

いのちを守る Web.06

心の不安に怯える人々に
語りかける言葉

いのちの電話の36年

日本いのちの電話連盟

常務理事 斎藤友紀雄さん



1998年(平成10年)、日本では年間の自殺者が3万人を超え、その後も高い水準が続く。人口10万人あたりの自殺者数23.8人は世界で10番目だ(WHO統計)。心理的・社会的負担の大きい中高年男性が、自殺者急増の主要因とされる。近年は政府も腰を上げ、自殺予防対策を講じるようになったが、36年も前からこの問題に取り組んでいるボランティア組織に「日本いのちの電話連盟」がある。なぜ自殺が増えているのか、それを予防するためにはどういう手だてが必要なのか。常務理事の斎藤さんに話を聞いた。

国別の自殺者数と自殺率(WHO資料)

国別自殺者数 (単位：千人)		国別自殺率(人口10万人あたりの自殺者数)			
1	中国	170	1	リトアニア	42.1
2	インド	105	2	ロシア	38.7
3	ロシア	55	3	ベラルーシ	35.1
4	米国	31	4	カザフスタン	28.8
5	日本	30	5	スロベニア	28.1
6	ウクライナ	13	6	ハンガリー	27.7
7	ドイツ	11	7	エストニア	27.3
8	フランス	10	8	ウクライナ	26.1
9	韓国	9	9	ラトビア	26.0
10	ブラジル	7	10	日本	23.8

<平成19年4月「総合的な自殺対策の推進に関する提言」より>


 若者から中高年へ。いのちの電話の移り変わり

いのちの電話がスタートしたのは、1971年10月のことです。自殺予防を目的とした電話相談は、イギリスの「サマリタン協会」など海外にその原型はありましたが、日本では私たちの活動が初めてでした。そもそも当時は電電公社

(現・NTT)の通話サービスを通話か時報サービス以外の目的で事業化することは認められていなかったのです。それが70年に解禁になり、「いのちの電話」「赤ちゃん110番」など様々なサービスが登場しました。

「いのちの電話」と名づけたものの、最初の頃はよろず相談のような状態で、スタートの1年間に寄せられた相談のうち自殺に関する相談は1%にも満たないものでした。ところが、最近の10年間では自殺問題に関する相談が、東京では全体の1割以上を占めるまでになっています。

年次別自殺者数

年次別/区分	自殺者 (単位：人)			自殺率(人口10万人あたりの自殺者数)		
	総数	男	女	計	男	女
1989年	22,436	13,818	8,618	18.2	22.8	13.8
1990年	21,346	13,102	8,244	17.3	21.6	13.1
1991年	21,084	13,242	7,842	17.0	21.7	12.4
1992年	22,104	14,296	7,808	17.8	23.5	12.4
1993年	21,851	14,468	7,383	17.5	23.6	11.6
1994年	21,679	14,560	7,119	17.3	23.7	11.2
1995年	22,445	14,874	7,571	17.9	24.2	11.8
1996年	23,104	15,393	7,711	18.4	25.0	12.0
1997年	24,391	16,416	7,975	19.3	26.6	12.4
1998年	32,863	23,013	9,850	26.0	37.2	15.3
1999年	33,048	23,512	9,536	26.1	37.9	14.7

相談者の世代分布も、この36年で大きく変わりました。最初の10年は10代が2割前後を占めていましたが、今はわずか3%程度です。その一方で増えたのが、30代・40代で、今はそれが圧倒的な比率を占めるようになりました。

この傾向は、奇しくも戦後日本の自殺者統計の推移とよく似たものになっています。昭和30年代は10代の自殺者が年

に3,000人と、若者の自殺が深刻な問題になっていました。一方、中高年の自殺はそれほど目立ってはいなかったのです。ところが、最近に加齢と共に自殺者が増える傾向、つまり自殺者の数は年齢に応じて右肩上がりのカーブを描くようになってきました。

70年代の終わりから80年代にかけてその傾向がはっきりしてきました。いのちの電話に寄せられる相談も、それと軌を一にするようになり、変化してきたのです。

2000年	31,957	22,727	9,230	25.2	36.6	14.2
2001年	31,042	22,144	8,898	24.4	35.6	13.7
2002年	32,143	23,080	9,063	25.2	37.1	13.9
2003年	34,427	24,963	9,464	27.0	40.1	14.5
2004年	32,325	23,272	9,053	25.3	37.4	13.8
2005年	32,552	23,540	9,012	25.5	37.8	13.8
2006年	32,155	22,813	9,342	25.2	36.6	14.3

<警察庁生活安全局地域課「平成18年中における自殺の概要資料」>

年齢別自殺者数の推移

(単位：人)

	19歳以下	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	不詳	合計
1978年	866	3,741	3,597	3,641	2,753	6,024	166	20,788
1979年	919	3,654	3,808	3,796	2,977	6,163	186	21,503
1980年	678	3,261	3,791	3,911	3,138	6,166	103	21,048
1981年	620	2,777	3,653	3,996	3,304	5,985	99	20,434
1982年	599	2,832	3,787	4,284	3,616	6,025	85	21,228
1983年	657	3,050	4,099	5,460	4,846	7,004	86	25,202
1984年	572	2,737	3,855	5,290	4,912	7,147	83	24,596
1985年	557	2,548	3,519	4,936	4,815	7,143	81	23,599
1986年	802	2,824	3,687	4,948	5,385	7,794	84	25,524
1987年	577	2,588	3,447	4,696	5,129	7,943	80	24,460
1988年	603	2,479	3,180	4,459	4,886	8,044	91	23,742
1989年	534	2,357	2,865	4,202	4,296	8,075	107	22,436
1990年	467	2,226	2,543	3,982	4,176	7,853	99	21,346
1991年	454	2,215	2,391	3,953	4,423	7,576	72	21,084
1992年	524	2,313	2,391	4,186	4,708	7,912	70	22,104
1993年	446	2,251	2,473	4,146	4,846	7,525	164	21,851
1994年	580	2,494	2,410	3,806	4,732	7,438	219	21,679
1995年	515	2,509	2,467	3,999	5,031	7,739	185	22,445
1996年	492	2,457	2,501	4,147	5,013	8,244	250	23,104
1997年	469	2,534	2,767	4,200	5,422	8,747	252	24,391
1998年	720	3,472	3,614	5,359	7,898	11,494	306	32,863
1999年	674	3,475	3,797	5,363	8,288	11,123	328	33,048
2000年	598	3,301	3,685	4,818	8,245	10,997	313	31,957
2001年	586	3,095	3,622	4,643	7,883	10,891	322	31,042
2002年	502	3,018	3,935	4,813	8,462	11,119	294	32,143
2003年	613	3,353	4,603	5,419	8,614	11,529	296	34,427
2004年	589	3,247	4,333	5,102	7,772	10,994	288	32,325
2005年	608	3,409	4,606	5,208	7,586	10,894	241	32,552
2006年	623	3,395	4,497	5,008	7,246	11,120	266	32,155

<警察庁生活安全局地域課「平成18年中における自殺概要資料」>



70年代の終わりから日本社会の構造が崩れてきた



70年代終わりに一体何があったというのでしょうか。私は、現在の日本社会が抱えている危機の萌芽がこの時期に生まれていたのではないかと考えています。たとえば、これまで比較的安定しているとされていた日本企業の雇用システム、つまり終身雇用や年功序列型が崩れだしたのはこの時期です。「脱サラ」という言葉もこのころに生まれたものですが、これを別の側面から見ると中高年の間に雇用不安が広がったということだとも言えるのです。

こうして70年代の終わりから、日本社会の安定基盤が徐々に崩れだし、90年前後のバブル経済の崩壊がそれを加速させました。かつて精神衛生上も安定している世代と見られていた中高年が、様々な不安を抱えるようになりました。今ではその不安

は30代まで広がっています。彼らには、フリーターや派遣社員のまま、なかなか正社員になれないという悩みがあります。30代の精神科受診率も高まっており、実際のいのちの電話への訴えも30代が増えています。

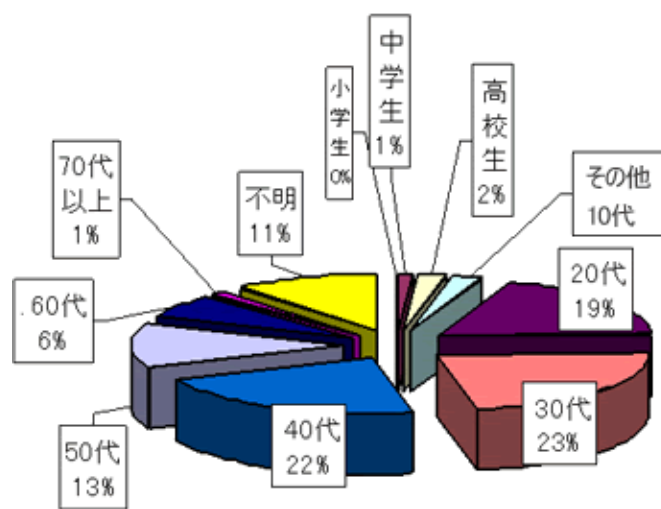
そのように見ると、いのちの電話への相談の変化というのは、日本人のその時代の精神状態を示すバロメーターのようなものなのかもしれないと思います。

もちろん10代、20代の若者の自殺がなくなったわけではありません。中高年に比べて数が少ないとはいえ10代・20代の死因に占める自殺の割合は依然として高くなっています。

2006年 年齢別自殺志向（フリーダイヤル受付分）（単位：件）

年代	男	女	総計
小学生	4	0	4
中学生	17	19	36
高校生	46	51	97
その他10代	38	52	90
20代	437	340	777
30代	568	350	918
40代	600	270	870
50代	315	213	528
60代	148	113	261
70以上	15	35	50
不明	314	138	452
総計	2,502	1,581	4,083

いのちの電話調べ「2006年度フリーダイヤル自殺志向」より



自殺の多くは個人の病理ではなく、社会的な問題が背景に

自殺者の8～9割はうつ病を抱えているといわれています。そのため、従来の自殺予防対策は、うつ病の早期発見や治療などの対策が柱になってきました。これは、日本だけでなく欧米でも同様です。うつ病対策は大変重要ではあるのですが、年間自殺者が3万人を超えるような事態になると、“自殺を個人の病理の

問題にだけ帰していいのか”ということが議論されるようになってきました。

こうした議論を踏まえながら、2006年10月には「自殺対策基本法」が施行され、2007年6月には、内閣府が「自殺総合対策大綱」を策定しています。そこでは「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である」という認識のもとに、失業、倒産、多重債務、長時間労働などの社会的要因については、制度や慣行の見直し、相談や支援体制の整備といった社会的な取り組みが必要だと述べています。自殺を個人の問題に帰するのではなく、日本をより「生きやすい社会」に変えていくことが重要だと指摘した点で、画期的なものだと私は思います。

また、自殺を予防するだけでなく、差し迫った危機には積極的に介入することも必要だとされ、さらに、自殺行動後の問題—たとえば未遂者や自死遺族（自殺者の遺族）へのケアにも触れている点は重要です。自殺未遂者は実際の自殺者の5～10倍はいると想定されます。また、後追い自殺という言葉があるように、自死遺族も、たえず自殺の危険を抱えているハイリスクグループです。

こうした遺族への適切なケアもこれからは必要です。



医療を越えた領域で、相談者の声に耳を傾ける



「いのちの電話」では、毎月10日にフリーダイヤルの日を設けています。フリーダイヤルにかかってくる「自殺問題に関する相談」は年間4,000件ほどですが、そのおよそ8割は精神科の受診歴がある方です。また、1,300件の自殺未遂者がいますが、その方々の7割は現に精神科を受診されているか、投薬を受けている方です。専門家の治療を受けているにもかかわらず、なぜ私たちに電話をかけてくるのでしょうか。私たちは医者ではないので、治療はできないし、またすべきではないにもかかわらず……。

相談者が私たちに期待しているのは、決して専門家としての答えではないのだと思います。むしろ、いま自分が不安で不安でしようがない、そのことを誰かに伝え、理解して欲しいので

す。

その不安の奥底には、「なぜ自分だけが、うつ病になってしまったのか。なぜ自殺を試みるなんてことをしてしまったのか」—という答えようのない疑問があります。専門家でも容易にその答えは、見いだせないでしょう。その相談内容は、すでに医学の領域を越えたところにあるというべきです。

その領域で相談者の心の声に寄り添いながら、話を聞いてあげる。そのことを通して、相談者が自分の病気を受け止めることができ、そしてその病気も含めた自分の人生のアイデンティティを発見し、生きることを肯定する、そういう回路が求められているのかもしれません。



絶望の淵にある人間の弱さを見つめる視点

もちろん実際の相談内容は、もっと切迫したものです。「いま手首を切った」といって電話をしてこられる方もいます。居場所を突き止め、私たちが救急車に出動要請をすることも稀ではありません。なかには「なぜ救急車を呼んだんだ」と、後から私たちを非難する方もいます。そういう意味では決して報われる仕事ではないのですが、それでも彼らは私たちに電話をして何かを伝えようとしているのです。相談者の言葉に振り回されることは避けなければなりません、私たちはその言葉の奥にあるものに耳を傾ける必要があります。

なぜ人は自殺する人を助けようとするのか。危機にある人を救わなければならないと思う気持ちは人類にとって普遍的なものです。ただ、そのとき紋切り型のフレーズで、「神はあなた

を愛しているから、自殺はいけない」などと諭すのはあまり意味がありません。宗教とはまず痛みと弱さの共有から始めなければいけません。絶望の淵にある人の状況を理解し、その淵に追いやられた人間の弱さを共に見つめることが、私たちにできる最大のことだと思うのです。

私たちの活動は精神医療を否定するものではありません。しかし、自殺を防ぐことは、専門家をもってしても困難なことであり、また決して一人の専門家だけでできることではないのも事実です。自殺予防には、医師・看護師はもとより、ボランティア、宗教家、家族、民間のサポートグループ、うつ病患者の自助グループなど、あらゆる職種、立場の人の協力が求められているのです。



スピリチュアルなものが人の健康を支える



36年にわたるいのちの電話の活動を通して感じることは、日本社会のうつ病や自殺に対する対応の変化です。私たちが活動を始めたころ、ある鉄道会社に「いのちの電話」のポスターを構内に貼ってもらえないかとお願したところ、開口一番にいわれたのが「縁起でもない」という言葉でした。企業社会はもちろん、一般社会でも自殺という言葉が忌避された時代でした。職場でうつ病を告白したり、その予防をしようというようなことさえ、かつては考えられないことでした。

ところが、最近はむしろ鉄道会社のほうが積極的にポスター掲示をするようになり、駅員の方が総出でチラシを撒いたりもしてくれます。自殺予防に前向きに取り組もうという姿勢が、社会のなかに生まれてきていると実感します。

専門家による治療は重要なことですが、それさえすれば、うつ病や自殺は防止できると考えるのは早計です。たとえ一時的にうつが治癒したとしても、その人の生活のなかに喜びがなく、生きる目標や意義を感じることができなければ、再び同じような迷路に迷い込んでしまうことでしょう。人は人間社会の関係のなかで、つまり共生という関係のなかで初めて生きる意味を見いだすものです。周囲の人間関係が、その人を決してひとりぼっちにさせないということが大切だと思います。

それと同時に私は、自殺予防を考えると、外すことのできないものとして、スピリチュアルなものを考えます。スピリチュアルには、もちろん宗教心も含まれますが、決して宗教的なものばかりではありません。たとえ無宗教者であっても、その人固有の

価値観や世界観というものがあるはずで、それが自殺防止の拠り所になるのではないかと思います。

WHO（世界保健機関）が定義しているように、人類の健康というのは単に病気がないということだけではありません。社会保障と同時に、生きる意味、生きる価値も含めたスピリチュアルなものが、人の健康には不可欠だと思うのです。

column 【いのちの電話とは】

「日本いのちの電話連盟」は電話やFAX、インターネットを通して人々の悩みを聴き心の支えになっていこうという活動を行うボランティア団体の全国組織であり、日本自殺予防学会と国際自殺予防学会と連携して自殺予防のために活動している。

- ・24時間いつでも電話をかけられる
- ・名前は告げる必要はない
- ・相談内容の秘密は、必ず守る
- ・お互いの宗教や主張は尊重する
- ・相談は無料
- ・金銭的な援助はしない
- ・電話相談にあたるのは、定められた養成課程を終了し相談員としての認定を受けたボランティアなどが特徴。詳しくは、日本いのちの電話連盟のWebサイトへ <http://www.find-j.jp/>



【プロフィール】

さいとう・ゆきお 1936年生。東京神学大学と米国ランカスター神学校で神学と臨床心理学を学ぶ。日本キリスト教団教師。1974年～2002年社会福祉法人いのちの電話事務局長・常務理事を兼務。現在、日本いのちの電話連盟常務理事、日本自殺予防学会理事長、民間相談機関連絡協議会会長、青少年健康センター会長、北の丸クリニック常任理事、臨床死生学会理事。その他公職として1998～2003年東京都子どもの権利擁護委員会委員（長）、2001～2007厚生労働省、内閣府および東京都などで自殺対策検討委員を歴任。1997年国際自殺予防学会からリングル賞、2007年朝日社会福祉賞を受賞。編著書に『自殺問題Q&A 自殺予防のために』（編集・至文堂刊）、『ひとりで悩まずに・・・いのちの電話』（責任編集・ほんの森出版刊）『今、ここを考える』（著・日本キリスト教団出版局）などがある。

発行/（財）生命保険文化センター Interview & Writing/広重隆樹
Photo/吉村隆 Editor/宮澤省三(M-CRUISE) Web Design/Ideal Design Inc.