

リーフレット

京都府は、平成27年に制定した京都府自殺対策に関する条例のもとに、地域での自殺への事後対応への体制整備に取り組むこととなっていた。リーフレット作成にあたっては、京都府健康福祉部福祉・援護課と2015年6月8日および10月27日に2回の会議を行い、リーフレットの位置づけ、対象、内容、配布方法等について意見交換を行った。その中で、職域における自殺事案については、本来なら早期に専門家の力を借りる方がよいが、実際には企業イメージや社会的評価にも関連することから、情報の取扱いには配慮が必要となること、また対応する側の社会資源も十分ではないことが明らかになった。そこで、リーフレットはそれらの企業からの相談を誘導するものではなく、企業自体ができる対応、たとえば、自殺が起こった場合の急性期、中長期における事後対応の方法と流れ、事業主の役割や利用できる社会資源のリスト等の内容を盛り込むこととなった。

5. 自殺予防プログラム評価ツールキット

2012年に見直しが行われた自殺総合対策大綱では、「施策の評価及び管理」として、内閣官房長官の下に、中立・公正の立場から大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を検証し、施策の効果等を評価するための仕組みを新たに設け、効果的に自殺対策を推進すると明記された。今後は、自治体や民間団体の自殺対策の実施者、管理者、また、政策立案者や資金スポンサーにとって、自殺対策の行動計画を策定し、評価と管理をしていくことが重要になると考えられ、自死遺族支援も例外ではない。

そこで、2013年に米国ランド研究所によって出版された「ランド自殺予防プログラム評価ツールキット」(RAND Suicide Prevention Program Evaluation Toolkit)の日本語翻訳を行った。2015年4月にランド研究所より許可を得て翻訳を開始、11月に初校、12月に再校が完成。2016年1月中盤に初版(案)が完成し、

正式な認定を受けるためランド研究所に送られる。3月上旬までに最終的な調整を行い、3月中旬に初版の発行を行う。なお、配布は紙媒体ではなくPDF文書として行う。章立ては以下のとおりである。

第1章 インTRODクシヨンと概要

第2章 プログラムの中核的な要素を見極め、ロジックモデルを作成する

第3章 プログラムのための評価デザイン

第4章 プログラムの評価指標の選択

第5章 プログラムの評価データを分析する

第6章 評価データを用いてプログラムを改善する

付録A プログラム評価研究の概要(プログラムタイプ別)

付録B 用語解説

D. 考察

心理学的剖検研究の外部評価委員会を実施したことによって、研究チームは研究運営の倫理性、妥当性を中心に有益なフィードバックを得ることができた。同時に、自死遺族当事者／支援者は研究チームからの説明によって、心理学的剖検について理解する機会となった。結果的に深いレベルでの双方向の情報交換になったといえる。報告書を適切に作成、頒布することで、さらに有意義な情報提供になると考えられた。ただし、外部評価委員をどのように選択するべきかについては慎重に検討を進めていくことが重要である。また、今回の外部評価のプロセスでは、時間的負担が掛かり過ぎることが課題として挙げられる。今後も心理学的剖検に関連して外部評価を継続させるためには、プロセスを簡略化し、体制を整える必要がある。

学術論文および勉強会による情報発信は、この領域でのコミュニケーションにおいて、科学的根拠を与えるものと考えられる。しかし実際には、ネットワークのすべての参加者に同様に興味を持ってもらうことが難しかった。特に、医療モデルに基づく情報は、自死遺族支援の医療化に反対する支援者には、抵

抗があると考えられた。ただし、研究者と自死遺族支援者のディスコミュニケーションの溝を埋めていくことが、今後、サポートネットワークと心理学的剖検の研究チームが協働していく上で重要であることから、より適切な情報発信の方向性を検討すべきだろう。なお、勉強会の参加者はネットワークの参加者ばかりでなく、HP やフェイスブック、さらにそこから友人知人を経て、開催情報を得ていた。

職域における自殺ポストベンションのリーフレット作成は、直接的な自死遺族への情報提供ではなく、その背景整備やコミュニティ支援という広義の遺族支援の試みである。しかし、企業内で自殺があったことが、対外的に明らかになることは、企業イメージや社会的評価に影響を与える可能性があるため、企業側の協力を得にくいことから、この領域の日本における研究および実践には多くの困難が予想された。今後の研究の発展が期待されている。本リーフレットは、こうした課題に対応すべく試験的に開発された。今後は、リーフレットの内容に対する現場における評価等について調査し、意見を集めることにより、さらに実効性の高いものにしていく必要がある。

自殺予防プログラム評価ツールキットの日本語版作成も直接的な自死遺族への情報提供ではないが、自治体や民間団体による、自死遺族支援を含めた様々なプログラムの有効性を適切に評価し、今後の政策や施策を改善・発展させていくために不可欠の基本的かつ重要な情報が全般的に網羅されている。一方、原文は米国におけるプログラムの評価と管理を前提として開発されたものであり、米国特有のリソース等に基づいた記述も多い。今後は、日本の具体的な自治体のプログラム評価に適用できるよう自殺予防対策研修に組み込むなど、わが国での活用の仕方を検討する必要がある。

E. 結論

自殺予防および自死遺族支援に関する情報提供は、支援者や当事者によって、受け入れ易さが異なる場合がある。情報提供にかかるコストを考慮しつつ、対面式の方法、つまり委員会や勉強会の機会をつくることが推奨される。とくに外部評価委員会の設置は、心理学的剖検研究の継続において重要であると考えられた。

他方で、自殺予防および自死遺族支援について、多領域間での協働やコミュニティ単位での取り組み、さらに評価説明といった文脈で、自死遺族支援者・当事者への情報提供は今後重要になると考えられる。このことから、より簡易で適切な方法を検討していくべきだろう。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 白神敬介, 川島大輔, 川野健治: 精神科臨床において知っておくべき自死遺族の心理とニーズ. 精神科治療学, 30(3);393-398, 2015.
- 2) 川野健治: 自死遺族への支援. 精神保健研究, 61;5-12, 2015.
- 3) 川野健治: これからの自殺予防対策が向かう先. こころの科学, 181;2-7, 2015.

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

なし

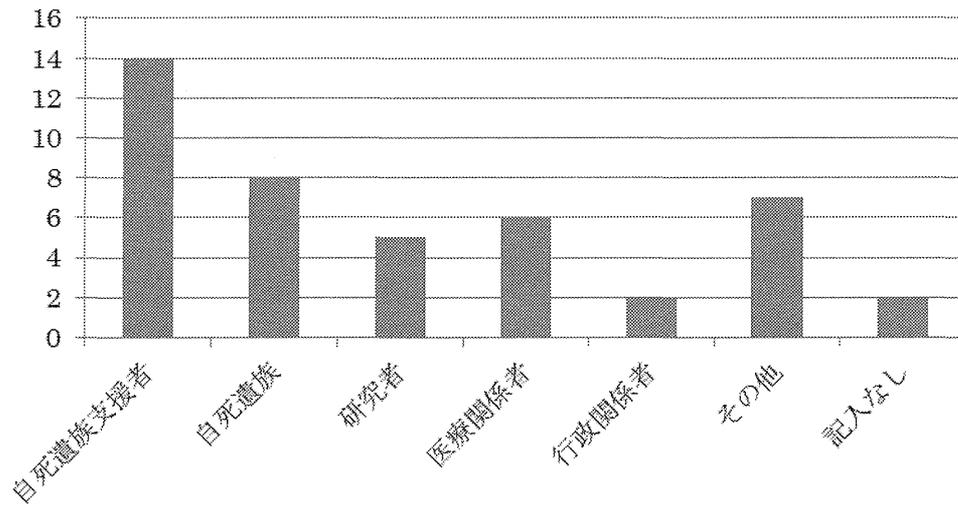


図1 勉強会参加者のプロフィール

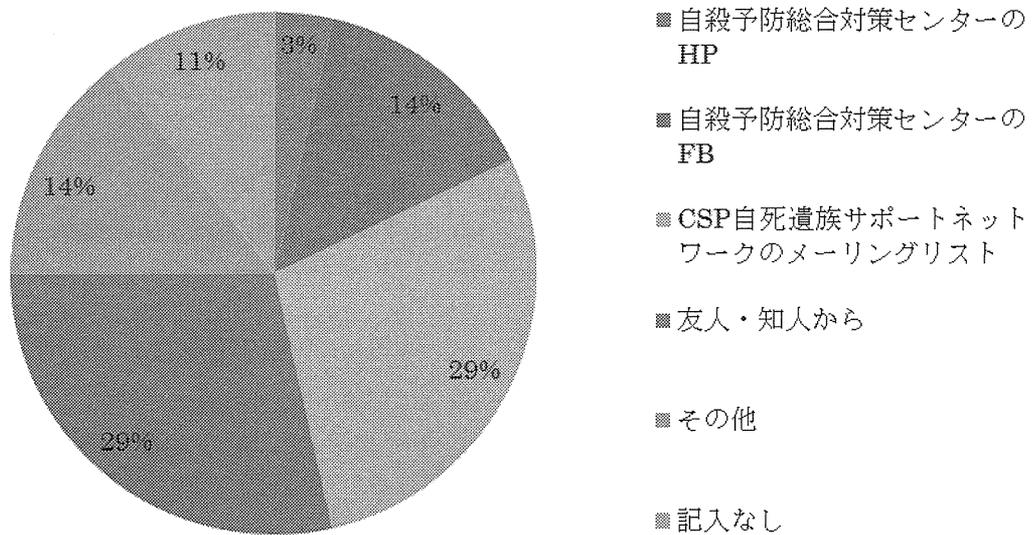


図2 「自死遺族のための勉強会」を知った経路

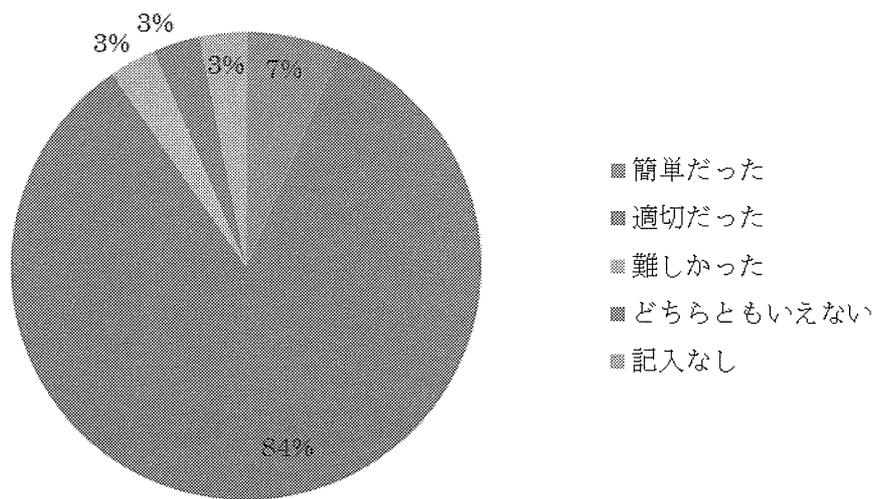


図3 第一部（複雑性悲嘆についての理解）の講義はわかりやすかったですか？

平成26年度心理学的剖検研究に関する
外部評価委員会報告書

平成27年12月

平成26年度心理学的剖検研究に関する外部評価委員会

目次

I	平成26年度心理学的剖検研究に関する外部評価委員会報告書	
	1. 外部評価委員会立ち上げの経緯と目的	…2
	2. 外部評価の方法	…2
	1)外部評価委員会構成メンバー	
	2)評価方法	
	3. 各評価観点に関する平成26年度の実施状況と外部評価委員会による提言	…4
	1)心理学的剖検研究の調査協力依頼	
	2)心理学的剖検研究の調査相談窓口	
	3)心理学的剖検研究の調査面接	
	4)調査面接後の支援	
	5)心理学的剖検研究全般	
	4. 外部評価委員会からの全般的意見	…16
II	平成26年度における心理学的剖検研究についての外部評価委員会 開催要綱	…17
III	外部評価委員会名簿	…18
IV	CSP 自死遺族サポートチーム名簿	…19

1. 外部評価委員会立ち上げの経緯と目的

自殺予防総合対策センター（以下、CSP）で心理学的剖検研究に取り組み始めてから、今年で10年になる。本研究は、自死遺族への面接調査を通して自死に至る経緯や関連要因を把握し、今後の自殺予防に向けた基礎情報にするとともに、自死遺族を支援する仕組みを構築することを目標としている。すなわち本研究は自死遺族の協力と連携があつてこそ成り立っているものであるが、実際におこなわれている研究運営の倫理性や妥当性、および社会的意義について、これまで外的な評価はなされてこなかった。そこで初めての試みとして、平成26年度に実施された心理学的剖検研究を対象として、自死遺族支援者および学識経験者から構成される外部評価委員会による質的評価を実施し、今後の改善に向けた知見を得ることとした。なお、今回の評価では自死遺族への面接調査のプロセスが実際に自死遺族への十分な配慮のもとでなされているかを主な評価の焦点とし、合わせて心理学的剖検研究全般についても若干の検討をおこなった。

2. 外部評価の方法

1) 外部評価委員会構成メンバー

外部評価委員会は、多様な観点から客観的評価を得るために、自殺予防総合対策センター外の中から、評価マネージャー1名と評価委員5名をもって組織された。事務局は平成27年度に立ち上がったCSP自死遺族サポートチームが担当した。5名の評価委員は、評価マネージャーおよびCSP自死遺族サポートチームの検討により選定され、その内訳は学識経験者1名、自死遺族支援者4名であった。なお、当事者の視点からの検討を可能にするため、自死遺族支援者4名中3名はみずからも自死遺族である人とし、さらにそのうち1名は以前に実施された心理学的剖検研究における面接調査の経験者とした。

2) 評価方法

外部評価委員会の開催に先立ち、評価マネージャーとCSP自死遺族サポートチームとで評価項目を表1のように整理するとともに、外部評価の際に必要な情報、すなわち心理学的剖検研究における遺族への調査面接のプロセスや研究全体の実施体制について、平成26年度の実施状況を明確化した。

外部評価委員会は、以下の日時・場所でおこなわれた。

評価日：2015年6月19日（金）

場所：国立精神・神経医療研究センター ユニバーサルホール2

外部評価委員会は3部構成で実施した。第1部は自殺予防総合対策センターの松本俊彦副センター長と高井美智子研究員が、自殺予防総合対策センターが実施する心理学的剖検研究についての説明を行った。第2部では、第1部の説明を受けて、外部評価委員からの質疑応答が行われた。第3部では、評価マネージャーと評価委員を中心とした外部評価の取りまとめのための意見交換会が実施された。なお第1部、第2部は、一般公開され、第3部は関係者のみの非公開として実

施した。

その後、②に示した評価項目の1～5について、外部評価委員会で交わされた意見をもとに「達成されている点・意義」と「改善点」とを評価マネージャーが中心となって抽出し、外部評価委員会の場で共有された各項目についての「平成26年度の実施状況」と合わせて、報告書の原案を取りまとめた。その後、この原案について外部評価委員の意見を募り、それにもとづいた加筆・修正をおこなって、最終報告とした。

表1 今回の外部評価における評価項目とその基本的観点

評価項目	基本的な観点
1. 心理学的剖検研究の調査依頼	東京都監察医務院による検案時に、心理学的剖検研究の協力依頼をご遺族に対して行っている場面で、“研究協力者の募集方法”と“調査協力依頼に含まれる資料”に関してご遺族への配慮は充分か。
2. 心理学的剖検研究の調査相談窓口	調査相談窓口はご遺族に配慮した形で機能しているか。
3. 心理学的剖検研究の調査面接	A) 心理学的剖検の調査面接を実施する上で、ご遺族と接する調査員の構成ならびに人材の育成は充分か。また、調査員の役割を担える人員は充分であるか。 B) 調査面接の一連の流れの中で、調査員が“こころがけている点”はご遺族への配慮として充分か。 C) 調査面接で使用する資料（調査マニュアル、説明書・同意書・同意撤回書、面接票、小冊子）に関してご遺族に対して十分に配慮できているか。
4. 調査面接後の支援	調査面接後に、ご遺族から相談等がある場合の支援体制は充分か。
5. 心理学的剖検研究全般	A) 平成26年度から東京都監察医務院との連携による心理学的剖検研究の実施に向けた体制がきちんと整備されているか。 B) これまでの心理学的剖検研究の成果は、自殺予防に役立つ仕組みとなっているか。また同時に、ご遺族の支援につなげる仕組みになっているか。

3. 各評価観点に関する平成26年度の実施状況と外部評価委員会による提言

1) 心理学的剖検研究の調査協力依頼

①平成26年の実施状況

平成26年5月より、東京都監察医務院所属の監察医の行った検案事例のうち、死因が自殺であって、調査協力依頼が可能な遺族の存在するすべての事例について、調査協力依頼を実施した。

調査依頼は監察医または監察医補佐が担当し、調査に関する文書一式を封筒に入れてのり付けたものを遺族に手渡した。文書一式の内容は、①調査依頼状、②返信用はがき、③保護シール、④パンフレット（『大切な人を自死で亡くされた方へ』）の4点であった（図1参照）。④パンフレットは、自殺が起こったあとの生活上の混乱や、必要な手続き、こころの変化への対応などのすぐに遺族にとって役立つ情報を掲載したものである。封筒を渡す際は、このような調査依頼に接触すること自体を望まない遺族もいることから、あえて詳細な説明はせずに最小限の言葉を添えるのみにとどめ、調査に関心のある遺族がみずからの意思で封筒を開けることができるよう意図した。

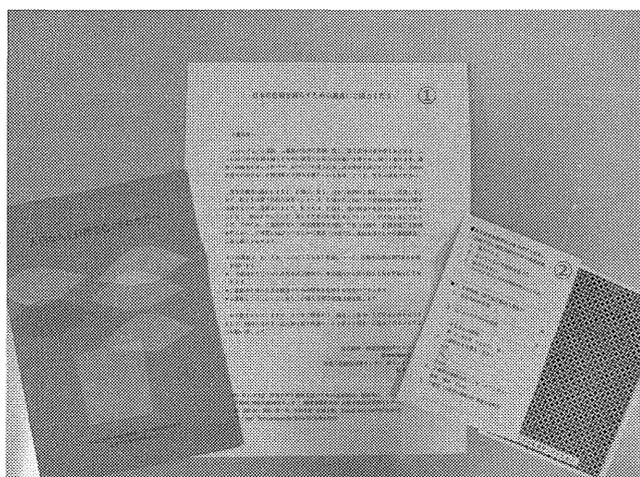


図1 調査依頼で手渡す書類

平成26年度において、調査協力依頼文書を手渡した約300名の遺族のうち16名の遺族から協力の可否を含む返信があった。そのうち9例が「協力してよい」の回答で、4例が「協力できない」の回答、1例が「協力するかどうか検討する」の回答であった。「協力できない」理由としては、“(故人の自殺について) 話すことが出来ない”、“故人が独居のため、詳細を把握できていない”、“(遺族は) 遠方に住んでおり、自身の体調が良くない”ことがあげられた。平成26年度中に、調査協力依頼に「協力してよい」と回答のあった9例のうち平成26年度中に調整できた6例と、民間の自死遺族支援団体より紹介のあった2例の計8例の遺族に対し、心理学的剖検の調査面接が実施された。

②達成されている点・意義

- ・ 調査依頼文書一式は封筒に入れてのり付けされて手渡されるため、開封をするかどうかという選択の自由が保証されている。調査依頼の情報に触れることを望まない遺族は、封を開けないことを選ぶことができる。
- ・ 遺族への支援提供という文脈とは独立に、自死発生時に一律に調査協力依頼がなされることにより、遺族が支援を必要としているか否かに関わらず、調査協力の自由意思のみにもとづいて調査協力の選択ができることを保証している。
- ・ 東京監察医務院との連携体制を組んだことにより、東京 23 区で起きた自死すべてについて、偏りなく依頼ができています。
- ・ 調査協力依頼時に手渡される書類一式には、自死遺族支援の一貫としても役立つ情報が載ったパンフレットが含まれている。東京監察医務院との連携により、東京都の自死遺族すべてに調査協力依頼と同時にパンフレットが手渡される体制が組み立てられているのは、情報を必要としている自死遺族にとって非常に意義がある。

③改善点

- ・ 調査依頼に際しては、知らせを受けてかけつけた直後で混乱している遺族、遺体の損傷などの現実に直面することで更に深く傷ついている遺族、調査依頼に抵抗がある遺族など、それぞれの遺族に対する配慮が必要である。しかし、そのような個別的配慮の現状について、今はまだ十分な情報が得られていない。今後、研究成果や当外部評価報告書を監察医と監察医補佐に配布・共有することなどを通して現状や課題を共有し、連携をさらに深められるとよい。
- ・ 現在の方法では、調査依頼の封筒を開かないと自死遺族支援のためのパンフレットを手にとることができない。調査依頼の情報には触れたくないが、パンフレットは必要としている遺族もいることに配慮し、今後は調査依頼の文書のみを封筒に入れてのり付けし、遺族にとって役立つ情報を記したパンフレット等は調査依頼封書とともにさらに大きな封筒に入れ、書類一式として遺族に渡す方がよい。
- ・ 遺族への情報提供のパンフレットには、夜中などどこにも電話ができないときに自分でできるセルフケアの具体的な工夫などの情報があるとよい（呼吸法など）。
- ・ パンフレットの情報は文字データのみで淡々と書かれているので、支援のニーズが潜在的にはあったとしても、自死遺族自身がそれを意識していない場合は、その情報が十分には目にとまらず、その情報を活用して相談の電話をかけるなどの実際の行動を起こすまでには至らない可能性もある。情報を取捨選択する余裕が十分にはない自死遺族にも伝わりやすいような表記方法やデザインの工夫があってもよい。
- ・ 調査依頼文書の中には遺族にわかりにくい表現もあり、通常の情報も入ってきにくい立場にある遺族にとっては受け入れられない場合があるように思うので、遺族へのさらなる配慮が

必要である。

- ・ 調査協力依頼文書を配布した人数に比して、葉書の返送数や調査協力者数が非常に少ない。そのデータをもって基礎調査と位置づけるには対象者の偏りがありうる。今後、書類一式の渡され方を遺族がどう感じたかの調査なども含めて、協力者が少ない理由を検討することが必要である。
- ・ 最初の返信がしやすいように、説明文書や返信用葉書を工夫できるとよい。
 - 例1：返信用葉書に「もっと詳しい説明文書を送ってほしい」という選択肢を増やし、それを選んだ人には、実際の調査の流れ、調査員の人数、調査時間の目安、データの使用方法などを示した文書を郵送する。
 - 例2：返信の期限の有無や、受付可能な具体的期日などを明示する。
- ・ 調査依頼文書を渡すルートを複数確保してはどうか。自死直後は混乱しているので、書類を渡されていたこと自体を覚えていないこともある。また、諸般の膨大な手続きが必要な中、葉書すら読みたくないこともある。遺族の心情は49日、100ヶ日など、時間の経過や節目によっても変わる。
 - 例1：サポートグループと連携して書類一式をサポートグループにも配布し、時折、調査協力者募集のアナウンスをし、希望者がいたら再度書類を渡すことなどを依頼する
 - 例2：僧侶と連携し、49日などのタイミングでパンフレットを渡してもらう
- ・ 調査協力依頼文書にはできるだけ「自死」という言葉を使った方がよい
- ・ 以上のような改善をするために必要な組織規模の確保や、質の高い調査者の更なる育成についても、今後の課題である。

2) 心理学的剖検研究の調査相談窓口

①平成26年度の実施状況

CSP 自殺実態分析室（実態分析室）内に『自殺予防と遺族支援のための基礎調査』相談窓口（調査相談窓口）を設置し、調査相談窓口専用の電話回線を開通させた。電話の他に遺族と直接やり取りを行う専用のメールアドレスを設け、実態分析室内の心理学的剖検専用の PC で管理することとした。実態分析室内に情報管理スペースを設け、そこに専用回線の固定電話、メール管理用 PC、記録用紙、対応マニュアル等を設置した。

検案にあたった監察医または監察医補佐からなされた調査依頼に対し、葉書等を通じて「協力してよい」、または、「協力するかどうか検討する」という回答のあった遺族に対して、CSP 所属の心理職もしくは福祉職の研究者より順次コンタクトを取った。同意を得るプロセスにおいては、調査を拒否する自由や、後日同意を撤回する自由を保証した。そして、同意の得られた遺族に対して調査面接を設定した。具体的には、CSP の研究者は回答のあった遺族が希望する連絡方法（メール、郵送、電話のいずれか）でコンタクトをとり、遺族の都合の良い曜日・時間帯、場所を確認した。それを踏まえて、調査員の日程を調整し、最終的な調査面接日および場所を決定した。なお、遺族が希望する連絡方法は、メールと郵送が主であった。また、調査協力の可否に関わらず相談窓口で連絡のあった全ての遺族のファイルおよび対応表を作成し、連絡があった場合、すぐにどのようなご遺族かわかるように努めた。

②達成されている点・意義

- ・ 固定の窓口がきちんとあるのは遺族にとって安心になる。
- ・ 一度コンタクトを取った後は、「〇〇です」と名乗れば最初から話さなくてもわかってもらえるため、それだけで安心感になる。
- ・ 調査の問い合わせの時点から相談の要素は入ってくるので、調査窓口がある程度の相談機能を持つことは必要である。
- ・ 遺族は精神的課題だけでなく社会的課題も抱えていることが多いので、チームに心理職や福祉職がいるのは大切なことである。
- ・ 同意をしない自由や同意を撤回する自由が保証されている。

③改善点

- ・ 調査面接をアレンジする時点で寄せられた相談に対しても、適切に対応できる体制が必要である。たとえば、その人のニーズに合わせた情報提供や相談先の紹介などである。またその際は、遺族が抱える精神的課題だけでなく、社会的課題についても対応できるよう、ソーシャルワークの機能も持つ方がよい。
- ・ 調査の時に故人の状況などを尋ねられたときに、答えられないことがある場合、その人について自分が知らないことがたくさんあったことにショックを受け、罪悪感を持つこともある。

調査面接のアレンジの時点ではメールや郵送での対応を希望する人が多いことから、事前にあまり詳しい情報を伝えることには限界があるが、調査を通じてさまざまな心理的な反応が生じてくる可能性やそのときに得られるサポート体制については、大まかにでも伝えておくことが必要である。

- ・ 遺族には個人名が伝わるのでは、などの心配があるため、プライバシーを保護する体制について、その具体的方法の説明があるとよい。たとえば、どのようなチーム体制でおこなうか、その中での情報共有の範囲などである。

3) 心理学的剖検研究の調査面接

①平成26年度の実施状況

調査面接では、まず対面による調査の詳細な説明を行った。遺族が調査の内容を納得し、正式に同意した後、実際の調査面接を実施した。調査面接では、「自由な話し合い」と、「決められた質問」により構成され、最後に、遺族が希望する支援のあり方などに関する質問を行った。以上の流れを図2に、調査面接時の座る位置を図3に示す。面接時間は約3時間であった。

なお、調査員一人ひとりが以下の点に配慮し調査面接を進めるよう努めた。

- ・ 身なりを整え、事前にトイレに行っておく。特に、面接場所が「ご自宅」の場合、トイレを借りないように心掛ける。
- ・ ご遺族の雰囲気や事前に得た情報によって、柔軟に対応する。例えば、ご遺族が緊張している場合、少し多めに時間をとって会話をするなどして、すぐに調査の説明を行わない。
- ・ 調査の説明をする際は、調査の目的、方法、個人情報保護、研究成果の報告の方法等について専門用語を避け、常用語を使ってわかりやすく説明する。また、ご遺族がきちんと納得したうえで同意を取得する。また、調査への同意をめぐる感情は時期によっても変化しうることを伝え、同意撤回の自由も含めてあらためて丁寧に説明する。
- ・ 「自由な話し合い」の中では、自殺に至った背景を聞き取るだけでなく、その人が亡くなるまでの間、どのように生きてきたかを聞き取り、本人の人物像が想像できるようにする。場合によっては直前までのメールのやり取りやアルバムなどを持ってこられる場合もあり、そうしたものにもできるだけ目を通してながら、ご遺族の思いを聞かせていただく。話の流れの中で、その後の「決められた質問」の項目にあるものも質問し、ご遺族の負担を軽減するように努める。
- ・ ご遺族の様子に合わせて適宜休憩をとる。
- ・ 「決められた質問」に入る前に、ご遺族の語り中心の「自由な話し合い」の面接から大幅に変わることを説明し、混乱を避けるよう努める。
- ・ 調査結果を今後の普及啓発に役立てることは勿論であるが、目の前の一人ひとりのご遺族に対して調査員が出来るせめてもの御礼として、メンタルヘルスの専門家としてご遺族からの質問に回答する。また、様々な社会資源のリストを持参し、精神保健以外の部分での質問に回答できるようにする。

調査面接前	ご遺族に会う前の事前準備
挨拶・導入	自己紹介、調査協力への感謝、など
説明・同意取得	調査の目的、方法、守秘義務、等を説明し同意を得る
自由な話し合い	亡くなった方の自殺に至る経緯、本人のパーソナリティ、 生育歴、生活歴、家族・友人関係、などを自由に話してもらう
休憩	
決められた質問	特定の生活歴、亡くなった状況、仕事の状況、経済的 困、生活の質、身体的健康、心の健康問題、(亡くなった 方の)精神障害の診断について半構造化面接で聞き取る
ご遺族のサポートニーズ	ご遺族が困っていることを尋ねる
質問・相談・挨拶	ご遺族からの質問・相談に応える

図 2 心理学的剖検研究の調査面接の流れ

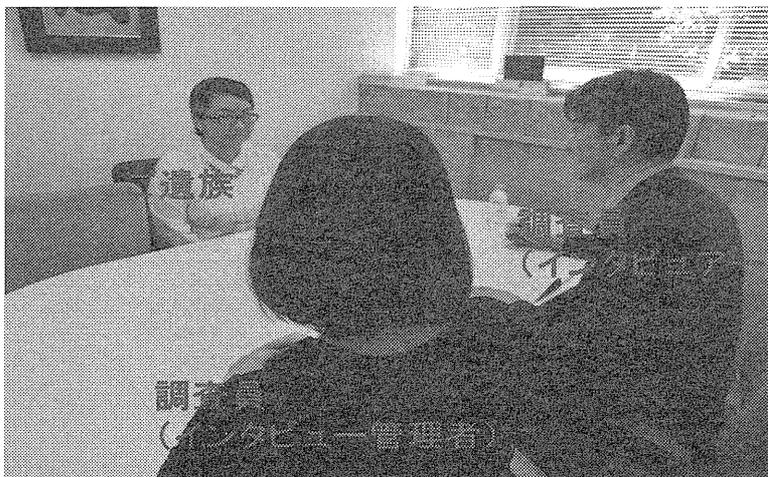


図 3 調査面接における座る位置

②達成されている点・意義

- ・ 調査面接時に、あらためて、同意をめぐるやり取りを丁寧に行っている。
- ・ 面接の前半では亡くなった方が「どのように生きてきたか」を聞き、後半で調査に必要な定形的な質問をしているが、前半のパートはとても大切である。遺族にとっては語ることで亡き人の生きざまを振り返り、心の整理とまではいなくても、現実を認めていく作業になるのではないかと。
- ・ 「なぜ亡くなってしまったのか」がわからずに苦しむ遺族にとって、調査に協力することは、亡くなった方に近づくひとつの道になったり、話すこと自体が自分の考えを整理することにつながったりするのではないかと。

③改善点

- ・ 面接時間が3時間というのは長いので、できるだけ遺族の負担にならないように配慮する必要がある。
- ・ 調査に協力的であっても、自分自身の心の落ち着きとはまた違った形で調査に入ってしまうことがあるので、調査後にしんどくなることもある。亡くなってからの期間が短い遺族の調査の時は特に気を遣って、本人が大丈夫と言っても「本当に大丈夫なのか」を丁寧に確認してほしい。
- ・ 調査実施時に調査員、オブザーバー、記録係、遺族の座る位置については、遺族自身が選択できるとよい。
- ・ 調査にうかがう際には、お線香をあげさせていただけますか、と一言声をかけてほしい。また、亡くなられた方のことは、「お母さん」とか「息子さん」という属性ではなく、個人の「お名前」を随時、呼んでほしい。遺族には様々な思いがあるので、見ていただきたい、無視されたくない、亡くなった人を気にかけてほしいという気持ちもある。お線香をあげている姿やお名前を呼んでもらうことを通して、また新たにこみあげてくるものもあると思う。
- ・ 足をくずすか、トイレを借りるか、お線香をあげるか、いつあげるか、などの疑問は失礼なことではなく、正直な気持ちをお伝えすることによって、遺族とのコミュニケーションを深めることになる場合もある。
- ・ 当初用意されていた調査ツールの中には、ライフチャートなど、現在は使われていないものもある。使う調査ツールと実際が異なっているなら、ツールの改訂が必要である。
- ・ 女性や若年層など、実態に合わせて、項目を変えることも必要。
- ・ 調査面接をどう感じたか、アンケートをとってみてもよいのではないか。
- ・ 調査ではあるが、そこで気づいた支援のニーズには責任を持って対応する必要がある。
- ・ 特定の人が自分の担当になっていると心強い。電話をしなくてもいつでも連絡が取れるという心強さや安心感はとても大切。そのため、面接に行ったときに「私が担当です。」と名刺を渡すとよい。何かあって電話した時に「〇〇さんに」と言えるだけで違う。
- ・ 調査協力者の遺族の方は調査員に丁寧に接してくださっているとのこと、ただの研究のための聞き取り調査ということではないというところを遺族の人が感じ、そこから何かいい方向に変わっていくような期待や希望があるように思う。

4) 調査面接後の支援

①平成26年度の実施状況

調査面接終了時に、口頭で「調査終了」が「関係の終了」ではないこと、また、困った事があれば、いつでも支援の一つとして頼って欲しいことを伝えた。後日、御礼文に直筆の感謝の文章を添えて、郵送もしくはメールをした。

調査面接後の相談については「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」相談窓口で引き続き受けており、相談時間は16時までとしている。終了時間間際に電話をかけてこられた方が長くお話しされてもゆっくりうかがうことができるように、余裕を持って終了時間を設定している。

②達成されている点・意義

- ・ 調査の終了後は必ず直筆でお礼状を出している。

③改善点

- ・ 遺族は、調査が終わった後で、「言わなければよかった」「ああ言えばよかった」「スムーズに答えられなかった」と、後悔や訂正したい気持ちを持つことがある。また、ただ聞かれて終わりという孤独感や不安感も生じることがある。面接の内容がよいほど、語りすぎてあとで落ち込むこともある。そのため、フォローアップ体制の仕組みを明確に伝えることが大切である。口頭では残りにくいので、調査終了時またはお礼状をお送りするときに書面で渡すとよい。
- ・ フォローアップ体制の仕組みを伝える際にあった方がよい情報は、調査に関する連絡先、相談に関する連絡先、後日でも電話できることや同意撤回ができること、あとで気づいたことや思ったことがあればいつでも連絡してよいこと、「いつでも支援のひとつとして相談にのります」と添えること、どこにも電話が繋がらない夜中にどうしたらよいかなど自分でできるセルフケアの具体的なアイデアやヒントについての情報を渡すこと、などである。社会資源につなげるときは、紹介先だけでなく担当の〇〇さんという個人レベルで紹介するとよい。
- ・ 相談窓口が16時までなので、延長をしてほしい。

5) 心理学的剖検研究全般

①平成26年度の実施状況

平成17年以降続けている心理学的剖検研究の結果から、これまでに様々な知見が得られ、それらをもとに自殺予防に向けた対策が実施された(表2参照)。加えて、アルコールとうつの関係については、アルコール健康障害対策基本法の制定会議の際に資料として内閣府の中で共有され、メディアにも取り上げられた。

遺族への支援をより充実させるために、CSP自死遺族サポートチーム立ち上げの準備を進めた。

表2 心理学的剖検研究から得られた知見と自殺予防に向けた対策

	青少年(30歳未満)	中高年(30～64歳)	高齢者(65歳以上)
知見	<ul style="list-style-type: none"> 学校・家庭での様々な問題(不登校・いじめ・親との離別など) 早期発症の精神障害による社会参加困難 精神科治療薬の誤用 	<ul style="list-style-type: none"> 社会的問題(借金)を抱えた人の背景にアルコール問題 →アルコールによる不眠への対処 →アルコール乱用・依存とうつ病の合併 →アルコール問題に対する援助を受けていない 	<ul style="list-style-type: none"> 精神科受診率が低い
自殺予防に向けた対策	<ul style="list-style-type: none"> 教育機関と保健機関・精神科医療機関との連携促進による早期介入 精神科治療薬の適正使用のための対策 	<ul style="list-style-type: none"> アルコールとうつ、自殺に関する、メンタルヘルスプロモーション推進 精神科医のアルコール問題に対する診断・治療能力の向上 	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医のうつ病に対する診断能力の向上、及び精神科受診の促進

②達成されている点・意義

- ・ 剖検調査により、意義深い知見が得られている。
- ・ 研究知見を政策に反映したり一般市民に普及したりする努力をしている。

③改善点

- ・ 研究成果を行政の担当者に伝え、普及啓発につなげる必要がある。
- ・ 研究成果を医療機関に伝える必要性もある。「アルコールとうつ」「アルコールとトラブル」「男性と借金」などの自殺のリスクを高める複合要因について、地域の医師たちがあまり知らない現状がある。
- ・ 研究成果を学校現場に伝える必要性もある。今の子どもたちは、命の大切さは認識していても、それでも「生きづらい」ときにどうしたらよいかがわからない、ということがある。そのような中、具体的に教師の行動のレベルまで落とした提言が必要である。
- ・ 基礎研究で得られた知見を施策に反映させていくための政府への伝え方やそのルートの確立が課題である。
- ・ 研究の知見を広めるには、若者は若者、女性は女性など、鍵となるグループを分けながら伝

えていくことも大事である。遺族支援団体だけでは広がらない。たとえば、若者の貧困や就労の問題に取り組んでいる団体や、女性に關係する DV、虐待、産後うつなどに取り組んでいる団体などと連携していけるとよい。

- ・ ただし、調査方法が非常に限られているため、それをもって自殺のすべてを論じたわけではない。かといって黙っていると知られない研究のままで終わってしまうジレンマもある。
- ・ 心理学的剖検というのは、こころ、意味の世界を生きているその人のありかたを剖検する。ただし、剖検の対象は亡くなった方本人ではなく、家族の目に映り、家族が受け取った本人なので、ある意味で家族のことを剖検している面がある。遺族に調査するということは、遺族と亡くなったご本人との關係性が結果に影響してくる。
 - ・ 同居か別居か、続柄、家族間の關係性、虐待の有無などによって、本人自身の体験も家族の語りもまったく違ってくる。
 - ・ 思春期以降は親への秘密が急激に増えるので、家族より友人や恋人の方がよく知っているということもある。
 - ・ 遺族以外からインタビューすることも必要であるが、一方で、親の立場からは微妙な部分がある。原因を知りたいが、自分以外の人を知っているということ、そして、自分が知らなかったということをごだけ受け止められるかということ、まず難しい。そのあと關係性がおかしくなる事態も多いと思うので、慎重な対応が必要である。
- ・ 調査に協力することによる遺族自身への影響はあり、ある意味でケアにつながる面もあるし、リスク・害になる面もある。しかし、可能な限り益につながるような結果になるよう努めなければならない。
- ・ 心理的剖検研究によって得られた研究成果を自死遺族等に伝えたり、対策に生かしたりしていくための工夫として、平成27年度より立ち上げられている CSP 自死遺族サポートチームが中心となり、得られた研究結果を遺族の会や支援団体に情報提供をしていけるとよい。それにより、各会に集まってこられる遺族の方への支援にも役立つだろうし、剖検調査を知っていただく機会にもなって、問い合わせが増えていく可能性もある。そのためにも、ネットワークに参加している諸団体との協力と連携は重要であるし、それにより、調査協力者以外の自死遺族に対しても間接的に支援が充実することにもなる。
- ・ 具体的には、次のような機能があるとよい。
 - ◇ 調査面接に向けた連絡調整は調査窓口が、調査協力者への支援は CSP 自死遺族支援サポートチームが担うこととし、両者の連携をはかる。
 - ◇ CSP 自死遺族サポートチームは、調査協力者への支援を適切におこなうため、ならびに広く自死遺族支援に資するため、各地の民間団体等とともに自死遺族をサポートするためのネットワークを作り、相互に連携する。
 - ◇ ニーズに合わせて丁寧にリファーできる体制を構築する。
 - ◇ 身近なところで支援が受けられるよう、各地の自死遺族支援機関等の情報を集約する。

- ◇ 研究から得られた情報を、CSP自死遺族サポートチームから自死遺族をサポートするネットワークに随時発信し、諸団体が最新の研究知見を入手できるようにする。
- ◇ 遺族が抱える社会的問題に対応するため、ソーシャルワークの機能を強化する。
- ・ 以上のことを図示すると図4のようになる。

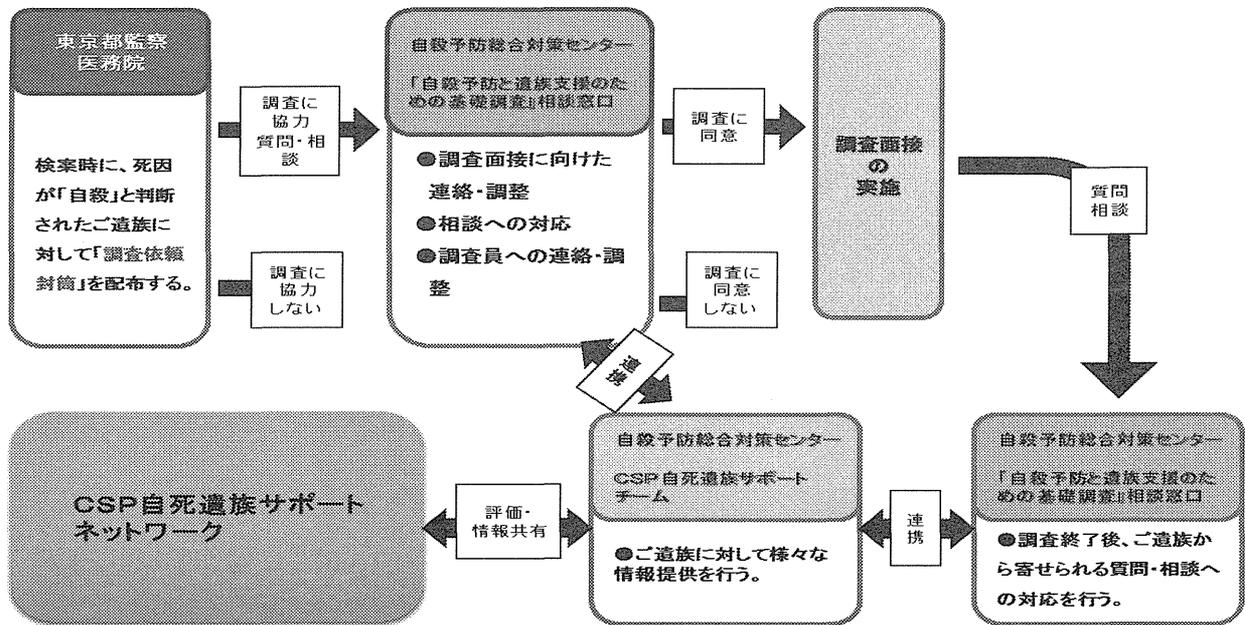


図4 今後の心理学的剖検研究の体制案