

2 学校、職場での事後対応の促進

学校については、文部科学省に置かれた有識者会議が、平成19年3月に取りまとめた「子どもの自殺予防のための取組に向けて（第1次報告）」の中で、自殺が発生してしまったときの事後対応のあり方について、参考事例も示しつつ、遺された遺族や子どもたち、学校における心のケアの体制整備などの対応のあり方について取りまとめており、同報告について、都道府県・指定都市教育委員会に配布したほか、インターネット上で公開した。

<http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/kentoukai/index.htm>

このような取組に引き続いて、文部科学省では、19年度は「児童生徒の自殺予防に向けた取組に関する調査研究」を実施し、教育現

場に資する自殺予防プログラムやマニュアルの開発等に向けた検討を進めることとしており、これらの知見の教育現場への還元に努めることとしている。

また、職場については、厚生労働省では、平成13年に策定した「職場における自殺の予防と対応」（自殺予防マニュアル）の内容について現在見直しを行っており、特に不幸にも労働者の自殺が発生してしまった場合の職場における対応について充実を図ることとしている。この事後対応を含む自殺予防マニュアルの内容については、19年度から各都道府県において産業保健スタッフなどを対象とした研修の実施により、周知を図ることとしている。

事例紹介28 職場の取組

遺された人々の気持ちを理解したケアを

防衛省では平成12年から、遺された隊員・家族への心理的ケア活動（「自殺のアフターケア」）を開始し、これまでに200 ケース以上のケースに係わってきました。

自殺があった部隊（100 名程度）に、1 週間後をめぐりに精神科医やカウンセラーからなる3名のチーム（Aftercare Team: 通称ACT）を派遣し、通常3日の日程で、心理テスト、聞き取り、カウンセリング、ディブリーフィング、自殺予防教育などを行っています。

遺された隊員・家族は、大変傷つきやすい状態です。そのような人々に早い段階でメンタルヘルスの支援を提供することにより、最もつらい時期を乗り越えるためのお手伝いができます。また、遺された人々がその後も引き続き支援を求めやすくなるような雰囲気や環境を作ります。

我々は、約6年間の活動を通じて様々なことを学びました。特に専門家がケアするときに気をつけて欲しいポイントは、次の二つです。

1 あくまでもケアを主体に（研究目的だと誤解されないように配慮）

遺された多くの人には、「救ってやれなかった」という自責感にさいなまれています。部外者が来ると、「何か調査される、責められるかもしれない」という不安を持つものです。

日ごろ研究分野に携わる人が派遣されたときには、つい研究の情報収集という姿勢になってしまうかもしれません。このため、ケアする人は、「研究目的ではなく、ケアするために行くのだ」ということを十分意識する必要があります。また、ケアの最初の段階で、遺された人々に対し、ケアの目的を判りやすく説明し、安心してもらう必要があります。

確かに、自殺についてケーススタディする必要もあるでしょう。しかしデータや教訓は、ケアの過程や結果として、得られていくものだと思います。

2 画一的なケアでなく、個人ごとのケアが必要

何が遺された人の心を癒すかは、個人ごとに違います。

専門家は、医学や臨床心理学の知識や理論を、画一的に押し付けてはいけません。「人格障害」や「生育歴上の問題」、「遺伝」という言葉や説明に、深く傷つく遺族もいるのです。「直後にケアを」というポストベンションの理論さえ、現場の感覚を優先しなければなりません。「しばらく、そっとしておいてあげる」ことが、最大のケアになるケースもあります。メンタルヘルス的なアプローチでなく、宗教や訴訟によって立ち直る人もいます。

ケアする側の価値観ではなく、遺された人の価値観を大切に、支えていく必要があります。

遺された人へのケアは、決して専門家だけが行うものではありません。衣食住の世話や経済・生活上の問題などへの支援はとても大切です。たとえ専門家の支援が得られない場合でも、身近な人々の直接的な支援が、遺された人の心の支えになっていくものです。

(陸上自衛隊衛生学校メンタルヘルス教官 下園 壮太)

事例紹介29 地域の取組

CRT（クライシス・レスポンス・チーム）の取組

CRTは、多くの子どもに心の傷（トラウマ）を生ずるような重大な事件・事故が起こった際に学校に駆けつける“こころのレスキュー隊”です。児童生徒の自殺で出動することもあります。派遣期間は最大3日間で、「二次被害の拡大防止と心の応急処置」を行う初期対応に特化したチームです。学校と教育委員会だけでは対応困難な事件を中心に出動します。平成19年9月現在、山口県、長崎県、静岡県、和歌山県でスタートしており、医師、臨床心理士、保健師など多職種の官民の専門家で構成されています。

CRTの活動は、校長をはじめとする教職員への助言やサポートが中心になります。遺族への誠実な対応、保護者への説明、報道への対応など、学校の対応をサポートします。CRTが保護者会や記者会見に出席して、心のケアについて説明することもあります。これと並行して、心配な子どもには心の応急処置としてカウンセリングを行ったり、子どもへの関わり方を保護者に説明します。

自殺は周囲の人々に強い罪悪感を生じさせます。また、いろいろなうわさが飛び交うと、一部の人が無理に傷つけられてしまいます。遺族の了解を得ながら、正確な情報を発信することが重要です。一方、子どもの自殺は連鎖する危険性がありますので、死を考えている子どもの背中を押してしまうことがないように、事実の伝え方について教職員と綿密な打ち合わせをします。学校再開時に大きな集会を開くとパニックが広がる危険性があるので、注意が必要です。また、拙速な背景調査は子どもたちを更に苦しめる可能性があるため、慎重になるべきです。CRTの活動は最大3日間ですから、教育委員会がスクールカウンセラーを確保し、3日目に引き継ぎをします。

学校管理下の事件・事故であれば、学校や教育委員会は責任を追及されて身動きがとれ