

## 自殺後に遺された人への対応

### 1 自殺のポストベンション（事後対応）

自殺予防は、プリベンション（prevention：事前対応）、インターベンション（intervention：危機介入）、ポストベンション（postvention：事後対応）の3段階に分類されます。プリベンションとは、現時点で危険が迫っているわけではありませんが、その原因を取り除いたり、教育をしたりすることによって、自殺が起きるのを予防することです。インターベンションとは、今まさに起きつつある自殺の危険に介入し、自殺を防ぐことです。なお、予防に全力を挙げることは当然ですが、自殺を100%防ぐことは不可能です。そこで、ポストベンションとは、不幸にして自殺が生じてしまった場合に、遺された人々に及ぼす心理的影響を可能な限り少なくするための対策を意味しています。

### 2 職場でのポストベンションの原則

これまで一緒に働いてきた同僚の自殺が突然生じると、職場の人々は強烈な心理的打撃を受けます。表6-1に、そのような複雑な感情についてまとめました。「自殺なんて信じられない」、「どうして私に相談してくれなかったのか」、「なぜ防ぐことができなかったのだろう」、「あんなに真面目な人が自殺してしまうなんて、私も今の職場に耐えられるだろうか」といったさまざまな思いが遺された人々の心にしばしば浮かんできます。

もともと職場の状況や上司に不満などがあると、それが一挙に噴き出して、職場の士気が極端に下がってしまうこともあるでしょう。また、自殺の事実をひた隠しにし、外部から故人宛に電話がかかってきても、「退職しました」などと事実とは異なる答えをするように指示が出ていて、「この対応はなにか変だ」などと感じている人もいます。あるいは、職場で誰かが冗談を言い合っている場面に出くわしたり、宴会の話などが出たりすると、「同僚が自殺した直後なのに不謹慎だ」と怒りを覚える人もいるかもしれません。

このように自殺は、病死や事故死以上に、故人とつながりが強かった人に深刻な打撃をもたらす可能性があります。場合によっては、遺された人が、うつ病や不安障害などといった心の病になってしまい、専門的な治療が必要になることさえあります。

表6-1 ▶ 残された人々の心理

驚愕	疑問
呆然自失	怒り
離人感	他罰
記憶の加工	救済感
否認、歪曲	合理化
自責	原因の追及
抑うつ	周囲からの非難
不安	二次的トラウマ

深刻な影響を受けていると思われる人に親身になって話を聞くこと自体が立派なポストベンションです。ただし、この項では、自殺が起きた時に、その職場全体に対するポストベンションの原則について解説します。もちろん、自殺が起きず、ポストベンションが必要ないことが理想的なのですが、万が一、このような事態が起きたときに、どのような対処をしたらよいかという参考にしてください。なお、どのような状況にいつも完全に当てはまる方法などはありません。自分の置かれた状況を考えたうえで、これから解説するどの項目はそのまま使えるか、どの項目は修正が必要か、どの項目は使えないか検討するたたき台にしてください。

### (1) 関係者の反応が把握できる人数で集まる

できるだけ早い段階でケアを実施するのが望ましいのですが、対象とする人々がそれを受け入れる準備ができていのかどうかを十分に検討してください。職場で同僚が自殺した場合には、葬儀が済むのを待ってもよいでしょう。葬儀の準備で忙しい思いをしている最中にケアを実施しようとしても、外部からのケアを受け入れるだけの準備ができていないことも多いからです。(なお、学校で生徒の自殺が起きたような場合には、より早い対応が必要になってくることを、一言付け加えておきます。) ケアを始める前に、どのような状況で自殺が生じたのか概要を把握しておき、これから対処しようとしている人々の状態をつかんでおきます。

ケアを行う際のグループの人数ですが、関係者の反応が十分に把握できる人数にします。他者の自殺を経験した人がどれほど精神的に動揺しているのか把握できる数に限ったほうがよいのです。

理想的には対象者は10人くらいまでにします。20人以上となると、自殺の事実について知らされた人の反応を的確にとらえるのが難しくなってしまいます。多人数を扱わなければならない場合には、いくつかのグループに分けるといった工夫をします。

また、誰がケアを主導するかというのも問題になります。できれば、利害関係がなく、ポストベンションについて経験豊富な精神保健の専門家が実施したほうがよいでしょう。とはいえ、可能な限り早い段階でケアを実施するのに、いつでも外部から専門家の協力が得られるとは限りません。そのような場合には、職場で責任ある立場の人やメンタルヘルスの担当者が、以下に挙げるような手順を踏む必要が出てきます。

なお、ケアを中心的に進めていく人以外に、もう一人別に補佐役を置いて、グループの反応を見届けるのもよい方法です。

### (2) 自殺について事実を中立的な立場で伝える

自殺が生じたという事実を必死になって隠そうとしたところであつという間に噂や憶測でほぼ全員に知れ渡ってしまいます。たしかに衝撃的ではありますが、自殺が起きたという事実を淡々と伝えて、それに動揺している人がいるならば、個別・具体的に働きかけていくことが賢明です。

ある人の自殺が複数の自殺を引き起こす群発自殺という現象があります。とくに若者の間で群発自殺が生じる危険が高いのですが、成人の間でも群発自殺が起きることがあります。ある企業の小さな部門で数ヶ月の間に複数の自殺が生じたという事例もあるのです。

なお、自殺についてはあくまでも事実を淡々と話すべきであって、故人を非難したり、貶めるような発言をしてはなりません。また、逆に故人の生前の様子をあまりにも美化して語るのも、逆効果になります。

### (3) 率直な感情を表現する機会を与える

ポストベンションの重要な目的は、関係者の複雑な感情をありのままに表現する機会を与えることです。わが国では自殺が起きて、まるで何事もなかったかのように振る舞ったり、時が過ぎることだけが問題を解決する唯一の方法であると考えたりする傾向が未だに強いようです。しかし、その間にも、遺された人は衝撃を受けて、さまざまな問題を呈しかねません。直後には問題がないように見えても、何年もたってから心の問題が明らかになる人がいます。自殺した人と何らかのつながりがあった人々が集まって、お互いの率直な気持ちを語り合い、分かち合うことが重要です。複雑な感情を抱いているのが自分だけではないと知るだけでも、負担が軽くなったと感じる人は少なくありません。

ただし、中には自分の感情を言葉に表せない人もいるので、全員が必ず話さなければならないといった強制的な雰囲気を作ってはなりません。率直な気持ちを話すことも自由だし、他の人々の話を黙って聞いている自由もあることを保証しておきます。

### (4) 知人の自殺を経験した時に起こり得る反応や症状を説明する

知人の自殺を経験した後にはさまざまな複雑な反応が生じます。ところが、精神医学についての知識が十分でない一般の人々は、そのような症状が自分だけに起きている異常な反応と考え、誰にも相談できずに悩んでいることがあるのです。時間の経過とともに軽快していく症状でそれほど心配のないものから、ただちに適切な介入を始める必要のあるものまでさまざまです。

表6-2のようなパンフレットをあらかじめ用意しておいて、それを使って説明するのもひとつの方法です。これには、知人の自殺を経験した後に生じる可能性のある、うつ状態、不安障害、ASD（急

表6-2▶ 知人の自殺を経験した人へ

強い絆のあった人が亡くなるという経験は、遺された人にさまざまなころの問題を引き起こしかねません。病死や事故死よりも、自殺はさらに大きな影響を及ぼします。

このような経験をした人の中には以下に挙げるような症状が出てくる場合があります。時間とともに徐々にやわらいでいくものから、永年にわたってころの傷になりかねないものまでさまざまです。時には、うつ病、不安障害、ASD（急性ストレス障害）、PTSD（外傷後ストレス障害）を発病して、専門の治療が必要になることさえあります。次のような症状に気づいたら、けっしてひとりで悩まずに〇〇〇（電話〇〇〇）に連絡して、相談に来てください。周囲の人に同じような症状に気づいたら、相談に行くように助言してください。

- 眠れない
- いったん寝ついて、すぐに目が覚める
- 恐ろしい夢を見る
- 自殺した人のことをしばしば思い出す
- 知人の自殺の場面が目の前に現れる気がする
- 自殺が起きたことに対して自分を責める
- 死にとられる
- 自分も自殺するのではないかと不安でたまらない
- ひどくビクビクする
- 周囲にベールがかかったように感じる
- やる気がおきない
- 仕事に身が入らない
- 注意が集中できない
- 些細なことが気になる
- わずかなことも決められない
- 誰にも会いたくない
- 興味がわかない
- 不安でたまらない
- ひとりであるのが怖い
- 心臓がドキドキする
- 息苦しい
- 漠然とした身体の不調が続く
- 落ちつきがない
- 悲しくてたまらない
- 涙があふれる
- 感情が不安定になる
- 激しい怒りにかられる

性ストレス障害)、PTSD (外傷後ストレス障害)などの症状を具体的に挙げてあります。あくまでも対象となる人々が理解しやすい言葉を用います。また、相談先などについても具体的な情報を含めてください。

#### (5) 個別に専門家による相談を希望する人には、その機会を与える

さらに、グループの中では自分の気持ちを十分に表現できなかったと感じ、個別に話を聞いてほしいと思っている人もいます。そのような人には可能な限り早い段階で、専門家に話をしたり、助言を受けたりできる機会を設けます。これも時機を逸してしまつては、意味がなくなるので、十分な注意が必要です。

#### (6) 自殺にとくに影響を受ける可能性のある人に対して積極的に働きかける

同僚が自殺したという事実は他の人々に深刻な影響を及ぼします。その中でも、とくに深刻な影響が出る可能性のある人に対しては、その人から助けを求めてくるのを待つのではなく、積極的に働きかけていきます。家族などとの協力体制を築く必要もあります。

**表6-3**は他者の自殺にとくに影響を受ける可能性のある人の特徴です。要するに、自分自身も自殺の危険因子を数多く満たしているハイリスクの人です。

すでに精神科治療を受けているならば、本人や家族を通じて治療者と連絡を取るなどといった工夫も必要になります。あるいは、まだ治療を受けていなくても、他者の自殺に動揺し、明らかに問題行動を呈している人気づいたら、精神科治療に導入する機会とすることもできるでしょう。

**表6-3**▶ 他者の自殺に強い影響を受ける可能性のある人

- 故人と強い絆があった人
- 精神疾患にかかっている人
- これまでに自殺を図ったことがある人
- 第一発見者、搬送者
- 故人と境遇が似ている人
- 自殺が起きたことに責任を感じている人
- 葬儀でとくに打ちひしがれていた人
- 知人の自殺が生じた後、態度が変化した人
- ささまざまな問題を抱えている人
- サポートが十分に得られない人

#### (7) その他

職場で自殺が起きてしまったということは、悲劇的な状況であると同時に、自殺予防に対する正しい知識を広めるための重要な機会でもあります。普段ならば、大して関心を抱かないような人であっても、このような状況では他人事とは思えず、自殺予防について真剣に耳を傾けてきます。職場の人々がまさに、自殺予防教育を受け入れるのに十分な心の準備ができているときであるといっても過言ではありません。

以上、説明してきたのはポストベンションの原則です。まとめると次のようになります。

- ・ 動揺を最小限にするような方法で、正確な情報を時機を逸することなく伝える。
- ・ 自殺という衝撃的な体験をした後に、起こり得る反応を説明しておく。
- ・ 知人の自殺を経験した後の感情を他の同僚と分かち合う。
- ・ 自殺が起きたために動揺しているハイリスクの人をケアする。
- ・ 自殺が起きるような問題点が明らかになれば、それに対する長期的な対策を立てる。

なお、自殺が起きた後の対応が必要だと考えても、このような対応をするのが難しいと判断された場合は、外部の専門家の協力を得て、本格的なポストベンションを実施することを考えてください。

### 3 遺族への対応

前項では、職場で自殺が起きた場合の、他の同僚たちへの心理的ケアを中心に解説してきましたが、もっとも影響を受けているのが遺族であることは言うまでもありません。故人のことをいつまでも職場の仲間が忘れないでいることをさまざまな機会を通じて、遺族に伝えてください。組織を構成するひとりひとりがいかに大切であるかを有形・無形に伝えることこそが、遺族にとっても（そして、他の働く仲間たち）にとっても大きな意味を持ってきます。

#### (1) 誠心誠意対応する

職場は誠心誠意、遺族と対応することを忘れないでください。遺族は複雑な感情に圧倒されています。時には、対応にあたった職場の担当者に対してあからさまな怒りをぶつけてくることもあるかもしれません。遺族の心の痛みについて真摯に耳を傾け、職場も大切な仲間を失った悲しみを誠心誠意伝えて、死を悼んでいることを共有するようにしてください。遺族との話し合いの中で、「職場には問題がなかったのか」、「自殺の前に何が起きていたのか」、「自殺を防ぐ手立ては取ったのか」、「過労自殺の可能性はないのか」などの質問が出された場合も、おざなりな対応をしたりしないで、誠実な態度で、冷静に事実を伝えてください。その場で答えられないことに関しては、調べた上で、後にならずきちんと答えるようにしてください。

#### (2) 心身両面のケアが必要

なお、遺族に心身の不調が出てくる可能性もあるので、精神保健の専門家が相談に乗ることができるという点も伝えておきます。遺族の心理的影響はかなり深刻であることが多いので、同僚に対するポストベンションとは異なり、個別のケアのほうがよいでしょう。ただし、仕事のために自殺が起きたと遺族が考えている場合、職場からのこのような申し出が拒まれることもあるでしょう。そのような状況では、遺族にとってのキーパーソンに、自殺後に遺族に起こり得る心理的な問題（表6-2）について説明しておき、遺族を見守るようにしてもらおうという方法もあります。また、遺族には心理的な問題ばかりでなく、身体的な問題が出てくることもあります。たとえば、喘息や胃潰瘍といった持病があった人が、愛する人の自殺を契機に、持病が悪化することはめずらしくありません。そこで、定期的に健康診断を受けられるような配慮も必要になってきます。

### (3) 日常生活の手続きを助ける

遺族は一家の大黒柱を亡くして、すっかり意気消沈していて、現実的なさまざまな手続きをどのようにしてよいかわからなかったり、そのエネルギーさえ残っていなかったりすることがあります。そこで、たとえば生命保険金の支給申請、学齢期の子どもがいれば奨学金の申請などといった、現実的に生活していくうえでの日常的なさまざまな手続きをするのを具体的に手伝うことも、遺族に対するケアでは、心身のケアとともにとても大切です。

### (4) 故人をいつまでも忘れないことを伝える

遺族の悲しみは容易に癒されるものではありません。病死や事故死よりも、その傷が癒えるには長い時間がかかるでしょう。そこで、職場も、自殺が起きた後の対応ばかりでなく、その後も、故人を忘れないでいることを折に触れて遺族に伝えてください。職場の同僚から故人が今でも覚えておいてもらえるということが、遺族にとって最大の励ましになることはしばしば経験します。



# 自殺への予防対応の事例

以下の事例については、本人のプライバシー保護のため、本人が特定できないように配慮してあります。

### 〈効果的な支援ができた事例 1—自殺念慮〉

#### (1) 本人のプロフィール

43歳 男性 管理職 既婚

入社以来、品質保証に関する業務に従事していました。元来、人付き合いはうまい方ではなく、困難な仕事についても人に相談や援助を求めるよりも自分で抱えてしまう傾向がありました。

数年前 A 県にあるプラント建設の品質保証業務のため単身赴任となりました。当初の6ヶ月間は順調に業務を遂行していましたが、予想していないトラブルが発生し、出勤できなくなって出張から戻ってきたことがありました。

今回は、B 県にあるプラント建設現場事務所の品質保証部門の責任者として2年間の任期の予定で単身で赴任していました。現地の責任者としての赴任は、以前より希望していた業務ではありましたが初めての経験でした。赴任当時から責任ある仕事として、負担を感じていました。

#### (2) 業務

特に大きなトラブルの発生はありませんでしたが、日々適切な判断を求められる業務であり、深夜まで現地事務所に残っていることが多く、休日にもよく出勤していました。次第に、自分の仕事のやり方に対する周囲の評価が気になるようになりました。職場でもふさがちで、同僚や部下とも会話することが極めて少なくなりました。最近元気がないことを気にしていた現地事務所長が、自ら声をかけるように心がけたり、同僚に食事に連れて行くように指示したりしていました。そのような時、本人は「大丈夫です」と言葉少なく述べるだけでした。生活面でも寝つきが悪くなりました。目覚めも早く、午前4時頃に目が醒めるようになり、仕事のことが頭から離れないようになりました。また、食欲もなくなり何を食べても砂をかむような感じがしていました。

#### (3) 自殺念慮

品質保証部門の責任者として、責任を果たしていないのではないかと常に悩むようになり、死んでしまいたいと考えたり、何処かへ消えてしまいたいと考えることもありましたが、現在の立場でそのようなことになれば、顧客や会社に対して多大な迷惑をかけてしまうと辛うじて思い留まっていました。

しかし、日常の業務において適切な判断を求められますが、なかなか判断することができず、深夜まで職場に残ることがますます多くなりました。

#### (4) その後の対応

心配になった現地事務所長から、産業医にメールと電話による相談がありました。産業医は本人の状態を確認し、受診が必要であると判断しました。心配になった妻が単身赴任先に来ていることが、たまたま本人との電話で分かったため、産業医が妻に電話で受診の必要性について説明を行いました。妻も専門医受診の必要性を理解したため、所長を交え夫婦で話し合う機会を設け、所長と妻から精神科受診の説得を行いました。

本人は当初、業務継続の重要性を強調し受診を拒否していましたが、しぶしぶ受診を承諾しました。所長と妻が同伴し、B県の総合病院精神科を受診することとなりました。専門医の診察の結果、自殺念慮もあるために入院治療が必要と判断され、入院することとなりました。

その後、症状がある程度改善し、自宅近くの医療機関を紹介され外来治療となりました。職場復帰の際には、復職後の担当業務や業務負担等の職場環境調整の目的で産業医と面接を行いました。職場復帰面接において、B県の現地プラント建設の品質保証の責任者の業務は、単身赴任となることや業務負荷が大きいことから工場での勤務で、職場復帰することとなりました。

### 〈効果的な支援ができた事例 2—自殺未遂〉

#### (1) 本人のプロフィール

55歳。離婚歴があり、現在は一人暮らしをしています。

親や兄弟がいますが、絶縁状態で付き合いはありません。離婚および親、兄弟との絶縁関係に至った理由は不明です。

本人は4年前から慢性病のため総合病院で治療中です。途中2年4ヶ月にわたり病気治療のために休職しています。本人は病気治療を考え総合病院の近隣のアパートにて生活をし、通勤には車で30分程度を要しています。

#### (2) 業務

現在の会社には40歳で入社し、製品の組立て作業に従事していました。休職後、健康状態を考慮して、3ヶ月間の「後保護期間」の間は軽作業に従事しました。作業の内容は、職場の部品や設備などの整理、整頓、清掃などの作業です。後保護期間が終了した後は元の職場へ復帰したいとの意向が非常に強く、本人、職場、人事担当者、産業医との話し合いで、作業量、作業負荷を軽減した上で元の業務に復帰しました。本人は非常に満足して仕事に従事していましたが、半年後より、慢性病が少し悪化したため、再び以前に行っていた軽作業に変更しました。

#### (3) 自殺未遂

作業を変更して半年後、朝、出勤して来ないため、上司がアパートに電話をしましたが、電話に出ませんでした。おかしいと思い、昼頃、アパートの様子を見に行くと、ちょうど目を覚ましたところでした。話を聞くと、前日の夕方に通常以上の睡眠薬を服用し、死のうと思ったとことでした。

原因については、慢性病の治療経過があまり良くないことで、将来を悲観してとのことでした。

本人と、訪問した職場上司が話し合い、落ち着きました。

#### (4) その後の対応

翌日、出勤して保健師と面談しました。自殺念慮と抑うつ状態が見うけられ、産業医に相談して、精神科受診を勧めました。

本人も理解し、保健師、上司が同行して精神科クリニックを受診しました。医師に、入院施設の有る病院への受診を勧められました。

翌日の午前中に、本人が慢性病で通院している総合病院で受診したいと申し出たため、保健師、上司が同行して、総合病院の精神科へ受診しました。医師より入院を勧められて入院し、慢性病も併せて治療することにしました。3ヶ月後に退院しましたが、本人、主治医、産業医が話し合った結果、まだ休職のまま、継続治療が必要となりました。本人は、週1回の通院と確実な服薬、慢性病についての治療を継続することを主治医と約束しました。

その日の午後、本人と保健師、上司、人事担当者が話し合い、主治医からの指示を絶対に守ること、退職については病気の治療が終わってから考えることなどを約束しました。

その後、慢性病の症状が少し悪くなってきたので、絶縁状態にあった母親を保健師、上司が説得し、同居できるようにしました。

現在は、自殺企図も無くなり、母親の元から総合病院に通院して、治療に専念しています。産業医からの指示で、保健師が時々電話で病状や通院の状況について、フォローを行っています。

