自殺予防のためのアンケート調査報告書
（協力：全日本断酒連盟）

平成 21 年 12 月

国立精神・神経センター　精神保健研究所

自殺予防総合対策センター

自殺予防のためのアンケート調査報告書
（協力：全日本断酒連盟）

平成 21 年 12 月

国立精神・神経センター　精神保健研究所

自殺予防総合対策センター

目次

本文
A. 背景 ……1
B. 目的 ……1
C. 研究方法 ……2
D. 研究結果 ……4
E. 考察 ……8

表
組織調査結果（表 1～表 16） ……10
個別調査結果（表 17～表 46） ……14

自由記述
組織調査票における自由記述……22

資料
資料 1
社団法人全日本断酒連盟理事長名文書……29
資料 2
連合会会長宛依頼状、地域断酒会会長宛依頼状……31
資料 3
調査手順書 ……35
資料 4
組織調査票、個別調査票、アンケート配布記録用紙……43

自殺予防のためのアンケート調査報告書

（協力：全日本断酒連盟）

A．背景

わが国の自殺者数は、平成 10 年に急増して以降、年間 3 万人を超える水準で推移している。平成 18 年 6 月には、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、合わせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図ることを目的とする「自殺対策基本法」が制定され、19 年 6 月には政府が推進すべき自殺対策の指針として、自殺総合対策大綱（以下、大綱とする）が閣議決定された。大綱は、策定後 1 年間のフォローアップ結果および策定後の自殺の動向を踏まえて一部改正され、「うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進」が重点施策群のひとつである「適切な精神医療を受けられるようにする」の新たな項目として取り上げられた。この中で、“うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症等について、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、自助活動に対する支援等を行う”こととされ、ハイリスク者対策の対象としてアルコール依存症が取り上げられた。

アルコール依存症は、国際的には、うつ病、統合失調症と並んで、自殺予防において重視されるべき精神疾患であるが、わが国では、アルコール依存症と自殺行動の関連性についての研究は少なく、このことが自殺対策におけるアルコール問題への取組を遅らせてきたと考えられる。自殺対策の推進のためには、アルコール問題と自殺行動についての知見を蓄積していく必要がある。

B．目的

自助グループとしての断酒会の活動内容および自殺対策に関わる活動内容とニーズを把握すること、断酒会で経験している自殺あるいは自殺かもしれないと思われる死の実態を把握することを組織調査の目的とした。

また、過去にアルコール依存症等の、アルコール使用による精神および行動の障害を経験してきた断酒会員を対象に、断酒期間、断酒会仲間の自殺関連行動の経験、自身の自殺関連行動の経験とその時期、精神的健康等を尋ね、アルコール関連問題と自殺関連行動の実態を把握し、わが国の自殺対策の発展のための資料とすることを個別調査の目的とした。

C．研究方法

1．組織調査

1）対象

本研究は、社団法人全日本断酒連盟に加盟する全国 55 箇所の断酒会（以下、連合会とする）に所属する 586 箇所の地域断酒会を対象とした。

2）手続き

（1）調査項目

調査は無記名の自記式質問紙調査で、地域断酒会の代表者複数名で相談して回答するように求めた。

調査項目は、断酒会発足年、登録会員数、直近の例会参加者、ひと月あたりの例会開催数、平成 20 年中に地域を対象とした酒害相談の実施状況、断酒会で把握した自殺、あるいは自殺かもしれないと思われる死の経験の有無と断酒の関係、自治体の自殺対策に関する会議や研修会への参加状況、自殺対策に限らず他の組織団体との意見交換の実施状況、アルコール依存症以外の依存症も含めた互いの回復支援のための活動状況である。また、断酒会の日常の活動を通して、自殺対策に重要と思われることを自由記述で回答を求めた。

（2）調査方法

本研究は、全日本断酒連盟に調査の協力を依頼し、調査協力の同意が得られた上で、無記名の自記式質問票を用いた調査を実施した。調査期間は 2009 年 4 月から 6 月にかけてであった。

国立精神・神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター（以下、自殺予防総合対策センターとする）から、各連合会にその地域の地域断酒会数分の調査セット（調査協力依頼状、調査手順書、組織調査票、個別調査票、回収用封筒、アンケート配布記録用紙等）を送付し、連合会から各地域断酒会に配分された。

組織調査票は、地域断酒会の代表者複数名で回答するようにお願いした。回答済みの組織調査票は、個別調査票の配布枚数等を記入したアンケート配布記録用紙とともに回収用封筒に厳封され、自殺予防総合対策センターの調査センターに郵送された。

3）解析

各質問項目の回答を集計し割合を求めた。なお直近の例会参加者数は、平均人数を求めた。

解析には SPSS Version 16.0J for Windows (SPSS Inc, Chicago, IL) を用い

た。

2．個別調査

1）対象

本研究は、全日本断酒連盟に加盟する連合会に所属する 586 箇所の地域断酒会の会員約 9,000 名を対象とした。

2）手続き

（1）調査項目

調査は、無記名の自記式質問票を用いて実施した。

調査項目は、対象者の基本属性、断酒会の仲間の自殺関連行動の経験、対象者の自殺関連行動の経験とその時期、精神的健康の程度である。

基本属性は、年齢、性別に加えて、同居家族の有無、配偶者の有無、仕事の有無、家族・親族との良好な関係を保っているかどうか、現在の健康状態は良好かどうか、最近 1 年間例会に欠かさず出席しているかどうか、対象者の親がアルコールの問題を持っていたかどうかを「はい」「いいえ」で回答を求めた。また、お酒を止めてからの期間を「まだ止めていない、または半年未満」「半年以上～1 年未満」「1 年以上～3 年未満」「3 年以上～5 年未満」「5 年以上」から回答を求めた。そして、断酒会に参加するようになってからの期間を「半年未満」「半年以上～1 年未満」「1 年以上～3 年未満」「3 年以上～5 年未満」「5 年以上」から回答を求めた。

断酒会の仲間の自殺関連行動の経験は、仲間からの「死にたい」という告白や相談、自殺未遂、自殺既遂について尋ねる項目を独自に作成し、「はい」「いいえ」の 2 件法で回答を求めた。

対象者の自殺関連行動の経験とその時期は、「消えてしまいたい」「いなくなってしまいたい」「自分のことを知っている人がだれもいないところに行きたい」などと考えた経験、自殺念慮、自殺の計画、自殺の企図について尋ねる項目を独自に作成し、「はい」「いいえ」で回答を求めた。そして、「はい」と回答した対象者には、その自殺関連行動の時期について「断酒会につながる前」「断酒会につながった後」「断酒会につながる前とつながった後の両方」から回答を求めた。

精神的健康の程度は、最近 2 週間の心身の健康状態について、一般人口中の精神疾患スクリーニングに有用とされる K10 質問票日本語版を用いて尋ねた。回答は「全くない」「少しだけ」「ときどき」「たいてい」「いつも」の 5 件方で回答を求めた。

（2）調査方法

個別調査における調査方法は、1．組織調査②調査方法における、調査セットが連合会から地域断酒会に配分されるまでが同じ手順である。

その後、個別調査票は回収用封筒とともに地域断酒会の例会において個々の対象者に手渡しされた。回答済みの質問票は対象者の手によって厳封され、自殺予防総合対策センターの調査センターに郵送された。

（3）解析

各質問項目の回答を集計し割合を求めた。精神的健康の程度は、川上らの報告による一般地域住民を対象にした質問紙調査から導き出された K10 質問票日本語版における K10 得点の 10 点をカットオフ点として、K10 得点 10 点以上を低精神的健康群、9 点以下を精神的健康群とした。

次いで、男女別にみた各属性と精神的健康を集計した。そして、男女別にみたお酒を止めてからの期間および断酒会につながってからの期間のクロス集計を行った。また、男女別にみた仲間の自殺関連行動と、対象者の自殺関連行動の経験率を求めた。

次いで、断酒期間と家族・親族との良好な関係および現在の健康状態は良好かどうかについてのクロス集計を行った。

解析には SPSS Version 16.0J for Windows（SPSS Inc, Chicago, IL）を用いた。

3．組織調査と個別調査における倫理的配慮

倫理的配慮については、質問票の表紙に調査の目的、統計的な数値としての結果の公表、ならびにプライバシーの保護について説明するとともに、調査に協力しないことで不利益を受けることはないこと、調査に同意しない場合は質問票を白紙のまま郵送すること、答えたくない質問には回答しなくてもよいこと、回答の途中で中止してもよいことを記載した。また、自殺予防総合対策センターの連絡先を公開し、調査に関する疑問や心の健康に関する問い合わせに対応できるようにした。本研究では、調査票への回答と郵送をもって、対象者が調査に同意したものとした。

なお調査の実施にあたっては、国立精神・神経センター倫理委員会の承認を得ている。

D．研究結果

1．組織調査

276 か所の地域断酒会から回答が得られた（回答率 47.1%）。

地域断酒会の活動内容についての結果を表 1～表 5 に示す。地域断酒会の発足年をみると、昭和 30 年代から昭和 49 年までに 77 箇所、昭和 50 年から昭和の終わりを迎えるまでに新たに 103 箇所、平成元年以降ではさらに 73 箇所の地域断酒会が発足していることが分かる（表 1）。断酒会員の登録数は、10 人未満が 94 カ所（34.1%）と最も多く、次いで 10 人～19 人が 77 カ所（27.9%）、20 人～29 人が 34 カ所（12.3%）であった（表 2）。直近の例会の参加者状況は、平均人数でみると断酒会員が 19 名、断酒会員の家族が 8 名、断酒会員でない酒害者が 3 名、その他の参加者は 2 名であった（表 3）。最近ひと月あたりの例会開催数は、4 回が 89 カ所（32.2%）と最も多く、次いで 2 回が 36 カ所（13.0%）、11 回以上が 32 カ所（11.6%）であった（表 4）。平成 20 年中に、地域を対象に酒害相談を行った地域断酒会は 140 カ所（50.7%）であった（表 5）。

平成 20 年中に地域断酒会が、自殺あるいは自殺かもしれないと思われる死を経験した割合と亡くなられた方の断酒との関係を表 6～表 11 に示す。平成 20 年中に、断酒会員の自殺あるいは自殺かもしれないと思われる死を経験した地域断酒会は 38 カ所（13.8%）で（表 6）、断酒との関係は本人が再飲酒中または断酒に至る前の出来事であったのが 15 カ所（39.5%）、本人が断酒中の出来事であったのが 10 カ所（26.3%）、両方の事例が 9 カ所（23.7%）であった（表 7）。また、平成 20 年中に、断酒会員の家族の自殺あるいは自殺かもしれないと思われる死を経験した地域断酒会は 16 カ所（5.8%）で（表 8）、断酒との関係は本人が再飲酒中または断酒に至る前の出来事であったのが 5 カ所（31.3%）、本人が断酒中の出来事であったのと、両方の事例がともに 4 カ所（25.0%）であった（表 9）。そして、平成 20 年中に、断酒会員ではない酒害相談者の自殺あるいは自殺かもしれないと思われる死を経験した地域断酒会は 22 カ所（8.0%）で（表 10）、断酒との関係は本人が再飲酒中または断酒に至る前の出来事であったのが 12 カ所（54.5%）、本人が断酒中の出来事であったのと、両方の事例がともに 2 カ所（9.1%）であった（表 11）。

平成 20 年中における地域断酒会の、自治体の自殺対策に関する会議や研修会への参加状況を表 12～表 14 に示す。自殺対策に関する連絡協議会への委員として参加した地域断酒会は 34 カ所（12.3%）、自殺対策についての研修会への講師・シンポジストとしての参加が 30 カ所（10.9%）、自殺対策に関する研修会の受講要請が 48 カ所（17.4%）であった。その他の自殺対策への参加状況について、25 カ所（9.1%）から自由記述があった。全て掲載することはできないので、代表的なものについて、文意の変わらない範囲で一部文章を省略したものを巻末に示した。

平成 20 年中における地域断酒会の、自殺対策に限らずに他の組織団体と意見交換を開催した実施状況を表 15 に示す。精神科医療機関が 122 カ所（44.2%）

と最も多く、次いで保健所が 109 カ所（39.5%）、精神保健福祉センターが 94 カ所（34.1%）、市町村が 70 カ所（25.4%）、アルコール依存症以外の他の依存症の自助グループが 53 カ所（19.2%）であった。

平成 20 年中に、アルコール依存症以外の依存症も含めた互いの回復支援のための活動を行った地域断酒会は 70 カ所（25.4%）であった。その活動内容について、60 カ所（21.7%）から自由記述があった。全て掲載することはできないので、代表的なものについて、文意の変わらない範囲で一部文章を省略したものを巻末に示した。

地域断酒会の日常の活動を通して自殺対策に重要と思われること、最近の経済状況の変化が地域の断酒会活動や個々の会員の参加に影響について、98 カ所（35.5%）から自由記述があった。全て掲載することはできないので、代表的なものについて、文意の変わらない範囲で一部文章を省略したものを巻末に示した。

2．個別調査

個別調査票は 5,422 部配布され、4,629 部が回収された（回収率 85.4%）。そのうち、白紙回答等を除いた 4,616 部を解析の対象とした（有効回答率 85.1%）。

対象者の内訳は男性 4,064 名、女性 518 名、不明 34 名で（表 17）、対象者の平均年齢は 60.2 歳（SD[標準偏差]=10.9）であった。

対象者のうち、同居している家族がいる者は 3,688 名（79.9%）（表 18）、有配偶者は 3,235 名（70.1%）（表 19）、有職者は 2,196 名（47.6%）（表 20）であった。家族との良好な関係を保っていると回答した対象者は 3,744 名（81.1%）（表 21）、現在の健康状態が良好であると回答した対象者は 3,739 名（73.2%）であった（表 22）。

お酒を止めてからの期間は、5 年以上が 2,357 名（51.1%）で最も多く、次いで 1 年以上～3 年未満が 725 名（15.7%）、3 年以上～5 年未満とまだ止めていない、または半年未満がともに 497 名（10.8%）であった（表 23）。次に、断酒会に参加するようになってからの期間は、5 年以上が 2,617 名（56.7%）で最も多く、次いで 1 年以上～3 年未満が 706 名（15.3%）、3 年以上～5 年未満が 523 名（11.3%）であった（表 24）。そして、最近 1 年間、所属する断酒会にほとんど欠かさず出席していると回答した対象者は 3,420 名（74.1%）であった（表 25）。また、親がアルコールの問題を持っていた対象者は 1,605 名（34.8%）であった（表 26）。

対象者の周囲で自殺をした方がいるかどうかおよびその方との関係について表 27 に示す。自殺した方はいないという回答が 2,394 名（51.9%）で最も多く、次いで友人が 659 名（14.3%）、同居の親族（家族）以外の親族が 568 名（12.3%）、

その他が 420 名（9.1%）であった。

対象者がこれまでに経験した断酒会の仲間の自殺関連行動について、「死にたい」という告白や相談といった自殺念慮の訴えを経験したことがある対象者は 1,158 名（25.1%）（表 28）、断酒会の仲間の自殺未遂を経験したことがある対象者は 2,036 名（44.1%）（表 29）、断酒会仲間の自殺既遂を経験したことがある対象者は 1,758 名（38.1%）（表 30）であった。

対象者のこれまでの自殺関連行動の経験とその時期について、「消えてしまいたい」「いなくなってしまいたい」「自分ことを知っている人がだれもいないところに行きたい」と考えたことがある対象者は 2,480 名（53.7%）で（表 31）、その時期については 1,557 名（62.8%）が断酒会につながる前、211 名（8.5%）が断酒会につながった後、691 名（27.9%）が断酒会につながる前とつながった後の両方であった（表 32）。また、これまでに本気で死にたいと考え、自殺念慮を抱いたことがある対象者は 1,877 名（40.7%）で（表 33）、その時期については 1,246 名（66.4%）が断酒会につながる前、163 名（8.7%）が断酒会につながった後、443 名（23.6%）が断酒会につながる前とつながった後の両方であった（表 34）。次に、本気で死にたいと考えて、自殺の計画をたてたことがある対象者は 1,068 名（23.1%）で（表 35）、その時期については 753 名（70.5%）が断酒会につながる前、92 名（8.6%）が断酒会につながった後、213 名（19.9%）が断酒会につながる前とつながった後の両方であった（表 36）。そして、本気で死にたいと考えて、実際に自殺企図を行ったことがある対象者は 930 名（20.1%）で（表 37）、その時期については 686 名（73.8%）が断酒会につながる前、96 名（10.3%）が断酒会に繋がった後、131 名（14.1%）が断酒会につながる前とつながった後の両方であった（表 38）。

K10 質問票日本語版の 10 項目に全て回答した対象者 4,230 名について、K10 得点の 10 点をカットオフ点として分類したところ、低精神的健康群は 1,401 名（33.1%）、精神的健康群は 2,829 名（66.9%）であった（表 39）。

男女別にみた各質問項目への回答の集計を表 40 に、お酒を止めてからの期間を表 41 に、断酒会に参加するようになってからの期間を表 42 に示した。

表 43 に男女別にみた断酒会仲間の自殺関連行動の生涯経験率を示す。断酒会の仲間から「死にたい」という告白や相談といった自殺念慮の訴えの経験は、女性が 35.0%で男性（25.0%）よりも高くなっていた。

表 44 に男女別にみた自殺関連行動の生涯経験率を示す。消えてしまいたいと考えた経験、自殺念慮、自殺の計画、自殺企図のいずれも、女性のほうが男性よりも高い割合であった。

お酒を止めてからの期間と、家族との良好な関係を保っているかどうかを表 45 に、お酒を止めてからの期間と、現在の健康状態良好かどうかを表 46 に示

した。

E. 考察

まず、組織調査の結果について考察を行う。登録会員数をみると小規模から大規模の断酒会が存在していることがわかった。例会には、人数や機会としては少ないながらも専門職や他の自助グループが参加することもあり、関係機関との連携の契機となることが期待される。地域を対象にした酒害相談は半数以上の断酒会が行っており、そうした支援は、アルコールの問題に悩む人々にとって大きな支援になっていることが予想される。

平成 20 年中に会員や家族、酒害相談者の自殺、あるいは自殺かもしれないと思われる死を経験したことがある断酒会は、およそ 1 割程度であった。1 年間に限ると 1 割という経験率であるが、断酒会の長年の活動の中では、会員、家族または酒害相談の対象者の自殺、あるいは自殺かもしれないと思われる死を多数経験してきていることが予想され、断酒会の運営において、自殺のポストベンションが課題であると思われた。そうした死と断酒の関係では、再飲酒中または断酒以前の事例が最も多かったが、断酒中の事例もあり、飲酒中だけでなく、断酒中の自殺のリスクも認識しておく必要性が示唆された。

また平成 20 年中における自治体の自殺対策への参加状況については、1 割から 2 割弱の断酒会が参加しており、自治体と断酒会の連携が構築されていた。大綱の改正でアルコール依存症が取り上げられたことによって、断酒会が自殺対策に参加する機会がさらに増えることも予想される。

続いて個別調査の結果について考察を行う。本研究の対象者は調査期間中に例会に出席し調査票を配布することができた断酒会員であり、対象者の特徴として中高年と高齢男性が多くを占めていることが分かる。なお職業の有無については、有職者無職者がほぼ半々であることがわかった。そして、健康状態が良好ではないと回答した対象者が 4 分の 1 近く存在していることから、身体的健康の維持するための支援の重要性が示唆された。また、女性会員の存在も無視できない。女性対象者の約 6 割が無職であり経済的問題を抱えやすいことが予想される。女性の K10 の平均値は 10 点を超えており、精神的健康の程度が懸念される。近年、女性の飲酒人口は増加しており、アルコール依存症となる女性も増加している可能性がある。K10 の結果をアルコール依存症の女性の支援のあり方に活用することが望まれる。

お酒を止めてからの期間と、断酒会に参加するようになってからの期間は、ともに 5 年以上が半数以上で最も多く、断酒会への継続的な参加と断酒期間の長さは、強く関連するものと考えられる。現在の健康状態が良好かどうかについて「いいえ」と回答した対象で、お酒をやめてからの期間が 5 年以上の対象

者が最も多かった。これについては、長年のアルコール摂取による各身体器官へ影響や疾患、加齢による肉体機能の低下や悪化が考えられるが、さらなる検討が必要である。

本研究の対象者は全日本断酒連盟に加盟する断酒会に所属する断酒会員であって、内閣府自殺対策推進室が平成 20 年に行った 20 歳以上の成人を対象とした「自殺対策に関する意識調査」（以下、意識調査）とは、回答者の属性が異なる部分もあるが、回答者の 38.1%が断酒仲間の自殺既遂を経験していることは、断酒会周辺での自殺発生の頻度が高い可能性を示唆するものと考えられた。また、本気で死にたいと考えたことがある者は 40.7%であって、意識調査の結果（19.1%）と比べて約 2 倍の高さであり、しかもこのうちの半数近くが、自殺の計画や自殺企図を行っていることがわかった。さらに、自殺関連行動を経験した時期について、断酒会につながる前がいずれも 7 割近くであり、断酒会につながった後でも自殺関連行動を経験していることも明らかになった。これらのことから、自助グループとしての断酒会の活動には、アルコールの問題を抱えた人達の自殺予防に資する機能を果たしているということができるかもしれない。またそれと同時に、アルコールの問題が自殺関連行動のリスク、ひいては自殺のリスクを大きく高める可能性があることが示唆された。

また、対象者の中には精神的健康が決して良好とはいえない状態の会員が 3 割以上いることが、K10 を用いたスクリーニングで明らかになった。精神的健康が良くないといった状況はアルコール関連問題に起因するものが多いと思われるが、年齢が高くなるとともに、身体健康の問題が影響している可能性もあり、断酒会員の健康をどのように守っていくかは、断酒会活動発展のためにも大きな課題であると考えられた。

本研究結果は、今後のわが国の自殺対策において、アルコールの問題と自殺の関連性についての積極的な普及啓発の必要性と、アルコール依存症等のアルコール問題を抱えた人たちへの相談支援の充実の必要性を示すものと考えられた。自殺予防における断酒会と自治体との連携は大きな課題であり、自殺予防総合対策センターとしても、今回の調査結果を踏まえて、適切な連携を図るための手引きを作成する必要があると考えられた。

謝辞
本調査にご協力をいただきました全日本断酒連盟、各地域の連合会、地域断酒会、断酒会員の皆様に心より御礼申し上げます。

表1　断酒会の発足年

	度数	%
昭和30年代	8	2.9%
昭和40年代	69	25.0%
昭和50年代	84	30.4%
昭和60年代	19	6.9%
平成元年以降	73	26.4%
無回答	23	8.3%
合計	276	100.0%

表2　断酒会の登録会員数

	度数	%
10人未満	94	34.1%
10～19	77	27.9%
20～29	34	12.3%
30～39	19	6.9%
40～49	13	4.7%
50人以上	31	11.2%
無回答	8	2.9%
合計	276	100.0%

表3　直近の例会への参加者状況

	直近例会に参加した平均人数
断酒会員	19.1
断酒会員の家族	7.9
断酒会員ではない酒害者	3.3
断酒会員ではない酒害者の家族	2.1
医師・ソーシャルワーカーなどの専門職	2.0
断酒会以外の自助グループ	2.3
見学者	1.9

表4　最近ひと月あたりの例会開催数

	度数	%
0回	1	0.4%
1回	14	5.1%
2回	36	13.0%
3回	18	6.5%
4回	89	32.2%
5回	19	6.9%
6回	16	5.8%
7回	8	2.9%
8回	19	6.9%
9回	6	2.1%
10回	6	2.2%
11回以上	32	11.6%
無回答	12	4.3%
合計	276	100.0%

表5　平成20年中の地域を対象にした酒害相談

	度数	%
行った	140	50.7%
行わなかった	128	46.4%
無回答	8	2.9%
合計	276	100.0%

表6　平成20年中の、断酒会員の自殺、あるいは自殺かもしれないと思われる死

	度数	%
あった	38	13.8%
なかった	224	81.2%
わからない	10	3.6%
無回答	4	1.4%
合計	276	100.0%

表7　断酒との関係（表6であったと回答した事例について）

	度数	%
本人は断酒中の出来事だった	10	26.3%
本人は再飲酒中、または断酒に至る前の出来事だった	15	39.5%
上記の両方の事例があった	9	23.7%
わからない	4	10.5%
合計	38	100.0%

表8　平成20年中の、断酒会員家族の自殺、あるいは自殺かもしれないと思われる死

	度数	%
あった	16	5.8%
なかった	226	81.9%
わからない	19	6.9%
無回答	15	5.4%
合計	276	100.0%

表9　断酒との関係（表8であったと回答した事例について）

	度数	%
本人は断酒中の出来事だった	4	25.0%
本人は再飲酒中、または断酒に至る前の出来事だった	5	31.3%
上記の両方の事例があった	4	25.0%
わからない	3	18.8%
合計	16	100.0%

表10　平成20年中の、断酒会員ではない酒害相談対象者の自殺、あるいは 自殺かもしれないと思われる死

	度数	%
あった	22	8.0%
なかった	184	66.7%
わからない	58	21.0%
無回答	12	4.3%
合計	276	100.0%

表11　断酒との関係（表10であったと回答した事例について）

	度数	%
本人は断酒中の出来事だった	2	9.1%
本人は再飲酒中、または断酒に至る前の出来事だった	12	54.5%
上記の両方の事例があった	2	9.1%
わからない	6	27.3%
合計	22	100.0%

表12　平成20年中における、自殺対策に関する連絡協議会への委員としての参加

	度数	%
あった	34	12.3%
なかった	214	77.5%
わからない	18	6.5%
無回答	10	3.6%
合計	276	100.0%

表13　平成20年中における、自殺対策についての研修会への講師・シンポジストとしての参加

	度数	%
あった	30	10.9%
なかった	217	78.6%
わからない	20	7.2%
無回答	9	3.3%
合計	276	100.0%

表14　平成20年中における、自殺対策に関する研修会の受講要請

	度数	%
あった	48	17.4%
なかった	187	67.8%
わからない	24	8.7%
無回答	17	6.2%
合計	276	100.0%

表15　平成20年中の他団体との意見交換の経験

	あった	なかった	分からない	無回答
市町村	70(25.4%)	159(57.6%)	11(4.0%)	36(13.0%)
精神科医療機関	122(44.2%)	115(41.7%)	10(3.6%)	29(10.5%)
精神科以外の医療機関	40(14.5%)	176(63.8%)	11(4.0%)	49(17.8%)
保健所	109(39.5%)	128(46.4%)	16(5.8%)	23(8.3%)
精神保健福祉センター	94(34.1%)	132(47.8%)	20(7.2%)	30(10.9%)
労働基準監督署または ハローワーク	2(0.7%)	215(77.9%)	13(4.7%)	46(16.7%)
教育委員会・学校	16(5.8%)	208(75.4%)	12(4.3%)	40(14.5%)
大学・研究機関	27(9.8%)	195(70.7%)	12(4.3%)	42(15.2%)
警察	27(9.8%)	197(71.4%)	12(4.3%)	40(14.5%)
司法支援センター	10(3.6%)	209(75.7%)	15(5.4%)	42(15.2%)
商工関係(商工会議所)	4(1.4%)	213(77.2%)	13(4.7%)	46(16.7%)
農林水産関係	2(0.7%)	215(77.9%)	11(4.0%)	48(17.4%)
自殺対策関連の民間団体	12(4.3%)	201(72.8%)	17(6.2%)	46(16.7%)
多重債務に関係する機関・団体	6(2.2%)	208(75.4%)	15(5.4%)	47(17.0%)
アルコール依存症以外の、 他の依存症の自助グループ	53(19.2%)	169(61.2%)	14(5.1%)	40(14.5%)

表16　平成20年中に、アルコール依存症以外の依存症も含めた、互いの回復支援のための活動を行った経験

	度数	%
行った	70	25.4%
行わなかった	194	70.3%
無回答	12	4.3%
合計	276	100.0%

表17　性別

	度数	%
男	4064	88.0%
女	518	11.2%
無回答	34	0.7%
合計	4616	100.0%

表18　同居している家族がいますか

	度数	%
はい	3688	79.9%
いいえ	901	19.5%
無回答	27	0.6%
合計	4616	100.0%

表19　配偶者がいますか

	度数	%
はい	3235	70.1%
いいえ	1339	29.0%
無回答	42	0.9%
合計	4616	100.0%

表20　仕事をしていますか

	度数	%
はい	2196	47.6%
いいえ	2378	51.5%
無回答	42	0.9%
合計	4616	100.0%

表21　家族・親族と良好な関係を保っていますか

	度数	%
はい	3744	81.1%
いいえ	755	16.4%
無回答	117	2.5%
合計	4616	100.0%

表22　健康状態は良好ですか

	度数	%
はい	3379	73.2%
いいえ	1140	24.7%
無回答	97	2.1%
合計	4616	100.0%

表23　お酒を止めてからの期間

	度数	%
まだ止めていない、または半年未満	497	10.8%
半年以上～1年未満	435	9.4%
1年以上～3年未満	725	15.7%
3年以上～5年未満	497	10.8%
5年以上	2357	51.1%
無回答	105	2.3%
合計	4616	100.0%

表24　断酒会に参加するようになってからの期間

	度数	%
半年未満	377	8.2%
半年以上～1年未満	350	7.6%
1年以上～3年未満	706	15.3%
3年以上～5年未満	523	11.3%
5年以上	2617	56.7%
無回答	43	0.9%
合計	4616	100.0%

表25　最近1年間、所属する断酒会の例会にはほとんど欠かさず出席していますか

	度数	%
はい	3420	74.1%
いいえ	1106	24.0%
無回答	90	1.9%
合計	4616	100.0%

表26　あなたの親はアルコールの問題を持っていましたか

	度数	%
はい	1605	34.8%
いいえ	2868	62.1%
無回答	155	3.1%
合計	4616	100.0%

表27　あなたの周りで自殺をした方がいますか（複数回答可）

	度数	%
いない	2394	51.9%
同居の親族（家族）	173	3.7%
同居の親族（家族）以外の家族	568	12.3%
恋人	31	0.7%
友人	659	14.3%
職場関係者	314	6.8%
その他	420	9.1%
無回答	250	5.4%

表28　断酒会の仲間から「死にたい」という告白や相談をされた経験がありますか

	度数	%
はい	1158	25.1%
いいえ	3283	71.1%
無回答	175	3.8%
合計	4616	100.0%

表29　断酒会の仲間で、自殺未遂をされたことがある方がいますか

	度数	%
はい	2036	44.1%
いいえ	2291	49.6%
無回答	289	6.3%
合計	4616	100.0%

表30　断酒会の仲間で、自殺によって亡くなられた方がいますか

	度数	%
はい	1758	38.1%
いいえ	2623	56.8%
無回答	235	5.1%
合計	4616	100.0%

表31　これまでに、「消えてしまいたい」「いなくなってしまいたい」「自分のことを知っている人がだれもいないところに行きたい」などと考えたことがありますか

	度数	%
はい	2480	53.7%
いいえ	2076	45.0%
無回答	60	1.3%
合計	4616	100.0%

表32　断酒会につながる前のことでしたか、後のことでしたか（表31で「はい」と回答した対象者のみ回答）

	度数	%
断酒会につながる前	1557	62.8%
断酒会につながった後	211	8.5%
両方	691	27.9%
無回答	21	0.8%
合計	2480	100.0%

表33　これまでに、本気で死にたいと考えたことがありますか

	度数	%
はい	1877	40.7%
いいえ	2370	51.3%
無回答	369	8.0%
合計	4616	100.0%

表34　断酒会につながる前のことでしたか、後のことでしたか（表33で「はい」と回答した対象者のみ回答）

	度数	%
断酒会につながる前	1246	66.4%
断酒会につながった後	163	8.7%
両方	443	23.6%
無回答	25	1.3%
合計	1877	100.0%

表35　これまでに、本気で死にたいと考えて、自殺の計画をたてたことがありますか

	度数	%
はい	1068	23.1%
いいえ	3275	70.9%
無回答	273	5.9%
合計	4616	100.0%

表36　断酒会につながる前のことでしたか、後のことでしたか（表35で「はい」と回答した対象者のみ回答）

	度数	%
断酒会につながる前	753	70.5%
断酒会につながった後	92	8.6%
両方	213	19.9%
無回答	10	1.0%
合計	1068	100.0%

表37　これまでに、本気で死にたいと考えて、実際に行動を起こしたことがありますか

	度数	%
はい	930	20.1%
いいえ	3372	73.1%
無回答	314	6.8%
合計	4616	100.0%

表38　断酒会につながる前のことでしたか、後のことでしたか（表37で「はい」と回答した対象者のみ回答）

	度数	%
断酒会につながる前	686	73.8%
断酒会につながった後	96	10.3%
両方	131	14.1%
無回答	17	1.8%
合計	930	100.0%

表39　K10得点10点をカットオフ点とした低精神的健康群の割合

	度数	%
低精神的健康群	1401	33.1%
精神的健康群	2829	66.9%
合計	4230	100.0%

表40　男女別にみた質問項目への回答

	男性	女性
平均年齢	61.0	54.3
家族との同居	3255(80.5%)	411(80.0%)
有配偶者	2909(72.2%)	307(60.0%)
家族・親族との良好な関係	3323(83.8%)	397(78.8%)
有職者	1984(49.3%)	204(39.8%)
良好な健康状態	3009(75.5%)	348(69.5%)
例会への継続的な出席	3037(76.1%)	353(70.0%)
親のアルコール問題	1393(35.4%)	197(39.4%)
K10得点	7.26	10.26

表41　男女別にみたお酒を止めてからの期間

	まだ止めていない、または半年未満	半年以上～1年未満	1年以上～3年未満	3年以上～5年未満	5年以上	合計
男性	413(10.2%)	384(9.5%)	632(15.7%)	433(10.7%)	2172(53.8%)	4034(100.0%)
女性	82(18.5%)	49(11.1%)	84(19.0%)	58(13.1%)	170(38.4%)	443(100.0%)
合計	495(11.1%)	433(9.7%)	716(16.0%)	491(11.0%)	2342(52.3%)	4477(100.0%)

表42　男女別にみた断酒会に参加するようになってからの期間

	半年未満	半年以上～1年未満	1年以上～3年未満	3年以上～5年未満	5年以上	合計
男性	321(8.0%)	297(7.4%)	599(14.8%)	450(11.1%)	2370(58.7%)	4037(100.0%)
女性	52(10.4%)	49(9.8%)	101(20.1%)	66(13.1%)	234(46.6%)	502(100.0%)
合計	373(8.2%)	346(7.6%)	700(15.4%)	516(11.4%)	2604(57.4%)	4539(100.0%)

表43　男女別にみた断酒会の仲間の自殺関連行動の生涯経験率

	男性(n=4064)	女性(n=518)
仲間からの「死にたい」といい告白や相談の経験	979(25.0%)	172(35.0%)
仲間の自殺未遂の経験	1807(47.3%)	219(45.3%)
仲間の自殺既遂の経験	1568(40.5%)	179(37.2%)

表44　男女別にみた自殺関連行動の生涯経験率

	男性(n=4064)	女性(n=518)
「消えてしまいたい」「いなくなってしまいたい」「自分のことを知っている人が誰もいないところに行きたい」と考えた経験	2102(52.4%)	361(71.1%)
本気で死にたいと考えた経験	1582(42.3%)	282(59.1%)
本気で死にたいと考えて自殺の計画をたてた経験	869(22.7%)	192(39.8%)
本気で死にたいと考えて実際に行動を起こした経験	749(19.7%)	174(36.3%)

表45　家族との良好な関係とお酒を止めてからの期間

		まだ止めていない、または半年未満	半年以上～1年未満	1年以上～3年未満	3年以上～5年未満	5年以上	合計
家族・親族との良好な関係を保っていますか	はい	309(8.4%)	310(8.5%)	562(15.3%)	414(11.3%)	2067(56.4%)	3662(100.0%)
	いいえ	164(22.3%)	109(14.8%)	141(19.1%)	76(10.3%)	247(33.5%)	737(100.0%)
	合計	473(10.8%)	419(9.5%)	703(16.0%)	490(11.1%)	2314(52.6%)	4399(100.0%)

表46　良好な健康状態とお酒を止めてからの期間

		半年未満	半年以上～1年未満	1年以上～3年未満	3年以上～5年未満	5年以上	合計
現在の健康状態は良好ですか	はい	291(8.8%)	313(9.5%)	545(16.5%)	367(11.1%)	1792(54.2%)	3308(100.0%)
	いいえ	196(17.6%)	114(10.2%)	166(14.9%)	118(10.6%)	519(46.6%)	1113(100.0%)
	合計	487(11.0%)	427(9.7%)	711(16.1%)	485(11.0%)	2311(52.3%)	4421(100.0%)

自由記述

9. 4）貴断酒会には、平成 20 年 1 月～12 月の間に、上記以外（自殺対策に関する連絡協議会への委員としての参加、自殺対策についての研修会への講師・シンポジストとしての参加、自殺対策に関する研修会の受講要請）で、都道府県、もしくは市区町村から、貴断酒会に要請のあったことがあればお書きください。

県連合会に対しては、精神医療センター、交通刑務所での例会、要請等があり、当会員が定期的に参加している。

Ａ区役所障害相談係主催の家族向け、アルコール勉強会への参加要請があった。

平成 15 年度から県で自殺総合対策協議会が発足致し、断酒会も協議会の一員となり、参加しながら勉強している。

府、市、断酒会共催アルコール問題関係者研修会。市保健師に対してアルコール問題、自助グループについての講演。

県人権マスターの参加毎年あり、県ロビー展の参加毎年あり。

ケアマネージャーの研修会で、本人、家族の体験談を 10 分程度話した。

今、私共断酒会は、飲酒運転と自殺問題を保健所で教育委員、市、断酒会でテーマ作りの最中で、自殺撲滅運動を進めていきたいと年 5 回位、保健所で押しすすめている所です。

民生児童委員の研修会に招かれ、体験発表、断酒会の説明等を行いました。

自由記述

11.貴断酒会では、平成 20 年中に、アルコール依存症以外の依存症も含めた、互いの回復支援活動のための活動を行った経験がありますか？

精神保健協会（保健所内）を中心にして、精神障害者から絵画、写真、書道、手工芸の作品を提出してもらい、市町と商業の役員がそれぞれ良い作品を選出し、賞を与え、受賞作品を 2 日間かけてデパートの 2 階で展示する。それで一般の方々に私達の活動内容を広げることができます。

専門学校、医療機関へのメッセージ活動、区民まつりへのブース出店

地元保健所の要請にて地域の一般住民を含めて依存症に関する研修会を行った。

病院の医師を招いて、クロスアディクション（多重嗜癖）とは何かをテーマに講習会を行った。120 名の参加があった。

病院より要請があり月に一度患者に対し 1 時間程度体験を通し依存症の恐さを伝えた。

酒害に悩む本人、家族に断酒会という会を通じて共に幸せな人生を送れるように酒をやめてもらうためにそのリーフレットを作成して地域の病院、保健所に置かせてもらいました

当県では平成 20 年からアディクションフォーラムを市民向けに開催している。自助組織で体験発表を主体に行うが、今後、本フォーラムを充実させていきたい。

隔月に刑務所で酒害講演を行っている。必要に応じ拘置所へ面会に行っている。

民生児童委員の協議会に参加。中学校において予防活動。

毎年健康フェスティバルが行われている会場でアルコールなどの依存症の相談を受けた。2 日間で 10 名参加した。

アディクションフォーラムに参加をして、アルコール依存症者の当人の立場として発表した。ギャンブル、薬物、アルコール依存症者、医療、行政など 180 名くらいの参集がありました。第 1 回目としては有意義な会となりました。

ギャンブル依存とそれに伴う多重債務者の方々の自助グループの例会に案内があり、断酒会員数名で聞きにいきました。

自由記述

飲酒運転事故防止のビラ配布等を成人式の日に行った。

精神保健福祉センターと共同で、毎年、一般の方もオープンにアルコール、薬物、ひきこもりと、テーマに添って県内の断酒会が引き受けで勉強を行う。

飲酒運転撲滅キャンペーンを最寄り駅の周辺でビラ配りを行った。地域の行政、警察関係、マスコミからその行動に対し感謝された。

アルコール依存症予備軍の人、ギャンブル依存症の人、買い物依存症の人達（４～５人）に声掛けをして入会を進めましたが、当人達がはずかしがり、依存症と認めていない様に見受けられました。

断酒会、断酒家族会、アメシストの会、AA、GA、NA、AC、アラノン、精神障害者セルフヘルプグループ、摂食障害者の会等、アディクションの各グループが一同に会し、アディクションフォーラムを開催した。

自由記述

12.貴断酒会の活動を通して、自殺対策に重要と思われることを自由にお書きください。また、最近の経済状況の変化が地域の断酒会活動や個々の会員の参加に影響を及ぼしていることがありましたら、それについてもお書きください。

アルコールばかりでなく、クロスアディクション、それも問題が二つに治まらず三つくらいあるような会員が多くなっています。そういう会員に対する対応については戸惑っています。医療機関や行政等、断酒会も含めてそういうアディクションの会員に対する勉強会等をするべきと思っていますが。そういう声がどこからも上がらない事が不思議でしょうがない。

当会では高齢者が多く、年金や生活保護で生活が大多数で、断酒会の行事に参加するのも苦労しています。最近、精神病の医療施設が増えて、安い料金でメンタルケアを受けることができるようになり、病気の治療に向けて良い方向になっていると思います。

断酒会仲間での話し合い、もちろん、医療・行政各自助グループとの連携（話し合える場）をもっと多くもってもらいたい。

当会における自殺をよく考えてみると、１ヶ月程前に助けを発信していたと思うが、いつもの連続飲酒と思い、訴えを見逃していた。

昨年暮れに失業した会員が２名いるが､会費納入のこともあるか例会に出なくなっている。また、求職活動で例会出席に影響が出ている会員もある。

アルコール依存症に限らず、病院に（精神科、心療内科等)通院すれば医療費が高く、困る人達が多くいると思われます。行政の事も考えなければいけないと思いますが、補助費等をお願いしたいと思います。

自殺対策以前に、うつ病対策、とりわけ酒害相談におけるうつ病への認識、知識の付与が重要に思われます。アルコール依存症者の自殺率は高いのですが、その場合自殺者はうつ病を併発していたのでしょうか。

一昔二昔前よりはアルコール依存症に対する、行政の意識は変わってきたと思うが、いまだに一般社会には理解されていないのはもとより、一般病院はもちろん、精神科医さえも正しい認識がないことにより、初期段階での予防が行われない。社会の偏見も問題だと思う。

自由記述

自助グループ活動、つまり断酒会においては例会の地道な活動あるのみと考えている。
会員への意識づけと（本人が SOS を発しても、受けとることができないと意味がない)、相談者や市民に対して嗜癖行動が出たときのセーフティーネットの底上げ。

テレビでのビール、酒等の CM をやめる必要があります。一流選手がビールの CM をしているとせっかく入会した人間もスリップする事が多いです。自信を無くして退会する事もあります。もう少し外国並みにタバコと同じく CM なしに出来ればと感じます。また駅でのアルコール販売はやめた方が良いと思います。

医療関係者を講師に招いたセミナーでは、「うつと自殺」についての話が出たが、断酒会員にとって重要なことと思われるので、啓発的なセミナーを行わなければならないと思っている。

経済的に困窮している未会員の方もおり、当然断酒会出席が負担になるが、我々会員もどう導いたらよいのか悩んでいる。

私共自助会は体験を話すのが原則ですが、時によりプライバシーを侵害する過激な発言があります。本人が悩んでいても仲間に相談できないこともあると思います。そのため行政、医療関係との関係を密にしたいと思っていますが、あまり協力的でないのが実情です。

不景気や定年で職を失った人がアルコールにはまり、落ちていくのは知られています。生活保護や障害の認定手続きも知らず、自殺に走っていると思います。アルコール依存の人の中には、生活保護で生きている人も多いですが、今、現在、本当に必要な人に必要最低限の手当てもされていません。セーフティーネットも必要ですが、心のケアも必要だと思います。

我々自殺を図った仲間が非常に多くいます。ゲートキーパーとしての実践はあるので、ここを大いに活用して頂ければ、協力する人はたくさんいると思います。きちんと養成（正しい方向、自分の考えでなく）するのも一つだと思います。アルコール依存症であれば仲間意識が強いので助けてあげる気持ちが皆さんあります。他の団体とは連携が必要だと思います。

「気持ち」とか「思い」の上での未遂を、自分を含めた多くの仲間の中で語れる例会を持ちたいと思います。現状、心情、体験談を通しての共感を得られる例会づくりを続け、「死にたい」「生きたい」と仲間同士で吐露していければ、自死を防ぐ手段になり得るのではないかと思います。

自由記述

自分では”自殺”とは思っていなくてもリストカットは多いと思います。時としてそれが”死”になってしまう事を知らない人は多いように思います。

例会出席者の言動行に注意。お互い対話の中で意志の疎通を図っている。欠席回数の多い方、連絡のない方には積極的に連絡手段を使い、特に会員同士親しい人に電話等で参加を呼びかけている。家族会の支援態勢を充実し、和やかな会合に心がけ、次回も参加したい雰囲気、演出に努力している。

できるだけ独りならないように、会の仲間と顔を合わす事が出来るように、声掛けが必要ではないか。

就職が困難になっている。その結果、断酒の家（入居施設）への入居希望者が増えている。高齢者や派遣労働者、パートタイマーの解雇が増えている。その結果、例会へ通う交通費に困る人が出ている。

自殺問題を考えるとき一ヶ月以上精神的に苦しみ、自分を追い詰めて自殺するケースと、発作的に自殺するケースがあるように思われる。自殺未遂歴のある人が、精神障害者の集いや断酒例会の中で、その体験を話すことも、予防には有効ではないかと考えます。

同居、家族のいない会員の場合、再飲酒による孤独死が心配される。会員の中にも老年介護による疲れが見られる。経済的自立を目指している会員に、最近の経済状況下にあって、パート労働条件が悪化している者がいるように思われる。

アルコール依存症患者には、断酒会の存在を知ってもらうことが第一であると思います。地域の医療機関が患者さんに伝えてもらい、孤独から一歩、歩み出すことが自殺予防になるのではないかと思います。

アルコール依存症の病識の一般市民への啓発と、その回復の手立てとしての断酒会の活動の宣伝は、今、決定的に重要であると考える。それは、単に、断酒会のみの活動でなく、行政・医療・他の市民団体との協力、共同関係を軸にして取り組めるよう工夫すべきである。

高齢社会化及び知事の行政（支援）方針が大きく変わってきたのか、市、保健所等行政機関の用務が多忙化してきているのか、はたまた対応する職員の不足なのか、こちらから酒害活動や、相談予項等を積極的かつ具体的に動かない限り、まず、協力は得られない

自由記述

地域アルコール問題協議会の活性化と幅広いネットワークの構築により、情報を交換し、共有し、問題処理の対策とする。行政、医療、自助集団の密接な連携を持ち、アルコール問題に対する協議会を通じて、問題の啓発を進め、理解を深める。

「例会に非協力的（出席しづらい）な会社、職場なら辞めなさい！」というのが好景気の時代だった。しかし、不況の現在はそれが通らない。生活が出来ない。「仕方ない。1ヶ月に1度～2度でもいいから例会に顔を出しなさい」と言うしか方法がないのが現状。そのうち、その会員は飲酒、脱会の道をたどることになる。それが大きな問題である。

酒が大量に入る事で自分や家族のことを考えられなくなって、自分を見失い、自殺に走る事が起きるから、やはり行政、医療ももう少し断酒会について知ってほしい。今日の不況は、断酒活動にも少なからずこたえています。収入が少ないから1泊研修等へ行けない等、会員の中にもこうした声が出ています。

判りやすいアクセス先のイメージが一番かと思われます。自殺を思ったときにどこにアクセスしたらいいか、というイメージがわかりやすく思い浮かぶとよいと思います。

新入会員の場合、就職をすると時間を拘束されて例会参加が非常に難しくなっています。無理に例会参加をした場合には馘首と通告すると就職時に言われることが多発しています。

当県では、約20年間にわたり、県断酒会と県心と体の健康センター（旧精神保健福祉センター）との交流が途絶えている。自殺対策には各機関との連携が必要と思われるが、良好な関係を構築する方法を教えてほしい。

病院・行政・断酒会の連絡が必要。行政の人にも例会に出席してほしい（月に1回くらい）。

酒税からの還元による諸問題の改善を考えてよいと思う。断酒会の現実は定年退職者、若者、女性の酒害者が増える傾向にあり、酒税からの還元で治療など助成もあってしかるべきと考えます。

資　　料

資料１

平成２１年４月１日
全断連事第２０－９９号

断酒会・連合会各位

社団法人 全日本断酒連盟
理 事 長　三 田　義 久
（事務局　03-3863-1600）

国立精神・神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター
自殺予防対策に関するアンケート依頼の件（正式依頼）

拝啓　陽春の候、いよいよご活躍のこととお喜び申し上げます。
さて、先に平成 20 年 12 月 25 日付全断連事第 20－91 号にて事前連絡いたしました標記センターによるアンケート調査が、予定より遅れましたが、このたび実施の運びとなりました。
政府への自殺関連行動予防対策報告書のベースとなる重要なアンケートであります。
ご多忙中、誠に恐縮に存じますが下記要領に従ってご協力くださいますようお願い申し上げます。　敬具

記

１．本状と共にセンターから送付される書類および数量
①自殺予防のためのアンケート調査へのご協力のお願い（断酒会・連合会宛）
②　〃　（地域断酒会宛）
③「自殺予防のためのアンケート調査」手順書（断酒会・連合会、地域断酒会宛）
④地域断酒会組織調査票（アンケート・空色）　数量：貴会所属の地域断酒会数＋予備
⑤アンケート配布記録用紙　数量：貴会所属の地域断酒会数＋予備
⑥料金後納宛名済返信用封筒（組織調査用・白色）数量：貴会所属の地域断酒会数＋予備
⑦地域断酒会所属個人調査票（アンケート・クリーム色）
数量：貴会所属会員数×150%(30 枚束)
⑧料金後納宛名済返信用封筒（個人調査用・茶色）
数量：貴会所属会員数×150%(30 枚束)
☆以上をご確認のうえ、③手順書を良くお読みいただき、②～⑧を貴会所属の各断酒会に配布し、回答方法を以下のとおり徹底願います。

２．地域断酒会組織調査
・対象は貴会所属の地域断酒会です。
・各地域断酒会に組織調査票と返信用封筒を各１部配布願います(配布セットに封入済)。
・回答は地域断酒会の責任者複数名で行い、責任をもってセンター宛てに投函する。
その際、３．で説明するアンケート配布記録用紙を同封すること。

３．地域断酒会所属個人調査
・対象は貴会所属の地域断酒会の会員です。
・地域断酒会に、当該会員数に応じた枚数の調査票と返信用封筒を配布願います。
ただし、上記のとおり 50%多く送付されていますから余分に配布してください。
・4 月中旬～5 月中旬の例会時に出席者に調査票（アンケート）と返信用封筒を配布し、必ず記入のうえ個別に投函するよう依頼してください(回答に要する時間は 10～15 分程度と思われます)。
・アンケート配布記録用紙に配布記録を記入し、組織調査票とともに返送してください。

４．回答期限（返信期限）は平成 21 年 5 月 31 日（厳守）です。

以上

資料２

平成 21 年 4 月吉日

断酒会会長（理事長）殿

国立精神・神経センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター長
竹島　正

自殺予防のためのアンケート調査へのご協力のお願い

謹啓

貴断酒会におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、昨年 10 月に自殺対策の一層の推進を図るために、「自殺総合対策大綱」が一部改正され、9 つの重点施策のひとつである「適切な精神科医療を受けられるようにする」の中に、「うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進」という新たな項目が設けられ、「うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症等について、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、自助活動に対する支援等を行う。」として、アルコール依存症の治療と回復支援が自殺対策においても重要であるとの認識が示されました。

このため、自殺予防総合対策センターでは「自殺総合対策大綱」の改正を機会に、自殺の背景にあるアルコールの問題について知見を深め、国の自殺対策推進に貢献してまいりたいと考えております。また、アルコール関連問題対策の推進にも努めてまいりたいと考えております。

この一環として、アルコール問題と自殺との関係、および、自殺予防のために専門家や行政機関はどのようなアルコール問題対策をすすめるべきかを明らかにするため、全日本断酒連盟のご協力を頂くことにより、アルコールの問題が関係した自殺関連行動についてのアンケート調査を行うことといたしました。

調査は、個別断酒会への組織調査票と個別会員への調査票の二種類で構成されています。組織調査表は、全日本断酒連盟に所属する個別の地域断酒会ごとに記入していただくものです。また個別調査票は、例会に出席した個々の会員に記入していただくものです。調査手順

資料２

については、下記のとおり書類を同封させていただきました。貴断酒会にてお願いしたい手続きは、「自殺予防のためのアンケート調査」調査手順書の２ページをご覧ください。

なお、調査の結果につきましては、分析結果をまとめたものをお送りすることにより、ご協力いただいた断酒会、断酒会員の皆様に報告させていただきます。

本調査の趣旨をご理解いただき、何とぞご協力のほど、よろしくお願いいたします。

謹白

記

1. 「自殺予防のためのアンケート調査」手順書
2. 地域断酒会への調査依頼状
3. 組織調査票（空色）
4. 個別調査票（クリーム色）
5. アンケート配布記録用紙
6. 組織調査票回収用封筒（白色）　組織調査票とアンケート配布記録用紙を入れていただきます。
7. 個別調査票回収用封筒（茶色）　個別調査票を入れていただきます。

2. 3. 4. 5. 6. 7. につきましては、地域断酒会へのご説明等にお使いください。

以上

資料２

平成 21 年 4 月吉日

地域断酒会会長殿

国立精神・神経センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター長
竹島　正

自殺予防のためのアンケート調査へのご協力のお願い

謹啓

貴断酒会におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、昨年 10 月に自殺対策の一層の推進を図るために、「自殺総合対策大綱」が一部改正され、9 つの重点施策のひとつである「適切な精神科医療を受けられるようにする」の中に、「うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進」という新たな項目が設けられ、「うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症等について、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、自助活動に対する支援等を行う。」として、アルコール依存症の治療と回復支援が自殺対策においても重要であるとの認識が示されました。

このため、自殺予防総合対策センターでは「自殺総合対策大綱」の改正を機会に、自殺の背景にあるアルコールの問題について知見を深め、国の自殺対策推進に貢献してまいりたいと考えております。また、アルコール関連問題対策の推進にも努めてまいりたいと考えております。

この一環として、アルコール問題と自殺との関係、および、自殺予防のために専門家や行政機関はどのようなアルコール問題対策をすすめるべきかを明らかにするため、全日本断酒連盟のご協力を頂くことにより、アルコールの問題が関係した自殺関連行動についてのアンケート調査を行うことといたしました。

調査は、個別断酒会への組織調査票と個別会員への調査票の二種類で構成されています。組織調査表は、全日本断酒連盟に所属する個別の地域断酒会ごとに記入していただくものです。また個別調査票は、例会に出席した個々の会員に記入していただくものです。調査手順

資料２

については、下記のとおり書類を同封させていただきました。貴断酒会にてお願いしたい手続きは、「自殺予防のためのアンケート調査」調査手順書の３ページ、４ページをご覧ください。

なお、調査の結果につきましては、分析結果をまとめたものをお送りすることにより、ご協力いただいた断酒会、断酒会員の皆様に報告させていただきます。

本調査の趣旨をご理解いただき、何とぞご協力のほど、よろしくお願いいたします。

謹白

記

1. 「自殺予防のためのアンケート調査」手順書
2. 組織調査票（空色）
3. 個別調査票（クリーム色）
4. アンケート配布記録用紙
5. 組織調査票回収用封筒（白色）　組織調査票とアンケート配布記録用紙を入れていただきます。
6. 個別調査票回収用封筒（茶色）　個別調査票を入れていただきます。

以上

資料３

「自殺予防のためのアンケート調査」手順書

「自殺予防のためのアンケート調査」にご協力ください・・・・・・・・・・・1

連合会の方へ　連合会にお願いしたいこと・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

地域断酒会の方へ　地域断酒会にお願いしたいこと
　組織調査票（空色）の調査の進め方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

　個別調査票（クリーム色）の調査の進め方・・・・・・・・・・・・・・・・・4

断酒会員の方へお願いしたいこと・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

わからないことがありましたらご連絡ください・・・・・・・・・・・・・・・6

調査書類の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

資料３

「自殺予防のためのアンケート調査」にご協力ください

1.　なんのために調査するのですか？

自殺総合対策大綱では、うつ病以外の自殺の危険因子の一つとして、アルコール依存症が記載され、アルコール依存症に関する取組の充実が言及されています。この調査の目的は、アルコール問題と自殺関連行動の関係、および自殺予防のために、専門家や行政機関はどのようなアルコール関連問題対策をすすめるべきかを明らかにすることにあります。

2.　どのような調査ですか？

断酒会にお願いする調査は以下の二つです。各調査の実施にあたっては、次ページ以降の調査手順に従って実施してください。調査全体の書類の流れについては、「調査書類の流れ」を用意しましたのでそちらもご参照ください。

1）地域断酒会へのアンケート（以下、組織調査と呼びます）
2）断酒会員へのアンケート（以下、個別調査と呼びます）

3.　組織調査はどのように行われるのですか？

自殺予防総合対策センターから、組織調査票を、全日本断酒連盟加盟の断酒会（以下、連合会と呼びます）に発送します。そこから各地域断酒会へ、組織調査票が配布されますので、地域断酒会の代表者複数名の方に、アンケートに回答していただきます。断酒会として回答の難しい質問には、回答していただかなくてもかまいません。また、調査へご協力いただけなかった地域断酒会が不利益を受けることは一切ありません。

4.　個別調査はどのように行われるのですか？

自殺予防総合対策センターから、個別調査票を、連合会に発送します。その後、連合会から各地域断酒会へ、個別調査票が配布されます。地域断酒会の例会内で断酒会員に個別調査票が配布されますので、アンケートに回答していただきます。回答にかかる時間はおよそ 15 分です。お答えになりたくない質問には回答していただかなくてもかまいません。また、調査へご協力いただけなかった回答者が不利益を受けることは一切ありません。

5.　調査結果は教えてもらえるのですか？

自殺予防総合対策センターで、全国から集められた調査の集計や分析を行います。個別の地域断酒会や断酒会員についての結果をお教えすることはできません。集計や分析の結果は、報告書を通じてお知らせいたします。

資料３

連合会の方へ　　連合会にお願いしたいこと

4 月上旬に自殺予防総合対策センターから、全日本断酒連盟加盟の断酒会（連合会）へ、組織調査票と組織調査票回収用封筒、アンケート記録配布用紙、30 通単位でまとまった個別調査票、個別調査票回収用封筒を発送します。

調査にあたって、連合会では以下のような作業をお願いしたく、ご協力よろしくお願い致します。

1. 地域断酒会に、白色の封筒（全日本断酒連盟理事長名文書、調査依頼状、調査手順書、組織調査票、組織調査票回収用封筒、アンケート配布記録用紙、個別調査票、個別調査票回収用封筒が入っています）、断酒会員数よりも多めの個別調査票と回収用封筒を配布してください。その際、個別調査票と個別調査票回収用封筒は 30 通単位でお渡しして、余った分は地域断酒会で処分していただくようお伝えください。

資料３

地域断酒会の方へ　　地域断酒会にお願いしたいこと

４月上旬に自殺予防総合対策センターから、全日本断酒連盟加盟の断酒会（連合会）へ、組織調査票と組織調査票回収用封筒、アンケート配布記録用紙、個別調査票、個別調査票回収用封筒を発送します。その後、連合会から、地域断酒会へ同じものが配布されます。なお個別調査票と個別調査票回収用封筒は30通単位で配布されますのでご了承ください。

組織調査および個別調査を、地域断酒会で以下のような手順で進めていただきたく、ご協力よろしくお願い致します。

組織調査票（空色）の調査の進め方

1. 組織調査票を、地域断酒会の代表者複数名でご回答ください。

2. 回答いただいた組織調査票とアンケート配布記録用紙（詳しくは４ページの個別調査票（クリーム色）の調査の進め方をご覧ください）を白色の回収用封筒に入れて厳封してください。

3. ５月31日までにお近くの郵便ポストにご投函ください。

＊注意していただきたい点＊

組織調査票に回答いただく日と、個別調査を実施していただく日が異なると、アンケート記録用紙の同封を忘れがちになります。厳封する前に、アンケート記録用紙をお入れになったかもう一度確認してください。

資料３

個別調査票（クリーム色）の調査の進め方

1. 個別調査票と回収用封筒（茶色）を、例会に参加した断酒会員に配布して、回答を求めてください。その際、個別調査票に回答するかどうかは参加者の判断に任せてください。回答に要する時間はおよそ 15 分です。回答していただいた個別調査票は回収用封筒にいれて、封をして郵便ポストに投函するようにお伝えください。

2. アンケート配布記録用紙に、地域断酒会の名称、配布を行った例会の開催日、当日の例会の参加者数、個別調査票の配布枚数（会員本人のみ）を記入してください。

3. 回答の締め切りは 5 月 31 日とさせていただきます。締切日までに投函するようにお伝えください。

4. 余った個別調査票と返信用封筒は、お手数ですが地域断酒会にてご処分いただきますようよろしくお願い致します。

＊注意していただきたい点＊

個別調査票に一度回答いただいている方は、再度回答していただく必要はございません。

資料３

断酒会員の方へお願いしたいこと

アンケートにご回答いただくにあたって、いくつかお願いがあります。よくお読みいただき、ご協力よろしくお願い致します。

1. アンケートは無記名で実施されます。回答後の調査票は封筒に入れて厳封していただきます。調査結果の公表の際には、個人が特定される恐れはなく、皆さまのプライバシーは完全に守られます。

2. アンケートに回答するかしないかは、皆さまのご判断によるものです。どうしても調査に協力できないという方は、アンケートを白紙のまま提出してください。回答しないことで不利益を受けることは一切ありません。

3. アンケートの質問をよく読んで、最も自分に当てはまると感じた答えを選んでください。

4. どうしても答えたくないという質問には、回答しなくてもかまいません。

5. アンケートに回答した結果、ご自身の心の健康に不安を感じた場合は、各支部の代表を通じて、私どものところにご連絡ください。6 ページに私どもの連絡先があります。

6. お答えいただいた調査票は、回収等封筒に入れて封をした後、5 月 31 日までにお近くの郵便ポストに投函してください。

資料３

わからないことがありましたらご連絡ください

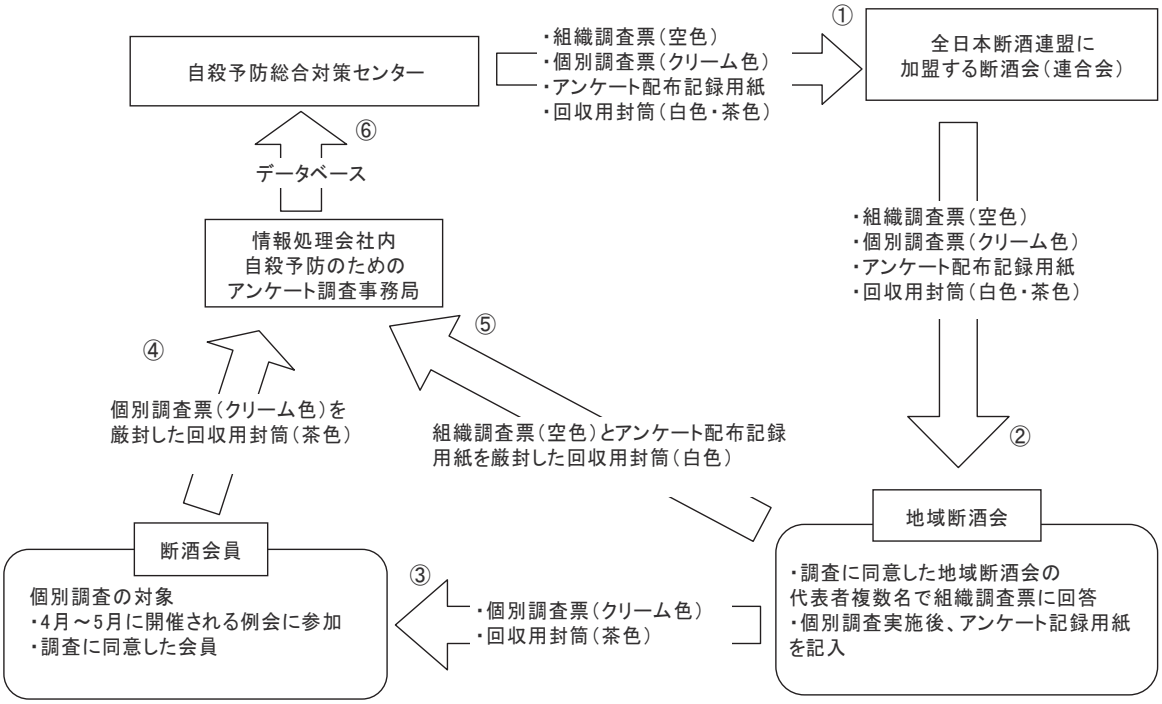
本調査についてのお問い合わせは、下記によろしくお願いします。

〒187-8553　東京都小平市小川東町 4-1-1
電話：042-341-2712
FAX：042-346-1884
E-mail：ikiru@ncnp.go.jp

国立精神・神経センター精神保健研究所　自殺予防総合対策センター長
竹島　正

資料３

調査書類の流れ


自殺予防総合対策センター
・組織調査票（空色）
・個別調査票（クリーム色）
・アンケート配布記録用紙
・回収用封筒（白色・茶色）
①
全日本断酒連盟に
加盟する断酒会（連合会）
⑥
データベース
情報処理会社内
自殺予防のための
アンケート調査事務局
・組織調査票（空色）
・個別調査票（クリーム色）
・アンケート配布記録用紙
・回収用封筒（白色・茶色）
④
⑤
個別調査票（クリーム色）を
厳封した回収用封筒（茶色）
組織調査票（空色）とアンケート配布記録
用紙を厳封した回収用封筒（白色）
②
地域断酒会
断酒会員
③
個別調査の対象
・4月～5月に開催される例会に参加
・調査に同意した会員
・個別調査票（クリーム色）
・回収用封筒（茶色）
・調査に同意した地域断酒会の
代表者複数名で組織調査票に回答
・個別調査実施後、アンケート記録用紙
を記入

資料 4

地域断酒会アンケートにご協力ください

このアンケートは、国立精神・神経センター内にある自殺予防総合対策センターが、全日本断酒連盟の協力を得て実施するものです。

調査の目的は、アルコール問題と自殺との関係、および「自殺予防のために、専門家や行政機関はどのようなアルコール関連問題対策をすすめるべきか」を明らかにすることにあります。

回答されたアンケートは自殺予防総合対策センターにおいて集計と分析が行われます。アンケート調査の結果はすべて統計的な数値として公表され、個別の地域断酒会が特定されるおそれはありません。

皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。

【アンケート実施にあたってのお願い】

- 調査への参加は任意であり、拒否されてもなんら不利益は受けません。
- アンケートの質問文をよく読んで、該当する答えを選んでください。
- 断酒会として回答の難しい質問には、回答しないでも結構です。
- 回答の途中でアンケートを中止しても結構です。
- 回答したアンケートは封筒（白）に入れてください。
- 調査に回答した結果、会員あるいは酒害相談に来られた方について、私どもに相談したいことが出てきた場合は、ご連絡をいただければと思います。
- できるだけ多くの地域断酒会の協力をお願いいたします。

調査責任者
国立精神・神経センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター
センター長　竹島　正
〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1
電話: 042-341-2712（内線 6300）
FAX：042-346-1884
E-mail：ikiru@ncnp.go.jp

資料 4

1.貴断酒会のある都道府県名をお書きください。	（　　）
2.貴断酒会の名称をお書きください。	（　　）
3.貴断酒会の発足年をお書きください。	昭和　・平成　（　　）年
4.貴断酒会の登録会員数は何名ですか。	（　　）人
5.貴断酒会の直近の例会には、次の方々は何名参加されましたか。	
1）断酒会員	（　　）人 ・ 参加なし
2）断酒会員の家族	（　　）人 ・ 参加なし
3）断酒会員ではない酒害者	（　　）人 ・ 参加なし
4）断酒会員ではない酒害者の家族	（　　）人 ・ 参加なし
5）医師・ソーシャルワーカーなどの専門職	（　　）人 ・ 参加なし
6）断酒会以外の自助グループ	（　　）人 ・ 参加なし
7）見学者	（　　）人 ・ 参加なし
6.貴断酒会の最近ひと月あたりの例会開催数をお書きください。	（　　）回
7.貴断酒会では、平成20年1月～12月の間に、地域を対象にした酒害相談を行いましたか。該当するものに○をつけてください。	1.行った　・　2.行わなかった
8.貴断酒会では、自殺に関して平成20年1月～12月の間に、次の経験がありましたか。該当するものに○をつけてください。	
1-1）断酒会員の自殺、あるいは自殺かもしれないと思われる死	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
1-2）上の質問で「あった」と答えた経験について、断酒との関係で該当するものに○をつけてください。 a. 本人は断酒中の出来事だった b. 本人は再飲酒中、または断酒に至る前の出来事だった c. 上記の両方の事例があった d. わからない	
2-1）断酒会員家族の自殺、あるいは自殺かもしれないと思われる死	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
2-2）上の質問で「あった」と答えた経験について、断酒との関係で該当するものに○をつけてください。 a. 本人は断酒中の出来事だった b. 本人は再飲酒中、または断酒に至る前の出来事だった c. 上記の両方の事例があった d. わからない	
3-1）断酒会員ではない酒害相談対象者の自殺、あるいは 自殺かもしれないと思われる死	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
3-2）上の質問で「あった」と答えた経験について、断酒との関係で該当するものに○をつけてください。 a. 本人は断酒中の出来事だった b. 本人は再飲酒中、または断酒に至る前の出来事だった c. 上記の両方の事例があった d. わからない	

資料 4

9.貴断酒会には、平成20年1月～12月の間に、都道府県もしくは市区町村の自殺対策に関する会議や研修会への案内がありましたか。該当するものに○をつけてください。	
1）自殺対策に関する連絡協議会への委員としての参加	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
2）自殺対策についての研修会への講師・シンポジストとしての参加	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
3）自殺対策に関する研修会の受講要請	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
4）上記以外で、都道府県もしくは市区町村から、貴断酒会に要請のあったことがあれば具体的にお書きください。 （　　）	

10.貴断酒会の活動の中で、自殺対策に限らず平成20年1月～12月の間に、次の組織団体に所属する者と会合で一緒になったり意見交換をしたりしたことはありますか。該当するものに○をつけてください。	
1）市町村	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
2）精神科医療機関	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
3）精神科以外の医療機関	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
4）保健所	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
5）精神保健福祉センター	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
6）労働基準監督署またはハローワーク	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
7）教育委員会・学校	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
8）大学・研究機関	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
9）警察	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
10）司法支援センター	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
11）商工関係（商工会議所）	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
12）農林水産関係	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
13）自殺対策関連の民間団体	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
14）多重債務に関係する機関・団体	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない
15）アルコール依存症以外の、他の依存症の自助グループ	1.あった ・ 2.なかった ・ 3.わからない

11.貴断酒会では、平成20年1月～12月の間に、アルコール依存症以外の依存症も含めた、互いの回復支援のための活動を行った経験がありますか。該当するものに○をつけてください。	1.行った ・ 2.行わなかった
上記で行ったと回答された場合は、具体的な内容をお書きください。 （　　）	

→次のページにも質問があります

資料 4

12.貴断酒会の日常の活動を通して、自殺対策に重要と思われることを自由にお書きください。
また、もし最近の経済状況の変化が地域の断酒会活動や個々の会員の参加に影響を及ぼしていることがありましたら、それについてもお書きください。今後の自殺予防総合対策センターの活動の参考にさせていただきます。

質問は以上で終わりです。ご協力、どうもありがとうございました。

アンケート配布記録用紙と一緒に回収用封筒（白色）にいれて封をして、
5月31日までに投函してください（切手不要）。

資料 4

断酒会員のみなさまへ～断酒会員アンケートについて

このアンケートは、国立精神・神経センター内にある自殺予防総合対策センターが、全日本断酒連盟の協力を得て実施するものです。

調査の目的は、アルコール問題と自殺との関係、および、「自殺予防のために、専門家や行政機関はどのようなアルコール問題対策をすすめるべきか」を明らかにすることにあります。

アンケートは無記名で実施されます。また、回答されたアンケートはすべて封筒に入れられ、開封されないまま、自殺予防総合対策センターに送られます。そして、自殺予防総合対策センターにおいて集計と分析が行われます。

アンケート調査の結果はすべて統計的な数値として公表されます。したがって、この調査に協力したからといって、個人が特定されるおそれはなく、みなさまのプライバシーは完全に守られます。

【アンケート実施にあたってのお願い】

- 「どうしても調査に協力できない」という方は、アンケートを白紙のまま提出してください。それによって、不利益を受けることはありません。
- アンケートの質問文をよく読んで、最も自分に当てはまると感じた答えを選んでください。
- 「どうしても答えたくない」という質問には、回答しないでも結構です。
- 回答の途中でアンケートを中止しても結構です。
- 回答したアンケートは封筒に入れて投函してください。
- 調査に回答した結果、ご自身の心の健康に不安を感じた方は、各支部の代表を通じて、私どものところにご連絡をいただければと思います。
- できるだけ多くの断酒会員のみなさまの協力をお願いしたく存じます。

調査責任者
国立精神・神経センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター
センター長　竹島　正
〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1
電話: 042-341-2712（内線 6300）
FAX：042-346-1884
E-mail：ikiru@ncnp.go.jp

資料 4

1. あなたの年齢を教えてください。	（　　）歳	
2. あなたの性別を教えてください。	1. 男	2. 女
3. あなたのお住まいの都道府県を教えてください。	（　　）	
以下の質問をよく読んで、あてはまるものを「○」でかこんでください。 まずは、あなたの現在の生活状況とご親族のことを質問させていただきます。		
4. あなたには、現在、どなたか同居している家族がいらっしゃいますか?	1. はい	2. いいえ
5. あなたには、現在、配偶者がいらっしゃいますか?	1. はい	2. いいえ
6. あなたには、現在、家族・親族と良好な関係を保っていますか?	1. はい	2. いいえ
7. あなたは、現在、仕事をしていますか?	1. はい	2. いいえ
8. あなたの健康状態は、現在、良好ですか?	1. はい	2. いいえ
9. あなたはお酒を止めてどのくらいの期間になりますか?	1) まだ止めていない、または半年未満 2) 半年以上～1 年未満 3) 1 年以上～3 年未満 4) 3 年以上～5 年未満 5) 5 年以上	
10. あなたが断酒会に参加するようになってから、どのくらいの期間がたっていますか?	1) 半年未満 2) 半年以上～1 年未満 3) 1 年以上～3 年未満 4) 3 年以上～5 年未満 5) 5 年以上	
11. あなたは最近 1 年間、所属する断酒会の例会にはほとんど欠かさず出席していますか?	1. はい	2. いいえ
12. あなたの親はアルコール問題を持っている方でしたか?	1. はい	2. いいえ
13. あなたの周りで自殺をした方はいらっしゃいますか。いらっしゃる方は、その人との関係で該当するもの全てに○をつけてください。（○はいくつでも）	1) そのような人はいない 2) 同居の親族（家族） 3) 2)以外の親族 4) 恋人 5) 友人 6) 職場関係者 7) その他（　　）	
断酒会の仲間のことについて質問させていただきます		
14. あなたの断酒会の仲間で、自殺未遂をされたことのある方はいらっしゃいますか?	1. はい	2. いいえ
15. あなたの断酒会の仲間で、自殺によって亡くなられた方はいらっしゃいますか?	1. はい	2. いいえ
16. あなたは、断酒会の仲間から「死にたい」という告白や相談をされた経験がありますか?	1. はい	2. いいえ

資料 4

つづいて、あなた自身の自殺に関係することを質問させていただきます		
17. あなたはこれまでに、「消えてしまいたい」「いなくなってしまいたい」「自分のことを知っている人がだれもいないところに行きたい」などと考えたことがありますか?	1. はい	2. いいえ
➡ 17' 上の質問で「はい」と答えた方にだけ質問します。 それは断酒会につながる前のことでしたか、後のことでしたか、 それとも両方ですか?	1) 断酒会につながる前 2) 断酒会につながった後 3) 1)と 2)の両方	
18. あなたはこれまでに、本気で死にたいと考えたことがありますか?	1. はい	2. いいえ
➡ 18' 上の質問で「はい」と答えた方にだけ質問します。 それは断酒会につながる前のことでしたか、後のことでしたか、 それとも両方ですか?	1) 断酒会につながる前 2) 断酒会につながった後 3) 1)と 2)の両方	
19. あなたはこれまでに、本気で死にたいと考えて、自殺の計画をたてたことがありますか?	1. はい	2. いいえ
➡ 19' 上の質問で「はい」と答えた方にだけ質問します。 それは断酒会につながる前のことでしたか、後のことでしたか、 それとも両方ですか?	1) 断酒会につながる前 2) 断酒会につながった後 3) 1)と 2)の両方	
20. あなたはこれまでに、本気で死にたいと考えて、実際に行動を起こしたことがありますか?	1. はい	2. いいえ
➡ 20' 上の質問で「はい」と答えた方にだけ質問します。 それは断酒会につながる前のことでしたか、後のことでしたか、 それとも両方ですか?	1) 断酒会につながる前 2) 断酒会につながった後 3) 1)と 2)の両方	

最後の質問です。あなたの<u>最近 2 週間</u>の心身の状態についてお答え下さい。

1	理由もなく疲れ切ったように感じましたか。	1.全くない	2.少しだけ	3.ときどき	4.たいてい	5.いつも
2	神経過敏に感じましたか。	1.全くない	2.少しだけ	3.ときどき	4.たいてい	5.いつも
3	どうしても落ち着けないくらいに、神経過敏に感じましたか。	1.全くない	2.少しだけ	3.ときどき	4.たいてい	5.いつも
4	絶望的だと感じましたか。	1.全くない	2.少しだけ	3.ときどき	4.たいてい	5.いつも
5	そわそわ、落ち着かなく感じましたか。	1.全くない	2.少しだけ	3.ときどき	4.たいてい	5.いつも
6	じっと座っていられないほど、落ち着かなく感じましたか。	1.全くない	2.少しだけ	3.ときどき	4.たいてい	5.いつも
7	ゆううつに感じましたか。	1.全くない	2.少しだけ	3.ときどき	4.たいてい	5.いつも
8	気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか。	1.全くない	2.少しだけ	3.ときどき	4.たいてい	5.いつも
9	何をするのも骨折りだと感じましたか。	1.全くない	2.少しだけ	3.ときどき	4.たいてい	5.いつも
10	自分は価値のない人間だと感じましたか。	1.全くない	2.少しだけ	3.ときどき	4.たいてい	5.いつも

質問は以上でおしまいです。ご協力、どうもありがとうございます。

封筒（茶色）に入れて、<u>5 月 31 日までに</u>投函してください（切手不要）。

資料４

アンケート配布記録用紙

1. 貴断酒会の名称

（　　）

2. 配布を行った例会の開催日

（　　）月　（　　）日

3. 例会の参加者数

（　　）名

4. 個別調査票配布枚数（会員本人のみ）

（　　）通

自殺予防のためのアンケート調査報告書（協力：全日本断酒連盟）

作成者一覧

赤澤　正人（国立精神・神経センター　精神保健研究所）＊
稲垣　正俊（国立精神・神経センター　精神保健研究所）
川野　健治（国立精神・神経センター　精神保健研究所）
白川　教人（横浜市こころの健康相談センター）
竹島　　正（国立精神・神経センター　精神保健研究所）＊
立森　久照（国立精神・神経センター　精神保健研究所）＊
松本　俊彦（国立精神・神経センター　精神保健研究所）＊

（五十音順　＊は調査・執筆担当者）

自殺予防のためのアンケート調査報告書（協力：全日本断酒連盟）

発行日　平成 21 年 12 月
発行者　国立精神・神経センター精神保健研究所
　　自殺予防総合対策センター
発行所　国立精神・神経センター精神保健研究所
　　自殺予防総合対策センター
　　〒東京都小平市小川東町 4-1-1
　　TEL:042-341-2711（内線 6300）　FAX:042-346-1884

自殺予防のためのアンケート調査報告書（協力：全日本断酒連盟）

国立精神・神経センター
精神保健研究所 自殺予防総合対策センター