

# 中高年の危機に的を射た「自殺予防いのちの電話」

日本いのちの電話連盟の事業について

## 日本いのちの電話連盟

〒102-0071 東京都千代田区富士見 1 - 2 - 3 2  
電話：(03) 3263 - 6165 FAX：(03)3511-7508  
2007年 1月19日

# 中高年の危機に的を射た「自殺予防いのちの電話」

## 日本いのちの電話連盟の事業について

いのちの電話は平成13年度以来、厚生労働省の補助金を受けていくつかの新しい事業を実施しているが、そのうちの二つをここに報告してみよう。

### 1. フリーダイヤルによる「自殺予防いのちの電話」

これは全国のいのちの電話をオンラインで結び、同一番号のフリーダイヤルで利用してもらう。毎年12月1日から7日までの一週間24時間態勢で相談を受け付けるが、昨年は13、379件の相談を受けた。いのちの電話の年間相談件数は、最近毎年70万件を越えているが、年間とうしての自殺問題比率が5%であるのに対して、上記一週間は「自殺予防」を強調していることもあって、自殺問題比率は30%を越えている。

### 中高年男性の訴えがはじめて女性を上回った

詳細は別表のようであるが、まず気づかされるのは、自殺志向については男性からの訴えがフリーダイヤル開始することによって、はじめて女性からの訴えを上回った。世代別では30代から50代が多いのは、この世代の自殺危機を反映しているとも言えるし、従来にない広報の仕方が中年世代を狙い打ちにできたとも言えよう。男女差については各地方センターによって統計処理上多少の違いがある。フリーダイヤル期間中の自殺の訴えについては、常習的通話者やいたずらはあっても少ないので、これはまさにこの世代における男性の危機を示している。ことに30代が抜きん出て多いのは雇用不安の影響を受けやすい世代なのか、この辺はきちとした解析が必要となろう。また統計的な数値からすると、フリーダイヤル5年間に危機のピークが40~50代から30代にシフトし、さらに20代が顕著に増加しているのが気になるところである。

しかも20代に関しても男性の訴えが多いのは、この世代にも広がった将来への不安だけではないであろう。男は黙して耐えるといった従来の男らしい生きざまが、必ずしも美德ではなく、むしろ危機に際しては援助を求めることを恥とはしないと意識の変化であろうか。ところが10代については、かつて圧倒的な比率を占めた自殺問題はまったく影をひそめている。たしかにいじめ自殺の実態は相当数あるが、報道がやや過剰気味という印象を受ける。

なお自殺の危機評価に関しては大きな変化はない。毎回のことながら「予告」「実行中」などの集計が若い世代に集中しているのは、アピール性の強い訴えの一つの表現であり、ここでも傾聴と共感に徹すべき訴えであって、救急の対応など「何かをしてあげる」性質のものではない。こうした分類は相談員側の危機感をつのらせ、かえって振り回される。この辺で検討する必要がある。

## 自殺未遂データこそ重要

18年度は未集計であるが、昨年度はじめて未遂に関する1,225件のデータを得た。ただ不明が4千件以上あるので、実際にはさらに多くなるであろう。3年前の東京いのちの電話の解析では、フリーダイヤル期間中の自殺未遂経験ありとする者は97件に達し、このうち83件(86.6%)に精神科受診歴があった。今回の全国調査でも入院・通院歴ありとする者が圧倒的な比率を占めた。精神疾患をはじめ、いのちの電話への医療に関する訴えは、従来から未治療群と並んで治療群が多い。未治療群には適切な紹介が望ましいが、治療群についてはセカンドオピニオンを求めるグループと、治療を受けているにもかかわらず病気が思わしくないと訴える事例が多い。いのちの電話に訴えられるうつ病や自殺願望はみなこうした類のものである。こうした相談の実態は、自殺予防は医療だけの問題ではなく、地域全体の課題であり、うつ病や自殺問題を抱える人たちを支えるシステムやネットワークが必要であることを物語っている。

今後の自殺予防にかかわる電話相談の役割は、相談と平行して英国のサマリタンズやドイツのテレホンゼールゾルゲなどが初期のころから実施してきた「駆け込み寺」のような機能が、未遂者・遺族など当事者を支援するプログラムの企画もその一案であり、すでにいくつかの地方いのちの電話で実施ないしは検討中である。

## 自殺原因・動機について

自殺原因や動機については従来から、警察庁や厚生労働省の統計を鵜呑みにしたような単純な分類で済ませてきたきらいがある。統計はさまざまな視点から検索しまた解析すべきであって、自殺問題についても単純化できないのである。マスコミが報道するような「いじめ自殺」「リストラ自殺」というような表現で、いじめやリストラが全てであるかのような認識は、自殺の連鎖を招くだけであって、自殺の予防につながらない。最近「自殺の危険因子」と称して、精神保健分野ではうつ病の罹患を強調する。自殺者・未遂者の圧倒的多数にうつ病が見受けられるからである。もっとも有効な自殺予防策はうつ病の早期発見と治療であることは論を待たないが、うつが自殺原因のすべてであるかのような認識は避けたい。

いのちの電話の統計分類は分野を特定した専門機関の分類と違って、生活者の視点に立った分類であって、だいたい診断的対応はすべきではなく、してもいい。ただ本人の訴えをありのままに聴き集計すると、「経済・生活」は4,487件あり、サブ項目として借金、サラ金、リストラなど「生活苦」といわれる訴えは多い。しかしその中で圧倒的に多いのは「孤独・生き方」にかかわる問題である。「自殺は孤独の病理」と定義する向きもあるが、いのちの電話の自殺統計はまさにそのことを証明している。4年前に厚生労働省に提出された「自殺予防に向けての提言」は、うつ病対策と共に互いに助け合って生きる「共助の時代」をうたい、そのための体制づくりを推進すべきだとしている。いのちの電話は

35年前からそうした認識に立って、ささやかではあっても、地域に根ざした自殺予防活動を推進してきた。

その他フリーダイヤル期間中県内につながったのはわずか298件(17年度、2.9%)で、きわめて広域性に富んでいることが明らかになった。情報入手のメディアとしては従来どおり新聞が群を抜いて多数を占めたが、その次の多いのがインターネットであったことも注目してよいであろう。

### 電話相談の有効性とその意味

こうした自殺予防目的の電話相談について疑問視する向きもあるが、電話相談単独での有効性について立証することは困難であろうが、いのちの電話が創立以来実施している医療相談ないし医療・福祉と連携することによって、相乗的な効果を期待できる。

さらに2.で述べる地域における社会啓発的なプログラムを平行して実施することによって、自殺予防の必要性を訴える絶好の機会になっている。

### 未遂例を含む自殺事例についての研究調査について

いのちの電話における相談には意外と未遂者からの訴えが多い。単なる研究調査の対象にしてはならないが、しっかりと相談を受けることによって得られるデータはきわめて貴重である。既遂に終わる事例とは違って、電話相談に訴えられたアンビバレントな訴えはあまり意味がないとする向きもあろう。しかし、いのちの電話には専門機関ではめったに見受けられない事例が現れる。相談そのものが優れて援助的であるが、相談を通じて得られた知見は自殺予防活動にとって一級の資料である。

## 2. 自殺予防シンポジウム - 自殺予防ネットワークの構築

もう一つの厚生労働省補助事業は自殺予防ネットワークの構築である。いのちの電話は1973年以来、日本自殺予防学会と共催して「日本自殺予防シンポジウム」を全国各地で開催してきた。今年度で第31回となるが、このシンポジウムが地域社会で果たした役割は大きい。この件に関しては今年度の報告書が未完成であるため、昨年度仙台市で実施された第30回の報告書を添付して紹介に代えたい。

電話相談、メール相談、自死遺族ケアなどとともに、地域に根ざしさまざまな社会資源を活用、連携することによって自殺予防活動が活性化するのである。

(報告者：日本いのちの電話連盟常務理事・斎藤友紀雄)

2006年度フリーダイヤル相談件数(12/1～7)

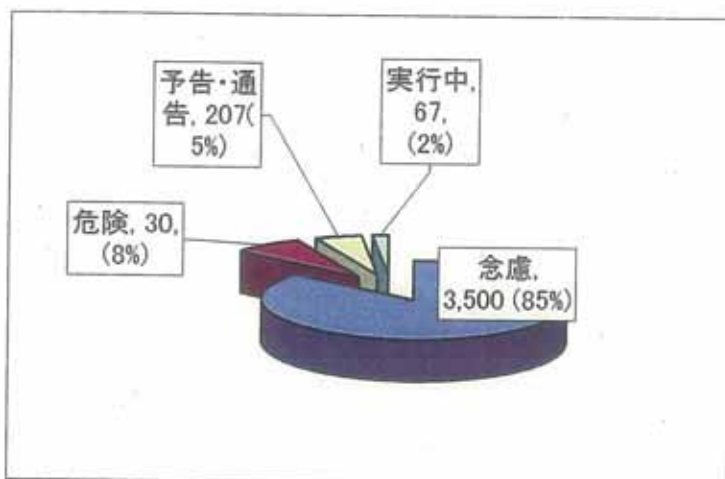
センター	全体			内自殺志向			受信時間
	男	女	合計	男	女	計	
01. 旭川	166	81	247	42	16	58	99
02. 北海道	197	82	279	41	17	58	118
03. あおもり	75	59	134	30	17	47	78
04. 秋田	87	52	139	38	24	62	84
05. 盛岡	95	49	144	27	20	47	63
06. 仙台	332	162	494	106	55	161	168
07. 山形	158	94	252	38	35	73	147
08. 福島	117	85	202	35	33	68	96
09. 新潟	167	122	289	49	41	90	168
10. 長野	91	52	143	49	36	85	99 (うち松本分室22)
11. 群馬	161	79	240	55	33	88	99
12. 栃木	167	96	263	55	24	79	118
13. 足利	73	43	116	26	17	43	66
14. 茨城	259	161	420	62	40	102	217 (内水戸分室49)
15. 埼玉	125	75	200	49	23	72	103.5
16. 千葉	257	122	379	57	22	79	168
17. 東京	257	126	383	59	41	100	168
18. 東京多摩	165	94	259	41	23	64	120
20. 川崎	194	111	305	59	29	88	168
21. 横浜	283	159	442	62	42	104	168
22. 山梨	120	60	180	26	15	41	90
23. 静岡	80	56	136	24	21	45	60
24. 浜松	164	101	265	51	31	82	108
25. 岐阜	81	32	113	29	13	42	36
26. 名古屋	258	141	399	62	50	112	168
27. 三重	74	58	132	23	27	50	54
28. 京都	334	195	529	126	65	191	192 (京都分室:滋賀24)
29. 奈良	195	121	316	68	47	115	168
30. 関西	217	128	345	58	41	99	168
31. 神戸	160	67	227	76	40	116	168
32. はりま	86	38	124	22	12	34	25
33. 和歌山	123	81	204	29	23	52	96
34. 鳥取	166	99	265	48	36	84	132
35. 島根	252	152	404	52	51	103	168
36. 岡山	236	122	358	73	37	110	168
37. 広島	243	144	387	60	49	109	168
38. 徳島	91	70	161	26	13	39	101.5
39. 香川	232	121	353	84	49	133	168
40. 愛媛	152	82	234	62	34	96	120
41. 高知	89	57	146	15	13	28	84
42. 北九州	280	151	431	81	43	124	168
43. 福岡	233	147	380	83	66	149	168
44. 佐賀	120	89	209	48	31	79	123
45. 長崎	135	87	222	38	19	57	102
46. 熊本	222	119	341	54	35	89	168
47. 大分	264	136	400	67	37	104	168
48. 鹿児島	311	163	474	75	47	122	168
49. 沖縄	186	128	314	62	48	110	105
総計	8,530	4,849	13,379	2,502	1,581	4,083	6,128

自殺志向との比率 31%  
 1週間24時間 24時間 20  
 部分24時間 17

2006年度フリーダイヤル相談件数(自殺志向)

全体			内 自殺志向		
男	女	合計	男	女	計
8,530	4,849	13,379	2,502	1,581	4,083

	念慮	危険	予告・通告	実行中	総計
男	2,167	169	137	29	2,502
女	1,333	140	70	38	1,581
総計	3,500	309	207	67	4,083



年代	男	女	総計
06. 30代	568	350	918
07. 40代	600	270	870
08. 50代	315	213	528
小計	1,483	833	2,316
総計	2,502	1,581	4,083

30~60代		
男	女	
59%	53%	57%
1,483	833	2,316
その他の年代		
1,019	748	1,767
41%	47%	43%
2,502	1,581	4,083

問題	男	女	総計
01. 人生	1,248	679	1,927
02. 家族	96	124	220
03. 夫婦	22	81	103
04. 男女	37	31	68
05. 対人	75	65	140
06. 保健・医療	788	502	1,290
07. 教育	30	29	59
08. 性	48	11	59
09. 法律経	82	40	122
10. 情報提	22	4	26
11. その他	54	15	69
総計	2,502	1,581	4,083

年代	男	女	総計
01. 小学生	4	0	4
02. 中学生	17	19	36
03. 高校生	46	51	97
04. 以外	38	52	90
05. 20代	437	340	777
06. 30代	568	350	918
07. 40代	600	270	870
08. 50代	315	213	528
09. 60代	148	113	261
10. 70代以	15	35	50
11. 不明	314	138	452
総計	2,502	1,581	4,083

