

グループワークでは、人はどのような時に死にたくなるのかをグループで考えます。

〈グループワークの様子〉



その後、小グループに分かれてロールプレイ実習を中心とした体験学習を行います。

〈デモロールの様子〉



〈ロールプレイ実習の様子〉



ロールプレイ実習では、相談員と相談者（死にたくなっている人）、観察者の役割を取り、相談場面を作りながら学びます。この学習方法はそれぞれの感情が表に出てくるものですので、十分な配慮のもとに行われるものであり、簡単に出来るものではありません。

自殺を考えるほど絶望している人の話を実際の現場で聞くことは、人と人との向き合い方そのものであり、知識や想像だけでは対応しきれない部分があります。内閣府では、こうした実践的なワークショップを今後も開催していく予定です。

内閣府自殺対策推進室

3 民間団体の電話相談事業に対する支援

自殺をはじめとする精神的危機にある人たちに対して、電話等の手段で対話することを目的とする団体として、「いのちの電話」や「大阪自殺防止センター」、「東京自殺防止センター」などがある。

このような団体の活動は、英国等において

50年以上の歴史を有しているが、「いのちの電話」は、日本においては昭和46年10月1日に「いのちの電話（東京）」として発足し、48年に社会福祉法人として認可を得ている。その後東京英語、関西、沖縄、北九州に設立され、昭和52年には日本及び海外における電

話相談事業の振興に寄与すると共に、調査・研究及び教育・啓発の活動を行うことを目的に「日本のいのちの電話連盟」が発足した。現在「いのちの電話」は全国に拡大し、42都道府県において50センター 52か所が設置され、平成21年6月現在で電話相談員数は7,100名、電話設置台数129台、20年の年間相談件数は約72万5,000件となっている。「いのちの電話」の電話相談員はボランティアにより支えられており、相談員となるためには、最低60時間、9か月以上の研修を受け、いのちの電話相談員の認定を受けて活動している。近年は一部センターにおいて、インターネット相談や、自死遺族支援等も行っている。

なお、「大阪自殺防止センター」や「東京

自殺防止センター」は、危機介入や、自殺予防活動だけでなく、自死遺族のための分かち合いの会等も行っている。

「いのちの電話」をはじめいくつかの民間団体において、自殺を防止するための電話相談活動が行われているが、厚生労働省では、こうした活動について、「自殺防止対策事業」の中で、財政的支援を行っており、平成21年度には相談員に対する研修、フリーダイヤル電話相談の実施等の事業を行う複数の団体がその対象となっている。

また、内閣府では、民間団体の電話相談について、電話番号の全国共通化について検討することとしている。

4 民間団体の先駆的・試行的取組に対する支援

厚生労働省においては、ボランティア等で自殺防止対策を行う民間団体を支援するため、先駆的・試行的な自殺対策の取組を行う

民間団体に財政的支援を行う「自殺防止対策事業」を平成21年度から実施している。

COLUMN 7

自殺予防のためのアンケート調査（全日本断酒連盟協力）

WHOによる自殺予防の手引き^{※1}において、アルコール依存症は、うつ病とともに自殺に関連する精神障害として必ず指摘されており、諸外国の自殺対策においても、アルコール依存症はうつ病に次ぐ精神保健的重点課題の1つとなっています。アルコール依存症そのものがうつ病の危険性を高めるといったことがありますし、依存の水準に至っていない場合でも、大量飲酒の影響によってうつ状態を引き起こすこともあります。さらに、アルコールは酪酊によって衝動性を亢進させ、自殺行動を促します。我が国の大規模なコホート調査^{※2}では、日本酒換算で毎日2.5～3合以上飲む者は、月に時々飲む者に比べて自殺のリスクが2.3倍に高くなることが明らかにされています。

しかし現時点において、我が国ではうつ病の早期発見・早期治療を中心とした自殺予防対策が進められており、アルコール依存症への取組は不十分であると言わざるを得ません。アルコールに関連する問題と自殺に関する研究もまだまだ少ないのが実情です。

そこで我々は、アルコールに関連する問題と自殺関連行動の実態を把握した上で、自殺予防に向

（※1）高橋祥友：WHOによる自殺予防の手引き。平成14年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）自殺と防止対策の実態に関する研究。総括・分担研究報告書，pp385 - 405，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2007

（※2）Akechi I, Iwasaki M, Uchitomi Y et al: Alcohol consumption and suicide among middle aged men in Japan. Br. J. Psychiatry, 188: 231-236, 2006