

児童相談所で把握される自殺の実態と自死遺児支援の状況

シラガ ケイスケ タケシマ タダシ カワノ ケンジ オノ ヨシロウ
 白神 敬介*1 竹島 正*2 川野 健治*3 小野 善郎*4
 フジバヤシ タケシ カワサキ フ ミヒコ シラカワ ノリヒト カツマタ ヨウ タロウ オオツカ トシヒロ
 藤林 武史*5 川崎 二三彦*6 白川 教人*7 勝又 陽太郎*8 大塚 俊弘*9

目的 児童相談所を対象に自死遺児の実態とその支援の状況を明らかにすることを目的として調査を実施した。また、自死遺児への支援において、児童相談所が認識する課題について検討を行った。

方法 全国207カ所の児童相談所を対象に調査票を配布し、平成25年度中に同居家族等に自殺既遂がみられた事例等の数、児童相談所に統合もしくは併設されている他の専門機関との組織的関連付け、児童相談所における自死遺児支援サービスの実施有無、自死遺児への支援もしくは自殺対策を行ううえでの困難について回答を求めた。

結果 160の児童相談所から回答を得た（回収率76.9%）。平成25年度中に児童相談所で把握された同居家族等の自殺を経験した児童の数は、138人であった。自死遺児支援としてのサービスを実施している児童相談所は、5.6%（9/160）であった。児童相談所において自死遺児への支援もしくは自殺対策を行う場合の困難として、最も多かった回答は「人材の確保」であった。

考察 本調査より、自死遺児あるいはその同居家族等のうちの自殺者が児童相談所において一定数把握されていることが示された。一方で、自死遺児向けのサービスを実施していると回答した児童相談所は一部に限られており、児童相談所における自死遺児支援の実施には困難が存在することが示唆された。今後、児童福祉領域における自殺リスクの高さを踏まえ、児童相談所において人材の確保や専門家養成を進めるとともに、児童福祉領域全体で自死遺児支援への共通理解を形成し、仕組み作りを行っていくことが必要であると考えられる。

キーワード 自殺、自死遺児、児童相談所、児童福祉、自殺対策、自死遺児支援

I 緒 言

政府の取り組むべき自殺対策の指針である自殺総合対策大綱は、平成24年に全体的な見直しが行われ、「自殺を予防するための当面の重点施策」のひとつである「8. 遺された人への支援を充実する」のなかに「遺児への支援」が掲げられた。ここには、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児に関する相談体制

を充実するとともに、地域における遺児の自助グループ等の運営、相談機関の遺児への周知を支援することが明記されている。それは、親や家族といった近い人を自殺（自死）によって失った子ども（自死遺児）は、多くの困難に直面することとなるからである。しかしながら、わが国ではこうした自死遺児を対象に心理社会的支援を含む包括的な支援を提供できる体制が十分に整っているとは言い難い。また、必要な

* 1 上越教育大学大学院学校教育研究科講師 * 2 川崎市健康福祉局障害保健福祉部担当部長
 * 3 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター自殺予防対策支援研究室長
 * 4 和歌山県精神保健福祉センター所長 * 5 福岡市子ども総合相談センター所長
 * 6 子どもの虹情報研修センター長 * 7 横浜市こころの健康相談センター長
 * 8 新潟県立大学人間生活学部子ども学科講師 * 9 長崎県県央保健所所長

支援体制を検討しようにも、どういった集団の中にどのくらいの自死遺児が存在しているのか、その遺児がどのような状況に置かれているのか、あるいはその遺児に関わる援助者がどの程度存在しているのかといった基礎的な情報も明らかになっていない。

日本における自死遺児の実態についてはほとんど知られていない。たとえば、副田¹⁾²⁾は自死遺児数の推計を行い、2000年に新しく発生した20歳未満の自死遺児数は9,808人、2000年に存在している20歳未満の自死遺児の全数は約90,100人とし、1日平均約27人の自死遺児が出現していると述べている。また、Chenらの分析³⁾では、1993年から2006年の期間で両親を失った未成年の子どもの数は86,000人とされた。しかし、これらはいずれも「人口動態統計」や「国民生活基礎調査」をもとにした推計であり、実数の把握はされていない。

親や家族の自殺を経験した子どもたちは、しばしばメンタルヘルス上の問題をその後の発達の経過のなかで示すことが知られている。たとえば、一般人口と比べて自死遺児は、自殺念慮、抑うつ、PTSD、パニック障害のリスクがより高いとされている⁴⁾⁵⁾。同時にこれらのメンタルヘルス上の問題の原因ともなりうるいくつかのリスクを自死遺児は抱えることとなる。それは、家族の崩壊ならびに経済的不安定⁶⁾、残された親が抱える情動のかつ生活上の困難への関わり⁷⁾⁸⁾、自殺という行為に付与されるスティグマや社会的孤立⁷⁾⁹⁾などである。また、友人関係や学校における社会的不適応をより経験しやすい⁴⁾。自死遺児への支援は、こうしたメンタルヘルス上の問題に加え、養育者の喪失による経済的生活基盤の不安定さや、社会的孤立への傾性を念頭に入れた援助が求められる。

こうした複合的な問題を抱える自死遺児への支援のためには、児童の抱える問題を把握し、必要に応じて各関係機関との援助体制の構築を進めることのできる機関の関与が重要となる。そこで、自死遺児への支援にあたって重要な拠点と考えられるのが児童相談所である。

児童相談所は、日本全国に207カ所（平成25

年4月30日現在）あり、児童やその家庭に関する様々な問題についての相談、指導業務を行っている。児童相談所はその業務の性質から、何らかの理由によって親が不在となった児童、精神障害などの問題を抱える親のもとにいる児童、社会的不適応を抱える児童への関わりをもちやすい。これらの問題に親の自殺問題が関連している可能性が考えられる。つまり、児童相談所の援助対象となった児童には、近親者の自殺を経験した自死遺児が一定数含まれているのではないかと推察される。

そうであるならば、児童相談所が関わっている自死遺児の実態を把握すること、児童相談所で自死遺児向けの支援が行われているか否かを把握することが重要な課題となる。児童相談所が自死遺児の存在を把握し、必要な援助の提供が可能であるならば、日本の自死遺児支援ならびに自殺対策にとって大きな貢献となるだろう。

以上を踏まえ、本研究では児童相談所を対象に自死遺児の実態とその支援の状況を明らかにすることを目的として調査を実施した。また、自死遺児への支援において、児童相談所が認識する課題について検討を行った。

なお、児童相談所における自死遺児への支援を検討するうえで、児童相談所の専門性を踏まえた検討がなされなければならないだろう。自死遺児への支援は、児童の福祉を果たすうえでの重要課題であるが、児童相談所がすでに抱えている課題や利用可能な援助資源、連携機関といった施設の稼働能力を踏まえぬ議論は不適切である。そこで、自殺や自死遺児支援の実施と合わせて、児童相談所に統合もしくは併設されている施設を把握することで、現状においてどのような専門性をもつ児童相談所が自殺問題の把握や支援を行っているのかについて調査することとした。

Ⅱ 方 法

(1) 調査方法

全国207カ所の児童相談所を対象に調査票を配布した。調査票の配布は平成26年1月初週に

行い、平成26年4月4日までの返送を求めた。なお、各都道府県・政令指定都市等の自殺対策主管課ならびに児童福祉主管課に調査協力の依頼を併せて行った。

(2) 調査項目

調査項目は、児童相談所の業務に関する基本事項の確認と、抱えている課題等についてであった。各項目についてすべての調査対象施設に回答を求めた。具体的な項目は以下である。

- ① 児童相談所に統合もしくは併設されている他の専門機関との組織的関連付け
- ② 児童相談所における自死遺児支援サービスの実施有無
- ③ 自死遺児への支援もしくは自殺対策を行ううえでの困難
- ④ 平成25年度中に同居家族等に自殺既遂がみられた事例等の数

項目④の対象は、児童相談所において児童の関係者についても十分な情報収集が行われることを考慮し、平成25年度中に「児童福祉司指導」「児童福祉施設入所」「里親委託」された児童を対象とした。なお、本調査では「同居家族

等」の表現について、「児童と一緒に生活した者で、血縁関係を問わず、児童相談所の把握している者」と調査説明文において提示した。これらの項目について児童相談所として回答を求めた。

(3) 分析方法

児童相談所に統合もしくは併設されている他の専門機関と各変数との関連の分析として、Fisherの正確確率検定を行った。欠損値は分析ごとに処理した。

(4) 倫理的配慮

調査回答にあたっては、調査の協力が任意であること、拒否による不利益は生じないこと、収集したデータは統計的に解析され、施設名や個人を特定可能なデータが公表されることはないこと、調査対象者の権利保護のための公告文の提示依頼などを書面において提示した。

本調査は、国立精神・神経医療研究センターの倫理委員会の承認を受けて実施された（承認番号A2013-018）。

Ⅲ 結 果

(1) 児童相談所で把握される自殺の実態

160の児童相談所から調査票の返送があった（回収率76.9%、160/208）。このなかには、本所のみ調査票を発送したところ、本所と支所でそれぞれ調査票の返送があった児童相談所が1件あり、別々の児童相談所としてカウントした。

児童相談所で把握された同居家族等に自殺がみられた児童の数について表1に整理した。平成25年度の1年間に児童相談所で把握された、同居家族等の自殺を経験した児童の数は138人であった。また、自殺者の実人数は100人であった。各児童相談所で把握された同居家族等に自殺がみられた児童数の最大値は16人、最小値は0人であった。1年間に1つの児童相談所で把握される同居家族等に自殺がみられた児童の平均人数は1.02人（標準偏差1.89）であった。

表1 平成25年度中に児童相談所（160施設）で把握された自殺の実態

同居家族等に自殺既遂がみられた事例	度数(人)
(1)同居家族等に自殺既遂者のいる児童数	138
(1)のうち、遺体の第一発見者となった児童数	14
(1)のうち、自殺既遂場面を目撃した児童数	10
(2)自殺既遂者の実人数（(1)の自殺既遂者に該当）	100
(2)のうち、児童の主たる養育者にあたる人物	75
(2)のうち、25年度の自殺者	41
(2)のうち、24年度以前の自殺者	59

表2 自死遺児への支援もしくは自殺対策を行う場合の困難感（複数選択）

	度数	割合(%)
人材の確保	112	70.0
職員の技術向上のための研修機会の確保	85	53.1
スーパービジョン体制	68	42.5
医療機関との連携	50	31.3
法律、法的手続き、法的対応への理解	47	29.4
関係機関のネットワーク構築	44	27.5
職員の心理的影響へのケア	36	22.5
所内での多職種連携	8	5.0
未記入	20	12.5

表3 児童相談所に統合もしくは併設されている他の専門機関ごとの自死遺児の把握の割合

	n	自死遺児の把握あり n = 62 (施設)	割合 (%)	p
統合・併設施設なし	66	29	43.9	
知的障害者更生相談所	37	16	43.2	1.00
身体障害者更生相談所	22	13	59.1	0.23
婦人相談所	21	7	33.3	0.45
配偶者暴力相談支援センター	20	11	55.0	0.45
福祉事務所	17	8	47.1	1.00
保健所	11	7	63.6	0.33
発達障害者支援センター	3	2	66.7	0.58
児童福祉施設	3	2	66.7	0.58
精神保健福祉センター	3	2	66.7	0.58
医療機関	2	1	50.0	1.00

報告された児童のなかには、遺体の第一発見者となった児童(14人)や、自殺既遂場面を目撃した児童(10人)もいた。

(2) 自死遺児支援の実施有無、支援を行う場合の困難

自死遺児支援としてのサービスを実施している児童相談所は5.6%(9/160)であった。実施している自死遺児支援サービスの具体的な記述として、「自助グループに関する情報提供」「医療機関の紹介」「精神保健福祉センターへの紹介」「養育者不在の場合の家族間調整」「未成年後見人の請求手続き」などが挙げられていた。

児童相談所において自死遺児への支援もしくは自殺対策を行う場合の困難感に関する回答を表2に示した。困難感があるものとして、最も多かった回答は「人材の確保」(70.0%)であった。次いで「職員の技術向上のための研修機会の確保」(53.1%)、「スーパーヴィジョン体制」(42.5%)の順に多かった。

(3) 児童相談所の施設形態ごとの自殺実態ならびに支援

児童相談所に統合もしくは併設されている施設ごとに、同居家族等に自殺既遂がみられた児童の把握実態について、児童が1人以上把握された施設を「あり」、0人の施設数を「なし」にそれぞれ分類し、整理した(表3)。同居家族等に自殺既遂がみられた児童が「あり」の児童相談所は62施設であった。児童の把握につい

表4 児童相談所に統合もしくは併設されている他の専門機関ごとの自死遺児支援サービス実施の割合

	n	実施している n = 9 (施設)	割合 (%)	p
統合・併設施設なし	77	1	1.3	
知的障害者更生相談所	42	6	14.3	0.01*
身体障害者更生相談所	26	4	15.4	0.01*
婦人相談所	24	2	8.3	0.14
配偶者暴力相談支援センター	24	3	12.5	0.04*
福祉事務所	19	0	0.0	1.00
保健所	11	0	0.0	1.00
医療機関	4	1	25.0	0.10
精神保健福祉センター	4	1	25.0	0.10
発達障害者支援センター	3	1	33.3	0.07
児童福祉施設	3	1	33.3	0.07

注 *p<0.05

て、統合・併設のない児童相談所と何らかの専門機関との統合・併設のある児童相談所とを比べたところ、「知的障害者更生相談所」もしくは「婦人相談所」が統合・併設されている児童相談所では児童の把握が比較的少なく、「身体障害者更生相談所」もしくは「配偶者暴力相談支援センター」と統合・併設されている児童相談所では比較的多かった。ただし、Fisherの正確確率検定の結果からはいずれも有意ではなかった。

児童相談所に統合もしくは併設されている他の専門機関ごとの自死遺児支援サービスの実施有無を整理した(表4)。自死遺児支援サービスの実施有無について、統合・併設のない児童相談所と何らかの専門機関との統合・併設のある児童相談所とを比べたところ、Fisherの正確確率検定の結果から、「知的障害者更生相談所」「身体障害者更生相談所」「配偶者暴力相談支援センター」で5%水準で有意な結果が示され、これらの専門機関と統合もしくは併設されている児童相談所は「統合・併設なし」の児童相談所と比べて、自死遺児支援サービスを実施している施設が多かった。

IV 考 察

(1) 本研究のまとめ

本調査結果より、自死遺児あるいはその同居家族等のうちの自殺者が児童相談所において一定数把握されていることが示された。児童相談

所で関わる児童は、家庭環境や家族、本人に由来するものなど何らかの困難を抱えており、そのなかに一定数、家族等を自殺で失ったものたちが含まれていることは無視すべきではない。特に、本調査結果からは、児童相談所によって数の多寡はみられるが、平均すると1年間に1人程度の自死遺児が児童相談所と関わりをもっていることわかった。自死遺児は家族を失ったことに加え、「自殺」に由来する社会的な困難を抱えており⁴⁷⁾、これらは将来の生存に対する大きなリスクにつながるがゆえに、早い段階での援助策の提示が重要である。

一方で、本調査で、自死遺児向けのサービスを実施していると回答した児童相談所は一部に限られていた。このことは、児童相談所において自死遺児という存在への認知やその支援があまり意識されていないということの意味していると理解される。しかし、必ずしも自死遺児に対する適切な支援が児童相談所で行われていないということではなく、児童相談所の通常の援助が自死遺児の抱える困難に役立っている可能性は考えられる。たとえば、児童相談所内での心理士らによるカウンセリングはそのひとつといえるだろう。これらが児童相談所で関わる自死遺児に実際にどのような役割を果たしているかについて整理していくことは重要である。

本研究結果からは、児童相談所に統合・併設されている専門機関によって自死遺児に関する実態の把握に有意な差はみられなかった。また、自死遺児向けのサービスについては知的障害者更生相談所と身体障害者更生相談所、配偶者暴力相談支援センターと統合・併設されている児童相談所では比較的多くの施設で実施されている傾向がみられた。おそらく、こうした専門機関との統合・併設がみられる児童相談所は比較的規模の大きな施設であり、自死遺児向けサービスの実施可能性には施設規模との関連が推測される。

(2) 児童福祉における自死遺児支援の必要性

児童相談所において自死遺児支援サービス・ニーズへの認識が十分にあったとしても、本調

査結果に示されたような「人材の確保」や「職員の技術向上のための研修機会の確保」といった人的資源の拡充がなければ、自死遺児への支援を現実に実施することは難しい。

このように実施上の困難は多数みられるが、児童相談所において自死遺児への援助を拡充していくことは、自死遺児らへの援助のみに限定されないより広い文脈で必要とされるものである。その理由の1つとして、海外の研究で、児童福祉の対象となる児童は全般的に精神障害等のリスクが高いことがしばしば報告されている点が挙げられる。たとえば、児童福祉として里親や施設でケアを受けた児童は、自殺企図や重症精神疾患のリスクが高い¹⁰⁾、グループホームに入った児童は不安障害や自殺企図の出現割合が高い¹¹⁾、児童家庭サービスの対象児童は、自殺、自殺企図、精神病院の入院の割合が非常に高いこと¹²⁾が示されている。こうした自殺企図の高さに関連しているとされるのが、社会的不利、親の精神障害、家族の暴力や虐待、家族の不和、親の喪失、本人の精神障害、学校での深刻な問題などであり¹⁰⁾、これらのリスクはしばしば重複する¹³⁾。こうした点は日本の児童福祉の状況にも共通していると考えられる。

つまり、児童相談所との関わりを経て児童福祉ケアの対象となる児童は、全般的に自殺や精神障害のリスクが高い背景をもっており、ゆえに児童福祉関係者における自殺予防対策の理解は非常に重要であるといえる。

また、上記のリスクのなかに親の精神障害が含まれていることには注意が必要である。近年における児童相談所の主要課題の1つである児童虐待において、その背景に加害者のメンタルヘルスの問題が指摘されている¹⁴⁾⁻¹⁶⁾。また、精神障害と自殺との関連は多くの研究で指摘されており¹⁷⁾¹⁸⁾、虐待加害者には自殺リスクが存在するといえる。このことは、児童相談所で対応している児童の親に、精神障害や自殺の高いリスクが存在していることを示唆するものである。児童相談所において、親や家族のメンタルヘルス問題への理解のうえで、児童福祉領域での子どもたちへの何らかの対応が必要になると考え

られる。

(3) 本研究の限界と今後の自死遺児支援

これまでの議論を整理すると、児童福祉に関わる児童は全般的にメンタルヘルスの問題を抱えるリスクが高く、自殺の危険性が高い。その意味では児童相談所が関与する児童全体に対して質の高い支援を提供していくことが将来の自殺予防の観点から重要であることは言うまでもない。しかし、児童相談所において自死遺児支援や自殺対策の実施は途上にある。

ゆえに、近しい人間の自殺関連行動を経験した児童に対して、児童相談所が提供できる支援策を拡充していくことが今後の課題となるだろう。一つの具体案としては、自殺や自死遺児についての理解を促進し、自死遺児へどのような働きかけが必要なのか、利用できる社会資源にどのようなものがあるのかを児童相談所のスタッフが簡便に把握できるような資材やマニュアルの整備が挙げられる。既存のものとしては「長崎県自殺総合対策相談対応のための手引き集」¹⁹⁾「自死遺族を支えるために：相談担当者のための指針」²⁰⁾「児童相談所における自死遺児等支援の手引き」²¹⁾が有用であろう。

また、こうしたソフトウェアの整備だけでなく、人材の確保や専門家養成の機会などの人材育成を含むソフト面も整備していかなければならないだろう。援助のためのインフラの整備と同時に、児童相談所の援助者が利用可能な社会資源や情報を拡充していくことが、自死遺児のような困難を抱えた児童への支援となり、ひいては自殺対策につながっていくと考えられる。児童福祉領域での自死遺児支援、自殺対策の発展を考える上で、市町村や児童養護施設など児童福祉に関する業務への指導的役割を担う児童相談所において、自死遺児支援や自殺対策のためのノウハウが蓄積されていったならば、児童・若者の自殺対策への大きな波及効果を生むことが期待される。

本研究の課題として、調査対象者の母数が不明である点が挙げられる。調査対象とした「児童福祉司指導」「児童福祉施設入所」「里親委

託」された児童全体の数は把握できておらず、全体に含まれる自死遺児の割合が不明である点は課題である。また、自殺者もしくは同居家族等の自殺を経験した児童らの詳細なプロフィールについても不明である。児童相談所におけるこうした人々への援助の指針を検討していくうえでは、より詳細な情報を取得していくことが求められる。

謝辞

本調査実施に関して、全国児童相談所所長会、子どもの虹情報研修センター、全国精神保健福祉センター長会の関係者の方々から多大なるご協力をいただきましたことを心より感謝申し上げます。また、本調査の研究計画に関して、重要なお示唆をいただきました国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所の立森久照先生に厚くお礼申し上げます。

文 献

- 1) 副田義也. 自死遺児について・再考. 母子研究 2002; 22: 21-37.
- 2) 副田義也. 自死遺児について. 副田義也(編) 死の社会学. 東京: 岩波書店, 2001; 195-210.
- 3) Chen J, Jeong Y, Kohta C, et al. Those who are left behind: An estimate of the number of family members of suicide victims in Japan. Social Indicators Research 2009; 94(3): 535-44.
- 4) Pfeffer CR, Martins P, Mann J, et al. Child survivors of suicide: Psychological characteristics. Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 1997; 36(1): 65-74.
- 5) Sethi S, Bhargava SC. Child and Adolescent Survivors of Suicide. Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention 2003; 24(1): 4-6.
- 6) Cain AC, Fast I. A clinical study of some aspects of the psychological impact of parent suicide upon children. American Journal of Orthopsychiatry 1965; 35: 318-9.
- 7) Ness DE, Pfeffer CR. Sequelae of bereavement resulting from suicide. American Journal of Psychia-

- try 1990 ; 147 : 279-85.
- 8) Rudestam KE, Imbroil D. Societal reactions to a child's death by suicide. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1983 ; 51 : 461-2.
 - 9) Rudestam KE. Research contribution to understanding the suicide survivor. *Crisis* 1992 ; 3 : 41-6.
 - 10) Vinnerljung B, Hjern A, Lindblad F. Suicide attempts and severe psychiatric morbidity among former child welfare clients : A national cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines* 2011 ; 47(7) : 723-33.
 - 11) Bronsard G, Lançon C, Loundou A, et al. Prevalence rate of DSM mental disorders among adolescents living in residential group homes of the French Child Welfare System. *Children and Youth Services Review* 2011 ; 33(10) : 1886-90.
 - 12) Katz LY, Au W, Singal D, et al. Suicide and suicide attempts in children and adolescents in the child welfare system. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal* 2011 ; 183(17) : 1977-81.
 - 13) Rutter M, Maugham B. Psychosocial adversities in childhood and adult psychopathology. *Journal of Personality Disorders* 1997 ; 11 : 4-18.
 - 14) De Bellis MD, Broussard ER, Herring DJ, et al. Psychiatric co-morbidity in caregivers and children involved in maltreatment : A pilot research study with policy implications. *Child Abuse & Neglect* 2011 ; 25(7) : 923-44.
 - 15) 高橋重宏, 中谷茂一, 澁谷昌史, 他. 児童相談所
が対応する虐待家族の特性分析：被虐児及び家族
背景に関する考察. 平成15年度厚生労働科学研究
費補助金（子ども家庭総合研究事業）総括研究報
告書 2003 ; 11-25.
 - 16) 加藤曜子, 津崎哲郎, 古田雄久, 他. 児童相談所
ソーシャルワーカーが出会う虐待する親の実態分
析. 平成15年度厚生労働省科学研究費補助金（子
ども家庭総合研究事業）総括研究報告書 2003 ;
18-24.
 - 17) Cavanagh JT, Carson AJ, Sharpe M. et al. Psycho-
logical autopsy studies of suicide : A systematic
review. *Psychol Med* 2003 ; 33 : 395-405.
 - 18) 飛鳥井望. 自殺の危険因子としての精神障害：生
命的危険性の高い企図手段をもちいた自殺失敗者
の診断学的検討. *精神神経学雑誌* 1994 ; 96 :
415-43.
 - 19) 長崎県自殺対策専門委員会. 長崎県自殺総合対策
相談対応のための手引き集：自死遺族相談支援用
手引き「自死遺族への相談支援の方法」四訂
2013. (<https://www.pref.nagasaki.jp/shared/uploads/2013/11/1384238930.pdf>) 2014.8.8.
 - 20) 大塚俊弘, 濱田由香里, 川野健治, 他. 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 2009. (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/03.pdf>) 2014.8.8.
 - 21) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター：児童相談所における
自死遺児等支援の手引き 2015. (<http://ikiru.ncnp.go.jp/jidou/tebiki.pdf>) 2015.10.15.