

長野県精神保健福祉センターにおける「自死遺族交流会」 設立支援について

小泉典章¹⁾、松本清美¹⁾、出澤総子²⁾、小山せつ子³⁾

- 1) 長野県精神保健福祉センター
- 2) 長野保健所
- 3) 須坂看護専門学校

The Nagano Prefectural mental health and welfare center organized a support group of the survivors of suicides.

Noriaki KOIZUMI¹⁾, Kiyomi MATSUMOTO¹⁾, Souko IDEZAWA²⁾, Setsuko KOYAMA³⁾

- 1) *Nagano Prefectural Mental Health and Welfare Center*
- 2) *Nagano Public Health Center*
- 3) *Nagano Prefectural Suzaka School of Nursing*

目的: 本県には自死遺族の援助グループがないことから、行政が率先して、グループ作りを試みた。

方法: 自死遺族相談など、自死遺族への具体的な個別支援と、当センターのこれまでの家族会や当事者支援の経験を生かし、平成18年度より準備を開始した。交流会を結成することを目標として、学習会や準備会を計画し、段階的に取り組んだ。

結果: 自死遺族のわちあいを中心としたグループ支援は、平成19年度から定期的な自死遺族交流会として結実し、月1回の頻度で開催され、2年余りが経過した。毎回数名の参加者を得て、軌道に乗せることができた。長野県南部での開催の要望に応え、活動の場が広がり、現在、県下2箇所で開催している。

考察: 自殺のポストベンションとしても重要な自死遺族支援を広げていくためには、地域の保健活動と結びつくことが不可欠である。自死遺族支援が自殺予防対策を推進していくために、どのような役割を果たせるか考察した。

Key words: ポストベンション (postvention)、自死遺族グループ支援 (support group of the survivors of suicides)、自助グループ (self-help group)

I. はじめに

平成18年に自殺対策基本法が施行され、平成19年に自殺対策大綱が策定された。自殺対策基本法は、国や地方自治体で自殺対策に取り組むべき根拠となり、自殺対策大綱には、国や地方自治体が自殺対策に関して何をやるべきか具体的内容が示されている。自死遺族支援もそのひとつである。

当精神保健福祉センター（以後センターとする）で

開催した研修会で、センターに自死遺族のための会設立への支援の要望が出された。県内では、当時、手つかずの分野であったことを踏まえ、行政が率先して、自死遺族のわちあいのグループ作りを試みた。行政が主導して自死遺族のグループ支援をするのは珍しく、まだ会のない隣県からも参加希望が寄せられた。民間の自助グループが少ない地域においては、本県のような行政主導型のグループ支援が必要だと考えられる¹⁾。

当センターではこれまでに自殺予防、危機介入、自死遺族への支援を自殺対策事業²⁾として展開し、平成19年度当初に自死遺族の会を設立し、現在に至ってい

(2009年5月31日受付, 2009年7月22日受理)

るのでここに報告する。

Ⅱ. 方 法

自死遺族の会の設置の要望と会立ち上げの計画段階について述べる。

A 平成17年度の自死遺族支援の啓発事業

平成17年度には一般住民を対象に「自死遺族支援を通して自殺予防を考える」と題して講演会を開催したところ、自死遺族の参加者から長野県にはわかちあいの会がないことから、当センターでの設立支援の要望が出された。県内の民間の会に自死遺族支援を依頼したが、遺族の心のケアは難しすぎる分野であることを理由に現状では無理との回答であった。行政が立ち上げることにについて検討した結果、今までセンターでは様々な自助組織を育成した経過があり、自死遺族支援に関しても独り立ちを目指して支援することが必要と考えた。

B 自死遺族の会発足に向けて

自死遺族の会の設立支援のために段階的に、学習会と準備会を計画した。交流会の定期的な開催、発展状況を表1に整理した。

(1) 平成18年度の学習会開催状況

自死遺族の会を設立するにあたり、まず平成18年度当初セミナー形式でわかちあいについての学習会を2日の日程で計画した。その内容が、長野いのちの電話主催の自殺予防のための公開講座の記事に併せて、地元新聞⁹⁾に掲載されたところ、反響が大きく、学習会への参加を希望する声が多く寄せられた。参加状況は表2のとおりであった。延参加者数は36人、実人数は22人、その内訳は男性4人、女性18人となっていた。

(2) 平成18年度末の準備会の開催

外来講師による学習会をへて、平成18年度末には、当センタースタッフ（保健師2名）による自死遺族の会準備会を2度開催した。学習会参加者に、自死遺族によるわかちあいの準備会について案内をするとともに、市町村に対し周知依頼をした。市町村の中には広報誌や有線放送による対応もあり問い合わせが出てきた。参加状況は延人数15人、実人数13人であった。参加者からは、「学習会からのスタートであったため、示唆を与えてもらえることを期待して参加したが、辛い気持ちを親身に聞いてもらい、同じような辛さを抱えている人に出会い、グループの中で安心して胸の内

表1 「自死遺族交流会」の設立支援の事業取組の一覧

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
事業名	自死遺族のための学習会	自死遺族交流会	自死遺族交流会（会の名称を“あすなろの会”とした）
内容等	必要性についての学習会	毎月1回定期開催	毎月1回定期開催
事業名	自死遺族のためのわかちあいの会準備会	自死遺族向けリーフレットの作成	伊那地域自死遺族交流会
内容等	2月と3月に開催	交流会の紹介と悲しみのプロセス等、掲載	9月と3月に開催
事業名			自死遺児の会（遺族のみが参加する交流会）
内容等			夏休み期間に1回開催

表2 参加状況

単位：人

参加までの期間* 自殺者との関係	参加までの期間*							計
	1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～4年未満	4年～5年未満	5年～10年未満	10年以上	
子ども		6		2	1		1	10
配偶者	1	3	2	2		1		9
親							2	2
兄弟		1						1
計	1	10	2	4	1	1	3	22

（表2は平成18年度の学習会への参加者実人数）

*参加までの期間とは：家族が自死されてから学習会に参加するまでの期間

表3 参加状況

単位：人

参加までの期間* 自殺者との関係	1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～4年未満	4年～5年未満	5年～10年未満	10年以上	計
子ども	5	3	2	2	1		1	14
配偶者	3	3	4	1	1		1	13
親	4	1	2					7
兄弟		1	1			1		3
計	12	8	9	3	2	1	2	37

(表3は平成19年度と平成20年度の自死遺族交流会への参加者実人数)

*参加までの期間とは：家族が自死されてから交流会に参加するまでの期間

を語ることを通して、癒しと気づきの力を得ることができた」との感想も聞かれた。

当センターでは事業を開始する前に、スタッフが自死遺族へのわかちあいの会を運営しているNPO法人グリーンケア・サポートプラザ⁴⁾を訪れ、ファシリテーターの役割について研修をした。

参加にあたり安心して語れる場とするため、①守秘義務の徹底、②匿名性の重視、③悲嘆比較をしない、④事柄でなく感情にふれる話しをする、⑤話したくない時は話さなくともよい、⑥自死遺族のみの参加とすることの6点の約束事をした。この内容を毎回の最初にスタッフが説明することでルールは現在まで守られている。

Ⅲ. 結 果

A 平成19年度からの定期的な自死遺族交流会の発足

将来的には自助グループとしての自立を目指した「自死遺族交流会」を平成19年度4月から月1回土曜日に長野市内で開催している。保健所、市町村に周知し、学習会・準備会参加者にも案内した。また、当センターホームページに掲載した。

平成19年度と平成20年度の2年間の参加者の状況は表3のとおりである。

2年間の参加者の実人数は37人であり、毎回の平均参加者は7.9人となっている。参加までの期間は自殺後1年未満の参加者が最も多く12人(32.4%)と3分の1近くになっていた。参加実人数の37人のうち男性参加者は9名、女性28名であった。また、配偶者の自殺よりも子どもの自殺の方が、自殺既遂時点から早めの参加希望が多い傾向にあった。子どもの自殺は10歳台から30歳台に亘っており、20歳台が最も多かった。配偶者では40歳台から50歳台の働き盛りの中高齢となっていた。

自死遺族交流会への参加の条件は自死遺族または関係者(スタッフ)に限定しており、スタッフは毎回、当センター保健師が2名参加している。(1人がファシリテーターの役割を果たす)ただし、当センターから異動した保健師が純粋なボランティアとして参加することがある。

自死遺族交流会は以下のような会の進め方をとっている。

- (1) 受付にて初回来所時に「アンケート」の実施(簡単に自殺者との関係等)
- (2) 会のルールについてスタッフから説明(会でのことは他では話さない・話したくない時には話さなくともよいこと等)
- (3) 簡単に自己紹介・わかちあい
- (4) コーヒータイム…セルフサービス
- (5) 今日の会の感想を述べ閉会

B 平成19年度のその他の自死遺族支援のための活動

- (1) 自死遺族向けのリーフレットを作成し、関係機関に配布した⁵⁾。
- (2) 自死遺族支援全国キャラバン in 長野の開催⁶⁾
自死遺族支援を活動の柱の一つにしているNPO法人ライフリンクと協力し、平成20年2月24日、長野市で全国キャラバンを開催した。
- (3) 平成20年3月には保健所保健師向け研修会の開催⁶⁾

身近なところでの支援を進めるため、地域の保健所に自死遺族に関する相談窓口の設置を期待し、遺族の語りを盛り込んだ、保健所保健師への専門研修を開催した。

C 平成20年度の自死遺族交流会の展開

平成20年度は、参加者の要望に応え、夏休みに親を亡くした自死遺児のグループを開催した。また、南北に長い当県は全県で1箇所のわかちあいの会では遠距

離で参加できないという声もあり、伊那地域でも長野地域とは別個に、2回開催している。また、今のグループを自助グループ化に向けて支援を継続するとともに、自助グループとなっても活動が継続できるように、会員拡大、保健師等のスタッフ研修及び個別相談への支援を実施していく予定である。平成19、20年度も自殺予防週間に向けた自死遺族のメッセージを作成した⁹⁾。また、内閣府の自死遺族支援の全国研修会にも協力した⁷⁾。

D 平成19、20年度の自死遺族交流会の実績

最後に、当センター主催の自死遺族交流会のそれぞれの年度に12回ずつ開催された参加状況をまとめたい。参考のために、2回開催した伊那地域の交流会の参加状況も報告する。

- (1) 参加人数は表4の通りであり、2年間の延参加者は206人であり、平均参加者は7.9人となっている。
- (2) 県内の参加者の居住地域は表5の通りである。長野地域で開かれた自死遺族交流会には、全県から参加している。しかしながら、伊那地域のデータを見ても、潜在的ニーズがいかに、南信地区に高かったかがわかる。
- (3) 自死遺族交流会の参加の動機は表6の通りである。伊那地域は市町村広報を見て参加した方が多かった。

IV. 考 察

本県では、当センターが開催した講演会において、自死遺族のための会設立への支援の要望が出されたことが開催へのきっかけとなったが、民間の自助グループがいくつもある都市部と違い、社会資源の乏しい地域においては行政主導型の自死遺族支援グループが必要だと考えられる¹⁾。

自殺予防総合対策センターが調べた結果によると、本県は福岡市を端緒とする7番目の行政主導型の自死遺族支援グループである¹⁾。政令都市を含めた都道府県において、行政が関与する支援グループが設置されている箇所は2008年3月時点で35.9%である¹⁾。本県の自殺率は全国中位であるが、自殺者数は多く、自死遺族も多いため、自死遺族に対する支援は重要である⁸⁾。当センターでは、平成14年度に自殺率は決して高くない佐久地域での自殺に関する意識調査への協力を行った。無作為抽出で選ばれた中年期の地域男女住民500人に、身近な縁者・知人が自殺した経験の有無について質問したところ、男性では30%、女性では25%がありと回答し、自死遺族支援の重要性を認識できた⁹⁾。

参加者の傾向を見てみると(表3)、毎回新しい参加者があり、自殺から1年未満の方の参加希望が増えつつある。この方たちは、交流会に気持が動揺しながらも、漸く出席できていることが窺えるため、当セン

表4 参加人数 単位：人

	参加者		平均
	実人員	延べ	
H19年	28	90	7.5
H20年	30	94	7.8
伊那地域	17	22	11.0
合計	75	206	7.9

表5 参加者の居住地域 単位：人

	東信	南信	中信	北信	県外等
H19年	6	4	3	14	1
H20年	4	6	8	12	0
伊那地域	0	13	3	0	1
合計	10	23	14	26	2

表6 参加の動機

動機	H19年度		H20年度		伊那地域	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
センターから通知	10	35.7	8	26.7	0	0
市町村広報	4	14.3	4	13.3	7	41.2
新聞を見た	5	17.9	6	20.0	3	17.7
知人の紹介	3	10.7	2	6.7	1	5.9
ライフリンクの紹介	2	7.1	1	3.3	3	17.7
ホームページを見て	2	7.1	6	20.0	3	17.7
その他(主治医から等)	2	7.1	3	10.0	0	0

表7 自死遺族支援における保健師の役割

<p>(1) 保健師が支援する上での利点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の保健師は住民から情報を得やすく、自死遺族の把握がしやすい ・地域の背景を知ったうえでの対応が可能 ・孤立した遺族同士を繋げる役割を担える ・地域保健活動の中で、精神障害当事者会や断酒会、等自助グループ支援の経験がある ・地域の医療や福祉関係、等社会資源を把握している <p>(2) 支援するための課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の情報を知り身近過ぎるという点で遺族が相談を躊躇する場合もある ・保健師の自死に対する学習が不足、スキルの不足 ・自殺予防に関する問題への介入に困難を感じている ・地域や行政でも自死に関して偏見があり閉鎖的 ・保健分野の対応での限界がある ・業務の優先順位が高いわけではない

ターとしては慎重に対応している。自殺から概ね1年を経過した頃から、「こんな辛い思いを人はどうやって乗り越えたのだろうか」とか「この辛さを同じように体験している人がいるのだろうか」と自覚されて、初めて自死遺族交流会への参加希望が明確になる傾向があると思われる。そのため、1年以内の参加者の場合は個別ケア・医療も視野に入れた対応をする必要があると考える。

当センターでは「自死遺族交流会」の運営を継続しているが、地域、対象者による特性や違いもあるため、それぞれのニーズにそった市町村及び民間団体での運営への広がりや今後の課題である。肉親の自死の悲嘆といかに付き合うかという作業、即ち、グリーンワークは自殺予防になると考えられ、これはシュナイドマンがポストベンションという言葉を作り、未遂者家族と自死遺族の事後ケアの必要性を強調したことが基になっている⁹⁾。自殺が繰り返されないような事後のケアを、予防と介入に加え、第3の自殺予防対策の軸として、ポストベンションが組み込まれたわけである⁹⁾。すなわち、自死遺族ケアに行政が積極的に関わることにより、行政として、予防啓発（一次予防）や介入対処（二次予防）の必要性を認識できて、自殺予防対策全体に寄与できる可能性がある¹⁰⁾。

ファシリテーターは当事者でないスタッフの保健師1名が担当している。参加者同士の交流、共感、支えあいを主眼とし、自分を肯定できる感情が出たときには、積極的に支持することをこのグループでは大切にしている。あしなが育英会で活動していた元奨学生遺児¹¹⁾が時々ファシリテーター支援として参加すると、親近感に満ちた雰囲気があり、このことは当事者ファシリテーターの強みといえよう。

平成19年10月市町村担当者への自殺対策の実施状況

に関するアンケートをとり、地域での自死遺族支援について、市町村に質問したところ、自死遺族の相談を受けたことの有無については、相談を受けたことがある-14（18%）で、相談を受けたことがない-63（80.1%）という結果であり、市町村で自死遺族の相談を受けることは少ないことがわかった。各自治体ごとに、自死遺族が相談しやすい場が増えることで地域における自殺対策の必要性も認識が高まると思われる。（相談対応の内容は傾聴・当センターの相談スタッフへの紹介・医療機関の紹介・遺族交流会の紹介、等であった）しかし、自殺対策全般では、平成20年8月の調査¹²⁾によれば、22.2%の市町村が実施していた。

最後に、自死遺族支援における保健師の役割について利点と課題を表7にまとめた。

地域保健活動のなかで保健師が自死遺族支援に取り組める重要な役割を担えるところは以下の点にあると考えられる。

自殺予防を展開するために、自死遺族支援は不可欠であり、自死遺族自身が支援しあう自助グループは最も効果的な方法と考えられるが、地域の偏見や誤解も強い中で、声を上げていくことは困難な現状である。遺族が孤立し深い苦しみの中にいる時、誰が声をかけられるか、遺族は誰に安心して話せるかが支援の鍵になると思われる。地域で得た情報を、遺族同士の繋がりとして展開させるには、従来の保健師活動で当事者会や家族会、断酒会を支援してきた方法論が生かせる。また、自死という現実には遺族や支援してきた関係者は様々に心の葛藤を起こすため、自殺相談を受けた後の保健師自身をサポートする体制も整えていく必要がある。

V. 終わりに

当センター開催の研修会で、自死遺族の交流会設立支援の要望が出され、行政が率先した自死遺族のわかちあいのグループ作りを試みた。自死遺族交流会を結成することを目標に、平成18年度より学習会や準備会を計画し、段階的に取り組んできた。平成19年度から定期的な自死遺族交流会が月1回の頻度で開催され、2年余りが経過している。現在、長野県北部のみなら

ず、南部での開催の要望に応え、県下2箇所で開催されている。また、夏休みには、自死遺児の会も開かれている。今後、このような経験を生かし、自死遺族のわかちあいの会が各地に誕生することを望みたい

謝 辞

平成20年度からの伊那地域で自死遺族交流会の開催にご尽力いただいた伊那市役所と伊那保健福祉事務所の皆様に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 自殺予防総合対策センター：都道府県・政令指定市における自殺対策および自死遺族支援の取組状況に関する調査報告書。東京，2008.
- 2) 長野県精神保健福祉センター：自殺関連相談レビューvol.1. 長野市，2009.
- 3) 信濃毎日新聞：残された悲しみ分かち合う場に。2006年10月8日
- 4) グリーフケア・サポートプラザ：自ら逝ったあなた，遺された私一家族の自死と向きあう。朝日選書，2004.
- 5) 内閣府：平成20年度自殺対策白書。東京，2008.
- 6) 平山正実：保健師等の支援者の自死遺族とのかかわり方の難しさとその克服を目指して。平成19年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」研究報告書
- 7) 内閣府自殺対策推進室：平成20年度民間団体による自死遺族支援のための分かち合いの会支援事業報告書。東京，2009.
- 8) 小泉典章，出澤総子，高橋明日香：長野県における平成19年の自殺者の傾向について。信州公衆衛生雑誌3(2)：53-58，2009.
- 9) 清水新二：社会問題としての自死遺族支援。現代のエスプリ501：10-30，2009.
- 10) 伊藤弘人：自死遺族を支えるために。～相談担当者のための指針～自死で遺された人に対する支援とケア。平成20年度厚生労働科学研究補助金（こころの健康科学研究事業）自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究。
- 11) 自死遺児編集委員会，あしなが育英会：自殺って言えなかった。サンマーク文庫 2005.
- 12) 高橋明日香，小泉典章，出澤総子，雨宮洋子：平成20年度市町村別調査からみた長野県におけるこころの健康づくり事業の実態。信州公衆衛生雑誌3(2)：41-52，2009.