがえのない命を大切に」「自殺はダメ」「自分らしく生きて」等、対象者の心からかけ離れた、一般的な価値観や道徳を表すような言葉を広告には使わないでください。深刻な生活課題を抱え悩んでいる人に対するこのような声かけは、説諭や価値観の押しつけとして伝わり、更なる自己否定につながりかねません。気持ちを分かってもらえていない、相談しても意味がない、という気持ちにさせ、相談を促す広告としては逆効果となる可能性もあります（特定非営利活動法人OVA, 2020a）。

表示やクリックを優先した誇大広告にしないこと

アウトリーチをする段階では、その成果を安易に誇示しないことです。自殺のリスクを有する人が抱えている問題は概して複雑であり、内容も知らず話も聴いていない段階でその解決を謳うことは、効果の誇大表示といえるでしょう。相談支援は、絶対の「解決」「解消」「治癒」「成功」を保証することはできません（特定非営利活動法人OVA, 2020a）。

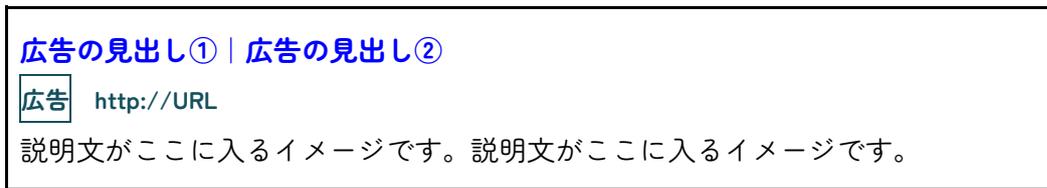
また、「いつでもどこでも相談ができる」「すぐに返事をします」など、一見すると対象者の信頼につながりそうな情報であっても、相談体制に見合わず事実を表していなければ、記載することは避けなければいけません。

効果的な運用のため最新の広告技術を応用すること

現在のWeb環境においては、特定の問題を抱える人をスクリーニングしてアウトリーチするためのツールとして、検索連動型広告の有効性を発揮することができます。その根底にある広告技術は日々開発が進められており、今後、検索連動型広告の新しい機能が追加されたり、より有効な手段が開発されたりする可能性もあります。そのため今後も継続的に、より効率的な検索連動型広告の運用方法、アウトリーチや情報提供の手法を検討していくことが必要です。

広告の基本の構成要素

現在使用されている検索連動型広告の構成要素は、主に広告の「見出し」と「説明文」から成ります。下図はその広告のイメージです。



広告を設定する際は、その広告の対象とする人に合わせて「見出し」と「説明文」の文言を設定します。下記は、本書のもととなる調査（詳細は報告書を参照）で実際に運用し、より効果的だと考えられた広告の構成要素です。見出し①は生活課題別に異なり、見出し②、説明文は趣旨が共通しています。

実際に運用した 6つの生活課題	見出し① ターゲットの明示	見出し② 共感的メッセージ	説明文 内容紹介
妊産婦	妊娠・産後の悩みがあるあなたへ	つらかったですね	相談窓口やセルフケアの方法についてご案内しているサイトです
DV	DVが辛いあなたへ		
依存症	依存について悩んでいる方へ		
うつ病	うつ病について悩んでいる方へ		
性的マイノリティ	性について悩んでいるあなたへ		
虐待	親からの暴力が辛いあなたへ		

運用においては、広告を出稿する目的、あるいは広告リンク先の目的によって、どのような見出し、説明文にすることが効果的なのかは変化します。ここでは広告の中に含めることが有用と考えられる3つのポイントを説明していきます。

1. ターゲットを明示する
2. 対象者にとってもらいたい行動を指示する
3. 共感的な言葉かけをする

1. ターゲットを明示する

これまでの実績から、対象となる個人に呼びかける見出しの有効性が示唆されています（高橋ら、2020）。生活課題に適した表現を検討し、対象者本人に伝わるように明示しましょう。

広告を表示させる検索キーワードとの対応を考える必要もあります。例えば自殺に関連するキーワードのうち「死にたい」等の気持ちを検索している人と、「自殺方法」などの情報を収集している人では、どのような呼び掛けなら「自分が対象である」と気が付くのかは異なる可能性があります。そのため広告リンク先は単一のサイトやページであっても、広告見出しは複数種類の用意が必要です。

もし、支援が必要な問題として自認しにくい課題（例えば依存症など）を対象とする場合には、「依存症かも？と不安なあなたへ」など、可能性の要素を取り入れることが適切と考えられます。また、対象者の地域や属性を限定する場合も「A市に在住の方」のように明記することで、相談体制と対象者とのミスマッチを防ぐことができます。

2. 対象者にとってもらいたい行動を指示する

広告によって明確な行動を促す目的がある場合には、その指示を具体的に書くことが効果的です（高橋ら、2020）。例えば、相談窓口につながる電話番号や連絡フォームが記載されているようなシンプルなページにつなげる広告には、「相談してください」「お電話ください」「気軽に連絡してください」といった文言を含むことが考えられます。

この時、相談方法に関する情報を含めることも効果的です。例えば若者が抵抗を感じやすい電話や対面相談をおこなっている窓口である場合には、広告に予めその情報を記載しておくことで、相談体制と対象者のニーズとのミスマッチを防ぐことにつながります。

3. 共感的な言葉かけをする

広告によって促す行動を特定していない場合や、広告リンク先が複合的な目的を持つような場合には、広告において明確に行動を指示できないことがあります。その際は代わりに共感的な言葉かけを含めることが重要です。

ただし一律にこの言葉が良い、という魔法のようなキーワードは存在しません。広告事業者が誠心誠意、対象者への共感を考えることが大切です。そのため、共感について紹介します。

共感の定義はあいまいとされています（Bagozzi & Moore, 1994）が、源氏田・村田（2007）は相手に温かさや配慮を伝える「共感的配慮」と、相手の内面を正確に理解していることを示す「視点取得」の2つを挙げています。また福田（2008）は無意識下でおこる喜びや怒りや悲しみなどの感情に関連した「情動的共感」と、対象者の背景や状況を把握して感情が起こる「認知的共感」の2つに分類しています。これまで実際に用いてきた「つらかったですね」という広告見出しは、このうち「共感的配慮または視点取得」や「認知的共感」に該当すると考えられます。

これらの意図をもった言葉かけによって、広告を見た対象者がどのような気持ちを抱くのかは明らかにはなっていません。しかし、こういった言葉かけによって対象者が「自分に悪影響を与

えない誰かが発信している情報である」「自分のことを分かってくれる誰かとつながれるかもしれない」という安心や期待を持ち、広告クリック数の多さに影響を与えてきた可能性があります（報告書；高橋ら，2020）。そのため、広告運用では「つらかったですね」という文言に限らず、対象者に温かさや配慮を伝え、相手の抱えている課題やその背景を考え、その内面を理解しようとしている言葉かけを行い、伝わることが大切であると考えられます。

次のセクションでは、以上の3つのポイントをふまえ、6つの生活課題別の具体的な広告運用方法について解説します。

コラム⇨ フレーミング効果

広告を用いて援助要請行動を促進するためには、どのような発信が効果的なのでしょうか。健康情報の伝達に関するヘルスコミュニケーション研究の領域では「フレーミング効果」と呼ばれる現象が知られています。この効果は、情報をどのようなフレーム、つまり枠組みで伝えるかによって説得力が異なることを説明します。例えば、同じ健康問題（例：肺炎）に関するメッセージでも、ある行動を行うことによる利点を強調した**利得フレーム**のメッセージ（例：禁煙は体にいい）と、ある行動を行わないことによる損失を強調した**損失フレーム**のメッセージ（例：喫煙は体に悪い）では、健康行動における意思決定に及ぼす影響が異なります。

これまでの研究では、二種類のフレームのどちらが効果的であるという結論は出ていません。例えば、健康に関するメッセージの効果に関するメタ分析（複数の研究結果を統合して分析する研究）によれば、禁煙、身体活動、安全なセックスなどの予防行動を促進する可能性は、利得フレームの方が損失フレームよりも高かったと報告されています（Gallagher & Updegraff, 2012）。一方で、日本で乳がん検診の受診の意図を高めるには損失フレームのほうが影響していたことが報告されています（水野ら, 2019）。

また、精神疾患の既往歴がない対象者に対して、うつの相談を促す広告の効果を調べた研究では、以下の3つのフレームによる効果の違いが比較されています（Suka et al., 2018）。

①ニュートラルフレームメッセージ

「うつ病は、だれにでもかかる可能性がある病気です。」「つらい出来事やストレスなどをきっかけにおよそ15人にひとりが生涯のうちにうつ病を経験すると言われています。」

②損失フレームメッセージ

「うつ病は、治療が必要な病気です。」「放っておくと、日常生活にも支障をきたすような、つらい状態が続きます。適切な治療を受けなければ、約80%が以前の状態に回復しません。」

③利得フレームメッセージ

「うつ病は、早期に気づいて治療を始めれば良くなります。」「放っておくと、日常生活にも支障をきたすような、つらい状態が続きますが、適切な治療を受ければ、約80%が以前の状態に回復します。」

その結果、損失フレームのメッセージの方が助けを求める意図（援助要請意図）を引き出しやすいことが示されました。

このようにフレームによる違いが生じる理由として、利得フレームの情報は対象者が自身の健康を確認する「予防志向」の健康行動を促進する一方で、損失フレームの情報は病気などを発見する「検出志向」の健康行動を促進する傾向があるためである、と考えられています（Rothman & Salovey, 1997）。

では、自殺対策のアウトリーチにおいて、このフレーミング効果を活用することはできないのでしょうか。Suka et al. (2018) の知見に則ると、特にうつ病領域で対象者の相談を促すには、損失フレームを活用した広告が効果的ではないかと思われるかもしれませんが、広告として運用するにはいくつかの懸念事項があります。

1点目に、損失フレームのメッセージは見る人に不安や恐怖など強いネガティブ感情を誘発し、うつ病の方のセルフ・スティグマを高めてしまう可能性が考えられます（[生活課題別の広告「うつ病」](#)も参照のこと）。今回の調査結果（報告書）から、どのような生活課題を抱えている方であっても高いうつ状態を抱えていることが示唆されました。そのような状態の方に「放っておいても、回復しません」といった損失を強調するメッセージは、仮に相談したくてもすることができない対象者の背景や心情を無視して、厳しい正論を突きつけるようなものです。

2点目に、これまでの研究で助けを求めようとする気持ち（援助要請意図）に与える影響は調べられてきましたが、実際にリスクを抱える対象者の助けを求める行動（援助要請行動）に関しては一貫する知見が未だ得られていない点です。そのため、広告運用におけるフレーミング効果の有効性については、今後さらなる検討が必要な段階であると言えます。

以上から、自殺対策におけるICTを活用したアウトリーチを行う中で、フレーミング効果を実際の広告運用に適用することは急がない方がよいでしょう。

(1) 妊娠・出産に関する課題

自殺との関係を示す先行研究

妊娠中および産後1年未満に死亡した女性357例のうち、102例が自殺でした。特に35歳以上、初産婦、および仕事をしている者のいない世帯の産褥婦において自殺率が高いことがわかっています（国立成育医療研究センター，2018）。妊産婦の自殺リスク要因としては、うつ病、社会的サポートの不足、アルコール乱用、小児期の虐待、親しいパートナーからの暴力、死産・流産などが挙げられます（Chin et al., 2022）。

ターゲットの明示

妊娠や出産期の自殺につながりうる様々な課題（うつ、DVなど）を包括的に扱う場合は、「妊娠・出産の悩みがあるあなたへ」という文言のように、「妊娠」「産前」「出産」「産後」など、対象となる方の状況を広告見出しや説明文に含めると分かりやすいと考えられます。また、より人に話しにくいテーマ（「不妊」「流産」「死産」など）については直接表現し、「その話題を話してもよいのだ」と対象者に伝えることが有効と考えられます。

共感的な言葉かけ

妊産婦の方の状況や心情を想像した言葉かけを考えましょう。例えば、妊婦・経産婦に広く利用されている登録式オンラインコミュニティにおける妊娠2カ月および10カ月の妊婦による投稿とその回答を分析した研究（河田・永野，2017）では、妊娠2カ月の方の投稿には「不安」「辛い」「心配」という言葉が多く、妊娠10カ月の方では「不安」「怖い」「辛い」「心配」「憂鬱」という言葉が多かったと報告されています。したがって、妊娠・出産・育児に伴う不安や辛さに対して「不安でしたね」「つらかったですね」などと声をかけるようなメッセージが考えられます。

留意点

①妊産婦に関する固定観念、②産後うつの状態、などに留意する必要があるでしょう。①について、妊産婦の方に対して「母親」「お母さん」「ママ」といった言葉を使わないようにしましょう。妊産婦に関する広告を見る方の中には、自身が「母親」となることへの抵抗や不安・戸惑いを感じている方、あるいは子どもが死産してしまった方なども想定されるため表現には注意が必要です。

また②について、今回の調査（報告書）においてエジンバラ産後うつ質問票へ回答した方のうち、約9割の方が産後うつ疑いのカットオフ得点を超えていたことが示されています。そのため、広告を出す上ではうつ病領域と同様に、「頑張りましょう」などの安易な励まし言葉で妊産婦の方を追い詰めないように留意する必要があります。

(2) DV

自殺との関係を示す先行研究

女性において、親密なパートナーからの暴力被害が自殺未遂のきっかけと関連することが示されています（Devries et al., 2013）。また、2005～2015年までに起きたケンタッキー州の自殺を調べた研究では、自殺の26%に親密なパートナー間の問題が特定され、そのうちの43%で暴力が確認されました。さらに30%にパートナー間の口論や喧嘩があり、ほとんどはその直後に自殺企図が起きました（Brown & Seals, 2019）。南インドの研究で、18～45歳の既婚女性の自殺未遂77例と、自殺未遂歴はない臨床群153例を比較したところ、パートナー間の暴力は他の要因を調整しても、自殺未遂の確率を3.79倍高く説明しました（Indu et al., 2020）。

ターゲットの明示

愛知県の県政世論調査（2022）から、DVIは言葉の認知度が高いと想定されるため、「パートナーからのDVにお困りなら」「誰にも言えず、DVに悩んでいませんか？」など、直接的に「DV」という言葉を広告の見出しや説明文に用いると分かりやすいと考えられます。

行動指示

主観的に困った状況にあることを認識しやすく、相談窓口を探している人が多かった（報告書）ため、広告に「相談してください」「相談窓口を見つけられます」など、相談に関わる文言を入れることが有効である可能性があります。

共感的な言葉かけ

DVの被害に遭っている方の置かれている状況や心情を想像した言葉かけを考えます。暴力に遭っているかもしれない痛みに対して「痛かったですね」、DVに遭った恐怖やこれからの恐怖について「怖かったですね」と声をかけるようなメッセージが考えられます。また「暴力を受けているのは、あなたのせいではありません。」等とセルフ・スティグマを和らげる表現も考えられます。

留意点

①DVに関する固定観念、②二次被害に該当するような言葉かけ、に留意します。①については、DVを夫婦間に限定して考えないことが重要です。パートナー、恋人、別れた人同士でもDVが起きることがあります。同様に、性別と加害被害の組み合わせも多様であるため、「DV夫」「DV嫁」といった特定の属性とDVを組み合わせた単語を広告の見出しや説明文に使うことを避けるべきです。

②については、対象者を「被害者」という言葉で括らないことや、「そろそろ別れませんか？」のように関係性に対する一方的な提案をしないこと等を心がけましょう。

(3) 依存症

今回の調査報告では依存症関連のうち、ギャンブル依存・アルコール依存はこれらの問題を抱えた者へ支援情報をより早期に効率的に提供することに一定の効果を発揮しうると考えられたものの、薬物依存については、検索連動型広告によるアウトリーチは困難であり、異なるアウトリーチの枠組みを考える必要性に言及されています。そのため、ここでは主にギャンブル依存、アルコール依存をターゲットとした方法について説明します。

自殺との関係を示す先行研究

薬物やアルコールなどの物質使用がやめられない人は、そうでない人と比べて自殺企図が約2.5倍、そして自殺死亡のリスクが約1.5倍高いことがわかっています（Poorolajal et al., 2016）。アルコール依存症では、約6倍自殺の危険が高いという報告もあります（松下・樋口, 2009）。また、断酒会につながる前の自殺念慮は67.3%、自殺計画は71.2%、自殺企図は75.1%と報告されています（赤澤ら, 2010）。ギャンブル依存症も自殺リスクが高く、スウェーデンの研究では、ギャンブル障害と診断された20～74歳の患者の自殺死亡率は、一般集団と比較して15倍高く（Karlsson, & Håkansson, 2018）、社会経済的地位等を統制しても重度のギャンブル依存はそうでない人と比べて自殺念慮が約1.5倍高い（Sundqvist, & Wennberg, 2021）、といった知見があります。

ターゲットの明示

「依存に困っている方へ」「アルコール（飲酒）をやめたいあなたへ」「ギャンブル（パチンコ/スロットなど）をやめたいあなたへ」など「依存」という単語に加え、依存している物質・行為を具体的に広告の見出しや説明文で述べるとわかりやすいと考えられます。自認が困難な場合もあるため、「もしかして」「かも」など可能性をふまえた表現を用いると、対象者に届きやすくなる可能性があります。

共感的な言葉かけ

依存症の方の置かれている状況や心情を想像した言葉かけを考えましょう。依存している物質・事柄（アルコール/ギャンブル等）について、やめたくてもやめられずに困っている心情や辛さを考慮して「つらかったですね」「苦しかったですね」といった言葉かけが考えられます。また「ひとりで抱えて、苦しかったですね」などの言葉かけも考えられます。

留意点

依存症に関するスティグマに留意します。例えば「アルコールがやめられないあなたへ」と呼びかける表現では、やめられないことを責められているように対象者が感じる可能性があります。また対象者の気持ちを表現するために「意思の弱い自分を変えたい」等と表現することも、依存症が自分の意思が強ければ治るという誤解を与えます。依存症のメカニズムを理解し、やめたくてもやめられない心情に配慮して、「アルコールをやめたいあなたへ」のような寄り添う表現を使いましょう。

(4) うつ病

自殺との関係を示す先行研究

日本の平成20年人口動態統計において、自殺死亡による死亡票を分析した結果、29,799人中、精神疾患の記載があったのは2,964人で、そのうちうつ病が1,913人で最も多かったことが報告されています（瀧澤，2012）。また、うつ病患者に関するレビュー研究によれば、より重度のうつ病は、罹患がない場合と比べて2.2倍も自殺の確率が高くなります（Hawton et al., 2013）。さらに、自殺未遂歴がある大うつ病性障害の患者151人を調べた研究では、深刻な自殺計画を立てている場合、致命的な自殺企図と関連していました（Nakagawa et al., 2009）。

ターゲットの明示

「うつ病について悩んでいるあなたへ」、「鬱の症状に困っているあなたへ」というように、「うつ病」「鬱（うつ）」という言葉が広告の見出しや説明文に直接的に用いると分かりやすいと考えられます。

行動指示

今回の調査では、うつの広告からアクセスした人は、セルフケアの方法を知るためにウェブページを読む人が多く、セルフチェックをした人の割合も最も高かった（報告書）ため、広告リンク先のサイトにセルフチェック機能を設けられれば、「セルフケアについて紹介します」「心の状態を知ってみましょう」といった指示を含めることが考えられます。その際、抑うつ度の得点が高い場合には相談へつなぐといったサイトの構成も考えられるかもしれません。

共感的な言葉かけ

うつ症状を抱えている方が置かれている状況や心情（認知）を想像した言葉かけを考えます。うつ病の症状による精神的な辛さや苦痛に対して「つらかったですね」「苦しかったですね」と声をかけるようなメッセージが考えられます。

留意点

①安易な励まし言葉を使わないこと、②セルフ・スティグマを高めない言葉かけにすること、に留意します。①について、「頑張りましょう」や「早く良くなりましょう」という言葉かけは、かえってうつ病の方を精神的に追い詰めることにつながりかねないため禁句です。

②については、参考になる知見が幾つかあります。うつ症状の強い人は、関係ない広告よりもうつ病患者を対象とした印刷広告を見ることでセルフ・スティグマを高め、かえって援助に繋がりにくくなる可能性が実験的に示されており、広告を作成する際には直感や気まぐれに基づいたメッセージを作成するべきではない、とされています（Lienemann et al., 2013）。

一方で、男性のうつ病に対して、男性らしさに配慮したカウンセリングのパフレットがセルフ・スティグマを緩和し、カウンセリングを受ける意識を改善したという知見（Hammer & Vogel, 2010）もあります※。そのため、広告を見たうつ病の方がどのようにメッセージを受け取る可能性があるのか十分に考えましょう。

※補足

Hammer & Vogel（2010）は男性心理や男性らしさ、メンタルヘルスマーケティングに関する最新の知見に基づいて、男性に配慮したパンフレットを開発しています。具体的には、伝統的な男性役割に適合した言葉（「メンタルヘルス・コンサルタント」「攻略法」「解決策」に焦点を当てた、費用対効果の高い、クライアント主導のチーム作業としてのカウンセリング）が使われています。また「うつ病は意志の弱さからくるもの」という誤解を解くために、医学モデルを用いた説明、そして積極的なカウンセリングとその後の医療との費用対効果などが掲載されています。その結果、うつ病の男性の援助要請行動を促進する可能性が示されました。

現在では、性の多様性への理解が重要な社会となっています。しかしながら、広告においても性の多様性を反映しようとして性別に言及しなかったり、あらゆる性別の人を意識した表現にすることで、かえって男性が相談しにくい体制が維持される可能性もあります。Hammer & Vogel（2010）の知見から、一つの広告の中であらゆる性の人をターゲットにする形で性の多様性を満たそうとするのではなく、性の多様なターゲットに合わせて、複数の広告の言葉づかいとメッセージを選び使い分けることが、セルフ・スティグマを高めにくくし、アウトリーチにも有効であると考えられます。

(5) 性的マイノリティ

自殺との関係を示す先行研究

日本の性的マイノリティの男性1,025名のうち、自殺企図を154名（15%）、高い不安を716名（70%）、強いうつを133名（13%）が報告し、性的マイノリティの男性は、異性愛者の男性と比べて自殺リスクが約5.9倍高かったという結果が出ています（Hidaka & Operario, 2006）。さらに、18-59歳の大阪市民に対する無作為抽出調査（n=4,285）では、性的マイノリティの自殺企図・未遂経験の割合は、シスジェンダー（生まれたときの性別と自認する性が一致している人）や異性愛者より統計的に高かったことも示されました（釜野ら, 2019）。国際的なレビュー研究では、性的マイノリティの若者は一般的に自殺未遂のリスクが3.5倍高く、同性愛では3.71倍、両性愛では4.87倍、トランスジェンダーでは5.87倍高かったことが示されています（di Giacomo et al., 2018）。

ターゲットの明示

「生きづらさを抱えているLGBTQ+の方へ」「悩みを抱えるLGBTsのあなたへ」「自分の性について悩んでいるあなたへ」など、性別を限定しない表現として「LGBTQ+」「LGBTs」「性」などの広い単語を広告の見出しや説明文に用いましょう。

なお、他の生活課題についてアウトリーチする際にも、対象者に性的マイノリティの方も含んでいる旨を明示することは重要です。DVに悩む性的マイノリティの方は「相談場所が分からない」ことで相談が抑制される可能性があることが示されています（特定非営利活動法人OVA, 2020b）。そのため、「あらゆる性の方を対象としています」等、性別によって対応が変わることがないことを広告に積極的に明記することが望ましいでしょう。

共感的な言葉かけ

性的マイノリティの方が置かれている状況や心情を想像した言葉かけを考えましょう。性的マイノリティであることに由来する様々な悩みに共感する形で「つらかったですね」、自分の性への違和感からくる不安に対して「不安でしたね」、性的マイノリティであることを誰かにアウトティングされた（同意なくセクシュアリティを第三者に伝えられる）ことによる傷つきに対して「苦しかったですね」などの言葉かけが考えられます。

アウトティングや誰かに知られることを恐れて相談できない性的マイノリティの方は、特に多いと考えられます（プライドハウス東京, 2022）。そのため、「秘密は守られます」といった表現を含むことも対象者に安心を生むと考えられます。

留意点

差別的用語を用いないことに留意する必要があります。 「ホモ」「オカマ」「レズ」などの差別的用語を使用せず、より望ましい表現である「ゲイ」や「レズビアン」を用いましょう。また、「男っぽい」「女っぽい」等の表現も対象者を傷つける可能性があります。

(6) 虐待

自殺との関係を示す先行研究

小児期の虐待経験は成人期における自殺リスクと強く関連しており、小児期の精神的虐待や身体的虐待は約2.5倍、性的虐待は約3倍、そして繰り返される複雑な虐待は約5倍ほど成人期の自殺企図のリスクを高めていました（Angelakis et al., 2019）。また小児期の虐待経験は大うつ病患者の自殺行動とも関連しており、小児期に虐待を受けた患者はそうでない患者と比べて自殺企図の既往を示す可能性が約3倍高いと報告されています（Goldberg et al., 2019）。加えて、自殺で亡くなった成人男性70例の家族を対象としたインタビュー調査では、70例のうち40例（57%）において幼少期に親からの虐待経験が報告されており、親からの虐待が成人男性の自殺における重要な要因のひとつであると考えられています（Tousignant et al., 2022）。

ターゲットの明示

虐待の加害者は、必ずしも親であるとは限りません。そのため、「かぞくからのぼうりょくが辛いあなたへ」など、「かぞく」「家の人」「大人」といった言葉を広告の見出しや説明文に用いましょう。

また虐待の種類に応じた表現を考えることも必要です。今回の調査（報告書）では、身体的虐待を受けていると回答した者は全体の6割で、心理的虐待が9割、性的虐待が1割、ネグレクトが約5割でした。「ぼうりょく」という言葉からは身体的虐待が連想されますが、例えば心理的虐待のうち、面前でのDVが行われている子どもをターゲットとして明示する際には「家の人どうしのケンカになやんでいるあなたへ」といった表現にすることが考えられます。

共感的な言葉かけ

虐待を受けている子どもが置かれている状況や心情を想像した言葉かけを考えます。身体的虐待を受けたことによる恐怖や苦痛に対して「こわかったですね」、「くるしかったですね」、深刻な家庭環境から生じる不安や無力感に対して「ふあんでしたね」、「これからのことをいっしょにかんがえよう」と声をかけるようなメッセージが考えられます。

留意点

①文章表記の仕方、②虐待を表す言葉づかいに留意します。①について、インターネットでの情報検索は小学校の低学年から始まっています。そのため、虐待領域では、広告文はできる限りひらがなや、子どもが読みやすい平易な言葉・表現で書きましょう。

②について、特に性的虐待に関する表現は不快な気持ちやフラッシュバックを生じさせることもあるため、生々しい表現を避けてください。例えば、性的虐待を受けている子どもの状況や心情を想像して「家が怖いあなたへ」「家が安心できないあなたへ」などの間接的な表現を用いることが考えられます。

(7) 自殺

最後に、ICTを活用したアウトリーチの根本である「自殺」に関して解説します。

これまでの先行研究

具体的な生活課題に対する悩みを検索している人に比べて、「死にたい」という言葉を検索している人のほうが自殺リスクが高く、「自殺方法」に関する言葉を検索している人はさらに自殺リスクが高いことが示されています（Takahashi et al., 2022）。自殺に関連するキーワードを検索している人に対して、自殺の相談を提供することができれば、自殺念慮が低下する効果も見いだされています（Sueki et al., 2022）。

ターゲットの明示

直接的に「自殺」や「死」という言葉を出す必要があります。これらの話題は社会的に忌避されやすいテーマです。率先してこの言葉を使うことで、対象者に「自殺の話をしてもよい」と伝わりやすくなります。「死にたい」など希死念慮に関する言葉を検索する方に向けて「死にたいと考えているあなたへ」、「自殺方法」に関する言葉を検索する方に向けて「自殺の方法を考えているあなたへ」など、検索キーワードに応じて対象者を明確に表現しましょう。

共感的な言葉かけ

自殺を考えている人との適切な関わり方、すなわちゲートキーパーとしての対応方法を基本に考えます。「死にたい」の奥にある様々な感情を想像し、言葉をかけることが大切です。ゲートキーパーとしては、状況に対して「たいへんでしたね」と声をかけることも一つの方法ですが、自殺を考えている方が抱えているその気持ちについて「つらかったですね」「苦しかったですね」と声をかける方が共感的な関わり方であると言われています。

また、死にたい気持ちを話しにくい背景には、知られると「怒られるのではないか」「おかしいと思われるのではないか」といったセルフ・スティグマが関連する場合があります。そのため、「お話をききたいと思っています」といった率直な声かけも有効と考えられます。

留意点

①自殺が社会的な問題であることと個人が自殺を考えていることの区別、②対象者を実際に前にして対話をするときと、広告でアウトリーチをするときの関与の仕方の違い、に留意します。

①について、アウトリーチにおける広告は、社会ではなく個人を想像する必要があります。例えば「自殺で亡くなる人は1年に2万人以上います」という表現は社会への問題提起にはなりませんが、当事者に対して相談を促すメッセージにはなりえません。

②について、広告は対話とは異なることに留意します。例えば「自殺を考えることはおかしいことではありません」というメッセージは、対話の中では受容・共感的に伝わっても、広告の見出しでは「自殺をしてもいい」という意図に捉えられかねません。そのメッセージだけを取り出して見たときにどのように受け取られる可能性があるか、十分に検討を重ねましょう。

コラム ⇨ 自殺予防のための検索連動型広告事業の成果

ICTを活用したアウトリーチを自殺対策に取り入れるときに、何を事業の成果として測定し評価すべきかということは難しい問題です。

そもそも、自殺対策の効果を測定する困難があります。自殺の問題が「年間の自殺者数」や「10万人あたりの自殺死亡率（自殺率）」という指標で頻繁に語られるのは、全体でみると稀な現象であり大きな規模で見ないと捉えにくいからです。特に希少な子ども・若年者の自殺の防止効果を評価する際は、自殺の発生そのものではなく、その前段階の「自殺を試みる行動（自殺企図）」「自殺を考える気持ち（自殺念慮）」の頻度・強度・持続時間や、「助けを求める行動（援助要請行動）」「支援につながった回数」等で測定されます。

同様に、ICTを活用したアウトリーチによる自殺対策の成果についても、自殺に直接関連する指標を用いて評価することは難しいのが現状です。そのため、アウトリーチの成果は、アウトリーチの目的に沿った**コンバージョン**で評価するのが最も適切でしょう。すなわち評価指標は、**その広告を表示することで達成したい行動が促進されたかどうか**、です。具体的には広告リンク先のページの助言や指示にしたがって、対象者は相談行動、相談行動につながるための情報閲覧、自分のメンタルヘルスの状態の確認などを行ったかどうか、またはセルフケアに関する情報を閲覧した時間などを指標とすることが考えられます。

勘違いされやすいのは、検索連動型広告の「広告表示回数」「広告クリック回数（率）」など、コンバージョンではない指標を成果として結びつける考え方です。これについては、[「相談体制に見合った広告運用を行うこと」](#)でも少し触れていますが、検索連動型広告の出稿を、「客を店に呼び込むためのポスティング」に置き換えてみると分かりやすいでしょう。ポスティングの成果は、何人が実際にチラシをきっかけに来店したのか（コンバージョン）によって評価する必要があります。チラシを配布したポストの数（広告表示）や、配られたチラシを読んだ人数（広告クリック）は、段階的な評価指標とはなりますが、成果指標にはなりません。

このように、自殺対策において広告を運用するときは、広告表示回数や広告クリック回数（率）に惑わされないようにすることが大切です。

愛知県. (2023). 5 男女共同参画について. 2022年度県政世論調査, 58-59.

<https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/432663.pdf>

赤澤正人・松本俊彦・立森久照・竹島正. (2010). アルコール関連障害を抱えた人の自殺関連事象の実態と精神的健康への関連要因. 精神神経学雑誌, 112(8), 720-733.

Angelakis, I., Gillespie, E. L., & Panagioti, M. (2019). Childhood maltreatment and adult suicidality: a comprehensive systematic review with meta-analysis. *Psychological medicine*, 49(7), 1057-1078. <https://doi.org/10.1017/S0033291718003823>

Bagozzi, R. P., & Moore, D. J. (1994). Public service advertisements: Emotions and empathy guide prosocial behavior. *Journal of marketing*, 58(1), 56-70. <https://doi.org/10.1177/002224299405800105>

Brown, S., & Seals, J. (2019). Intimate partner problems and suicide: are we missing the violence?. *Journal of injury & violence research*, 11(1), 53-64. <https://doi.org/10.5249/jivr.v11i1.997>

Chin, K., Wendt, A., Bennett, I. M., & Bhat, A. (2022). Suicide and maternal mortality. *Current psychiatry reports*, 24, 239-275. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01334-3>

Devries, K. M., Mak, J. Y., Bacchus, L. J., Child, J. C., Falder, G., Petzold, M., Astbury, J., & Watts, C. H. (2013). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: a systematic review of longitudinal studies. *PLoS medicine*, 10(5), e1001439. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001439>

di Giacomo, E., Krausz, M., Colmegna, F., Aspesi, F., & Clerici, M. (2018). Estimating the risk of attempted suicide among sexual minority youths: a systematic review and meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 172(12), 1145-1152. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.2731>

福田正治. (2008). 共感と感情コミュニケーション (I). 富山大学杉谷キャンパス一般教育. 36, 45-58.

Gallagher, K. M., & Updegraff, J. A. (2012). Health message framing effects on attitudes, intentions, and behavior: a meta-analytic review. *Annals of behavioral medicine : a publication of the Society of Behavioral Medicine*, 43(1), 101-116. <https://doi.org/10.1007/s12160-011-9308-7>

源氏田憲一・村田光二. (2007). 共感的メッセージは本当に効果的なのか?: 送り手の印象への影響を中心に. 対人社会心理学研究, 7, 21-29.

Goldberg, X., Serra-Blasco, M., Vicent-Gil, M., Aguilar, E., Ros, L., Arias, B., ... & Cardoner, N. (2019). Childhood maltreatment and risk for suicide attempts in major depression: a sex-specific a

- pproach. European journal of psychotraumatology, 10(1), 1603557. <https://doi.org/10.1080/2008198.2019.1603557>
- Hammer, J. H., & Vogel, D. L. (2010). Men's help seeking for depression: The efficacy of a male-sensitive brochure about counseling. *The Counseling Psychologist*, 38(2), 296-313. <https://doi.org/10.1177/0011000009351937>
- Hawton, K., Comabella, C. C., Haw, C., & Saunders, K. (2013). Risk factors for suicide in individuals with depression: a systematic review. *Journal of affective disorders*, 147(1-3), 17-28. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.004>
- Hidaka, Y., & Operario, D. (2006). Attempted suicide, psychological health and exposure to harassment among Japanese homosexual, bisexual or other men questioning their sexual orientation recruited via the internet. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(11), 962-967. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2005.045336>
- Indu, P. V., Remadevi, S., Vidhukumar, K., Shah Navas, P. M., Anilkumar, T. V., & Subha, N. (2020). Domestic Violence as a Risk Factor for Attempted Suicide in Married Women. *Journal of interpersonal violence*, 35(23-24), 5753-5771. <https://doi.org/10.1177/0886260517721896>
- Isumi, A., Doi, S., Yamaoka, Y., Takahashi, K., Fujiwara, T. (2020). Do suicide rates in children and adolescents change during school closure in Japan? The acute effect of the first wave of COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *Child abuse & neglect*, 110(Pt 2), 104680. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104680>
- 伊藤次郎・末木新・高橋あすみ・清水幸恵・野村朋子. (2018). ICTを用いた自殺対策の新たな方向性の検討. *自殺総合政策研究*, 1, 48-58.
- 伊藤次郎・末木新・高橋あすみ. (2019). ICTを用いた自殺対策の新たな方向性の検討. 平成30年度革新的自殺研究推進プログラム研究成果報告書. http://irpsc-jssc.jp/file/2018/report/3-5_activation2018.pdf
- 岩田千亜紀. (2021). 障害のある性暴力被害者へのICTを活用したソーシャルワーク支援の検討. *福祉社会開発研究*, 13, 5-16.
- 釜野さおり・石田仁・岩本健良・小山泰代・千年よしみ・平森大規・藤井ひろみ・布施香奈・山内昌和・吉仲崇. (2019). 大阪市民の働き方と暮らしの多様性と共生にかんするアンケート報告書(単純集計結果), JSPS科研費16H03709「性的指向と性自認の人口学—日本における研究基盤の構築」・「働き方と暮らしの多様性と共生」研究チーム(代表釜野さおり)編, 国立社会保障・人口問題研究所内.

- Karlsson, A., & Håkansson, A. (2018). Gambling disorder, increased mortality, suicidality, and associated comorbidity: A longitudinal nationwide register study. *Journal of behavioral addictions*, 7(4), 1091-1099. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.112>
- 河田承子・永野和男. (2017). オンラインコミュニティにおける妊婦の不安相談の内容と回答. *メディア・情報・コミュニケーション研究*, 2, 15-31.
- 国立成育医療研究センター. (2018). 人口動態統計（死亡・出生・死産）から見る妊娠中・産後の死亡の現状. <https://www.ncchd.go.jp/press/2018/maternal-deaths.html>
- Lienemann, B. A., Siegel, J. T., & Crano, W. D. (2013). Persuading people with depression to seek help: respect the boomerang. *Health communication*, 28(7), 718-728. <https://doi.org/10.1080/10410236.2012.712091>
- Mars, B., Heron, J., Biddle, L., Donovan, J. L., Holley, R., Piper, M., ... & Gunnell, D. (2015). Exposure to, and searching for, information about suicide and self-harm on the Internet: Prevalence and predictors in a population based cohort of young adults. *Journal of affective disorders*, 185, 239-245. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.06.001>
- 松下幸生・樋口進. (2009). アルコール関連障害と自殺. *精神神経学雑誌*, 111(10), 1191-1202.
- 水野篤・平井啓・佐々木周作・大竹文雄. (2019). 乳がん検診受診行動におけるフレーミング効果の検討インターネットランダム化比較試験の結果の考察. *行動経済学*, 12(Special_issue), 32-40. <https://doi.org/10.11167/jbef.12.S32>
- Nakagawa, A., Grunebaum, M. F., Oquendo, M. A., Burke, A. K., Kashima, H., & Mann, J. J. (2009). Clinical correlates of planned, more lethal suicide attempts in major depressive disorder. *Journal of affective disorders*, 112(1-3), 237-242. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.03.021>
- Pirkis, J., John, A., Shin, S., DelPozo-Banos, M., Arya, V., Analuisa-Aguilar, P., ... & Spittal, M. J. (2021). Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *The Lancet Psychiatry*, 8(7), 579-588. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2)
- Poorolajal, J., Haghtalab, T., Farhadi, M., & Darvishi, N. (2016). Substance use disorder and risk of suicidal ideation, suicide attempt and suicide death: a meta-analysis. *Journal of public health (Oxford, England)*, 38(3), e282-e291. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdv148>
- プライドハウス東京. (2022). 性的マイノリティ（LGBTQ+）の自殺対策を自治体で進めていくために～「自殺総合対策大綱」に基づいて～. <https://pridehouse.jp/legacy/wp-content/uploads/2022/03/3760aae90403e41b2238b941b23badb5.pdf>
- Rothman, A. J., & Salovey, P. (1997). Shaping perceptions to motivate healthy behavior: the role of message framing. *Psychological bulletin*, 121(1), 3-19. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.3>

- 末木新. (2013). インターネットは自殺を防げるか：ウェブコミュニティの臨床心理学とその実践. 東京大学出版会.
- Sueki, H., & Ito, J. (2018). Appropriate targets for search advertising as part of online gatekeeping for suicide prevention. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 39(3), 197-204. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000486>
- Sueki, H., Takahashi, A., & Ito, J. (2022). Changes in suicide ideation among users of online gatekeeping using search-based advertising. *Archives of suicide research*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/13811118.2022.2131491>
- Suka, M., Yamauchi, T., & Yanagisawa, H. (2018). Comparing responses to differently framed and formatted persuasive messages to encourage help-seeking for depression in Japanese adults: a cross-sectional study with 2-month follow-up. *BMJ open*, 8(11), e020823. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020823>
- Sundqvist, K., & Wennberg, P. (2021). The association between problem gambling and suicidal ideations and attempts: a case control study in the general Swedish population. *Journal of gambling studies*, 38, 319-331. <https://doi.org/10.1007/s10899-020-09996-5>
- Takahashi, A., Sueki, H., Ito, J. (2022). Reflection of Suicidal Ideation in Terms Searched for by Japanese Internet Users. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*. Epub ahead of print. PMID: 35383467. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000854>
- 高橋あすみ・土田毅・末木新・伊藤次郎. (2020). 「死にたい」と検索する者の相談を促進するインターネット広告の要素は何か？自殺予防と危機介入, 40(2), 67-74.
- 瀧澤透. (2012). 人口動態調査死亡票における自殺死亡者の精神疾患について. *日本公衆衛生雑誌*, 59(6), 399-406. https://doi.org/10.11236/jph.59.6_399
- Tanaka, T. & Okamoto, S. (2021). Increase in suicide following an initial decline during the COVID-19 pandemic in Japan. *Nature Human Behaviour*, 5, 229-238. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-01042-z>
- 特定非営利活動法人OVA. (2020a). 自殺対策のためのICTを活用したアウトリーチ -インターネット広告のガイドライン-. 自殺総合対策推進センター革新的自殺研究推進プログラム研究成果報告 (令和元年度) . http://irpsc-jssc.jp/file/2019/report/2-4_Guidelines_ver.1.0.pdf
- 特定非営利活動法人OVA. (2020b). 性を問わないDV被害に関する実態調査と新しい相談体制の検討. <https://ova-japan.org/?p=7604>
- Tousignant, M., Séguin, M., Turecki, G., Chawky, N., Vanier, C., Morissette, R., & Lesage, A. (2022). Adult men suicide: a developmental approach. *Journal of Men's Health*, 18(2), 42. <https://doi.org/10.31083/jomh.2021.126>

自殺対策に資する検索連動型広告の効果的な運用に関する手引き

発行日：令和5年（2023年）3月31日

委託者：東京都福祉保健局保健政策部健康推進課

東京都新宿区西新宿2丁目8番1号

電話番号 03-5320-4310

受託者：特定非営利活動法人OVA