

# 杉本 脩子 委員提出資料

平成26年6月30日

第3回自殺対策官民連携協働会議

特集

自殺・自死対策

自死遺族支援の重要性と取り組みの現状

杉本 脩子

公衆衛生

第78巻 第4号 別刷

2014年4月15日 発行

医学書院

# 自死遺族支援の重要性と 取り組みの現状

杉本脩子

すぎもと なおこ NPO 法人全国自死遺族総合支援センター代表 連絡先:〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 2-8-5 多幸ビル九段 5F

## はじめに

2006年に成立した自殺対策基本法は、第1条目的において遺族の支援を充実すると明記している。自殺を防ごうというだけでなく、不幸にも多くの人が自ら命を絶っている事実から目をそらさずに向き合い、遺された人たちを社会全体で支えようという基本理念は画期的なものだ。

自殺は個人の選択であり、個人の問題である。また、遺された人の悲嘆や苦悩も個人で対処するものという考えが長年にわたって一般的であったことを思うと、この条文を大切にしたいと強く願う。

基本法施行後、試行錯誤を重ねながらさまざまな取り組みが行われている。自死遺族支援には、自死・自殺の問題をどう理解し、支えるかという面と、死別の悲嘆(グリーフ)をどう理解し、支えるかという面があり、現状や課題についての考察を試みたい。

## 言葉の使い方—自死と自殺

本稿では、自死と自殺の両方の表現を使っており、戸惑われる読者もあるかもしれない。

「自殺」という言葉には犯罪を想起するものがあり、亡くなった人に対しても、また遺族に対しても偏見や差別を助長すると、遺族を中心に「自死」に言い換えて欲しいという声があがっている。自死遺族、自死遺児など遺族に関連した表現(つまり二人称の死を表すとき)ではかなり定着してきた。1995年頃から、筆者自身もそうしている。

一方で、生きる価値や意味を見いだせない、自己肯定感を持たずに追い詰められたときの自らの行為は「自殺」だったという自殺未遂者の重い言葉もある。遺族の中にも、その厳しい現実から目をそらすべきではないという声もある。自殺防止や未遂者支援にかかわっている関係者から、多くの自殺は瞬間(点)で起きることではなく、さまざまな要因が重なりプロセスで起きており、その行為を表す時には「自殺」とせざるを得ないという声も強い(自殺防止、自殺未遂、自殺のサインなど)。

筆者ら NPO 法人全国自死遺族総合支援センターでは、自死・自殺にはさまざまな側面があって、いずれかに統一するのではなく併記も含め丁寧な使い分けが必要と考えている。本稿でもそのように扱いたい。

## 自死遺族支援—取り組みの現状

自殺総合対策大綱において、国は一貫して遺族支援に以下の4項目の推進を掲げている。

- 1) 遺族の自助グループ等の運営支援
- 2) 学校、職場での事後対応の促進
- 3) 遺族等のための情報提供の推進等
- 4) 遺児への支援

この中で1)と3)については、ずいぶんと活発になってきた。ある調査によれば、2013年4月の時点で全国各地に140余りの自死遺族のためのいわゆる「わかち合いの会(自助グループ・サポートグループ)」が定期的に開催されているという。その3分の2は行政の開催で、法律の存在が大きいことを端的に表している。ただし、実際のグループの運営は当事者である遺族や民間団体との協働でなされているものが多い。行政の力を借りずに運営もすべて当事者のみによる自助グループの活動も徐々に増し、盛んになってきた。宗派を超えた僧侶による「自死・自殺に向き合う僧侶の会」の活動も注目される。基本法以前には、全国併せても先駆的な民間団体によってほんの数か所程度しかなかったことを思うと隔世の感がある。

電話相談や個別相談を行っている自治体や民間団体も増し、それらの情報を網羅したパンフレット類も多く作成されている。「自死遺族支援弁護団」のように、法律的な対処に特化した相談も行われるようになった。東京都は、悲嘆反応の要点や対処しなければならぬ諸手続きも含め、さまざまな情報を網羅した三つ折りリーフレットを遺体検案の際に全部の自死遺族に配布している。また、インターネットを使った情報発信の重要性も増している。私も、前記東京都のリーフレット作成や自治体が開催する遺族のつどいの立ち上げや運営にかかわってきたが、当事者を中心に民間との協働は遺族支援活

動の大事な側面である。人事異動のある行政に対し、継続的に活動している民間団体はよいパートナーになっている。

徐々に官民間わずに近隣地域との情報交換も進んできた。2014年4月から東京都内日野市と多摩市が地元のNPOの協力を得て共催で自死遺族のつどい開催を決めるなど連携の動きも新しいものである。

しかしながら、これらは大人を対象としたものばかりである。減少傾向にある中高年の自殺に対して若年層の自殺は逆に増加し、遺される子どもが多いにもかかわらず、遺児への支援は、ごく一部の民間団体によってのみなされているのが現状である。次の世代を担う子どもたちへの支援は喫緊の課題と思う。

## 遺族支援の重要性

身近な、愛する人との死別は、誰にとっても避けることはできない。人生における最も苦しい出来事の1つである。悲嘆(グリーフ)とは、喪失体験によって引き起こされる内面のこころの葛藤、苦悩で次の4つの側面に影響を及ぼすと言われる。

- 1) 怒り、罪悪感、安堵感、恐怖感、悲しみなどの感情
- 2) その人が亡くなったことを理解し、信じようとする思考プロセス
- 3) 不眠、腹痛、頭痛、食欲不振などの身体的反応
- 4) 人生の意味や、神の存在に対する霊的(宗教的)な疑問

(「大切な人を亡くした生徒を支えるために」ダギー・センター 2012年日本語版 NPO 法人全国自死遺族総合支援センター)

死の原因は病気や災害、自死・自殺、事故、犯罪などさまざまだが、愛する人がどのような原因で死を迎えるか、実は誰も選ぶことはでき

表1 グリーフの変容

感情	身体的感覚	行動	認識
自分の感情を素直に表現できる, 思い出を楽しめる, 感情が揺れても安定状態に戻ることができる	健康の維持や回復に前向きになる, 他者の健康に気を配るようになる	新しい人間関係の構築を目指す, 行動の目的を作ろうとする, 結果を見直すことができるなど	社会とのつながりを再認識し, 自分にできることを模索する, 未来についてのビジョンを持つこともある, 停止していた活動を再開するなど

(鈴木康明「グリーフ・カウンセリング」 山崎久美子編：臨床心理クライアント研究セミナー 至文堂 2007より引用)

ない。したがって死因にかかわらず、遺されたすべての人が死別による痛みや悲しみに向き合い、その人のペースでそれらの感情を表すことができること、そのままを理解し受け容れられること、必要な実務的支援が受けられることは重要である。

こころを大きく動かされたときのごく自然な反応として、私たちは誰かに話したい、わかってもらいたい気持ちになる。大切な人の死という衝撃を受けた時も当然のことなのだが、生産性を高めることに重点をおいている今の社会は、悲しみや、後悔の念や自責感、無力感など否定的な感情を置き去りにしている傾向が強い。涙を流すことをよしとしない考え方は、遺族への有形無形の圧力になって、生活上の支援が必要でも、助けを求めにくい、遺族が声をあげられない現状がまだまだある。

支援というと、何かをしなければいけない、してあげなければと思いがちだが、まずはそのままの気持ちを受けとめることからすべては始まる。安心して悲嘆に向き合える環境づくりこそが、遺族支援の基本である。そうすれば、必要としている支援の内容もわかってくるし、私たちに内在している生きるための復元力(レジリエンス)が発揮されやすくなり、その人らしい人生の再構築に向かっていける。

遺族支援は、数値でその成果を表すことはできない。亡くなった人の記憶が残っている限り、悲嘆に終りはないと思う。しかしながら、苦しい道りを経て変容する力を誰もが持って

いること、時には極限の苦しみを経たからこそその精神の高みや深みに達することも心に留めておきたい。多くの遺族たちが、こころのバランスを取り戻した後に遺族支援や自殺防止活動その他の社会貢献をしていることから明らかである。

「グリーフの変容」として鈴木康明氏(東京福祉大学・大学院教授)の記した表1は遺族にかかわる際の支援の目標となるものと思う。

### 自死遺族に関わる際の配慮について

悲嘆反応は、死因だけでなくさまざまな要素が関係するので一概には言えないが、自死遺族の傾向は心にとめておくべきである。「なぜ?」という答えのない問いかけや、何かできることがあったのではないかという自責感や後悔、そして理解のない周囲や、無力であった自分への怒り等々である。これらは死因によらず起こることではあるが、自死遺族の場合には強まることもある。偏見などにより、語るができない、隠さねばならないという苦しみも非常に大きい。また、遺体の状況によりフラッシュバックなど心理的に大きなダメージを受け、医療などの力が必要なこともある。

### 今後の課題

#### 1. 自死・自殺への理解を深める

偏見という目に見えない社会の壁は、多くの

自死遺族を苦しめ続けている。語ることでできない死として、死の事実も、心情も封印することはどれだけ苦しいことであろうか。

2012年に見直された自殺総合対策大綱は「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」という強いメッセージを出している。自死・自殺は、さまざまな要因が重なって心身ともに追い込まれて起きる、つまり私たちの誰にもあり得るということをもっともっと認識しなければいけない。弱い人のみが、自らのいのちを絶つというのであれば、私たちは一人の例外もなく弱い面を持った存在であることを十分に思い起こすべきだ。偏見の是正は遺族支援の最大の課題と思う。

## 2. 司法の判断

最も偏見が顕著に出ているのが賃貸住宅内の自殺に関し、家主の損害賠償請求に対し裁判所が出した判断だと思う。善良な管理者の注意をもって使用すべき義務のある賃借人が、その物件の中で自殺で亡くなったことは賃貸物件の価値を下げ、この義務に反している。したがって連帯保証人には損害賠償義務があるという解釈である(東京地裁2007年、2010年他)。

死を、忌み、嫌い、そして恐れる感情はある意味で誰にも起こり得るものではあるが、であれば孤独死が起きた物件の損害賠償は認めない裁判所の判断は矛盾して理解し難い。自死・自殺を他の死と区別することは、社会的な偏見を背景としているとしか言いようがない。

2013年10月には、自殺の事実を伝えず賃貸契約を結んだ家主に賠償命令が出された(神戸地裁)。その時の判断は「(自殺の起きた)この部屋には、嫌悪すべき歴史的背景に起因する心理的な欠陥という瑕疵がある」というものだった。国を挙げて自殺対策に取り組もうとしているときに、司法が単に過去の判例を踏襲し続けていることには怒りを覚えずにいられない。そして見直された新しい大綱において「心理的瑕

疵物件をめぐる空室損害の請求等、遺族等が直面し得る問題について、法的問題も含め検討する」と加えられたのであるから、早急な是正を国に求めたい。

## 3. 子どもたちをどう支えるか

親が自死・自殺で亡くなった場合に、子どもたちにその事実をどのように伝えたらよいかという相談をよく受ける。遺されたもう一人の親の多くは事実を伏せているが、それでよいのか疑問を感じている。子どもたちは、聞かされなくとも何かを感じているようだという親も多い。

当センターでは、2010年から毎年、死別を体験した子どもたちの支援活動に長い経験を持つアメリカのダギー・センターからドナ・シャーマン所長を招聘して、基礎的な研修を重ね、子どもやその保護者が、安心して悲しみに向き合い、感情などを表現できる場を設ける準備をしてきた。

ドナ・シャーマン氏の自死・自殺をどう伝えるかという問いへの答えは「30年近く子どもたちとかかわってきて、嘘をつかれて嬉しかったと言う子どもは一人もいなかった」、「なるべく早い時期に、子どもに最も近い存在から事実を伝えることが望ましい」という極めて明確なものだ。真実を知らされていないとわかったときの失望は、生きていくための肯定感をも損ねるかもしれない。真実という、死の瞬間のみがクローズアップされるかもしれないが、今まで嘘を言わなければならなかった辛い気持ちも真実の一部である。心にとめるべきことは、遺された親も衝撃の最中で、こういうときこそ周囲の支えが必要ということである。信頼できる人に相談しながら、年齢に応じた方法で正直に伝えることが望ましいと筆者も思うようになった。

当センターは、2013年1月から毎月聖路加国際病院小児総合医療センター(東京都中央区)

で「大切な人を亡くした子どもとその家族(保護者)のつどい」を開催している。遊びを通した子どものプログラムと別室での保護者のわかち合いで、参加するかどうかは子どもたちが決めるなど、子どもの自主性を重んじている。このような活動が全国的に広がることを願っている。

### おわりに

大綱に定められたこともあって、わかち合いの会が自死遺族支援の主な活動に位置づけられる傾向があったが、選択肢は多いことが望ましい。グリーフのプロセスをふりかえるワークブックの試み(「自死で大切な方を失った人へのナラティブ・ワークブック(仮題)」北海道教育大学川島大輔氏)は、興味深い。グループへの参加とは異なった方法で自身に向き合えると思

う。日野市にあるNPO法人ぶしけは、認知行動療法を取り入れたプログラムを認知行動療法センターの協力を得ながら模索している。同法人は、「自死遺族支援に関する当事者の評価とニーズ」という遺族への聞き取り調査も行っていて、これまでの支援のあり方について、何が役に立ち、または役に立たなかったのか、どのような支援が求められているのかの検証を目指している。

生産性に直接結びつかないように見える遺族支援を大切に扱うことは、成熟した社会のありようと思う。国にも、わかち合いの参加者の多少で費用対効果を測るような短絡的なことをしないよう要望したい。そして大切な人との死別の後には、故人や自分との出会い直しをし、生活再建とその人らしい人生の再構築に向かえるように、痛みや苦しみをわかち合い支え合う共生社会を創りだしてゆきたい。

## MEDICAL BOOK INFORMATION

医学書院

### 検証「健康格差社会」

介護予防に向けた社会疫学的大規模調査

編集 近藤克則

●B5 頁200 2007年  
定価:本体4,200円+税  
[ISBN978-4-260-00432-9]

高齢者約3万3千人の大規模調査を用い、世界一の健康長寿を誇る日本の高齢者の実態を、そして「健康格差」を検証。介護予防で注目されるうつ、転倒、閉じこもりや、虐待などにも、社会経済的地位による最大約7倍もの格差があった。なぜ介護予防対策はうまくいかないのか、もう1つの介護予防戦略を探る。ストレス対処能力やソーシャルキャピタルにも注目した実証研究報告集。

### 日本人のための医学英語論文執筆ガイド[CD-ROM付]

Thinking in EnglishでネイティブレベルのPaperを書く

Amanda Tompson・相川直樹

●B5 頁232 2008年  
定価:本体3,800円+税  
[ISBN978-4-260-00476-3]

日本外科学会英文誌の英文校閲者として長年日本人の英語論文をチェックしてきたAmanda Tompson氏と、数々の英文誌の編集委員を歴任し、自らも多数の英語論文・著書を執筆してきた相川直樹氏の共著。原稿のプランから、構成要素ごとの執筆のポイント、編集者との手紙のやりとり、英文法と用語法まで、「Thinking in English」をキーワードに「日本人はなれした英語論文」を書くための指南。付録として1000以上の例文を収載した検索機能充実のサンプルCD-ROM付。