

論文

自死遺族を支える

—支援の現状と課題—

三 輪 久美子

Supporting the Bereaved Families of Suicide Victims —The Current Status and Related Issues Concerning Victim Support—

Kumiko Miwa

人生において最大のストレスをもたらす出来事は死別であるとされるが (Holmes & Rahe 1967)、特に自殺で亡くなった場合には、非常に大きなストレスをもたらす、病気による死別と比べると、抑うつ症状、PTSD (心的外傷後ストレス障害) 症状、不安症状などがより重篤になる (小西・白井 2007) といわれる。

わが国においては、13年連続で年間自殺者数が3万人を超えるという状態が続いている。毎年これだけ多くの自殺が発生しているということは、その背後にはその何倍にも達する膨大な数の遺族が存在するということである。自殺は社会全体で取り組むべき深刻な社会問題であると認識されるようになってきた現在、遺族に対する支援も社会全体で取り組むべき重要な課題である。

キーワード 自殺、自死遺族、ポストベンション

1. はじめに

わが国の年間の自殺者数は、1998年以降、13年連続で3万人を超えている。これは年間の死者数が5000人に満たない交通事故死者数¹⁾に比べると実に6倍以上になる。

こうした事態に対処すべく、2006年には自殺対策基本法が施行されたが、これは自殺問題というのは国全体で取り組むべき問題であるとの社会意識が高まってきたからである。この法律の目的は、自殺防止を図るとともに、自殺者の親族等に対する支援の充実を図り、国民が健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会の実現に寄与することである²⁾。すなわち、自殺対策基本法における自殺対策とは、自殺防止と遺族支援という2つ

がその柱となっている。

本稿では、これら2つの柱のうち、自死遺族³⁾に対する支援に焦点をあて、その現状と課題を考えていきたい。

2. 自殺対策における3つの局面

自殺対策は大きく3つの局面に分けて考えられる。具体的には、予防 (prevention)、介入 (intervention)、事後 (postvention) の3つである。

以下では、これら3つの局面それぞれについて説明した上で、日本における自殺対策の現状について述べる。

(1) プリベンション（事前の防止対策）

プリベンションとは、自殺につながる可能性のある要因を取り除いたり、あるいは、一般市民や子どもに対して自殺に関する啓発教育を実施していくことなどによって、自殺の発生を未然に防ぐとすることである。

(2) インターベンション（危機介入）

インターベンションとは、今まさに自殺が起きようとしている緊急事態に対する危機介入のことである。たとえば、手首を切ってしまった、大量に服薬したなどという状態の人に対して積極的治療を行い、救命を図ることなどである。

(3) ポストベンション（事後対応）

ポストベンションとは、不幸にして自殺が起きてしまった際における遺された人たちへの対応である。大きな心の傷を受け、うつ病やPTSDなどの精神疾患に移行する危険性のある遺族に対して、可能な限りその影響を小さくしようとする事である。

(4) 日本における自殺対策の現状

自殺対策には上記3つのような局面があるが、高橋が、「わが国でこれまで実施されてきたことは、そのほとんどが医療を中心としたインターベンションであって、真の意味でのプリベンションやポストベンションはほとんど行われてこなかった（高橋 2003：6）」と述べているように、自殺対策基本法制定以前の日本において、自殺対策として行われてきたのは、主として自殺を図った人々の救命行為であるインターベンションであった。

しかし、自殺者数が毎年3万人を超えるという状況が続いたため、国をあげて自殺防止としてのプリベンションに取り組む必要があるとの認識が

高まり、2006年6月に自殺対策基本法が成立し、同年10月には、国立精神・神経センターに自殺予防総合対策センターが設置され、さらに、2007年以降は各都道府県および政令指定都市において自殺対策のための委員会が設置された。また、こうした動きと併せて、それ以前から草の根的に自殺対策に取り組んできた民間団体の協力も得ながら、国は自殺の要因に関する調査研究を行い始めた。具体的には、自殺死亡統計をもとにした原因や動機の研究、心理学的剖検⁴⁾による自殺直前の心理状態を明らかにしようとする研究、うつ病などの精神疾患と自殺との関連性に関する研究、失業率や高齢化などと地域性との関連についての研究などを通して、医学的および社会学的見地から自殺の原因や関連因子を特定するための研究が開始されたのである（岩戸ほか 2010）。

その後、これらの調査結果を受けて、自殺につながる要因について周知するための自殺防止キャンペーンが盛んに行われるようになった。「お父さん、眠れていますか？」という呼びかけが書かれたポスターが電車や駅に貼られたり、テレビコマーシャルとしても流されるなど、周囲の人々が自殺の危険性を示すサインに気づくよう促すキャンペーンが始まった。また、国は9月を自殺予防月間と定める一方、東京都も3月と9月を自殺対策強化月間と定め、こうした特別月間には自殺につながる可能性のある要因をより一層周知するための様々なイベントや講演会などが行われるようになった。それまでは主としてインターベンションとしての自殺対策しか行われてこなかった日本において、ようやくプリベンションとしての自殺対策が始まったのである。

しかしながら、その一方で、3つの自殺対策の中の一つである遺族支援については、自殺対策基本法の柱の一つとして盛り込まれてきたにもかかわらず、後回しにされてきた。もちろん、年間自

殺者数が3万人を上回る現況下においては、自殺防止が自殺対策の喫緊の課題であることは言うまでもない。ただ、自殺者が一人発生すると、その周囲の最低5人が深刻な影響を受けるとされており（高橋 2003）、これをわが国の現状にあてはめて計算すると、年間15万人以上の人々が影響を受けていることになる。無作為で選ばれた50～64歳の中老年男女500名に自分の親しい人が自殺で亡くなったことがあるかどうかを尋ねた調査によると、男性では約30%、女性では約25%がその経験があると回答している（清水 2009a）。つまり、少なくとも4人に1人は身近なところで自殺の発生を経験していることになる。この調査結果からもわかるように、我々のまわりには自殺によってあとに遺された人たちが既に多数存在しているのである。その意味でも、自殺対策においては、プリベンションやインターベンションと同様に、遺族支援としてのポストベンションもまた極めて重要な課題であることを認識する必要がある。

3. 自殺が遺族に及ぼす影響

自死遺族支援を考える上では、まず遺族がおかれている状況について知ることが重要である。ここでは、自殺が遺族にどのような影響を及ぼすのかについて考えてみたい。

人は大切な人を亡くすと、それに伴う悲嘆を経験する。悲嘆は、心理的、身体的、社会的など様々な側面に現れる（Rando 1991）が、特に自殺という形で亡くした場合には、悲嘆反応はより強く複雑になる。

(1) 心理的影響

1) 罪責感

自殺による死別に特徴的な心理的反応の一つに罪責感がある。罪責感はどのような死別においても多かれ少なかれ感じるものであるが、自殺の場

合には特に強い罪責感を感じる（Worden 1991）。「止められなかった」、「気づいてやれなかった」、「あの時、ああしていれば」など、自分が身近にいながら自殺を防ぐことができなかつたとして、遺族が故人の自殺行為の責任を感じる人が多い。

2) 怒り

自殺を食い止められなかつたというこのような罪責感、自分自身に対する怒りと一体となっている。自分がなすべきこと、なし得たことをしなかつたために自殺が起こつたのではないかという思いが自分自身に対する怒りになるのである。こうした自分自身に対する怒りは、時には自己処罰的な行動につながることもある。食事や入浴など、ごく日常なことさえ許されないと感じたり、あるいは、自罰的な怒りが非常に大きくなつた場合には、自分は処罰されるべきだと考えてしまうことから、薬物やアルコールの濫用などが起こることもある（Worden 1991 = 1993）。

また、怒りの感情は、自分自身に対してだけではなく、故人に対して向けられることもある。遺族にとって、自殺されたという思いは、「見捨てられ感（Worden 1991 = 1993）」となり、故人から拒絶されたと感じることもあるからである。

さらに、怒りの感情は、精神科医を含めた専門家や関係者など、生前の故人とかかわりのあつた他者に向けられることもある。ただし、こうした他罰的な怒りは、自罰的な怒りを和らげるための防衛機構の一つになっていることもある（高橋 2003）との指摘もある。

3) 恥辱感と孤立感

現在の日本においては、「自殺した人は人生の敗北者だ」「自殺は家系だ」など、自殺を恥ずべきものだとする社会的偏見が依然として根強く

残っている。そのため、遺族は好奇の目にさらされたり、ゴシップ的となったり、時には、家族のケアが十分ではなかった結果だとして世間から公然と非難されることもある。また、周囲の人々が腫れものに触るように遺族に接したり、近寄らなくなることもある。今日では、自殺は単に個人の問題ではなく、社会的問題であるとの認識の下で自殺対策が進められているが、依然として根強く残る自殺に対する偏見や自殺に関する迷信的な誤解が、家族や親族の縁談や就職にまで支障をきたすこともある（平山 2009）。このように、自殺と自死遺族をスティグマ化する風潮は依然として強く、遺族は「自殺者を出した家」という烙印を押され、社会から孤立した状態に追い込まれていくのである。

こうした社会的状況から、自殺の事実を周囲に伏せている遺族は少なくない。自殺について親族以外には話さないことも多く、場合によっては、親族にさえ隠し通していることもある。悲嘆プロセスとは、故人との絆を再構築していくのと同時に、死別を体験することによって失った他者との絆を再構築していく中で進んでいくものである（三輪 2010）が、社会から孤立した状態に追い込まれる自死遺族にとっては、悲嘆プロセスには非常に大きな困難が伴う。

4) 不安と恐怖

人は大切な人の死を経験すると、この世界はもはや安全なところであるとは思えなくなり、それに対する警戒反応として恐怖心が起こることがある（Sanders 1992 = 2000）。特に自殺で亡くなった場合には、こうした恐怖心だけではなく、自分自身が自殺衝動に駆られることへの恐怖、すなわち、「いつか自分も同じように自殺してしまうのではないか」という恐怖を抱くことが少なくない。また、家族の中で複数の自殺者が出た場合には、自

殺傾向の遺伝性について不安を抱くこともある（Worden 1991 = 1993）。

さらに、自分自身が自殺の第一発見者であった場合には、自殺現場の光景が頭から離れず、フラッシュバックなどによって何度も発見時の恐怖を繰り返し経験することもある。

5) 安堵感

遺族の中には、故人の生前、その苦しみや悩みを共有しながらも、故人によって繰り返される自殺未遂に翻弄されてきた人たちもいる。そうした人たちの一部には、ようやく故人が苦しみから解放されたという一種の安堵感を抱く場合もあるが、その一方で、こうした安堵感が、かえって遺族の罪責感をより一層強めることもある。

以上、自殺が遺族に及ぼす心理的影響の特徴について述べてきたが、こうした心理的影響が長期化した場合には、うつ病やPTSDなどの精神障害の発症へとつながったり、希死念慮が出現したりすることもある。また、当然のことながら、このような心理的影響は、不眠、食欲不振、過食、体力の低下など、身体的にも影響を及ぼすことが少なくない。

(2) 社会的影響

1) 公認されない悲嘆

先述したように、人は自分にとって大切な人を亡くすと、それに伴う悲嘆を経験するが、悲嘆の中には「公認されない悲嘆 (disenfranchised grief)」と呼ばれるものがある。「公認されない悲嘆」と呼ばれるものがある。「公認されない悲嘆」とは、社会的に正当性が認められない悲嘆のことである（Doka 2008）。すなわち、悲嘆を抱えているにもかかわらず、遺族がそれを表出することや支援を求めることが社会的に容認されないような悲嘆のことをいうのであるが、自死遺族の悲嘆は、

このような「公認されない悲嘆」に分類されることが多い。

その最大の理由は、上述したような自殺に対する社会的偏見である。自殺は恥ずべきものだとする社会的偏見によって、遺族が葬儀を営むことができない場合があったり、また、行ったとしても参列を拒否されることもある（宮林 2009）など、遺族は自分の悲しみを公の場で表出することが許されないと感じるものが少なくない。

かつてゴーラーは、「私たちは、相手を遺族と知りつつ会う時には、当惑し、うろたえるのである。悲嘆に暮れば、病氣・不健全・良俗壊乱といった烙印を押される（Gorer 1965 = 1986 : 178）」と述べ、死や悲しみが忌避されるような社会状況を「死のポルノグラフィ」と呼んだ（Gorer 1965 = 1986）。19世紀の社会では性がタブー視されていたが、それに代わって、20世紀の社会では死や悲しみがタブー視されていると指摘したのである。ゴーラーがそのような指摘をしてから約半世紀経った21世紀の現在においては、以前に比べると、死や悲しみがよりオープンに語られるようになってきてはいるものの、こと自殺に関しては未だにタブー視されていることは否定できない。前記のゴーラーの言葉を多少変えていうとするならば、「私たちは、相手を自死遺族と知りつつ会う時には、当惑し、うろたえるのである」という風潮が未だに強く残っている。こうした社会においては、自死遺族は自分の感情を押し殺し、悲しみを心の奥深くに封印せざるを得ないのである。

2) 二次被害

自分にとって大切な人が自ら命を絶つという出来事は、遺された人に極めて大きな精神的打撃を与え、混乱に陥らせることになるが、その打撃をさらに大きくする二次被害というものがある。二次被害とは、被害に付随する追加的苦痛のことで

あり、友人、親族、医者、刑事司法制度などの不適切な対応によってもたらせるものである（諸澤 1998）。

たとえば、警察官による事情聴取などがそうした二次被害を引き起こすことがある。自殺が発生すると、それが事故死か、病死か、自殺か、他殺かを検証する必要があるため、警察が介入することになる。突然の衝撃的な出来事を目の当たりにした直後で動転している遺族に対して、その気持ちを斟酌することなく警察による事情聴取が行われることになるのである。動転している遺族に保険金のことを聞いたり、遺族を被疑者とみなしたような質問を浴びせかけることも珍しくはない。職務上のこととはいえ、目の前で起こった現実を受けとめることさえできない状態にある遺族にとって、こうした警察官による事情聴取は耐えがたい苦痛をもたらす。

また、上述したように、周囲の人たちにはその事実を伏せ、親族だけにしか話さない遺族が少なくないが、親族に事実を打ち明けた遺族がその親族から非難され、精神的苦痛を与えられることもある。たとえば、子どもが自殺した場合、親の育て方に問題があったのではないかと、重大な事態に陥るまでに対処できなかったのは親の責任だなどと、親が親族から非難されることがある。それだけではなく、親族の中には、自分たちの子どもの結婚や就職にも悪影響が及ぶことを懸念して、遺族を激しく責めることもある。

さらに、自殺の事実が周囲に知らされている場合には、同じ地域や同じ集合住宅に住んでいる住民から立ち退いてほしいなどという理不尽な要求を匿名電話などによって突きつけられることもある。

これらに加えて、不動産をめぐるトラブルによる二次被害も少なくない。たとえば、息子が自殺したアパートの大家から、自殺の発生によってア

パートを建て替える必要が生じたと言われ、その費用として1億2千万円を請求されたという事例がある。周囲に自殺の事実を隠していたその遺族は、大家に言われたまま全額を支払わざるを得なかったのである⁵⁾。また、自宅マンションで自殺した男性の遺族が、マンションの家主から隣室や他階の部屋も含む7室分の家賃補償を請求されたが、金額をめぐる話し合いをしたものの折り合いがつかなかったため、家主が裁判所に提訴したという事例もある。これについては、裁判で、「自殺を十分に予見でき、かつ回避可能であった」として、遺族に過失があったという判決が出た⁶⁾。裁判のような場で自殺を止められなかった遺族の責任を問われたことは、既に十分に罪責感を感じている遺族にとっては、その何倍にもなる新たな苦痛を与えられることになる。不動産に関しては、殺人事件や自殺があった場合、不動産価値が下がるため損害賠償請求が認められている。しかし、賠償額に明確な基準がないことや、自殺の事実を周囲に知られたくないという遺族の弱い立場につけこむような法外な損害賠償請求がなされることがあり、請求されたままの金額を支払う遺族が少なくないのが現状である。

4. 自死遺族を支える取り組み

(1) 自死遺族支援の現状

このように、自死遺族は、心理的、身体的な面だけではなく、社会的な面においても多くの影響を受けている。しかし、先にもみたとおり、日本においては、自殺対策基本法制定後、自殺防止対策であるプリベンションに重点がおかれた対策が進められてきたため、遺族支援については後回しにされてきた感があり、自殺防止対策が進められる中で付随的に少しずつ進み始めたというのが実状である。

先述のとおり、自殺対策基本法制定後、それ以

前から草の根的に自殺対策に取り組んできた民間団体の協力も得ながら、国は遺族を対象にした聞き取り調査を行い始めた。直接のおよび間接的に自殺のきっかけとなったと思われるような出来事や、故人に異変を感じた時のことなど、自殺が生じるまでのことを遺族に振り返って語ってもらい、自殺につながる可能性の高い要因を明らかにしようとしたのである。これは、換言すれば、プリベンションとしての自殺防止対策に、ポストベンションの支援対象となる遺族が協力したということになる。

そこで、このようにしてプリベンションとしての自殺防止対策が進められていく中で、副次的な形でポストベンションが動き始めたのである。具体的には、調査に協力した一部の遺族たちが自ら自死遺族であることをカミングアウトし、遺族による遺族のための分かち合いの会を立ち上げ、支援活動を始めたのである（清水 2009a）。そして、そうした支援団体⁷⁾に対して、今度は行政のほうで活動場所を提供するなど、バックアップし始めたのである。

このような経緯を経て、自殺対策の3つの局面の中で一番後回しにされてきた遺族支援であるポストベンションもようやく動き始めていった。プリベンションとしての自殺対策が進められる中で、遺族自らが立ち上がり、遺族による遺族のためのポストベンションが進められるようになるとともに、こうした動きと呼応するように、各自治体の精神保健センターや保健所、民間支援団体などによる支援活動も活発に行われ始めたのである⁸⁾。

それでは、こうした当事者、あるいは自治体や支援者による自死遺族支援の内容は、具体的にはどのようなものなのだろうか。

まず第一に挙げられるのは、遺族がお互いに語り合うことができる「分かち合いの会」の実施である。先述したように、社会的偏見にさらされた

自死遺族たちは、自分の身に起きた出来事そのものについて、さらには、それに伴う自分の悲しみについて誰にも話せない状況におかれていることが多い。しかし、同じ体験をした者同士であれば、傷つけられることなくお互いに気持ちを共有しながら語るができる。衝撃的な出来事によって大きな心の傷を負っているにもかかわらず、人から好奇の目を向けられたり非難の言葉を投げかけられるなど、社会の中で孤立感を抱きながら身を潜めるような生活を強いられてきた遺族たちにとっては、同じ体験をした人たちの中でないと安心して自分の心の内を話すことができない。遺族たちは、自分の体験を言語化することを通して、少しずつ現実に向き合うことができるようになっていくとともに、同じ体験をした他の遺族の話聞くことによって、自分の体験を客観的に見つめ直していくことができるのである。

上記の「分かち合いの会」は、グループの話し合いによって参加者同士の気持ちの分かち合いを目的とした活動であるが、こうしたグループによるもの以外に、面談や電話を通して個別に遺族の語りを聞くものもある。グループや個別という形態を問わず、現在行われている自死遺族支援の内容は、遺族の語りの受け皿になることによって、その精神的苦痛を和らげようとする精神的ケアに重点がおかれた取り組みが中心となっている。

(2) 自死遺族支援における時間の視点

上述のとおり、ポストベンションとしての遺族支援は自殺対策における3つの局面の中では一番後回しにされてきたが、遺族の語りを受けとめ、精神的苦痛を軽減することに焦点をあてた支援が行われるようになった。このように遺族の語りを直接的に受けとめることは、いわゆるナラティブ・アプローチによる援助である。ウォルターは、死別体験者が故人の記憶を自分の生活の中に統合

していくためには、故人を自分自身の中の適切な場所に位置づける物語を作り上げていくことが必要であると述べている (Walter 1996)。また、リッチーズとドーソンも、死別体験者はセルフナラティブを他者に語ることによって、故人の生と死に対して意味づけを行い、それを通してアイデンティティを再構築していくとしている (Riches & Dawson 1996, 1998)。さらに、ニーマイヤーは、死別体験者が意味を再構築するためには、危機に陥った自己物語を他者に語り、それを他者から承認される必要があると述べている (Neimeyer 2001)。このように、現在、自死遺族に限らず死別体験者に対する援助においては、遺族の語り (ナラティブ) を受けとめることの重要性が強調され、遺族支援においてはナラティブ・アプローチによる援助が有効であるとのコンセンサスが得られつつある。

ただし、ここで考えなければならないのは、先にも述べたように、自死遺族は語る事が非常に難しいということである。遺族にとっては自殺のような大きな衝撃と混乱をもたらす出来事を言葉にすること自体に大きな困難が伴うだけではなく、その自殺に対して強い自責の念を感じることから自分の心情を言葉にすることが非常に難しい。また、自殺に対する社会的偏見によって遺族の悲しみが「公認されない悲嘆」とみなされることも、遺族をより一層語れない状況へと追いやっているのである。

こうしたことから考えると、死別体験者に対する援助において主流となっているナラティブ・アプローチによる援助を、自死遺族にそのままあてはめて支援を行うことには多少無理があるように思われる。「語れば楽になるから」と、遺族に対して語ることができる場を提供するというだけでは不十分なのではないだろうか。

筆者自身、自死遺族支援団体で活動を続けてき

たが、筆者の所属している支援団体においても自死遺族のための「分かち合いの会」を実施している。その「分かち合いの会」では、亡くしてからまだ日が浅い中で、自らの心情を吐露する安全な場を探し求めて参加する遺族もいれば、誰にも話すことができずに一人で悩み続け、亡くしてから5年、10年経って初めて参加する遺族もいる。こうしたことを通してつくづく感じることは、たとえ傷つけられることなく安心して語れる場が用意されていたとしても、自死遺族が自ら語るができるようになるまでには、遺族それぞれに固有の時間を要するということである。つまり、自死遺族には、誰にでも等しく流れていく絶対的な時間とは別に、自らの体験に基づく固有の時間があるということである。自死遺族支援においては、こうした遺族に固有の時間を尊重し見守る視点が非常に重要になるのではないだろうか。遺族自らが語りたと思った時にはいつでも語ることができる安全な場を用意する一方で、それぞれに固有の時間を待つこと、すなわち、遺族がいつでも握り返すことができるような支援の手を常に差し伸べ続けるということが重要であるように思われる。

(3) 自死遺族支援における環境の視点

上述したように、自死遺族支援においては、遺族固有の時間を尊重し、見守りながら待つという時間の視点をもつことが非常に重要であるが、それと同時に念頭においておく必要があるのが環境の視点である。語りの受け皿を用意して待つだけではなく、遺族を取り巻く環境に積極的に働きかけていくという視点も重要である。語りたと思った遺族が自死遺族支援団体に足を運ばないと語りたと思った時にはいつでも身近なところで語りることができるように、遺族の身近なところで語

りの受け皿を増やしていくことが必要である。友人、知人、地域の保健所や保健センターの職員など、身近なところで遺族を見守りながら、その語りの受け手になることができる人たちを育て、遺族の身近なところでの支援体制を構築していくこと、すなわち遺族を取り巻く環境を整備していくことも自死遺族支援においては非常に重要である。

また、自死遺族支援においては、心のケアだけでは不十分であると感じている遺族は多い（田中2009）。自殺の背景に労災問題やいじめの問題などがある場合などにおいては、遺族の心理的苦痛を和らげる精神的ケアだけではなく、専門家による実務的な支援も必要となる。そうした場合においても、遺族が求めれば身近なところで支援が受けられるような体制づくりが求められる。

さらに、環境への働きかけにおいては、遺族の身近なところだけではなく、社会全体にも働きかけていく必要がある。自死遺族が語れない大きな理由の一つである社会的偏見を取り除くために、一般社会に向けた啓蒙活動を同時並行的に進めていくことも非常に重要な遺族支援の一つである。

このように、自死遺族支援においては、遺族の語りの受け手になることのみならず焦点をあてた支援ではなく、それと同時に、遺族を取り巻く環境を整えていく支援も不可欠である。今日、語りの受け皿になることを中心として進められつつある自死遺族支援であるが、遺族固有の時間の視点とともに、遺族を取り巻く環境の視点も視野に入れた、より包括的な支援体制を構築していく必要がある。

5. おわりに（自死遺族支援における課題）

上記のとおり、自殺対策基本法が制定されて以来、自死遺族支援は自殺防止に比べるとかなり対応が遅れていたものの、最近になって、少しずつ

ではあるが全国的に支援体制が広がり始め、現在では自殺防止対策と自死遺族支援が同時並行的に進められつつある。

ただ、そうした中、これら2つを同時に進めていく上で多少混乱が生じ始めるなど、新たな課題も増えてきている。具体的には、自殺防止対策を進めていけばいくほど、それによって逆に自死遺族が傷つくことがあるということである。たとえば、自殺予防月間などには、自殺防止キャンペーンの一環として、「ストップ、自殺！」というポスターが電車の中や駅に貼られることがある。こうした文言は、「自殺を止められなかった」という遺族の罪責感をより一層深めることになることと訴える遺族がいる。また、「子どもに命の大切さを教えよう」というキャッチフレーズによる自殺防止のキャンペーンなどもあったが、子どもを亡くした遺族からすると、「自分は子どもに命の大切さを教えなかったわけではない」という思いが募る。もちろん、自死遺族たちは自分と同じ思いをする人をこれ以上増やさないためにも、自殺防止対策の重要性は十分に認識している。しかし、その一方で、自殺防止が声高に叫ばれば叫ばれるほど、一層追いつめられるように感じる遺族がいることも事実である。実際、ある遺族は、「自殺予防と遺族ケアの考え方には一抹の不安を抱いている。予防は『これから』に向かうベクトルで、遺族のケアは『既に起こった（過去の）出来事』への手当である。時間軸も対象も異なるものを一括りに捕らえることからある種のねじれが生じていると感じている（鈴木 2009：211）」と述べている。

先述したように、大切な人を自殺で亡くした場合には、遺族の悲嘆反応は複雑化、長期化し、うつ病やPTSDなどの精神障害の発症へとつながったり、希死念慮が出現することもあるため、自死遺族が新たな自殺者になる可能性が高いことが指

摘されている。このような可能性の高さを考えると、自死遺族に対して十分なケアを行うことは、新たな自殺を生まないためにも非常に重要であり、まさにそうした自死遺族支援が自殺防止対策であるといえる。しかしながら、その一方で、自殺防止対策が進めば進むほど、遺族は逆に傷つけられるように感じることもあるなど、自殺防止対策がそのまま自死遺族支援ではないのである。こうした観点から、自殺対策基本法の中に一緒に盛り込まれた自殺防止対策と自死遺族支援を一括りにして進めていくという考え方については、今一度検証してみる必要があるのではないだろうか。

自死遺族支援については、自殺対策基本法においても、その具体的な支援のあり方は明示されておらず、各自死遺族支援団体が試行錯誤を重ねながら支援のあり方を模索しているのが現状である。自殺対策基本法が制定されてから4年以上が経過した今日、各自治体の精神保健センター、当事者団体、支援団体など、様々な組織や団体において行われている遺族支援の内容を集約し、それらについて精査した上で、よりきめ細かい支援策を作り上げていく必要があるだろう。

註

- 1) 2009年度の交通事故死者数は4914人である。
- 2) 自殺対策基本法（平成18年6月21日法律第85号）第1章総則第1条より。
- 3) 大切な人を自殺で亡くした遺族をはじめ支援者たちの間では、「自殺」に代え「自死」という言葉が広く用いられている。「大切な人を自死で喪った場合の深い悲嘆と自責感に苦しむ遺族をはじめとする当事者にとって、『自らを殺す』との表現はあまりにも辛い、時にむごい響きとなる（清水 2009：222）」という理由からである。本稿におい

ても、遺族については「自死遺族」という言葉を用いる。

- 4) 1950年代末から1960年代初頭にかけて、アメリカのシュナイドマンらによって開発された不審死を解明するための方法であり、最初から自殺が明らかな事例についても応用される方法である(玄・張 2009)。自死遺族へのケアを前提に遺族や故人をよく知る人から故人の生前の状況を詳しく聞き取り、自殺が起こった原因や動機を明らかにしていくものである。
- 5) 日本経済新聞(2010年11月8日)記事(38面)より。
- 6) 「全国自死遺族連絡会」ホームページより。
(<http://ainokaisendai.web.fc2.com/renrakukai/html>)
- 7) 自死遺族の団体は全国各地にできつつあるが、それと同時に、全国各地の自死遺族たちのネットワーク化も進み、2008年、自死遺族による自死遺族のためのネットワーク「全国自死遺族連絡会」が発足した。
- 8) 現在、自死遺族支援団体には、当事者団体、支援者が加わった民間支援団体、自治体が主導している支援団体、官民連携の支援団体など、様々な形があり、その数は42にのぼっている(2010年)。自殺対策支援センター「ライフリンク」ホームページ(www.lifelink.or.jp)より。

引用文献

Doka, K.J. (2008) Disenfranchised grief in historical and cultural perspective. In M.S.Stroebe, R.O.Hansson, H.Shut, & W.Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice; Advances in theory and intervention* (pp.223-240). American

Psychological Association.

- 玄東和・張賢徳(2009)「自殺と精神障害」『精神医学』51(11), 1043-1052.
- Gorer, G. (1965) *Death, Grief, and Mourning in Contemporary Britain*, Cresset Press.
(= 1986, 宇都宮輝夫訳『死と悲しみの社会学』ヨルダン社.)
- 平山正実(2009)『自死遺族を支える』エム・シー・ミュージズ.
- Holmes, T.H. & Rahe, R.H. (1967) The Social Readjustment Rating Scale, *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213-218.
- 岩戸清香・酒井明夫・大塚耕太郎他(2010)「自殺対策と自死遺族支援」『精神科』17(3), 275-280.
- 小西聖子・白井明美(2007)『「悲しみ」の後遺症をケアするーグリーンケア・トラウマケア入門ー』角川学芸出版.
- 宮林幸江(2009)「家族ー残された遺族のケア」『月刊福祉』4月号, 35-38.
- 三輪久美子(2010)『小児がんで子どもを亡くした親の悲嘆とケアー絆の再構築プロセスとソーシャルワーク』生活書院.
- 諸澤英道(1998)『新版被害者学入門』成文堂.
- Neimeyer, R.A. (2001) The language of loss: grief therapy as process of meaning reconstruction. In Neimeyer, R.A. (Ed.) *Meaning reconstruction and the experience of loss*, American Psychological Association Press, 1-9.
- Neimeyer, R.A. (2002) *Lessons of Loss: A Guide to Coping*, Brunner-Routledge. (= 2006, 鈴木剛子訳『<大切なもの>を失ったあなたにー喪失をのりこえるガイド』春秋社.)
- Rando, T.A. (1991) *How to Go On Living When Someone You Love Dies*. Bantam Books.

- Riches, G. & Dawson, P. (1996) Making stories and taking stories: methodological reflections on researching grief and marital tension following the death of a child, *British Journal of Guidance and Counselling*, 24(3), 357-365.
- Riches, G. & Dawson, P. (1998) Lost children, living memories: The role of photographs in processes of grief and adjustment among bereaved parents, *Death Studies*, 22(2), 121-141.
- Sanders, C.M. (1992) *Surviving Grief and Learning to Live Again*, John Wiley & Sons, Inc.. (= 2000, 白根美保子訳『死別の悲しみを癒すアドバイスブック』筑摩書房.)
- 清水新二 (2009a) 「社会問題としての自死遺族支援」『現代のエスプリ』501, 10-30.
- 清水新二 (2009b) 「自死という用語－なぜ言葉の置き換えなのか」『現代のエスプリ』501, 220-223.
- 鈴木愛子 (2009) 「自死“予防”と遺族－案じてくれるまなざしがある限り」『現代のエスプリ』501, 208-211.
- 高橋祥友 (2003) 『自殺、そして遺された人々』新興医学出版社.
- Walter, T. (1996) A new model of grief: bereavement and biography, *Mortality*, 1(1), 7-25.
- Worden, J.W. (1991) *Grief Counseling and Grief Therapy-A Handbook for the Mental Health Practitioner*, 2nd Ed., Springer Publishing Company, New York. (= 1993, 嶋澤實監訳『グリーフカウンセリング』川島書店.)

