Title	自死遺族とグリーフケア（共同研究報告 ： 臨床死生学研究）
Author(s)	越智, 裕子
Citation	聖学院大学総合研究所 Newsletter, Vol.19-3 ： 24-25
URL	http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=2319
Rights	

聖学院学術情報発信システム ： SERVE

SEigakuin Repository for academic archiVE

【臨床死生学研究】
自死遺族とグリーフケア

2009年9月26日、新都心ビジネス交流プラザにて第3回臨床死生学研究会が開かれた。講師として東京女子医科大学看護学部講師の小山達也氏をお招きした。参加者は10名であった。

本講師は元精神科の看護師として、患者の自殺未遂や自殺の経験、自助グループ、研究などを通し、自死の現状や自死遺族のケアやその意義について以下の内容を紹介している。

自殺（自死）の現状：年間自死者数は3万人超え、男女比は2：1、男性は50代、女性は60代、70代が多い。この背景には、男性が、女性より問題解決法が、より敵対的、衝動的、攻撃的行動を好み、より危険な自殺法の選択、弱みを見せられ

小山達也　東京女子医科大学講師

ない文化がある。また、自死と気分障害の関係性が取り上げられるが、基本的に気分障害は女性に多く、そのため性別に配慮した対策が必要。年代別の死因では、10代の自死率も高く、若者を含めた対策が必要。現在、自死対策には、ポストベンション（自死遺族への対応）、プリベンション（自殺予防の教育など）、インターベンション（自死の危機介入、防止）があり、同時並行に実施することが不可欠。遺族の悲嘆：現在、自死者1名につき平均5名は何らかの影響を受け、自死者と強い絆にあった者（家族、同級生、教師、同僚、第一発見者、医療関係者など）をサバイバーと呼ぶ。悲嘆の仕事では、喪失の現実受容や環境変化への適応など、いくつかの課題をクリアすることが必要とされているが、時間をかけて悲哀の仕事をすることや、精神症状について知ることも必要。遺族ケアをするには、多くの者が自死遺族に対する神話（時間が癒す、考えない、触れない、悲嘆や罪責感は異常反応）を信じていること、遺族は衝撃→防御的退行→承認→適応などの一連の過程を経験すること、驚愕、否認、離人感、自責、抑うつ、不安などの心理的反応を持つこと、社会的偏見や、スティグマを経験すること、個人差大きいことといった、一連の知識を身につけることが必要。配偶遺族は、感情を話せ、認めてくれる人に出会う、同じ立場の人の存在など有意義な体験もしている。遺族へのかかわり：遺族の心理や反応を理解した対応、安心して感情表出ができる場の確保、傾聴の姿勢、判断を交えない態度、寄り添いが必要とされ、安易な励ましや原因追及、慰めは望まれない。また、個別の状況に配慮しつつ、心理・反応や、諸手続き、自助・支援グループ、メンタルヘルスに関する情報提供が必要。遺族が分かち合いの会に参加する意味：発表者が所属する「生と死を考える会」では、2004年9月から、月1回（第1時土曜日）自死遺族の分かち合いの会を実施。ここでは、利用者に対し、一定のルール（守秘義務、自由な参加、比べはしないなど）を用い、スタッフは、寄り添いの姿勢、感情表出への配慮、調整や交通整理などの役割を担い、参加者を傷つけない、スタッフの信頼感や連携、セルフヘルプの基本に立った運営などを心掛けている。スタッフの中には、何らかの心的外傷の経験している者がおり、共感性が高まる一方で、再想起に繋がると訴える者もいる。しかし、基本的にスタッフは、同じ状況の人と触れ合うこと、個別性に配慮すること、ありのままの気持ちを話せること、否定されないこと、繋がりの再構成を経験している。最後に、サポーター自身が、自分の健康に留意することも大切である。

（文責：越智裕子　聖学院大学大学院アメリカ・ヨーロッパ文化学研究科博士後期課程）

（2009年9月26日、新都心ビジネス交流プラザ4階聖学院教室）