

自殺で遺された家族への支援に関する研究

川野健治

(国立精神・神経センター 精神保健研究所)

<要 旨>

自殺遺族の実態を把握するために、今日までその支援を担ってきた民間の自助グループ、支援グループを対象とした調査を実施し、それらの支援者からみた遺族の特徴を整理するとともに、グループの特徴を整理した。この二つの特徴を総合して考察することで、(1) 自殺遺族の自助・支援グループは、量的にも、また運営基盤としても十分でないこと、(2) それに関連して遺族の参加が妨げられている要因のあること、(3) グループの方針が自殺遺族の実態把握に影響している可能性があることを指摘した。今後この研究の成果を各グループにフィードバックしていくとともに、遺族自身を対象とした調査、また、グループに参加していない遺族への支援について、検討していく必要があると考えられる。

<キーワード>

自殺、自殺遺族、自助グループ、支援グループ

【はじめに】

わが国では1998年に自殺者数が3万人を越えて以降、8年連続でその高水準が維持されている。1人の自殺者の周囲には強い衝撃を受ける遺族が6人いるという説もあるが(McIntosh, 1996)、公的相談機関等の資料ではその実数の把握は難しい。例えば、2000年に全国精神保健福祉センターで自殺遺族からの相談は15例にすぎない(清水他、2002)。これには二つの仮説が考えられる。第一に、自殺遺族の多くが当初の衝撃から自然に立ち直り、相談の必要はないということである。第二に、自殺遺族の多くがなんらかの理由で(精神保健福祉センターに、という限定はつくが)相談しにくいということであ

る。そして、自殺をめぐるスティグマや自殺遺族特有の自責の念を考慮すると、後者の可能性は捨てきれないだろう。2005年8月に岩手県精神保健福祉センター内に開設された自殺遺族相談窓口では、2006年5月までの9ヶ月の間に、電話相談20件以上、来所10件以上の相談があったという(私信、2006)。適切な相談窓口があれば、ケアを求める遺族は少なくないと推測されるのである。

2006年には自殺対策基本法が成立し、ポストベンションとしての遺族支援の重要性も増しているが、上記のようにその根拠となるデータは十分ではない。そこで本研究では、これまで自殺遺族の支援を担ってきた、民間の自助グ

グループ、支援グループを対象とする調査を行う。今日、自殺遺族をめぐる困難を最もよく把握している可能性のある、自助グループ、支援グループの支援者を対象に、自殺遺族の実態を探る。

【目的】

自殺で残された遺族の一部は、自助グループ、支援グループに支えられて、その回復過程をたどる。「そのようなグループでの活動に参加する遺族について、またその活動において」、ということが前提ではあるが、回復過程における自殺遺族の特徴を、自殺遺族の支援者の認識を通して把握することが本研究の主たる目的である。

しかし、本来自殺遺族の自助グループ、支援グループは、遺族の抵抗感を考慮して、その活動が広く open になっていないことも多い。その意味で、本研究の副次的な目的として、わが国の自殺遺族の自助グループ、支援グループの特徴を把握し情報を集約することを考える。本研究の成果は、その情報（ネットワーク）を使って各自助グループ、支援組織にフィードバックされる。

【方法】

研究は大きく3期にわけて進められた。まず、既に連絡のとれる自助グループ、支援グループを対象に予備的聞き取り調査を行い、他のグループの存在を確認した。最終的には、24の民間グループがあると推測された。また自殺遺族を支援する民間グループの「アンブレラ組織」2つのうちの一方の協力を得て、アンケート調査実施について各グループに伝えてもらうとともに、本研究の結果をフィードバックする機会についても相談した。

次に、それらのグループの支援者を対象とし

てアンケート調査を実施した。

当初、2005年末にアンケート調査を行い、その上で調査対象施設を選択して、聞き取り調査を実施する予定であった。アンケートの主な調査内容は、(1)グループの基本情報(名称、開始時期、活動場所、活動時期、内容など)、(2)遺族が活動参加時に会う困難について、(3)遺族がグループへの参加時に示す心理的状态について、(4)遺族がグループから離れる際の問題について、(5)グループの参加者数、スタッフ数、連携先、運営上の問題点について、重視している点について、である。「主に2005年度の活動を想定してお答えください」として、「組織の活動状況がわかっている方」に回答者をお願いした。

しかし、予備的聞き取り調査の中で、2006年度から活動を開始するグループが複数あることが判明したため、アンケート調査は、2006年5月末に実施した。その後、グループ毎の聞き取り調査について、順次実施した。本稿ではアンケート調査の結果を中心に、前後に実施した聞き取り調査の知見を考慮しつつ報告する。

【結果と考察】

自殺遺族支援に取り組む民間グループとして最終的に確認されたのは24組である。地域別にみると九州2、四国2、関西5、中部2、関東9(うち東京8)、東北3、北海道1であり、東京に集中していた。もちろん、漏れはあるかも知れないが、都市部を中心に組織がある傾向は間違いないだろう。

これらのグループに対して、アンケートを送付したところ、19のグループから回答を得た。まず、グループの特徴を整理しておく。

グループの特徴

主たる活動である分かち合いの定例会の開催頻度は、年1回～12回までばらつきがあったが、年12回（月1回ペース）が5箇所でもっとも頻値であった。毎回の参加人数も1名～25名と幅があるが、3割のグループが10人未満の参加者であり、一方スタッフの人数は7割程度が5人以下である。最も大きな組織で、毎回の参加者、スタッフともに20名程度である。つまり、全体としてはあまり大きな組織は無い。10施設ではスタッフに遺族が含まれていた。また、医療・心理・福祉等の専門職のスタッフがいる施設も10施設あった。

分かち合い以外の活動では、5割以上の組織がスタッフ内での勉強会を開催しており、また3割のグループでは分かち合いと平行して参加者への個人面接を行っていた（図1）。これは、分かち合いのような集団活動に適さない、望まない参加者への対応である。広報手段の一つでもあるパンフレット等の作成に取り組んでいるのは意外と少なかった。

グループワーク以外の活動

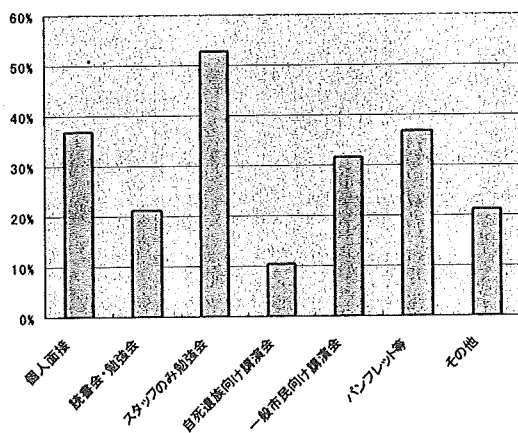


図1 グループの活動内容

次にグループの運営上の問題点についてみる（図2）。最も多くの施設があげている

のが、資金の問題とスタッフ確保の問題であり、それぞれ全体の6割程度である。次に多かったのがスタッフの勉強・研修の機会である。定例会の場所の確保についても4割程度のグループが問題であるとしている。また、その他として広報手段の問題が、とくに設立してから時間のたっていないグループからあげられていた。

運営上の問題点

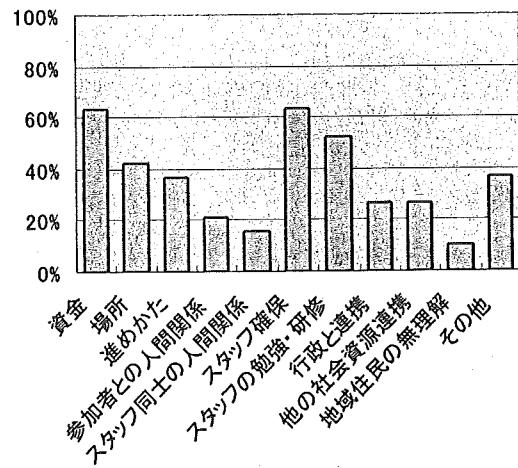


図2 グループ運営上の問題点

また、その広報手段については、新聞での広告、チラシを公民館などに置くといったこともあるが、最も多くのグループが用いているのが、インターネットのHPであり、8割のグループがあげていた。

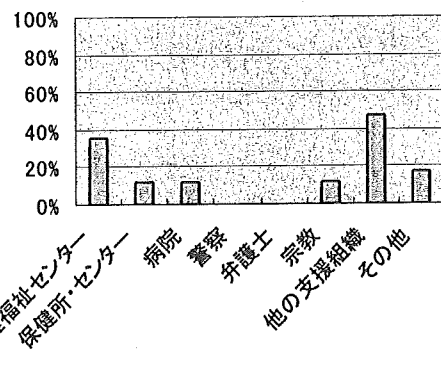


図3 連携している組織

活動上、連携している組織としては3割のグループが精神保健福祉センターをあげていたが、それ以外はほとんどない。他の支援組織として上げられていたのは、二つのアンブレラ組織であり、個々の支援組織同士の関係は、ほとんど見られなかった(図3)。

スタッフのための活動として、半数以上のグループがスタッフ自身のメンタルヘルスのためのケアの機会、また外部研修の機会を設けていた。

最後にそれぞれのグループが以下の5項目を重視しているかどうかを尋ねた(図4)。

(1) スタッフに当事者(遺族)が含まれていること、(2) スタッフに医療・福祉・心理の専門家が含まれていること、(3) 遺族がグループを卒業(十分な経験を経て、参加の必要がなくなる)すること、(4) 遺族が自殺防止や遺族支援などの活動に参加すること、(5) 調査や研究に取り組み、あるいは協力すること。

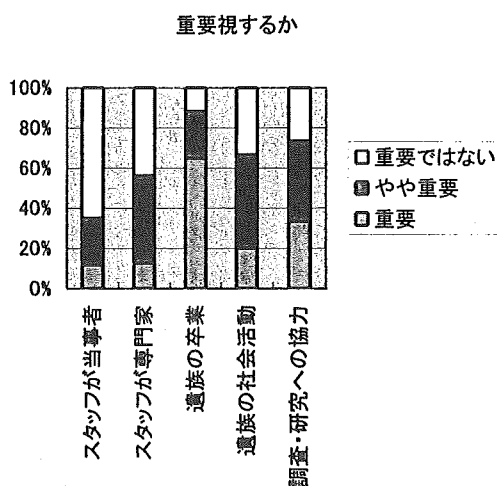


図4 グループが重視しているか

ほとんどのグループが、遺族がやがて「卒業」していくことが重要であると認識していた。

しかし、その他の項目については、意見がわれていた。遺族が社会的に自殺問題に関わっていくこと、またグループが調査や研究に関わっていくことについては、重視するグループは2~3割といった程度であった。これら三項目は、いわばグループの方向性、あるいは将来への展望に関わる項目である。一方、スタッフが当事者であることを重視すること、また、専門家が含まれることを重視することは、そのスキルが必要な側面が遺族支援にあることを示す。この二項目は、組織の特徴に関わる項目である。

まとめると、多くのグループでは分かち合いの場を提供し、遺族がグループを卒業していくことを期待している。それ以外への展開は、資金やスタッフ確保が困難である状況では、そもそも難しい。また、連携先の少なさやスタッフの特徴をあまり重視しないことは、活動の方向や参加者を当事者や専門家に限定しない間口の広さを持つ民間グループの一つの特徴と言ってよいであろう。しかし、自殺遺族ケアにおいて、遺族や支援者に適当であるかどうかは、別の判断が必要かもしれない。

遺族の特徴

では次に、そのようなグループでの活動という「文脈」からみた、遺族の特徴について整理していく。自助グループや支援グループは以前と比べれば多くなったが、それでも各都道府県に一つある、という状況ではないことをすでに述べた。したがって、参加時に予想される困難がいくつかあり、その比率を図5に示した。ただし、これらはあくまで、各グループの支援者が、参加者の特徴について認識していることであり、遺族自身からの回答でない。

活動参加時の問題

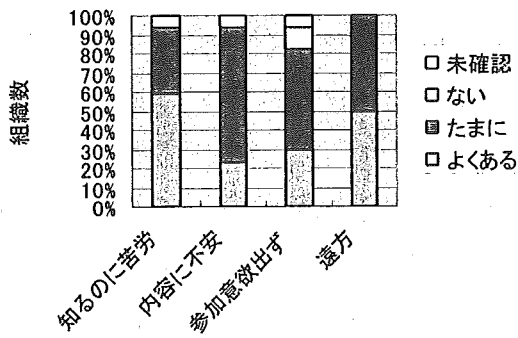


図5 活動参加時の遺族

やはりその数の少なさも関係して、遺族はグループの存在を知るのに苦勞していると、認識している支援者は多い。また、遠方からの参加者もよくあるとするグループが半数あることも、軌を一にした結果と考えられそうだが、注意が必要であろう。先に示したように、その広報手段が限られていることが影響している可能性もある。また、遺族によっては近隣住民に気づかれたり、家族から責められたりしないように、あえて遠方のグループに参加することがあると、聞き取り調査では語られた。

次に活動時の遺族の様子について、尋ねた結果が図6である。もっとも多くあげられたのは「深く沈んでいる」=うつ、である。回避「会話をさける」や無感情「感情を示さない」などとあわせ、感情障害などでみられる、いわば覚醒度の低い様子である。他方、侵入性想起「思い出したくないことを思い出す」、攻撃「他の人を傷つける」、取り乱すなど、覚醒状態の高い、混乱した様子についても報告されている。PTSDで報告されるのと同様の、二つの側面での遺族の様子が確認された。ただしこれらは、あくまで分かち合い活動などにおける遺族の

様子であり、普段からそのような様子であるというわけではない。むしろ、安心できる場だからこそ、普段とは違うそのような感情表現が可能になっている可能性もある。しかしいずれにせよ、グループのスタッフからすれば、配慮せねばならない、負担感を感じる状況であろう。

活動時の様子

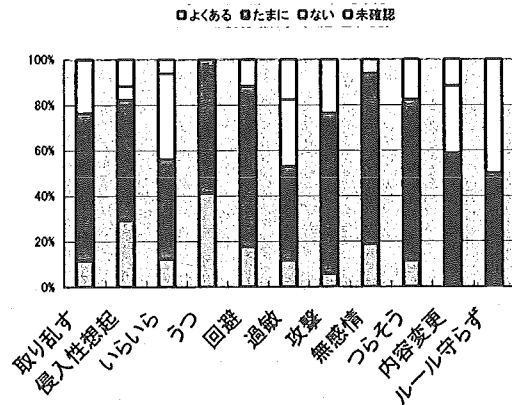


図6 活動時の遺族

最後に、退会時の様子について、図7に示す。ただし、そもそも退会を目標としていないグループ(図4参照)も少数ながらあり、あるいは成立から間もないグループでは、「退会」の発生頻度が少ない事態であるため、その解釈は慎重でなければならない。

退会時

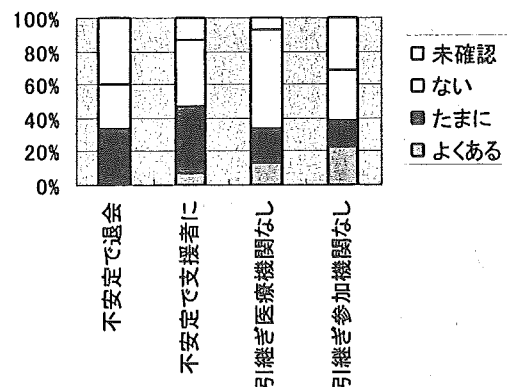


図7 退会時の遺族

「よくある」とされたのは、引継ぎの問題である。遺族の転居などにもなって発生するこの問題は、参加機関の場合は実際に数が少ないこともあるが、それらが open になっていないため、知られていないことも一因である。一方、「たまに」をあわせると最も多く指摘されたのが、不安定な状態のまま、支援者になろうとすることである。自殺遺族の場合、その死の理由が十分に理解できず、また自責の念をもってしまふことが指摘されている。自助グループ、支援グループに参加している遺族のうち、積極的に支援者になろうとし、あるいは自殺予防の電話相談員を引き受けようとするのが、聞き取り調査で語られたが、そこには上記のような心理状態を埋め合わせようとする心理が働くのかもしれない。しかしその何割かについて、支援者は「時期的に」不適切であると判断しているのである。

グループの特徴と遺族の特徴の関連

ところで、各自助グループ、支援グループの特徴は、(支援者のみ) 遺族の特徴と関連しているのだろうか。このことを確かめるために、グループの特徴として、「活動期間の長さ、支援者向けの外部での研修を行っているかどうか、スタッフに遺族を含むか、スタッフに医療・福祉・心理の専門家を含むか」の4つを取り上げ、活動参加時、活動中、退会時の問題とクロス集計してみたところ、外部研修を行っているグループほど、活動中のうつ、回避、攻撃が強いことが示された。

(それぞれ、 $\chi^2=5, 5.18, 4.43, df$ はいずれも2)。

活動中に遺族がうつ、回避、攻撃などの様子を強く示すために外部研修を行うようになった

たのか、あるいは外部研修を行っているからこそ、これらの様子に支援者が sensitive であるのかといった因果の方向性は、本来相関関係から結論付けるものではない。

しかし、どのようなグループが外部研修を行っているのか/していないのかについて、データを分析したところ、図4の項目のうち、スタッフに当事者が含まれていること、および専門家が含まれていることをともに「重視しない」グループで、かつ1年以上活動している場合には、「外部研修を実施していない」ことがわかった。

この点について、面接から得られた情報と重ねて検討して推測されたのは、いわば「自殺遺族ケア(分かち合い・グループ活動)に特別な配慮を必要と考えるか」が焦点となっているのではないかと、ということである。

いくつかのグループでは、分かち合い活動を行うときに、亡くされた家族との続柄(夫、妻、親、子など)や経過年数で小グループにわけている。それは、自殺遺族特有の自責の念やあるいは時に発露する攻撃的な発言に、参加者相互が傷つく可能性を考慮してのことである。たとえば、「子どもを亡くした老親が、子どもの配偶者について批判的な発言をした場合、同席した夫を亡くした妻に対して攻撃的なニュアンスをもつ」といった場合である。

このような分かち合いの難しさについて、ほとんどのグループは分かち合いの際のルールを決めている。さらに、参加者を遺族に限定する場合(いわゆる自助グループとして構成)、逆に分かち合いのファシリテーターが特別なトレーニングを受けている(すなわち、専門的知識をもった支援グループとして構成)場合も

ある。

これらを考え合わせると、外部研修を行う、スタッフに当事者、専門家を含むことを重視することは、狙いは異なる場合があるとしても、その活動における遺族の状態に、特徴的な配慮をする必要性を想定しているグループではないか、と推測されるのである。

そのような活動方針であるために、遺族の状態により sensitive に気づき、うつ、回避、攻撃がより多く評定されたのではないだろうか。

【総合討論】

本研究で明らかになった自殺遺族支援の自助グループ、支援グループの数「24」は、年間3万人の自殺者の遺族を考えると、多いとはいえないだろう。特に、それぞれのグループの規模は大きなものではなく、さらに資金、スタッフ、場所といった基本的な要因で困難を抱えていることを考え合わせると、さらにこのようなグループの成立、あるいは行政との協力による育成が望まれる。

今回確認できたグループはまた、それぞれスタッフのメンバー構成、重視していること、スタッフへの研修の機会なども異なっており、個性的な様相を呈していた。

一方、遺族の側からすると、そのように量的に十分でないことが、活動に参加する上で、また転居等によって新たな参加を考える上で、障害になっている可能性が示唆された。

また、現在そのような自助グループ、支援グループに参加している遺族は、分かち合いの活動の中で negative な感情を示し、相互に共支えあいながら回復の過程を歩んでいるわけだが、遺族のこの分かち合いのプロセスは、支援側の方針・考え方によって、異なる様相として

捉えられる可能性が示された。すなわち、自殺遺族ケアについて、特別な配慮をしようとする方針は、遺族の状態把握をより negativeなものになる（うつ、回避、攻撃といった表出をより多く汲み取る）可能性が示唆されたのである。

ただし、このことが遺族の回復のプロセスに中・長期的にどのような影響を与えるかについては、明確ではない。この点について evidence を必要とするならば、遺族自身を対象とした縦断研究が必要になると考えられる。

しかし、少なくとも、このように関わりによって遺族のありようが変わる可能性があるのなら、自殺遺族への支援（の場）の可能性は今後も追求するべきであろう。そしてさらに今後を考えるべきは、このような民間のグループの支援が届いていない遺族についての、支援のあり方と言えるかも知れない。

なお、本稿では、倫理的な判断から、あえてグループを特定できない形で論じた。

McIntosh, J.L. 1996. Survivors of Suicide: A Comprehensive Bibliography Update, 1986-1995. *Omega*, 33(2), 147-175.

Knieper, A. 1999 The suicide Survivor's Grief and Recovery. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 29, 353-364.

清水新二・川野健治・石原明子他 2002 自殺に関する心理社会的要因の把握方法に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金報告書 自殺と防止対策の実態に関する研究.