

第1章 平成16年度事業の概要

目的

増え続ける交通事故により、毎年多数の被害者・遺族が生じている現状を踏まえ、平成13年3月に作成された第7次交通安全基本計画では、「被害者対策の充実」を重点・新規施策の一つに特記し対策の充実を図っている。これに基づく政府の取組としては、すでにくつかの行政機関が支援を提供しているが、相互連携の枠組みが必ずしも整備されておらず、また、行政が提供するに適さない支援活動も多い（精神的な立ち直り、家事育児の援助等）ことから、被害者の要望に応じた十分な支援がなされるには至っていない。しかし、この点について、近年、交通事故の被害者自身による自助グループや専門相談員を擁する民間被害者支援組織が各地に誕生しつつあることから、これらと連携し、全体としての支援サービスを質量ともに向上させることが可能な状況になりつつある。

内閣府では、平成14年度に「交通事故の被害者に関する調査研究」を実施し、その結果、交通事故の遺族・被害者は、身体的苦痛、精神的ショックはもとより、経済的な負担、家事や育児の負担、介護や看病の負担など多様な困難に直面し、周囲からの支援を希望していることが明らかになっている。

本事業は、交通事故の被害者支援に関するリソースの充実等を行うことにより、支援の高度化を図り、国民が互いに支えあう、安全で安心できる交通社会を形成することを目的として平成15年度から実施しており、今年度が2年目となる。

事業の概要

平成16年度においては、以下の事業を行った。

研修教材等開発事業

平成15年度事業において作成した「交通事故被害者の支援 - 担当者マニュアル - 」を基礎とし、支援担当者のみならず、交通事故被害者に接する機会のある関係機関の方々に、精神的影響とその対応について広く知っていただくことを目的として、「交通事故被害者の受ける精神的影響とその対応（担当者マニュアルダイジェスト版）」及びその「導入用ビデオ」を作成した。

本書及びビデオを関係省庁、関係団体及び全国の交通事故被害者援助組織等に送付し、活用することにより、精神的被害を受けた方への適切な対応が図られることが期待される。

なお、「交通事故被害者の受ける精神的影響とその対応（担当者マニュアルダイジェスト版）」及び「交通事故被害者の支援 - 担当者マニュアル - 」は、内閣府のホームページ(<http://www8.cao.go.jp/koutu/index.html>)にも掲載しているので、こちらにも併せてご活用いただきたい。

パートナーシップ事業

どこでも誰もが安全で安心な暮らしができるようにするため、地域社会における特定非営利活動法人（以下、「NPO法人」という。）等による被害者支援の裾野を広げるとともに、パートナーシップの形成を図り、被害者支援の充実を目指し、自助グループの立ち上げ支援を行った。

（社）秋田被害者支援センター及びNPO法人大阪被害者支援アドボカシーセンターにおける自助グループの立ち上げを支援するとともに、平成15年度に立ち上げ支援を行った石川被害者相談室及び（社）いばらき被害者支援センターにおける自助グループの継続支援も実施した。

具体的には、本委員会委員を中心に、各支援担当者に対して事前研修を行い、2回の自助グループ開催に参加し、フォローアップも行った。

昨年度の事業を通じて、被害者の方の精神的被害に対して自助グループの果たす役割の大きさを確認することができたが、同時に、支援担当者にとっては精神的負担が非常に大きいという意見も多く、今後の課題として対応する必要があったことから、今年度の事前研修会の開催にあたっては、秋田、大阪、石川及びいばらきの各担当者を東京に集め、合同で開催することにより、支援組織相互の連携を図った。

パイロット事業

交通事故被害者支援に関する海外の先駆的な研究あるいは実践活動についての情報を収集し、国内に還元するため、米国のMADD（Mothers Against Drunk Driving：飲酒運転に反対する母親たち）における全体会議に専門家を派遣した。

まとめ

平成16年度に実施した上記事業の成果は以下の各章に詳細に記載しているとおりである。この成果を活かして、多様な支援を必要とする交通事故の被害者に対し、行政と民間（NPO法人等）が連携して、それぞれの特徴に応じた最適な支援を総合的に実施することが期待される。また、自助グループ立ち上げ支援の取り組みを全国に還元することにより、その他の地域において自主的な取り組みが実施されることが期待される。

第2章 研修教材等開発事業

はじめに

前章において説明されたとおり、平成16年度の「交通事故被害者支援事業」は、「研修教材等開発事業」、「パートナーシップ事業」及び「パイロット事業」の三つであるが、本章においてはこのうち、「研修教材等開発事業」について報告する。

本年度の「研修教材等開発事業」の基本については、平成16年7月7日に開催された「交通事故被害者支援事業運営に関する検討会（第1回）」において論じられた。以下、ここで議論の概略を紹介する。

研修教材等開発事業の対象は、交通事故相談窓口等の公的な機関において、交通事故被害者に実際に対応する者が原則であり、昨年度の事業において出版した『交通事故被害者の支援 担当者マニュアル』は、この趣旨に適っているものである。しかしながら、本年度の事業においては、この原則を維持しつつも、出版物がより多くの人々に利用されることを目指すべきではないかという意見が示され、出席者からも同意がなされた。そこで出版物の対象者をもう少し拡大し、何らかの場面で「交通事故被害者に接する者」とすることとした。そこで、本年度の事業においては、「交通事故被害者に接する者」を対象として、昨年度出版した『交通事故被害者の支援 担当者マニュアル』の簡易版として、ダイジェスト版（以下「ダイジェスト版」という。）を作成することについて合意がなされた。

また、この「ダイジェスト版」の「導入」となるような映像教材も作成することにより、内容を理解する効果が高まるとの意見が出され、議論の結果、交通事故被害者・遺族の生の声を紹介すると同時に、それに対する専門家の解説を加えたビデオ教材（以下、「導入用ビデオ」という。）も作成することが望ましいということとなった。

以上紹介したとおり、本年度の事業は、「ダイジェスト版」と「導入用ビデオ」の作成の2本立てという結論に至った。また、研修教材等開発事業を遂行するために「研修教材等開発事業小委員会（以下、「小委員会」という。）」を設置することについても、同意がなされた。これに基づき小委員会は、第1回小委員会が平成16年8月12日、第2回小委員会が平成16年11月1日、第3回小委員会が平成17年1月24日に開催された。以下においては、「ダイジェスト版」の作成と「導入用ビデオ」の作成の二つに項目を分け、それぞれの小委員会における審議の概要を紹介することとする。

「ダイジェスト版」の作成

第1回小委員会においては、ダイジェスト版の構成及び内容についての議論がなされた。具体的には、昨年度の事業において出版した『交通事故被害者の支援 担当者マニュアル』の項目及び内容をどのように要約し、整理するかが中心的な議論になった。その議論の詳細は、紙幅の関係上紹介できないが、基本的に以下のような章立てが決定した。

まえがき

第1章 総論

第2章 交通事故による精神的反応

第3章 交通事故被害者への対応

なお、本書は、基本的には「ダイジェスト版」であるが、『交通事故被害者の支援 担当者マニュアル』を単に要約するだけでなく、執筆に際しては一般の読者を想定して表現などを分かり易くすることが確認された。また体裁については、A4判とすることとした。

第2回小委員会においては、執筆者から提出された「ダイジェスト版」の原稿を基にして、用語の統一などについて詳細な議論がなされた。その点に関するものを含めたこの小委員会の主たる結論は、以下の通りである。第1点として、「ダイジェスト版」は、相談機関などにおける専門家だけでなく、一般人にも理解できる内容のものとすることが再確認された。第2点として、本書が『交通事故被害者の支援 担当者マニュアル』のダイジェスト版であることを明記することが確認された。第3点は、用語に関する確認がなされたことである。具体的には、被害者の精神的反応を示す基本的な用語は「精神的影響」とし、必要に応じて「反応」、「症状」、「苦痛」を使い分けることとされた。また、「精神的問題」や「精神的ケア」の用語は、誤解を招きやすいことから、用いないことも確認された。

第3回小委員会においては、第2回小委員会での確認事項に基づいて書き直された原稿について、再度詳細に検討がなされた。検討の結果、この「ダイジェスト版」について、題名、章立て及び内容について最終決定がなされた。このうち題名および章立てについては、以下に掲げるとおりである。

まえがき

第1章 総論

はじめに

交通事故被害者の受ける精神的影響と被害者への支援

今後の課題

第2章 交通事故による精神的反応

はじめに

交通事故の被害者の精神的反応

交通死亡事故遺族

後遺症を抱えた被害者とその家族

第3章 交通事故被害者への対応

はじめに

被害者（遺族を含む）と接する時の基本的な対応

被害者が求める支援（被害者支援都民センターでの調査結果から）

被害者支援専門機関としての支援

自助グループの意義と効果

「導入用ビデオ」の作成

第1回小委員会においては、「導入用ビデオ」の構成、内容、出演者、記録媒体及び日程等について詳細な議論がなされた。まず、基本的な構成としては、交通事故被害者の精神的被害を被害者・遺族の口から語ってもらい、それに対して専門家の解説を加えることについて確認がなされた。また映写時間については、20分から30分を目安とすることとした。記録媒体については、DVDも検討されたが、作成本数と費用の関係や、VHSの方が一般的であるとの観点から、VHSに決定された。配布方法については、配布後の複製にどう対応するかについてさまざまな角度から検討されたが、最終的には渡し切りということで合意がなされた。

第2回小委員会においては、配布方法について再度議論がなされたが、渡し切りにつき再確認がなされた。内容及び構成について詳細な議論がなされ、以下の点について合意がなされた。まず、被害者本人、被害者遺族及び後遺症を抱えた被害者家族というそれぞれ性格の異なる被害者及びその家族・遺族に経験を語ってもらい、それに対して精神科医師からそれぞれの精神的影響について解説を行うこととした。さらに、交通事故被害者支援関

係者の対応について、被害者支援機関の専門家から注意点を解説してもらうこととした。ついで、出演者に対する事前のインタビュー、シナリオ作成、撮影、試写などの日程についての検討がなされた。

第3回小委員会においては、それまでに撮影された部分についての仮試写が行われ、映像、字幕、タイトルなどについて詳細な議論がなされた。特にタイトルについては、このビデオは、単に交通事故被害者の精神的反応のみを解説する点に目的があるのではなく、交通事故被害者がさまざまな問題に直面し、それが精神的な問題をもたらしているということを理解してもらう点に目的があるから、その目的にふさわしいタイトルに変更する必要があるとの議論がなされた。その結果、メインタイトルについては「交通事故被害者の抱える問題とその精神的影響」とすることとした。また、各部分のタイトルもそれぞれ「交通事故被害者の抱える問題とその精神的影響」、「交通死亡事故遺族の抱える問題とその精神的影響」及び「後遺症を抱えた被害者とその家族の抱える問題とその精神的影響」と変更することとした。なお、この小委員会までに撮影されていない部分を加えたビデオの試写は、「交通事故被害者支援事業運営に関する検討会（第2回）」において行うこととし、そこにおいて内容等について最終決定することとした。

「交通事故被害者支援事業運営に関する検討会（第2回）」では試写が行われ、「導入用ビデオ」につき、一部の技術的な点を除き、基本的に確定がなされた。その概要は次の通りである。

メインタイトル「交通事故被害者の抱える問題とその精神的影響」

プロローグ

交通事故被害者の抱える問題とその精神的影響（山室真澄氏の話、中島聡美氏の解説）

交通死亡事故遺族の抱える問題とその精神的影響（小畑智子氏の話、中島聡美氏の解説）

後遺症を抱えた被害者とその家族の抱える問題とその精神的影響（北原浩一氏の話、中島聡美氏の解説）

早期支援（危機介入等）と支援関係者の基本的な態度（大久保恵美子氏の解説）

自助グループの役割

エピローグ

エンドクレジット

第3章 パートナーシップ事業

はじめに

本章においては、平成 16 年度の「交通事故被害者支援事業」のうち、「パートナーシップ事業」について報告する。

今年度は、(社)秋田被害者支援センター(以下、「秋田センター」という。)及びNPO 法人大阪被害者支援アドボカシーセンター(以下、「大阪センター」という。)における自助グループの立ち上げを支援するとともに、昨年度に立ち上げ支援を行ったNPO 法人石川被害者サポートセンター(以下、「石川センター」という。)及び(社)いばらき被害者支援センター(以下、「いばらきセンター」という。)における自助グループの継続支援も実施した。

以下、その概要を紹介する。

事前研修・継続研修会(平成 16 年 9 月 15・16 日)

2 日間にわたって行われたこの研修会には、昨年度の自助グループ立ち上げ箇所である石川センター及びいばらきセンターと、今年度自助グループ立ち上げ箇所の秋田センター及び大阪センターから、それぞれ 3 名が、(社)被害者支援都民センター(以下、「都民センター」という。)に集まった。

初日は、主として、今年度新たに立ち上げる自助グループのためのプログラムが組まれた。夕食を兼ねての交流会では、都民センターのスタッフも参加して様々な意見交換がなされた。

2 日目は、昨年度立ち上げた自助グループのための継続研修を主たる目的として、プログラムが組まれた。ただ、内容的には、今年度新たに立ち上げる自助グループにとっても、当然有用なものとした。

事前研修と継続研修では、その対象者や状況が異なることから、研修会の構成、プログラムについては、来年度へ向けて検討が必要と思われる。

また、継続研修の参加者から、「継続研修を受ける者同士で意見交換をする時間があるとよかった」という意見があった。

自助グループは、被害者・遺族の集まりであるから自由に話し合えばよい、という短絡的な考えから始めてしまうと様々な問題・弊害が生じるおそれがある。また、それに気づかないで行っている可能性もある。すでに自助グループを始めている所の全てに目を配ることはできないが、これから立ち上げようという場合、あるべき基本の姿、適切な運営の仕方などについて研修を受けてから始めることは非常に重要である。

内閣府自助グループ立ち上げ 事前研修及び継続研修会プログラム

平成 16 年 9 月 15 日(水)

開催場所 (社)被害者支援都民センター

| 時 間 | 担 当 | 内 容 |
|---------------|----------------|--|
| 13:00 ~ 13:30 | | 受付 自己紹介 |
| 13:30 ~ 14:30 | 1 山上皓先生 | 被害者支援の歴史、外国の自助グループ活動 |
| 14:40 ~ 16:00 | 都民センター | 自助グループとは、自助グループの進め方 |
| 16:00 ~ 17:00 | 2 吉田氏 3 照山氏 | 石川、いばらき :自助グループを始めるにあたって、自助グループを実施してみて - その感想と報告 |
| 17:00 ~ 17:30 | | (準備 移動) |
| 17:30 ~ 19:30 | | 交流会 |

- 1 全国被害者支援ネットワーク会長 東京医科歯科大学教授
- 2 NPO法人 石川被害者サポートセンター 事務局長 吉田詔子氏
- 3 社団法人 いばらき被害者支援センター 事務局長 照山美和子氏

平成 16 年 9 月 16 日(木)

開催場所 (社)被害者支援都民センター

| 時 間 | 担 当 | 内 容 |
|---------------|----------------------|--------------------------------------|
| 9:00 ~ 10:00 | 都民センター | 被害者を取り巻く問題、二次被害、国の動き |
| 10:10 ~ 11:00 | 都民センター | 相談員、ファシリテーターの役割と資質 自助グループの種類等について |
| 11:10 ~ 12:00 | 久保田氏 小 畑氏 清 澤氏 | 自助グループに参加して |
| 12:00 ~ 13:00 | | (昼食) |
| 13:00 ~ 15:00 | 安藤久美子 先生 | 被害者の精神症状について リラクゼーション |

都民センター自助グループメンバー 久保田由枝子氏、小畑智子氏、清澤郁子氏
関東医療少年院 安藤 久美子先生

秋田センター：第1回自助グループ(平成16年10月7・8日)

事前打ち合わせ

秋田センターにおいては、自助グループとセンターが良い形で運営ができるように事前打ち合わせを行った。

出席者は、三浦氏(ファシリテーター、遺族)、秋田県警察(臨床心理士)の方、秋田センターの職員、都民センター職員であった。この研修には、毎回都民センターの自助グループの方に参加してもらった。第1回自助グループには、都民センターの研修生である検事も参加した。

秋田センターの自助グループについて

秋田では、以前から秋田県警察の臨床心理士に相談をしながら、遺族の三浦氏を中心に、数人の遺族で試行的に自助グループを開始していた。そのため、秋田センターとしては、開催案内、会場の確保と準備、お茶等の世話をを行う等、後方支援を計画していた。秋田という県民性(口が重い、第三者の存在への抵抗感等)を考慮して、秋田センターが積極的に関わるという考えには至っていなかった。また、遺族への個別の対応に関してもまだ不十分な支援体制であるため、今後の課題も大きい。これから、被害者のニーズに沿った支援体制を充実させていくには、より積極的な秋田センターの活動が望まれるところである。

自助グループと秋田センターとの関係

試行的に行っていた自助グループの後には、ミーティングが行われ、その記録を残しているが、秋田センターのスタッフの間でそれにきちんと目を通していない等の問題が反省点として出た。また、支援員の中に専門的な資格を持つ人がいないことを懸念しているという発言に対しては、都民センターから資格等にこだわらず、被害者に対してその時期に応じた支援を考えていくことが大事であり、相互に連携を取り合い、被害者に何ができるかを共に考えていくよう助言がなされた。

自助グループの運営について

専門家の有無に関わらず、できるだけ自助グループとしてのあるべき姿を目指し、三浦氏、秋田県警察、秋田センターで役割分担をすることが大切である。自助グループは、自己と向き合い、心情を吐露し、今後のことを考える場である。自助グループに参加して、仲間がいることを実感し、それぞれが自分の被害体験と向き合うことが大切である。

被害者支援活動を充実させるためには、ボランティアを募って、協力の手を増やすことが大切である。関係機関に対しては、被害者の現状や支援の必要性を理解してもらうため、秋田センターが広報活動を行うことも大切である。

「私達は特別ではない。たまたま被害者になっただけ。」

この言葉は、打ち合わせの中で都民センターの自助グループの方が述べたものである。被害者は、いろいろな気持ちを負担として抱えていて孤立しがちになるため、自助グループへ参加することや被害者支援センター等の機関（以下、「支援センター等」という。）へ行くことも社会へ復帰するための訓練になる。そのため、どこかに自分の心の窓を開けておくことが役に立つ。自助グループにはそうした役割もある。支援センター等の姿勢としては、被害者を特別扱いしないようにする。被害者は、「『被害者』という目で見られることが一番辛い。私達は、普通である。」と考える場合が多いということを忘れてはいけない。

自助グループの実際から

秋田の自助グループは、ファシリテーターが、最初に会の約束事を紙に書いた用紙を配布し、秋田県警察（臨床心理士）の方が読み上げて確認している。その後、自己紹介を行う。今回は、秋田センターの職員、都民センターの職員が参加し、他に青森県と岩手県から来た遺族も加わった。青森県では、支援センター等も自助グループも未設置である。岩手県の被害者は事故当時、身近な所での支援を得られなかったということである。

27年前に遺族になられた方の参加

息子さんを亡くされたこの被害者の話は、全ての参加者の心に響くものがあった。事故からの年数に関係なく、被害者が心に抱えている悲しみや苦しみは同じであることが分かった。今でも、この被害者は、息子さんの友人に年賀状を出し、息子さんの話をしてくれた人には、「思い出させてごめんね。でも、話をしてくれてありがとう。」と伝えると語った。休憩の間に息子さんの作文の朗読もされていた。

裁判に関して

家族を亡くして日が浅い被害者は、これから民事裁判を考えている者、刑事裁判を終えたばかりの者等であった。民事裁判そのものへの不安もあれば、被害者に理解のある弁護士をどのように探し、依頼するかという問題もある。現在係争中の方から、「どん底まで陥り、遺族である自分がなぜこんな思いをさせられるのか。」という嘆きの声が上がった。地域的な問題もあり、なかなか弁護士も思うように見つからず、最終的に東京の弁護士に頼むことになったという。理解ある弁護士を見つけることは重要である。それでもその遺族が頑張ることができたのは、「本人が一番悔しい思いをしたのだらうと思うと、黙っていられない。自分にできることがあったらやってやろう。」という思いからだと話された。大変でも、頑張ったと言い切れるまでやりたい、という気持ちは、遺された家族に共通のものである。

家族との関係

被害者にとって、亡くした家族への思い、遺された家族同士の絆、親戚との付き合い等はどれも直面せざるを得ないもので、それに関する感情を吐露する参加者が多々あった。「亡くなった当時のままになっているカレンダーを眺めて来た。」「3年半経って、寂しい、どうしてだろう、という気持ちになる。」「みんなに落ち着いたと言われ、それはどうということかと思う。」「一周忌では、親族は久々の集まりを楽しんでいる。自分は違う思いなのに。」「子供の中に夫は生きていると思う。」等の話があった。

フォローアップ

自助グループ後のフォローアップでは、まず感想を述べ合った。その後、秋田県警察（臨床心理士）の方及び秋田センターからの質問に対し都民センターが回答した。そこで、改めて自助グループの進め方や効果についての説明がなされた。

自助グループを終えての感想より

(ファシリテーター)

- ・普段通りにしようと思いが、参加者の顔に少々緊張が見えた。参加者の中には、自己紹介で精一杯の人もいた。いつも悩みながら進行している。

(秋田センターの支援員)

- ・ファシリテーターの話は、無理がなくスムーズで良かったと思う。自分自身は、とても重く受け止めている。被害者達は、周りの言葉をととても敏感に受け止めているのだということを実感した。これからは、被害者の声を受け止めなくてはと思った。

(秋田県警察)

- ・参加者は、緊張していると思ったが、帰りの名残惜しい様子を見て、参加して良かったと思っているようだ。遺族の様子を見て、今回の自助グループを行って良かったと思った。

自助グループに関する質疑応答

Q . ファシリテーターが遺族の場合、自分のことについて話すべきか否か。

A . なるべく自分のことは話さない、というのがファシリテーターの役目である。体験を訊かれたら、参加者に話してもらおうと良い。ただこれはあくまでも基本であって、場合によっては自分の話をしてもよい時もある。

Q . 秋田は、話をなかなかしたがらない人がいるが、今回はどうだったか。

A . 今日は、遺族以外の関係者が入っていたが、参加者は自分のことを話していたので良い進め方だったと思う。終了 15 分前になったら一人ずつ感想を述べてもらうことも大切である。

Q . 27 年前に遺族になった被害者は、自分の存在意義を認識したようだが。

A . 自分は、年数が経っていてこの場にふさわしくないと考えていたようだが、いろいろな年数の被害者がいてよい。長年経った被害者の話は新しい被害者の役に立つ。

自助グループの進め方へのアドバイス

- ・まず自助グループの目的を伝える。原則を伝えるためには、紙に書くことは良いことである。
- ・参加する時、役割があると遺族は参加しやすい。
- ・自助グループの役割は、被害者の傷ついた自尊心を回復し、壊れた人間関係・信頼関係を修復することでもある。
- ・ファシリテーターの負担は大きいので、それを相談員がサポートしていく必要がある。

これらの助言を受けて、秋田センターの相談員は、センターの役割の大きさ、被害者の真の声を聞く大切さを再認識したようだ。

さらに、ファシリテーター自身からも、以下のような要望が出された。

- ・秋田の被害者は、支援センター等から情報を得ることができない。
- ・遺族の中には、自分も支援の役に立ちたいと思っている人もいるため、支援センター等は遺族の声を生かす方法も考えてほしい。

フォローアップからの感想

都民センターの自助グループ参加者への質問に、「初めて自助グループに参加したとき、都民センターの人がいて違和感はなかったか。」というものがあつたが、「被害者だけでは進歩がないから、いてくれてよかったと思っている。」と答えられた。これに関して、ファシリテーターから、「秋田はセンターの支援体制が整っていないため、遺族から抵抗感を持たれてしまう。秋田センターとして遺族と信頼関係を作れる相談員を見つけてほしい。」という要望が再度出された。

その他に、以下のような感想があつた。

- ・被害者の声を聞くことが一番大事だと思った。
- ・秋田センターの方針がしっかりしていない状態で、互いに遠慮していたためファシリテーターには、いろいろと迷惑を掛けている。
- ・支援員として関わっていたつもりではあつたが、今日のグループの進め方を見て勉強になった。
- ・警察のできる支援は一部なので、自助グループやセンターは大切である。警察として、遺族と他機関との連携を取る役割も果たしていかなければならないと思う。
- ・秋田県警察が自助グループに最初から関わってきたことを大事に、被害者の求めているものや、自主性を大切に協力していきたい。

- ・ファシリテーターとして、都民センターと他県の被害者が来てくれて良かった。これからも秋田センター・秋田県警察と連携を取っていききたいし、被害者の方にその理解を得られるようにしていきたい。

相談員への全体研修について

今回は、自助グループ立ち上げの目的で来たが、この機会を最大限に有効活用するために全体の研修会を行うことにした。

この全体研修にも、ファシリテーターの三浦氏、秋田県警察の方が参加した。内容は、

- ・都民センター設立に至るまでの経緯
- ・実際の支援について
- ・他機関との連携のあり方

についてであった。都民センターの研修生である検事も参加していたため、裁判に関する質問も出た。その後、秋田センターの相談員から様々な質問を受け、意見交換を行った。秋田センターは、平成 15 年 8 月 11 日に社団法人化した。直接的支援等も開始しているというが、基本的な質問が多かった。支援員全員は気持ちだけでなく、支援に関連する刑事手続きや裁判に関する知識等を、ある程度同じレベルで持っている必要があると思われた。

質問より

Q . 他機関との連携は、具体的にどのような形でできるようになるのか。

A . 急に連携を取るのは難しい。検察庁との連携は、被害者の代わりに連絡をとるときに、支援センター等の存在を認識してもらおう。被害者の心身の状態によっては、保健所に連絡を取り病院を紹介してもらったり、その後に支援センター等のパンフレットを送り、センターの存在を認識させ理解を深めてもらったりして、積み重ねを通じて、様々な機関との連携を図ることができるようになる。

Q . 弁護士を選ぶことも大変困難である。また、弁護士に理解を求めたい。

A . 被害者支援弁護委員会が、各地の弁護士会にある。まず、そこへ出かけてみる。被害者の現状を伝え理解してもらおう。情報を先取りして、支援センター等から訴え続けることが大事である。

Q . 加害者に対応する時の注意点というのは何か。

A . 交通事故の示談交渉のとき、(被害者がお花や香典を受け取ること等から)加害者が誠意を見せたと理解され、加害者側に有利に働くことがある。

| | | |
|----------------|---------|---------|
| 和解・示談(お金のやりとり) | 宥 恕(許す) | 寛 大 処 分 |
|----------------|---------|---------|

和解や示談としてお金を受け取ることと、加害者を許したり、寛大処分を求めた

りすることは別なので、注意した方がいい。

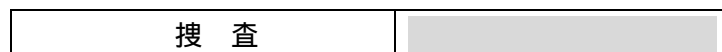
Q. 刑事裁判と示談の関係はどのようなものか。

A. 損害回復としてお金をとりあえず何とかしようというのが「示談」である。

「刑事裁判」とは、罪を犯したことに国が制裁を加えることである。

Q. 起訴・不起訴の決定期間について。

A. 事故発生 送検 起訴 or 不起訴



「捜査期間」については、1ヶ月が目処になっている。

起訴か不起訴かを定める期間の短縮については、非常に厳しくなったので、今は半年未満となっている。

Q. 親族間の殺人について、支援の例はどのようなものがあるか。

A. 基本的には関わらない。本当の家族間の場合は支援しない。事情が複雑な場合は、状況に応じて電話で対応する。いずれにせよ、都民センターではいろいろある事件を毎日検討してみんなで考え対応する。

Q. 直接支援を始めたときの問題点及び改善経過について。

A. 都民センターも4年経って、ようやく皆が共通認識の下で対応できるようになった。被害者に依存されていることで相談員も信頼されていると勘違いして、「共依存」という最悪の事態もあった。ある程度相談員が距離を保って支援をする。一人の人間として、社会を良くするために行っているという認識で支援できる人に残ってもらった。

Q. 直接支援に行くときは被害者の声を聞くことが大事だと聞いているが。

A. 被害者は声を発しない。被害者は、「何をしに来たのか。」という態度を見せる。しかし、それも被害者としては当然のことである。それも受け止め、必要だと思われることを行う。被害者の声を聞くというのは、少し回復した被害者にすることである。事件当時は無理である。

Q. 海外の研修を受けて得たことは何か。

A. 確かにこれまで外国の真似をしてきた部分もあるが、これからは日本独自の道を探ると良い。ただ、ニュージーランドは進んでいて、各警察署にこうした民間被害者支援センターが置かれている。また、裁判所には相談員の部屋が常設されている。

感想より

- ・被害者支援に関する講演等を増やし、関係機関と連携して相互の信頼関係も築いていけたらと思う。
- ・被害者支援の役割は年々大きくなり、関わるほど大変だと思う。交通事故は、交通「殺人」だと認識している。
- ・他機関と連携しながら、被害者の理解と信頼を得られるように、秋田センターとしての支援体制を整え、被害者支援を行ってほしい。
- ・研修で、相談員の共通認識の大事さを知った。早期援助団体の申請に向けて準備したい。秋田センターには、熱心な人が多いので頑張りたい。

石川センター：継続研修(平成 16 年 10 月 21・22 日)

石川センターでは、昨年度に自助グループを立ち上げた。その後、継続して開催されており、今年度は 9 月の都民センターでの研修会を経て今回の研修となった。内容は、自助グループ、フォローアップであった。出席者は、石川センター職員、自助グループ 3 名、そして都民センター職員であった。

石川センターの自助グループは、自助グループの参加者により「でんでん虫」と名付けられた。自助グループに参加できなかった人にも毎回手紙を出し、いつでも参加できるように工夫している。

自助グループ

参加した被害者は 3 名であったため、都民センター職員もメンバーとして参加した。自助グループは、ファシリテーターが自助グループの目的と原則を一枚の紙にまとめ各人に配布し、その内容を確認した後自己紹介をするという基本に沿った形で進めた。また、精神科医も参加した。参加者が少なかったため、一人一人が十分に話をする時間を持てた。

自助グループの内容から

被害者として講演等の活動をすることで、徐々に前向きになれる。ある被害者は、講演で加害者の罰則が不十分なことや、遺族は亡くなった人が今も生きていると思っているので、心ない言葉をかけないでほしいと訴えた。この話を石川センターの会報に載せる時、編集する相談員が読み、涙が止まらなかったという。しかし、被害者本人は地元では、親戚等の目もあり本心は言えないと語った。

家族関係について

- ・被害者支援を理解している専門家は、遺族に最初に会った時「離婚しないように」とアドバイスすることからも分かるように、被害に遭った家族は崩壊しやすい状況にある。
- ・被害直後は感情の行き違いがありギクシャクしていたが、数年経ち、夫と一緒に、亡くした子を悲しみ、お寺周りをしながらその道々で子供の話をしている。
- ・亡くなった息子を思う気持ちは夫婦で同じでも、その気持ちの表し方は様々である。
- ・家族の中では頑張っているのので、自助グループに来て思うままに話せると気持ちが楽になる。
- ・夫がもう少し支えてくれたら、ここに来ることもなかったかもしれない。
- ・周囲の「まだそんなことを言っているのか。」という目が辛い。

このような言葉からも、3~5年間位は、家族間や夫婦間で考え方の相違を強く感じることもあっても、徐々にお互いを受け入れることができるようになるため、大きな決断は被害直後にはしないように遺族に伝える必要がある。

参加者の感想より

今回の自助グループは、参加者全員が、静かな雰囲気の中でその時の気持ちを語り、少しずつ落ち着いていく様子を感じられた。参加者の感想は、以下の通りである。

- ・昨日の台風で亡くなった人も、それぞれのストーリーがあると思う。涙が出て、優しく生きていきたい。この場にも感謝している。
- ・台風の片づけや家事をして、それでもここへ来ようと思った。1ヵ月後、また同じことを言いに来ます。
- ・もうここへ来られない気持ちでいたけれど、息子に来てもいいよと言ってもらった気がします。

また、感想の他に、周囲の心ない言葉に傷つけられたという話も出た。例えば「息子さんでよかったね（＝夫であれば経済的に困ったでしょう。）」、「交通事故でよかったね（＝病気で長患いされるよりよかったね。）」等で、これは、被害者が受ける二次被害である。

フォローアップ

石川の県民性について問題があるという説明があった。

また、センターの相談員の中に交通事故で弟を失った遺族がいると分かり、この相談員に対しても適切なアドバイスがなされた。

石川の県民性について

- ・親戚や友人から、傷つけられる言葉を掛けられて辛い目に遭う。
- ・金沢生まれでないと、「よそ者」扱いになり、このレッテルは一生変わらない。地元でメディアの取材に応じると、身内から中傷を受ける。
- ・他県からの参加者は、地元では参加できないため、石川センターの自助グループに参加している。
- ・自分の子供を亡くした苦しみを抱えながら、長男を亡くした義母の介護を10年間続けてきた。しかし、その義母の葬儀の時に親戚の人に心ないことを言われショックを受けた。気持ちを抑え頑張ってきた10年間は何だったのかと思う。
- ・石川センターと関わり合うようになり、当時示談を勧められた弁護士に再会した。本当は裁判をしたかった、という気持ちを告げるとその弁護士はすぐに反省してくれた。
- ・裁判官にも「よくやったね」と言ってもらえたのに、被害者の大会で講演をしようとしたが身内から止められた。すべてを否定されてしまったように思えた。

いばらきセンター：継続研修(平成16年11月4日)

いばらきセンターの自助グループは、昨年度立ち上げて、今日で12回目となる。今回は、いばらきセンターの職員、自助グループのメンバー3名と都民センター職員で行われた。自助グループは赤塚駅近くの公共施設の一室で行われ、フォローアップは支援センターがある常磐大学内で行われた。自助グループの参加者は、来る時は気持ちが重い、来れば気持ちが楽になるという。相談員も、通知は毎回出すが、無理に参加者を集めず、参加しやすい雰囲気作りに心がけているという。

自助グループ

今年度の一連の研修では、都民センター自助グループのメンバーが毎回必ず1名参加しているが、いばらきセンターの自助グループにおけるその方(以下A氏)の存在は、とても大きい。今回の参加者と比べると、事件からの年数が経っているため、いわば被害者としての「先輩」であり、その姿勢や話の内容に、新しい被害者は、将来への希望や様々な思いを膨らませることができる。A氏からは、自分が真剣に裁判に取り組むことができなかつたという思いが語られるが、まだ民事裁判中の被害者には、良いアドバイスとして受け取られている。

また、いばらきセンターのスタッフと自助グループの参加者が温かく迎え入れてくれる雰囲気の中で、A氏自身もいろいろと良い影響を受けているようである。自助グループの進め方は、自己紹介、参加者の話、最後の感想、と基本に沿って行われている。

裁判に関わること

いばらきセンターの自助グループの参加者 3 名が皆、民事裁判が始まるか、すでに始まっているという段階にある。共通の発言として、裁判は大変なエネルギーを消耗するということである。「裁判へ行くのも辛く、精神安定剤を強いものにしてもらっているが、このようにしてまで裁判を続けるかどうか考えている。」「刑事裁判は終わった。次を考えると気が重い。誰も知らない所へ行きたい気持ちと、裁判に向けてやらなければ、という気持ちがある。自助グループに参加すると、一人ではないから頑張ろうと思う。」「薬を強めてもらおうと副作用が出る。眠れないし、体中ぼろぼろで起きられない感じになる。」等が話された。スタッフは、これからも適切な支援をして役に立ちたいと語っていた。

裁判での被害者

被害者への対応は、以前に比べると良くなってきたと言われるが、当事者になってみて思い知らされることは多いようだ。弁護士を決めるのも大変であり、また、裁判についても遺族は何も知らされていないという事例は多い。「それでも、やっていかないと何も進まないという現状は理不尽すぎる。」という発言に、A氏が民事裁判を起こさなかった自身の体験を省みつつ、次のように語った。「今の法律ではどうにもならないことであるが、きちんと今ある法律等を理解して言うべきことは言わないといけない。政治家は分かっている。何事も分かれば分かるほど、そうだったのかと思うことばかりである。でも、それを実感したのは、最近のことである。結果はどうであれ、やれることはやってほしい。」

さらに、慰謝料について、「金額如何より、分割にして(=少しずつ支払いを続けさせて)、ずっと覚えておいてほしい、というやり方もあると思う。」という意見も出た。

交通事故に対する周囲との認識のズレ

「事故の被害者になっただけでも辛いのに、国から全く守られていないから、当人が声を上げないとだめだ、ということは酷なことである。被害者にとって事故は、殺人行為と言える。その上、家族を守れなかったという自責の念に苛まれる。」このように語る被害者は、それでも地域で話をする機会を作ろうと努力をし、いろいろな苦労した上で、その機会を得た。ただ、それまでが大変すぎたのか、早く今の土地を離れたい気持ちがあるという。それでも、うつに悩まされながらも、「今、逃げ出すわけにはいかない。普通の人意識が少しでも変わってくれることを願う。」という。この被害者の他にも、「あとで後悔しないようにしよう。」と述べる参加者もいた。この点は、A氏の体験談が、影響しているようである。辛い状況でも前へ進もうとしている被害者の姿がある。

語ること

大変な思いをしている被害者に対して話をすることや文章にすることも有効であるということが助言として出た。A氏も「都民センターと関わって少しずつ文章を書けるようになった。息子を思う気持ちは変わらないけど、薄皮が少し剥けて軽くなったような部分もある。また、おしゃべりではなかった自分がすごく話をしている。」と、自身の変化を語る。他にも同様のアドバイスが出た。日記をつけているという被害者もいた。このいばらきセンターの自助グループは、A氏やスタッフの意見を真摯に受け止め、自分に活かそうとしているように思われた。スタッフもその気持ちを受け止め、できることをしていこう、という姿勢を示している。

フォローアップ

石川センターの自助グループと同様に、昨年度立ち上げたこの自助グループは、基本のスタイルに沿った進め方で行われている。フォローアップの時間でも、非常に真剣な態度がにじみ出ている。まず、ファシリテーターにこの1年を振り返ってもらい、その後は様々な点に触れ話し合った。

自助グループのこの1年（いばらきセンタースタッフから）

平成15年10月21日の研修では、A氏の存在は大きかった。被害者の対応に不安があり、A氏に居てもらえてよかった。とりあえず、気負わずやろうと思えた。メンバーにいろいろお知らせをしたが、家族から参加をしないと言われた人もいたため、決して無理強いはしなかった。11月に自助グループを開始し、精神科医も参加した。ある被害者は、遅れて1月から参加した。薬に頼った生活やこの先への不安が大きいと話したため、次の自助グループの時、被害者に見られる反応、起きてくる精神的な変化等を精神科医から講義してもらった。それを聞き、被害者はとても安心し楽になったようだ。

参加者は、刑事裁判での苦勞、民事裁判に向けての大変さを抱えている。感情の波もあるため、しばらく自助グループに出席できず、電話に出る気にもなれない状態の被害者が、2ヵ月後に自助グループに参加できたことがある。薬への不安があったが、紹介された医師による投薬で、ようやく眠ることができた。その後、少しずつ回復している。

夏に子供連れでの自助グループを行った時、遺された子供をどう育てるか、不安を打ち明ける参加者もあった。精神科医からは、子供は一人で育てられるものではないから、母親一人で責任を負うことはない、というアドバイスを受け、楽になったようだ。この自助グループでは、子供を亡くした被害者、夫を亡くした被害者も相互に支えあっている。

A氏が自助グループから受けた印象

支援の側に立ってみると、被害者はずいぶん自分勝手に話をしているものだ、と感じたが、これは第三者の立場になって初めて分かったことである。いばらきセンターは、去年より今年の方が自助グループのあり方が良くなっている。参加者の誰かが自分と同じ気持ちを言うと、そこですぐ自分も話したくなり、これを抑えるのが大変である。「自制できるかできないか」という点で、いばらきの参加者には良い変化が見られた。

「自制できるか否か」は大事で、これができないと参加しても疲れを感じてしまう。また、グループの中では、子供を亡くした被害者とご主人を亡くした被害者には違いがあり、相手の発言に動揺することもあるのではないかと思う。

相談員として

被害者が被害体験を通して社会に働きかけていこうとする時、それを支援する役割も大切である。いばらきセンターのスタッフの中から、「被害者支援の大会に出ると、社会的な運動に積極的に参加し、アピールしている被害者がいるということを知り、相談員として、いろいろ考えさせられる。」という発言があったが、これに対して都民センターから、個々の被害者に応じた様々な支援を地道に行うことも大切である、と助言があった。自助グループもその一つであり、自助グループを何回休んでも、いつも変わりなく受け入れてもらえるという安心感と信頼感を持ってもらえることが大事である。

遺された子供

自助グループは、参加する被害者の気持ちの浮き沈みが激しい。遺された子供を気に掛け、守らなければという思いが大きい。そのため、子供だけの自助グループを願っている人もいる。8月に開催した子供連れの自助グループの時は、順序を守って話すことができず、まず自分の話を聞いてほしいという参加者もいた。遺された2人の子供を持つ母親は、下の子供に目が行きがちなので、8月の自助グループでは、上の子供と二人だけの時間を持つことができ良かった、と感想を述べた。ファシリテーターによると、いばらきセンターは、刑事裁判の付添い等を行い、民事裁判の付添いはしないことになっているが、刑事裁判の時から付き添っている人は、民事裁判の付添いも行い、子供の面倒もみているという報告があった。

ファシリテーターとしてのこの1年

この1年、ファシリテーターに適していないのではないかと、思うこともあり、精神科医にアドバイスを受けた。ひどい話と一緒に怒ってしまったり、被害者の感情が揺れ動く大変さに、被害者の身勝手な態度だと思ったりした。しかし、薬を飲んで落ち着く様子を見て、本人の大変さを改めて理解した。ようやくいろいろな状況を受け止められるようになった。

その他の活動として、少年院で話をした時のことが報告された。入所者は、それまで被害者の話を聞く機会もなく、謝罪についても考えたことがない、ということがわかった。矯正教育についても、被害者への視点が無いことを知ったため、加害者が被害者の苦悩を理解し、更生してほしいという思いで話した。

さらに、事件が起訴されたばかりの被害者は、混乱し普通に対応できる状態ではないため、早期支援の必要性を感じている。そのため支援要請は、刑事裁判が始まる前であってほしいと思う。

加害者の事故に対する認識への疑問

A氏から、「『加害者は、被害者の亡骸に触れることはない。だから遺体という悲しい姿を思い浮かべることもない。』という話を聞いたことがあるので、ひき逃げ、飲酒等、悪質な運転者でも、被害者の苦しみは何も理解されていないということを実感させられた。」という話があった。

最後に

A氏は、「伝えたいことは言えた。こちらに来たことが、自分の回復にも役立った。スタッフが被害者の気持ちを理解しようとしてくれていることがありがたい。」と話した。また、いばらきセンターの相談員の一人は、「自助グループに参加している被害者が、一番頑張っているのだと思う。立ち上げの時のA氏の存在は大きく、自助グループのあり方を示唆してくれた」と述べた。

大阪センター：第1回自助グループ(平成16年11月26・27日)

大阪センターは、今年度新たに自助グループを立ち上げる対象であるが、被害者遺族の有志が、数年前から準備会を開いていた。近県からも参加者がおり、それぞれの地元で、別の自助グループを主宰する等の活躍をしている人も多い、という特徴がある。そのような個々の背景からの影響をできるだけ排して、大阪センター職員とともに、いかに基本的な自助グループにしていくか、という課題を抱えている。今回は、直接自助グループの運営に関わっていない、他の大阪センター職員との交流の意も含め、自助グループの前に、大阪センター職員との全体研修会を行い、それから自助グループ、フォローアップを行った。

全体研修会

大阪センター職員とのミーティングの内容は多岐にわたった。全国どこで被害に遭っても適切な早期支援が受けられるようにするため、支援者の資質を向上することを目的にした、都民センターでの「直接的支援セミナー」に出席した相談員の感想を聞くことから始

まり、早期支援について、支援のあり方、相談員の養成、これまでの被害者支援の経緯、大阪センターの活動、自助グループの重要性、被害者との距離の取り方について等に及んだ。都民センターから講義が行われ、それについての質問や意見交換が行われた。

早期支援

都民センターにおいて、現在に至るまでの早期支援の歩みは平坦なものではなく、現在も悩みながら活動をしている。被害者の回復のために支援センター等が全てを行うことはできないので、関係機関との良い連携を考えながら支援している。時期に応じて被害者に必要な支援内容の判断を行い、時には積極的な助言をすることもある。早期支援は、粛々と実践を積み重ねることが大切で、被害者に真摯に向き合い支援する姿は、被害者に通じるのだと思う。

これらの説明を受けて、大阪センターが支援活動の現状を説明した。

ようやく月1回、弁護士の協力を得て、法的な支援を行っている。早期援助団体の指定を受けるということを全く視野に入れていないわけではない。平成13年以降は、大阪府警察から連絡が入り支援を行うこともある。

また、予算面で不安を抱えている。電話相談や直接的支援をメインにおきながら、組織の運営も考えなければならない。無理をせずできることを行い、被害者と対等な関係性を大事にしてやっていきたい、と述べた。

直接的支援に関連して

今は、支援センター等、警察、検察等にいろいろなパンフレットがあり、それらが被害者の手に入ることは多い。しかし、被害者は大きな衝撃を受けているため、パンフレットをもらっても、読む気力も無く、読んでも何をどう判断したら良いのか分からない状況にある。

大阪センターも、このような被害者の状況を理解し、裁判の傍聴等に付添いをして、被害者の心の負担を少しでも軽くすることができるようになったことを実感しているという。都民センターからは、東京医科歯科大学の山上皓教授が、被害者の何パーセントが相談電話をかけることができるかを調査した結果、1%にも満たないという結果が出ている現状を伝え、相談員の顔が見える直接的支援の重要性を述べた。

大阪センターの活動

大阪センタースタッフより、以下のような説明がなされた。

大阪センターの活動は、阪神淡路大震災の後に始まった。最初の養成講座まで2週間しかなかったが、メディアが取り上げてくれた結果、50名が参加した。当時、山上皓・小西聖子両先生の支えが大きかった。大阪センターの前身として、大阪YWCA(財団法人大阪キリスト教女子青年会)において6名くらいの人数で始まった。その頃、被害者の直接の声を聞いたことがあり、支援の必要性和、何の支援ができるかという重みを感じたこ

とがある。最初の頃の15名がずっと残り、中心になっている。今後は、若い人の養成をしようと思っている。電話相談のための養成講座は、年に1回、4週間をかけて行っている。大阪センターとしては、この活動に時間を割いてもらえる人でないと困る。最初の頃は、専門職の相談員をと考えていたが、今までの経緯から特にそのことにはこだわらないでよいと考えている。

自助グループの重要性

自助グループに関与していないスタッフに、都民センターから基本的な説明がなされた。事件後間もない被害者は、感情の麻痺が起きているため、自分でも何が必要なのかわからず、他の被害者と話してみたいとは思えない。被害に遭ったことを受け止めることも出来ず、日常生活も送れなくなるうえ、今後の刑事手続きに関する不安も大きい。

そのため、被害直後の被害者には、身の回りの支援、警察や病院、裁判への付添い支援等が必要である。また、心身共に麻痺状態になり、感情コントロールが出来ず、眠れず不安が大きく、このまま自分はおかしくなってしまうと感じるため、事件後起きてくる様々な症状は、被害に遭えば当然起きてくる正常な反応であることを伝えながら、必要な支援を行うことが基本である。被害から2~3年位経過すると、同じような被害者と話してみたいという気持ちが出てくる。極限状態に追い込まれる被害者は、同じ家族であっても、供養の方法や回復方法の違いに苦しむ。その上、友人や知人からは頑張れと言われ、社会の人からの偏見や中傷にも苦しむ。しかし、そのような時、自助グループでは、安心して自分の思いを率直に話すことができるため、回復に役立つ。自助グループに参加している被害者は社会への信頼感を取り戻し、うつ的な症状が改善されるという調査結果も出ている。

被害者との距離の取り方

大阪センターの相談員が、「初めて被害者と接したとき、何を話したら良いか、どう対応したら良いのかわからず緊張し、自分のことで精一杯で被害者のことを考えられなかった。その後、被害者と対等に関わる大切さを知り、少し楽になった。」と言う。これに対し、都民センターからは、「人と人との間には普通でも程よい距離というのがある。お互いに負担にならない距離感が大切で、あまり『相談者だから』と堅く考えないことである。被害者も事件前は普通の生活をしていただけだから。」と助言した。

他のスタッフの感想

- ・センターで電話を取ることもまだ怖い。不安感がある。今日の話の中から、肩の力を抜いてやればよい、ということを知り、少し楽になった。いい勉強になった。
- ・電話相談の積み重ねが直接的支援にもつながると思っていたが、実践するための意識改革も必要と分かった。また、直接的支援をするようになって被害者への理解が

深まり、支援に対する姿勢も前向きになったという話も新鮮だった。

- ・大阪センターの相談員もいろいろと無理をしているが、みんなが少しずつ無理をしてでも頑張らないといけないのかなと思った。
- ・直接的支援もイメージばかりが先行していたが、自分達の関われる範囲でやれば良いと思えるようになった。自分の力量以上のことばかり考えてしまうが、できることをやれば良いと実感した。
- ・自分は、交通事故の被害者である。父を亡くした後、何もきちんと話ができなかったが、こうした活動に関わる中で、兄弟や友人とも話せるようになった。

自助グループの実践から

都民センターからの参加者一同の自己紹介後、ファシリテーターから、大阪センターの自助グループ発足に関する説明がなされた。自助グループの必要性があるを感じていた平成 14 年に、4 名の被害者と大阪センタースタッフで準備会が発足した。被害者のグループではあるけれど、楽になれるような、そして誰にでも覚えてもらえるように、という意味で ippon と名付けられた。

その後、参加者の自己紹介がなされた。参加者の被害体験も様々であった。ファシリテーターから、「いろいろ事件のことを話したり、他で活動していることを話したり、雑談も交えて行っている。この自助グループは、被害者の方に自由に話してもらっている。」と説明があったが、自助グループ内で話される内容はまさにその通りで、基本的な自助グループとは異なり、今後の軌道修正が必要な展開であった。

新規メンバーの話

自助グループは、常に同じメンバーではなく、ときには新たな被害者が参加するようになるのが普通である。被害からの年数が違っていても、それぞれの参加者にとって役に立つ場所である。都民センターの自助グループ参加者からは、「自助グループは、自分を立て直し、自分を作り上げる場所となった。だから、新しく入る人にも、そうあってほしい。遺族として破綻するという危険があるので、自助グループで他者との関係を築くことが必要である。」との話があった。

周囲の反応と本人の苦勞

大阪の自助グループには、30 年以上前の遺族が参加している。被害者への連絡制度も犯罪被害者給付金制度もなかった時代で、子どもを育てながら、民事裁判で大変な経済的負担を背負ったという。この話をきっかけに、他の参加者からも、近所の人との心ない話に傷つけられたこと、署名に地域をまわってみると事件を知らない人もいたこと、事件により障害を抱え、経済的負担が大きいことなどが語られた。また、「親族からも民事裁判を起こすことを反対されたが、裁判をして良かったと今は思っている。」という声もあった。

また、刑事裁判での判決は執行猶予つきだったが、その後加害者がインターネットで遺族への誹謗中傷を始めたため、名誉毀損で訴えたところ、執行猶予が取り消され刑務所に入った、との報告もあった。

他の活動の話

大阪センターの自助グループメンバーの特徴としては、複数の自助グループに属している遺族もいることである。今回の自助グループでも、自分自身の心情を話さず「メンバーの中に自助グループに頼りきっていて、その対応に困っているがどうしたらいいか。」「自助グループの中で話し続け、止まらなくなる人にはどうしたらいいか。」と質問が出た。自助グループの目的は、メンバーが自分自身に向き合い、心情や近況を話す場であり、他の支援センター等の支援事例や他の自助グループの内情を話す場ではないことを伝えたが、今回は、研修の第1回目ということで、各質問には一応答えた。

その他

今回の自助グループでは、上記の他に、弁護士や出所情報に関する事等が出た。

フォローアップ

大阪センターの自助グループの特殊性

準備会の段階から集まっているメンバーは、各人が自助グループを主宰していたり、他の支援センターで被害者支援に関わっていたり、あるいは被害者の実情を社会に訴えるなどの活動をしている。しかし、大阪センターとしては、新しい被害者を受け入れ、本来の自助グループを立ち上げたいと考えている。大阪センター側もメンバーと親しいがゆえに、相談員としての立場を強く出せない面もあり悩んでいる。

以上の問題について下記のような助言を行った。

- ・今回は、自助グループなのか、研修なのか、分からない内容になりがちだった。自助グループの初めの自己紹介の中で、名前、被害体験、なぜ自助グループに参加しようと思ったのか等を、毎回話してもらうようにすれば、その中から共通の話題を見出せるので、そこに焦点を当てて自助グループを進める。そして最後の15分で全員に今回参加しての感想を話してもらえば、参加者にとっても良い形で終了できるのではないかと。
- ・自助グループメンバーとは程良い距離を置き、大阪センターとしての自助グループの在り方を参加者に示しながら運営する。
- ・自助グループ活動として、社会に訴えるという姿勢は被害者の回復に役立ち大切だが、新しいメンバーが入ってきた場合の自助グループの進め方も考える必要がある。
- ・スタッフ自身が自助グループの運営のみならず、被害者に直接接することで支援の在り方も学べると良い。

・被害者に直接接する時は、支援者自身がなぜ被害者支援に関わろうと思っているのかを考え、自分自身を見つめ直すことも大事である。

こうした助言を受け、大阪センターの相談員から、「他の自助グループのやり方を検証せずそのまま行っていたが、大阪センターとしての運営方法や指針をしっかりとっていないといけないと思った。」との発言が出た。

自助グループ参加者の様子から

自分自身の心情を語るのではなく、他の支援センターのことや他の自助グループのことを話すのは楽であるが、守秘義務の面からも問題がある。また、準備会当時のメンバーでない新しい被害者は、時には居心地が悪く感じることもある。

長く話を続ける被害者には、適度なところで中断させることも必要である。対処方法として、自己紹介の時、もう少し各人が自己の話をする時間をとるようにすると良い。

毎回、被害者の状態は同じではないので、精神的に不安定な人には、自助グループの前後に面接をする時間をとることも有効である。被害者の回復状況によっては、講演等で被害体験を話す機会を提供することが回復に役立つこともある。

以上のようなことを相談員に助言した。

また、年数の経った被害者であっても、今回初めて被害体験について話した、とのことである。このことから、被害者は何年経っていても怒りや悲しみを持っていることが分かる。犯罪被害者等基本法（以下、「基本法」という。）が施行されるが、これは今まで声を上げてきた被害者の努力であることを知っておくことが大切である。その他、犯人が検挙されていない事件の被害者は、他の被害者が裁判の話をしているのを聞くのは辛かっただろう、と思いやる話も出た。

メンバーとセンターとの関係

自助グループを取り巻く事情は様々であっても、たくさんの遺族を集めることが出来るのは大阪センターに力があるからである。大阪センター相談員とメンバーとの関係では、遺族の方が少し強いように思えるが、他で活動していても大阪センターの自助グループに参加した時は一人の参加者として加わり、自助グループの基本や方針を守る必要がある。

また、被害者の精神的な回復状況に関しては、活発に外で活動していても感情の変化はある。被害者は、いつも元気ではないことを知っておくことが必要である。

秋田センター：第2回自助グループ(平成16年12月1・2日)

今年度立ち上げた秋田の自助グループの第2回目である。今回の自助グループは、初めて精神科医が参加した。全体としては前回と同様に、事前の打ち合わせ、自助グループの実施、フォローアップが行われた。研修後に寄せられた感想文を最後に載せる。

事前の打ち合わせ

最初に

ファシリテーターより、今回の自助グループの進行について、以下の確認がなされた。今回は精神科医、秋田県警察の方の参加があり、両者への質問も受ける。最後に都民センターから被害者のおかれている状況や基本法等について話す。

精神科医との関係について

自助グループへの参加協力を依頼するため、ファシリテーターらが説明に行った際、予想以上に理解を示してくれたそうである。専門家に自助グループを理解してもらうことは今後のためにも大事であるため、積極的に質問等をするとよい。被害直後の被害者は、心身共に麻痺状態であるため、親切に対応してもらっても記憶にない場合もある一方で、不親切な対応は覚えていることも多い。このような被害者の心理状態を理解することが大事である。被害者は皆、様々な傷を抱えて生きているということを理解して、自助グループに臨むと良いという助言があった。

秋田センターの自助グループの特性

- ・県民性のためか、自分のことを話せない。言葉に出してもうまく伝わらないと考え、敢えて話さない人もいる。
- ・自分が自助グループで話した内容が心配になり、会の後に電話をかけてくる人もいる。他の人がどう思っているかが気になり不安になるようである。
- ・自分は話下手だと思っている人でも、参加することは良いことだと思っている。他の人が話す中から自分にもプラスになることを得られる。

都民センターからは、年数の経った被害者の話は、新しい被害者の役に立つ。話をした被害者は自分の話が役に立つことを実感し、自尊心を取り戻すことができる。年数の経っていない被害者にとっては回復している被害者を見ることは自分の回復した姿を見つけることができ、希望につながるなどと伝えた。

秋田センタースタッフについて

秋田センターの相談員、あるいは相談員の一般論について以下のような意見が出た。

- ・秋田センターの中で、支援に対する共通認識ができていないようだ。
- ・自助グループを支援できない支援センター等では、多岐に亘る被害者の支援には十分な働きができない。スタッフ間の話し合いを積み重ねていく必要がある。併せて自助グループをどう支援するかを秋田センターとして話し合い実践していくことが大切である。
- ・基本法も出来たことであり、支援センター等の活動を充実することが基本法に肉付けすることになるため、秋田センター職員一同で協力し合っていくことが大切である。
- ・被害者は感覚が研ぎ澄まされているため、支援センター等の雰囲気は見抜けてしまう。そのため、職員間の協調も大切なことを相談員は理解しておかなければいけない。

自助グループの実践から

今回は、精神科医の方が初めて参加した自助グループでもあり、基本法が成立した記念の日でもある。

前回と同様に、自助グループそのものは、ファシリテーターのリードも良く、自己紹介から始まり、最後に全員が感想を述べて終わるという基本に沿った自助グループであった。

参加者は自分の思いをそれぞれ語っていた。他県からの参加者のためには、もう少し話をする時間があれば良かったと思うが、限られた時間なので、止むを得なかった。ある被害者が、亡くなった息子さんのために作られた歌のテープを持参したので、最後に全員で静かに聞き終わった。

精神科医の自己紹介より

「医者は、心の傷を魔法のように治すことはできないが、心の傷を語るのを聞いて、さらに加わる苦しみのお話なども聞いていきたい。秋田は自殺者日本一である。減らそうというのではなく、生きる喜びを感じてもらえるようにしたいと思っている。今話を聞いても、被害者というのは重いと思う。生きているといろいろな重みを抱えている。それとどう関わり生きて乗り越えるかが大事だと思う。」

他県からの参加者

岩手県から来た被害者は、前回も参加しており、今回は夫婦で参加した。もう1人は、宮城県からの参加者であった。両者とも、ファシリテーターと「生命(いのち)のメッセージ展」で知り合った。秋田からの参加者は、今回2人で、自己紹介の時からしっかりと話していた。年数の経った被害者から加害者の運転免許取得に関する話が出た。加害者は、

大型トラックの免許を5年もかかって取得し、その1週間後に事故を起こしたという。なぜこういう者に免許を交付したのか、と運転免許制度に対する怒りを話した。

遺された子どもの問題

遺された兄弟の養育に悩んでいるというある参加者の話に、精神科医から次のような助言があった。「お母さんにとって子供は皆大事でしょうが、遺された子供の立場になると、親は亡くした子供のことばかりを考えているように見え、見捨てられたという感情がわく。そのことで親がうつ的な状態になり、自分の殻に閉じこもってしまうと、余計見捨てられたと感じる。親に精神的な余裕がないと、家族で感情が分かち合えない。それぞれの思いを言葉にした方がいいのだけれど、辛くて口にできず、口にしない方がよい、と思ってしまう。事故に遭って悲しむのは当然のことであるので、無理をして元氣なふりをしないで家族で悲しみを共有するとよい。また、子供が亡くなったことも認められない状態になるが、そのような時もあるべく言葉にして出すようにする方がよい」。

精神科医に対し、カウンセリングを受ける先生をどうしたら見つけられるか、という質問も出され、精神保健センターに電話し相談するとよい、等のアドバイスがあった。

基本法の成立について

日本では、犯罪者の権利は法律で規定されているが、被害者の権利は法律上規定されていなかった。そこで、被害者や支援者たちが理不尽に放置されている現状や法整備を必死に訴え続けてきた結果、超党派の議員立法で基本法ができた。

この基本法では、犯罪被害者支援は国・地方公共団体の責務であるとうたわれている。基本的な施策としては、相談及び情報の提供等、損害賠償の請求についての援助等、給付金の支給に係る制度の充実等、保健医療サービス及び福祉サービスの提供、安全の確保、居住の安定、雇用の安定、刑事に関する手続への参加の機会を拡充するための制度の整備等、保護、捜査、公判等の過程における配慮等、国民の理解の増進、調査研究の推進等、民間の団体に対する援助、意見の反映及び透明性の確保である。

犯罪被害に遭ったら、すぐに支援センター等に連絡しようと思うように、支援センター等が社会に認知されなければならない。そのためには、被害者からだけでなく、関係者や社会からも信頼され支持される支援センター等になることが急務である。

フォローアップ

自助グループの感想より

(ファシリテーターから)

- ・初めて精神科医が参加したので心配していたが、かえって良かったと思った。悩みについても答えてもらい、場を和ませてもらった。
- ・前回より時間が短く感じた。みんなの悩みは、深いと思った。都民センターからは

普段できない助言をしてもらえたので良かった。

- ・こうした自助グループを 2 回開催して、遺族以外の方が参加する形もできるのではないかと思えた。

(スタッフ等から)

- ・参加者の話す内容に深さが加わり、以前は話さなかったことを言うようになった。
- ・沢山の人がいる中でも話せる雰囲気があると思った。
- ・警察として、一つ一つ応えていけたらと思う。自分がここにいることを信頼して話しているのだと思う。真摯に対応していきたい。
- ・考えれば考えるほどいろいろ気付くことがあり、考えさせられると同時に、果たして何ができるだろうと思った。都民センターの話聞き、秋田センターはこれからだと思った。

以上の感想に対し都民センターからは次のように助言した。

- ・参加者がそれぞれの思いを精一杯話していたことが伝わってきた。心の核心に触れる部分を語るということもある場なので、精神科医には今後も関わってもらうことが大切である。
- ・前回に比べ、参加者も自分の気持ちに向き合うことができていると思う。精神科医から人としての温かさを感じることができよかった。
- ・検察庁の職員や他の機関の人にも初めから参加してもらおうとは考えず、時間をかけ、人脈を造りあげることも被害者支援の大切な要素である。
- ・時には遺族だけで行ったり、時には関係者にも入ってもらったりしながら、無理なく進めていくとよい。

その他

ファシリテーターから、各地の自助グループとの交流を持ちたいという希望が出された。情報交換の中から視野を広くすることができる交流会は、今後の自助グループ活動の在り方として、実施していきたいことでもある。

精神科医の参加と存在意義

秋田センターの自助グループは、秋田センター相談員が入ることも問題と考えている節があった。また、ファシリテーターや秋田センター相談員も、専門家である精神科医が入ることに抵抗感や拒絶感があったという。しかし、結果的には精神科医に参加してもらって良かったとのことである。これについては、自助グループは遺族だけで支え合うことも大切だが、専門家が入り、適切な助言を得ることも必要なことであるとの助言がなされた。

自助グループの継続

目的を持ち、基本に沿った自助グループなので、ファシリテーターを中心に秋田センターが協力する形で、現状のまま続けていけばよいと思う。今後の課題として、精神的に不安定な新しい被害者を受け入れるとき、面接やその他の支援が必要な場合も出てくるので、秋田センターでの協力体制を整えることが必要である、と助言した。

基本法の成立

支援センター等により支援内容の充実度に差があるため、各地の支援センター等同士で連携を取り、良い支援を行っていかなければならない。被害者への相談体制が十分に整っているとは言えない状況であり、被害者のためには早く改善されるとよい。

感想

ファシリテーターである三浦氏からの感想を、以下にそのまま記す。

娘が交通事故の犠牲になり、自らの被害体験から秋田県内でも被害者が集って悩みを語り合う場が欲しい、癒しの場が欲しい、情報交流の場にしたいと思う気持ちから、今年4月に交通事故被害者自助グループの立ち上げ準備をした。

会の運営は、秋田センターのスタッフと秋田県警察とファシリテーターの私の3者が、毎回話し合いを持ちながら準備をします。自助グループ参加者は8名で、第4日曜日に例会をもち、これまでは被害者だけの語り合いが中心でした。

このたび秋田の自助グループは、10月と12月の2回にわたり都民センターのスタッフによるご支援を頂きました。2回とも平日だったので秋田の参加者が少なかったのは残念でしたが、支援事業では、都民センターのスタッフ、秋田センターのスタッフ、専門家の立場からは現役の検事、精神科の医師が参加して下さいました。また東北隣県の被害者3名の方にも参加して頂きました。

秋田の参加者には、支援事業を理解した上で参加して頂こうと説明をして準備を進めたのですが、いつもと違った雰囲気にはやはり緊張感があったようです。しかし、会終了後は他県の被害者や参加スタッフと話をしたりして打ち解けた雰囲気も見受けられました。感想としては、「どこまで話せばいいか戸惑った」、「専門家のお話は参考になった、また機会があればお聞きしたい」、「県外被害者の方のお話も参考になった」などと述べておりました。

専門家の参加は、役に立つ情報や適切なアドバイスを頂く事が多く参加者に有益な事だと実感しました。これから徐々に、理解を得ながら参加をお願いしたいと考えております。

また、自助グループが出来るまでは被害者同士が知り合う機会は皆無と言っていいほどでした。県内参加者は被害から1~2年の方がほとんどです。この中に20年以上経った方が1名参加しておりますが、この方のお話は参考になる部分が多く会にとってもありがたい存在です。被害者同士が知り合う機会の少ない当会にとって、今回他県の被害者の参加

を頂いた事により、幅広い被害者同士の交流も効果的だと感じました。

事前事後研修では、自助グループの基本的な進め方や自助の求める意味などを学び、大変参考になりました。ファシリテーターとしては、被害者がその役目をするのに不都合が無いが、共依存になっていないかなど特に気を配っています。実際の会では、参加者の緊張感を和らげ、ゆったりした気持ちで話せるような場の環境作りも大切だと言う事を学びました。これからも勉強の機会が欲しいと思いました。

自助グループの運営に関しては、事務的な対応や会場の確保、資金面など被害者だけの運営では負担が大きいという事もあり、秋田センターや県警の協力を頂きながら運営しております。

被害者として支援センターに望む事は、自助グループを被害者支援の要ととらえ信頼関係を構築し、参加者が様々な効果が実感できるように益々連携を深めて頂きたいと思っております。

2回のご指導を頂き、秋田の自助グループには大きな刺激になり大変有意義だったと感謝しております。

大阪センター：第2回自助グループ(平成17年1月21・22日)

今年度立ち上げた自助グループの第2回である。前回と同様に 全体研修、自助グループ、フォローアップの順で行われた。自助グループは、前回とほぼ同様の進め方であった。参加者の雰囲気も同様であったが、全部の日程を終えたところで、大阪センター相談員は、現在のメンバーでの基本形にしようという認識が出てきて、相談員間での確認・共有ができたようである。最後に、大阪センターの相談員からの感想を載せる。

全体ミーティング

都民センター相談員により、被害者支援の基本及び自助グループを行う時に必要な講義が行われ、その後、意見交換をした。

また、都民センター自助グループの参加者からは、自身の被害体験や被害後の自分の精神面や日常生活上の変化を語ってもらった。被害者自身の話から、支援員が学べるものは計り知れず、非常に貴重な時間となった。

はじめに

被害者に様々な支援を行う時、身近なところで被害者の心情や現状を知ることができれば、その時期に応じた適切な支援を行うことができる。被害者が仲間の中で自分の気持ちを話す時は、飾ることなく正直に思うままに話すため、その場にいる相談員は、何が被害者に必要なかを学ぶことができる。また、電話相談や面接相談等からは窺い知れない本当の被害者の姿を知ることにもできるため、自助グループの存在は重要である。

以上のような講義の後、都民センターで行われた事前研修会に出られなかった多くの相

談員ために、自助グループに関する講義と質疑応答が行われた。

質疑応答

都民センターから相談員に質問し、それに解説を加えるという形式で行った。

Q. なぜ被害者は話せないか。

相談員：「遠慮がある。」、「話したことが伝わらないことがきっかけとなる。あるいは不安がある。」、「立場の違い。決して同じ気持ちにはなれない。本当の気持ちは伝わらない。」、「自分がしっかりしなきゃならないという気持ちがある。」、「どれだけ親しい人であっても、相手の反応が気になる。」、「重い。言葉に出せないくらいショックを受けている。」

A. 全部その通りである。また、ストレス反応が災いする。「感情の麻痺」、「回避症状」、「感覚過敏」など、心身に起きた症状が様々に影響する。その点、同じ仲間といると、一言で分かってもらえると思えば安心する。家族なら大丈夫かという、そういう訳でもない。あまりにも辛い体験は家族の中でも話せないことが多い。参加時期については、今までの被害者支援の体験から考えると、日本ではあまり早い時期から自助グループに入ると、他の被害者の話を聞いていることが苦痛に思う人も多いように思うので、数ヵ月～1、2年経ってからの方がいい。

Q. 精神的支援と聞くと、どういうものを思い浮かべるか。

相談員：「話を止めないで、相手の言うことを聞かせてもらう。」、「音楽とか自然に触れる。その人が希望することを一緒にする。」、「自分の気持ちを隠さず話し、聞いてもらう。」、「安心して話せる場所を提供する。評価をしない。そのままの気持ちを受け入れる。」、「あるがままのその方の求めることをする。本人が情報提供を希望すれば与える。また、よく眠れなければ、精神科医と一緒に探す。」

A. 大事なことは、安全で安心できる場所で、感情を十分に出してもらうことである。次に、これから起きてくることやそれに対処するための必要な情報を提供する。また、精神的に起きてくる様々な症状については、被害に遭えば当然の症状であることを教える心理教育が大切である。直接的支援を行うようになると、このような基本的な支援体制の大切さを実感するようになる。

自助グループの説明

被害者の悲しみは、支援する側には理解できないことも多いが、被害者は自助グループ等に参加することにより、そこで回復し徐々に社会へ戻って行くことができるようになる。自分の悲しみを抱えた上で、その感情をコントロールしながら、これからどう生きていくのかを考えられるようになる。被害者自身も話すことで気づくことがある。人はそれぞれ、それまで生きてきた環境等によって、同じ被害を受けても、回復の度合いやかかる時間も異なる。同じケースは一つとしてない。このように、自助グループは、被害者支援の一つ

の方法でもある。こうした前提をもとに、さらに、自助グループの原則、二次被害、進め方等の説明を行った。

都民センター自助グループ参加者(以下、B氏)の話より

毎月、都民センターに通って4年になる。途中で止めようと思ったこともあるが、行くと考えさせられることがあり、自分の中での発見もある。他の人が言われることで自分にも同じことがあったと発見できる。遺族としてではなく、おそらく自分の中に元々あったものに気付かされ、それが自分の再構築につながった。遺族になってもならなくても、被害の程度は違っても、何かを被ることは皆にある。自分は被害者になって一度に被るものが来た。

自助グループでは、新しい人が入ると、その人の状況を理解できるし、今の自分の中に回復している部分を認識することができる。ある程度幸せでいたら、気づかなかったこともある。辛いけど、痛みに向き合い、いろいろ整理したときにそれが自分の財産と思える。被害者にはなりたくなかったが、被害と向き合ったことで得られたものもあると感じている。同じ思いをした被害者にも、そうなってほしい。これは、4年経ったから言えることだと思う。

講演の意味

B氏によれば、被害体験について講演することは、「自信の回復」につながる。普通に生活していたら体験できないことである。話をすると、自分の中で社会との接点を持てる。そして、自分は今後どうあればよいかに気付けるようになる。講演は、そうした良い循環作用がある。

都民センターの姿勢

B氏は、都民センターの姿勢についても、4年間全く変わらない雰囲気だったことの重要性を語っている。相談員のいつも変わらない姿勢は、被害者にとり大きな意味がある。遺族は距離の取り方が上手ではないので、相談員の方で距離を取ってもらわないと、うまくいかなくなる。遺族同士では、1~2時間ずっと話し続けてしまう。それはそれで良い。

この「距離感」については、都民センターから、「共依存関係に陥らないこと、対等で、距離を置くことが大切だ」と助言した。相談員は、頼りにされると自分の力を過信してしまう場合もあるので注意を要する、という説明もあった。

質疑応答

Q．自助グループ以外の場で被害者同士がコンタクトをとるときに約束事はあるか。

A．それは各人自由にしている。

Q . 参加者で、合わないという理由で自助グループから外れてもらうことはあるか。
A . 中に入っている人に出てもらうわけにはいかないのです、入るときに面接をして決めている。

Q . 人数の限界はどのくらいか。
A . 10人から12、3人くらいが適切である。話が長くなる人には、よい訓練にもなる。普通の生活に戻るためにも、耐える力、相手に合わせる力を養うことも目的である。

Q . 新しいメンバーが入るときに気をつけることは何か。
A . すでに参加しているメンバーに、「新しい人が入るのでよろしく。」と働きかける。

被害者の五感について

B氏から、以下のような話があった。

植物が好きでいつも花を育てていたが、事件後、触った植物が「ウソ」のように感じられた。今は、自然に生えた雑草の方に共感する。遺族の精神状態は自分でも不思議だと思うが、ウソや偽善が見えてしまうため、その感覚に自分でも付き合っていくことは辛い。事件前と今の自分は違う。相手のわがまま、怒り等は許せるが、「ウソ」は許せない。特に周りは気づいていない中で、自分だけがウソに気づくと辛い。

自助グループ

ファシリテーターから開始が告げられると、約束事の確認が口頭でなされた。「この自助グループ ippe は、被害者としての共通の体験を語る場です。約束事、他の被害者との比較をしない、自分の考えを押しつけない、このグループが安心できる存在になるために、守秘義務を守る、それぞれの違いを受け止める、皆違って当たり前、ということです。」

その後、都民センターから自己紹介がなされ、参加者の自己紹介が続いたが、各人が、前回より多く被害体験についての話をしていた。その後、ファシリテーターが、いつも通りに「自由に意見をどうぞ。」と言ったところ、一人の参加者が、本人としてはいつものように、自分のことではない他の被害者の話をし始めた。今回、それについては、都民センター相談員から他の人の話はあまりしない方がいい旨を伝え、後で情報交換のときに取り上げるとよいと助言した。

出所情報、その他

今回の自助グループでは、出所情報の話題をきっかけに、刑務所の話と保護司の話が中心となった。年数の経っている被害者にとっては、出所その他を含めた情報というものがない時代であった。現在は、被害者が情報を得たり助言を受ける窓口があったりするのはいいと思う、と話していた。また、別の被害者は、裁判で加害者側と同室にな

ったときの保護観察官の態度が気になったという。保護観察官は、周りへの配慮、加害者への指導など何もせず私達の隣に平気で座った、との話から、他の被害者からも、保護司への疑問が次々に出た。

その後、休憩をはさんで刑務所の更生プログラムへの疑問が多数出る。年末にわざわざ悪いことをして刑務所に入るという。犯罪者にとって、日本の刑務所には居心地の良さがある。入りたくないという気持ちにさせないといけない。刑務所が生ぬるい、等というのが皆の感想で、この後しばらく刑務所の話が続いた。

心情の吐露

上記のような状況の中で、自己の心情について、少しだが話をする参加者もいた。「加害少年が、結婚もして子供もいるという事実。少年事件は前科ではなく前歴だという。それを隠して生きていることが許せない。」等の話が出た。

また、別の参加者は、「何をすることが正しくて、何がいけないのか、自分のすることの方がいけなくて、昔の考えなのか、と思うことがある。」、「今はできないことがあります。元気があった頃に好きなことをさせてあげればよかった。」等と亡き家族への思いを語っていた。その後、2、3の話をはさんで会は終了した。

フォローアップ

アドバイス

まずは、今回の自助グループに対して、都民センターからアドバイスがなされた。

自助グループでは、自分に向き合うという意味で、他のグループの話や支援事例の話をする人がいたら、止めなくてはいけない。ファシリテーターが言っても良いし、大阪センターの相談員が言っても良い。最後に、参加者の感想も、一人一人必ず聞くことが大切である。A4の紙1枚に自助グループの約束事を書面にし、各人に回して、必ず毎回確認するといい。時計も、あと1つか2つ必要である。最初の自己紹介の時に、被害体験、なぜここに来たかを語ってもらうことが必要である。ファシリテーターは、もっと役割を果たすことが必要である。

この時点では、まだファシリテーター自身にも、自助グループの運営に迷いがある様子だった。「基本は分かるが、大阪には大阪の流れがあるため、構造化を考えると難しい。」とのコメントだったが、このフォローアップの時間を経て、「少しずつ手を加えて、運営方法を変えていく必要があると思う。」と考え方に変化が出た。

自助グループの構造化

相談員からの、「大阪センターの自助グループ参加者は、自助グループのことを分かっていると思っていたが、実際にはまだ分かっていなかったの、今はこれを変えるときだと思う。」との発言を受けて、ファシリテーターからも同様に、「年が改まったのもいい契

機であり、自助グループとしての姿勢をきちんと示していく。その方が支援者としての自分の精神上も良い。」との発言があった。こちらが主体的に実施すれば良い、という助言を受け止めたようだった。

大阪センターの自助グループの参加者について

参加者が一番気にかけてのが、他の人の話を止め、自分の話を始めた参加者のことだった。個人ケアがまだ必要な回復段階にあるのだと思われる。支援者となるには、自分が他の人の被害体験を聞いても大丈夫な状態でなければいけない。

以下は、大阪センターの自助グループへの感想及び助言である。

- ・本来の自助グループと違う点として、皆自分のことを語らず、他の活動でいやだったこと等を話している。しかし、それは自助グループの目的と異なっている。普通は、日常生活の中で生じる気持ちの揺れを語る所のはずである。
- ・他の自助グループや支援センター等で自分のことを語らないので、ここも同じで良いと思っており、自助グループに何を求めたらいいかも、分かっていないのかもしれない。
- ・何年経っても、ここの自助グループは、変わらない姿勢で存在していることが大切である。支援センター等のように安定した存在があれば、被害者はホッとする。被害者の悲しみや苦しみは永久に続くため、大阪センターはいつまでも変わらず被害者の拠り所となる存在でなければいけない。

自助グループのあり方

大阪センターのスタッフから、今までは自助グループに遠慮があったけれど、参加者は、自助グループのことを理解していないことが分かったので、これからは、もっと積極的に実践していこうと思う、との意見が再度出された。これについては、自信をもって、この大阪センターのやり方を示し、基本通りの自助グループを運営していくと良いと助言した。ファシリテーターにも、同様の気持ちでいこうという話が出た。今回の自助グループは基本に帰るチャンスになった。

最後に

ファシリテーター、大阪センターのスタッフに全体の感想を述べてもらった。

- ・今日は、言いたいことも言えたと、良かった。数年前と比べて自分も被害者支援が分かって来た。しんどい時もあったが続けてきて、良かった。
- ・運営が辛いと思っていたが、自助グループの枠組みがなかったことが原因だと気づいた。
- ・このグループを何とかしなければと思いつつ、自分たちでは気づけなかったが、今回の研修で気づいた。

- ・被害者支援の意義を感じ今まで活動をしてきたが、時には弱気になった。しかし、都民センターの相談員と話す中から希望の光が見えた。できることはできる、できないことはできないと時にははっきり伝える必要性も分かった。
- ・自助グループの原点について、考えさせられた。相談員として、後方支援に徹することがいいと思いやってきたが、ここのざっくばらんさ = 枠組みのないことが問題と分かり、もう一度機会を与えられたと思う。

大阪センターの実施スタッフからの感想

・支援活動に関わり始めた当初から、自助グループの役割の必要性を感じていました。理不尽な出来事によって被害を受けるという体験によって、多くの被害者の方々が社会に対する不信感を強め、孤立感に苦しみながら生活しておられる、そんな現状を目の当たりにし、このような被害者の方々が、安心して人とつながることができる場所が必要だと強く感じるようになりました。「自助グループ」とは、基本的には当事者グループですので、私はセンターのスタッフとして側面的な関わりを重視してきましたが、今回の研修を受け、これまでのやり方を見つめ直す貴重な機会をいただきました。自助グループを継続させていくためには、しっかりとした枠組みを持つことが不可欠で、そのことがメンバーを守ることにもなるのだということを、改めて認識させていただきました。今、大阪のグループはいわゆる「転換期」にあるのかもしれませんが、「ippo」の良さを活かしながらしっかり取り組んでいきたいと思います。

(前原真比子)

・私たちの前身である「大阪被害者相談室」を立ち上げる際も、被害者の方からお話を聞かせていただき、支援活動の必要性を認識し、大いに力づけられたことが思い出されました。今回、自助グループ立ち上げの研修において、交通事故遺族の語られた言葉一つ一つに、自助グループに助けられ、力づけられ、新しい自分自身を構築され、厳しい体験の中から得られた多くの問題を社会に発信されていく生き様があり、心を打たれました。

被害を受けられた皆さんにとって自助グループの場が、被害回復の心のケアの場となりました。併せて社会生活の復帰への道につながる情報提供なども含めた支援活動の場となるよう、共に協力しながら進めていきたいと思います。

研修の機会を与えてくださった内閣府、また都民センターの皆さんには、感謝でいっぱいです。

(堀河昌子)

・大阪センターでは、被害者の方からの要請を受け 2 年間の準備期間を経て、昨年 4 月から自助グループが始まりました。センター主導というより、後方支援（会場の提供など）という形でのスタートでしたので、今回の研修を通して、内閣府の助成を受けた他のセンターの自助グループや、都民センター自助グループのような支援センター主導型の自助グループ運営に、どうスライドさせていくかが課題である、と感じました。今までの自助グループ「ippo」の良さを活かしながら、少しずつ一人ひとりの気持ちに焦点を当て、自分の気持ちに気づき、同じ思いを仲間と共有していくことで、次なるステップに踏み出していけるような、本来の自助グループ活動のあり方に持っていくことができればよいのではないかと。そのことが被害者の方の回復にも必要とされることではないかと、とあらためて気づかされる良い機会となりました。

（楠本節子）

今後の課題

・目的と基本ルールについて

フォローアップの際に指摘していただいたように、これまで曖昧になっていた枠組みをもう一度捉え直す必要がある。メンバーが安心して自己表現できる場としてグループが機能する為に、目的やルールの確認を毎回行い、メンバーの発言内容やその人間関係等に対しても適宜配慮していきたい。

・新メンバーの受け入れについて

新規に参加を希望する被害者の方々をどのような形で受け入れるか、慎重に検討する必要がある。まずは上述したように、現在のグループの枠組みをしっかりと作っていくことが、早急の課題であろう。新規のメンバーが抵抗なく安心して入れるような体制をメンバーと共に協力して作ってきたい。

おわりに

平成 16 年度は、都民センターで自助グループ立ち上げ研修と継続研修を行い、その後各地のセンターに出向き、実際の自助グループと被害者支援に関する研修を行った。

都民センターでの研修会は、各支援センター職員の意見交換と交流の場にもなった。この交流は、自助グループ間においても、今後どのような形で取り組めるか、考えていく機会にもなった。都民センターでこのような研修会を開くのは初めてのことであったため、プログラムの組み方等には改善の余地があった。

本年度立ち上げの各センターについては、現地での研修の際、単に自助グループの立ち上げだけでなく、各センターの相談員への研修も行った。このような研修を通じて、各センターの活動状況や、支援に対する認識、各センター内の雰囲気等を理解することができた。

前年度立ち上げた各センターも、それぞれの特徴を持っているためその特性や地域性を生かした自助グループ活動を推進することにより、さらなる被害者支援活動の充実を目指す必要があると思われた。

自助グループは、支援センター等と車の両輪のような関係にあるため、今後も各地の支援センター等に自助グループを立ち上げていくことが重要であると考えられる。

第4章 パイロット事業

はじめに

交通事故被害者支援事業における「パイロット事業」の目的は、交通事故被害者支援に関する海外の先駆的な研究あるいは実践活動についての情報を収集すると同時に、その成果をわが国に適用することが可能であり、また適切であるかどうかを検討するところにある。

本年度の「パイロット事業」においては、アメリカ合衆国の MADD (Mothers Against Drunk Driving) (「飲酒運転に反対する母親たち」) を研究対象とすることとした。MADD の活動は多様であるが、今回はそのうち「被害者支援活動」に限定し、特に比較的新しい動きに注目して紹介することとした。具体的には「修復的司法プログラム」と「精神的な支援活動」の二つを取り上げることにする。

なお、研究方法についてであるが、MADD による被害者支援活動に関する既存の文献による文献的研究のほか、2004 年の 9 月から 10 月にかけてアメリカ合衆国テキサス州で開催された「2004 年 MADD 全国大会」(2004 MADD National Conference。以下、「全国大会」という。) に参加し、そこでの各セッションに参加して情報を収集すると同時に、報告者や参加者に対するインタビューも行うなどの方法も採用した。

MADD の概要

MADD については、わが国において既にいくつかの紹介文献が存在するので、ここではその概略のみを紹介することとする¹。

まず名称についてであるが、MADD は、Mothers Against Drunk Driving、すなわち「飲酒運転に反対する母親たち」の頭文字から取ったものであり、mad (怒っている) という形容詞と掛けことばになっている。

MADD は、飲酒運転による轢き逃げ事件により当時 13 歳であった娘を失った母親 (Candy Lightner) により、カリフォルニア州において 1980 年に設立された。なお設立当初の名称は、Mothers Against Drunk Drivers (飲酒運転者に反対する母親たち) であったが、

¹ 例えば、富田信穂「飲酒運転追放に向けた民間団体の取り組み」『人と車』(財団法人全日本交通安全協会)第37巻第10号(2001年)は、MADDの活動を比較的詳細に紹介している。また、MADDの職員(当時)のレジーナ・ソビエスキ氏がMADDの活動を紹介した講演の要旨が、『警察学論集』第53巻第3号(特集・第4回犯罪被害者支援フォーラムの概要)(2001年)に収録されている。

1984年に現在の名称に変更されている。この事件を契機として彼女は、飲酒運転の追放に向けての活動を行なう組織を立ち上げるようになった。1980年に設立された支部(chapterと呼ばれる)は、カリフォルニア州とメリーランド州の二つであったが、1984年には350支部を超えるまでに成長した。現在の支部数は約600、また会員数は約300万人と公称されている。なお、1984年にカナダ、1985年にはイギリスとニュージーランドに提携機関が設立されている。MADDの全米本部は、テキサス州アーヴィング(Irving)に置かれている。

MADDは、その目的について次のように定めている。「MADDの使命(mission)は、飲酒運転を止めさせ、この暴力犯罪の被害者を支援し、未成年者の飲酒を防止することである。」このようにMADDでは、飲酒運転の被害者は犯罪の被害者である、との立場を明確にしている。

MADDの年間予算は、2003年度では、約4,700万ドル(約50億円)である。収入の内訳は、個人による寄付(45%)、企業や財団からの寄付および政府からの補助金(36%)、会費等(19%)となっている。一方、支出の内訳は、地域社会における活動費(80%)、人件費・事務費(7%)、募金活動費(13%)となっている²。

MADDの活動は、次の4種に分類される。すなわち、被害者支援活動、公共政策推進活動、広報啓発活動及び未成年者飲酒防止活動である。

被害者支援活動としては、飲酒運転による死傷事故の被害者等に対して、電話及びインターネットによる情報提供、パンフレット及び雑誌の発行、被害者支援員による情報提供及び直接的支援、追悼行事などが行われている。

次に、MADDは、法律の制定や改正などの公共政策(public policy)の推進に大きく関わっている。MADDの表現によれば、「その設立以来、MADDは2,300以上の飲酒運転や未成年の飲酒を規制する法律の制定に貢献した」のである。

広報啓発活動についてMADDは、飲酒運転の追放に向けて、「指定運転者プログラム」(Designate a Driver)やTie One On For Safetyと呼ばれる「赤いリボン」を用いた活動などの様々な活動を展開している。

未成年者飲酒防止活動は、最近特に力が注がれている活動である。アメリカ合衆国では、未成年者の運転による死亡事故において、運転者が飲酒していた比率は、30%以上となっている。このことから、飲酒運転防止における未成年の飲酒防止活動の重要性が導かれる。MADDでは、そのための様々な活動が展開されている。

² Mothers Against Drunk Driving Annual Report 2002-2003, p.12.

「2004 年 MADD 全国大会」の概要

MADD による交通事故被害者支援活動の全体像を理解するには、文献調査などのさまざまな方法があるが、今回は 2004 年の 9 月から 10 月にかけてアメリカ合衆国テキサス州で開催された全国大会に参加し、そこでの各セッションに参加して情報を収集すると同時に、報告者や参加者に対するインタビューを行うという方法も採用することとした。

以下においては、この全国大会の概略を紹介するが、その方法として、MADD 本部がマスメディア発表用に作成した資料を取り上げ、その全文をできる限り原文に忠実な形で翻訳したいと思う³。その理由は、これにより MADD の活動自体についてもより深く理解することが可能になり、また大会の雰囲気もある程度伝えることができると考えるからである。

(以下、翻訳部分)

2004 年全国大会において MADD は命を守るために疾走する

飲酒運転を防止するための新しい方法を学び、被害者・遺族を敬い、法執行を推進させるために支援者たちが集う

ダラス (2004 年 9 月 30 日)

「パトカー追突される」、「飲酒ドライバー死亡事故で逮捕される」、「家族四人がケガ」。残念なことであるが、これらは毎日のように目にする見出しである。MADD が目指しているのはこのような見出しを変えることである。

この目標を達成することが、2004 年 MADD 全国大会の目標であり、ここでは MADD の指導者の呼びかけに応じて、飲酒運転を防止し、被害者・遺族を支援し、また未成年者の飲酒を防止するために活動している約 700 人の人々が集結する。「命を守るために疾走する」(Drive For Life) と題されたこの大会は、グレイプヴァインのゲイロード・テキサン・リゾートにおいて、9 月 30 日より 10 月 2 日まで開催される。

昨年合衆国においては、飲酒に関わる衝突事故により 17,013 人が死亡しており、これは交通事故死亡者の 40% に相当し、また毎年推定 50 万人が飲酒に関係した衝突事故により負

³ <http://www.MADD.org/news/1,1056,8807,00.html>

傷している。2003年の死者数は前年と比較して3%減少しており、これは過去5年で初めてのことである。2003年のテキサス州における交通事故による死者の47%は飲酒が関与している。

今年の大会では、特に犯罪被害者の権利について焦点を合わせている。土曜日の基調講演は「意見が反映される必要性：被害者の基本権を確立するために」と題されており、合衆国司法省犯罪被害者対策室の室長であるジョン・ギリス氏、「被害者のための憲法改正全米プロジェクト」の法律顧問のスティーヴ・トゥイスト氏が出席する。さらに木曜日の夜には、ろうそくを灯して被害者・遺族に敬意を表する行事(candlelight tribute)が行われる。

MADD会長のウェンディー・J・ハミルトン氏は次のように述べる。「昨年だけでもMADDの被害者支援部門は27,000人の被害者・遺族に支援を提供しました。今日ですら犯罪被害者にはごく限られた権利しか保障されておらず、またそれすらも司法制度の中で無視されることもあるのです。私たちは、被害者により多くの権利を認める法律を制定することを支持すると同時に、被害者がこれらの権利を主張することを支援します。」

上院議員のジョン・キール氏（共和党・アリゾナ州選出）とダイアナ・フェインシュテイン氏（民主党・カリフォルニア州選出）が発起人となっている「犯罪被害者法案」（上院議案2329）は被害者の重要な権利を保障しようとするものであり、ここでは告発人から保護される権利、事件処理上の重要な手続に関与する権利、検察官と協議する権利、賠償を受ける権利、などが含まれている。ギリス室長は次のように語る。「アメリカのすべてのコミュニティにおいて犯罪被害者に活力を与えるためにMADDが行っていること全てに対して、私はうれしく思っています。MADDのウェンディー・ハミルトン会長の傑出した指導力とともに、全国のボランティアの献身的な努力に敬意を表します。このような活動は、人々の生活に大きな変化をもたらすものです。」

大会では、シートベルトに関する基本法の制定、危険性の高い運転者への制裁及び取締りの強化など、MADDが提唱している法案などにも焦点が合わせられている。

現在テキサス州は、飲酒による死傷事故を減少させるための最も効果的な方法の一つとされている「飲酒運転チェックポイント」を採用していない12の州の一つである。テキサス州では、飲酒運転に関係した交通事故による死者数は年間1,700人を超えており、また負傷者数は数千人となっている。ダラス及びタラント郡は、テキサス州で飲酒運転による事故の率は最も高くなっている。

フォード自動車の自動車安全室の室長であるジム・ボンデール氏は次のように述べる。「飲酒関連の事故が、道路上での死亡および重傷の主要な原因となっています。しかしこのような死傷事故は取締りの強化や自動車運転教育の充実によって防止することができます。子供たちのために道路を安全なものにしようとしている MADD の努力に敬意を表します。」

全国大会のその他のハイライトとしては、未成年者の飲酒を防止するために、10代の子供たちが警察官とのよりよい協力関係を持つための方法を教育する「青少年コース」(youth track)がある。20人以上の青少年が12州からこの集中的で実践的なコースに参加することになっている。今年初めての企画として、警察官向けのコース(law enforcement track)があり、飲酒運転を効果的に防止するための情報を50人の警察官に提供するものである。その他の分科会においても、地域社会の多様性に対応し、10代の飲酒や青少年がアルコールに接近する機会を減少させるための方法が論じられる。

MADDの全国大会は、フォード自動車、全米高速道路交通安全局(The National Highway Traffic Safety Administration)、薬物乱用防止センター(The Center for Substance Abuse Prevention)及び犯罪被害者対策室(Office for Victims of Crime)の後援を受けている。

大会の主要行事⁴

9月30日(木)

国立アルコール濫用及びアルコール中毒研究所(National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism)シンポジウム。飲酒運転及び未成年の飲酒を防止するための効果的な法律に関する最新の研究について研究者が報告する。

夕食会。MADDの理事長シンシア・ローク氏、MADD会長のウェンディー・ハミルトン氏、MADD事務局長のボビー・ハード氏が出席者を歓迎する(その他、来賓多数)。

被害者・遺族のろうそくを灯しての追悼会(Victim/Survivor Candlelight Tribute)「命を貴ぶ」(Celebrate A Life)。アルコールによる衝突事故による死傷者の命を貴び、あるいは追悼する時間。

⁴ 以下については、主要部分のみの抄訳である。

10月1日(金)

基調講演。講師は、人間関係、目標達成、指導力などのテーマで一般人向けの講演を行っているフィル・ダゴスティーノ氏。

10月2日(土)

基調講演。ルイジアナ州ラフォーシェ・パリッシュ郡のクレイグ・ウィバー保安官による「高速道路のヒーローたち」(青少年による警察の認識)。MADDの「行動する青少年」(Youth in Action)に属する全国からのメンバーが、優れた活動を行った警察官を表彰する。

基調講演。講師は犯罪被害者対策室長のジョン・ギリス氏(前出)。

基調講演。講師は「被害者のための憲法改正全米プロジェクト」の法律顧問のステイヴ・トゥイスト氏(前出)。

MADDは1980年の創設以来、約27万人の人々に支援を提供した。全米に約600の支部があるほか、オーストラリア、カナダ、日本、プエルトリコ及びスウェーデンにも提携機関がある。会員及び賛助会員数は200万人に上る。MADDは、犯罪被害者に対する支援活動を提供する機関として最大のものと同時に、飲酒運転に反対する機関としても最大のものである。詳細については、www.MADD.orgを参照のこと。

(以上、翻訳部分)

MADDにおける修復的司法プログラム

(1)「修復的司法」の基本的な考え方

「修復的司法」(Restorative Justice)は、犯罪学の分野において、近時急速的に発展してきた、思想あるいは思考様式である。修復的司法は様々に定義され、その内容は論者により大きく異なる。しかし、基本的には、犯罪を国家の法律に対する違反行為として理解する伝統的な「応報的司法」(Retributive Justice)に対し、犯罪を被害者やコミュニティに対する侵害行為として理解する考え方であり、その目指すところは、犯罪によって失われた関係の修復であり、再統合(reintegration)である⁵。

修復的司法の思想を実現するための具体的方法あるいはプログラムは多様であるが、代表的なものとして「家族集団円卓会議」(Family Group Conferencing)(以下、FGCと略称)、

⁵ 「修復的司法」については最近わが国においてもいくつかの文献が存在するが、最も分かりやすいものとして守山正・西村春夫著『犯罪学への招待』第19章「被害者の時代(その3) 関係修復的司法の胎動」、日本評論社、1999年。

「被害者・加害者和解」(Victim Offender Reconciliation)プログラムなどがある。修復的司法の考えに基づくこのようなプログラムは、各国の司法制度に導入されつつある。しかしながら、わが国の司法制度においては、公式的なプログラムは存在していないが、非公式的なプログラムは既にいくつかのものが運営されている。今後わが国においても、公式的な制度の導入が具体的に検討されるのもそれほど先のことではないと思われる。

(2) MADD と修復的司法

MADD の活動は、既に説明したとおり、基本的には、被害者支援活動、公共政策推進活動、広報啓発活動及び未成年者飲酒防止活動の四種である。また、MADD の公共政策推進活動の基本は、飲酒運転の適切な処罰と取締りであり、これは先に述べた「応報的司法」の考え方に基づくものである。従って、MADD は、基本的には、修復的司法の考えに基づくプログラムに対しては消極的であるように思われる。現在においても、MADD の公式ホームページや Annual Report には修復的司法の言葉はまったく見られない。

しかしながら、アメリカ合衆国においても修復的司法が浸透するに従い、MADD においても修復的司法を無視することができなくなっているように思われる。そのような変化を示す例として、今回の全国大会においては、修復的司法に関する分科会(「修復的司法：原理と実践」)が設けられていたことを挙げるができる。

この分科会においては、その名称が示すとおり、修復的司法の基本的な考えについての講義がなされると同時に、修復的司法のアプローチが飲酒運転の被害者にとっても有益であることが示された⁶。また、MADD の地方支部の一部においては、修復的司法の考えに基づくプログラムが運営されていることにも言及された⁷。

後述するように、わが国においても被害者支援機関が修復的司法にどのように望むかについては意見の一致が見られないところであるが、MADD のこのような動きは注目に値す

⁶ その具体的な例として、次の文献が示された。

Elizabeth S. Menkin, "Life After Death: Elaine was killed by a drunken driver, and nothing can bring her back. But her family found hope by facing the offender", Victim-Offender Reconciliation Program Information and Resource Center. <http://www.vorp.com/articles/lifeaft.html>

⁷ 筆者はこの分科会に出席したが、当日はどのような具体的なプログラムが MADD の地方支部によって運営されているかについては言及されなかった。そこでこの分科会のコーディネーターである MADD Massachusetts の Director of Victim Services である Paul J. Chiano 氏に問い合わせたところ、MADD Massachusetts では Victim Impact Panel (被害者衝撃陳述グループ)を採用しているとの回答があった。Victim Impact Panel は修復的司法のプログラムの一つとして広く採用されているものであるが、ここで実施されているのは次のようなものである。すなわち、飲酒運転による交通事故の被害者あるいは遺族によって構成される数人のグループ(これを Panel という)が、飲酒運転などの罪で有罪となった犯人に対して、被害者・遺族がその被った影響などを語るものである。なお、これらの犯人は裁判所によって出席するよう命じられたているので、このプログラムは公式的なものであると言える。

るように思われる。

被害者支援と修復的司法

(1) はじめに

わが国における今後の方向について

以上、アメリカ合衆国における MADD の活動及びそこにおける新しい動きとしての修復的司法プログラムとの関わりを紹介した。

ところで、MADD のような被害者支援機関が修復的司法プログラムに関わることをどのように評価すべきかについては、アメリカ合衆国においても、また、わが国においても十分論じられていない。そこで以下においては、少々一般的な議論になるかと思われるが、この点について論じたいと思う。また、もし被害者支援機関が修復的司法プログラムに関わるなら、どのような配慮がなされるべきかについても併せて論じたいと思う。

被害者支援と修復的司法の関わり

犯罪被害に限らず、我々は日常生活において様々な被害を受け、そのことにより様々な問題に直面するが、それらの問題を解決し、被害から回復するのは本人であり、そこでは本人の自助努力が期待される。そのことは、犯罪被害についても基本的には同じである。犯罪の被害者は、直接的、間接的に様々な被害を受け、多くの困難な問題に直面する。しかし、ここにおいても問題を解決し、被害から回復するのは基本的には本人の自助努力による。しかし、犯罪の場合、他の被害とは異なり、直面する問題が多様であり、また深刻であることが多い。従って、それを本人の自助努力にのみ委ねることは適切ではない。そこで、被害者本人の主体性や自己決定を尊重しながら、本人の問題解決や被害からの回復を支援することが必要になる。これが、被害者支援の基本的な考え方である。

かつて、このような支援は、地域社会や家族により提供されていたが、都市化や核家族化の進展により、次第に衰退してきている。また、家族や地域社会による支援は、場合によっては被害者の問題解決や回復にとって望ましくない結果をもたらすこともあることが認識されるようになった。このことから、被害者支援は、家族や地域社会によるものから、国家的な施策や、様々な民間機関による支援活動に次第に移行している⁸。

ところで、既に述べたとおり、被害者の直面する問題は多様であるが、それらの問題の内「なぜ自分が被害者として選択されたかが分からない」、「自分の受けた打撃の深刻さを犯人に直接伝えることができない」などがある。これらの問題を解決する手段の一つとし

⁸ 被害者支援、とりわけ民間機関による被害者支援の概略については、富田信穂「司法システム内外における非手続的被害者支援 民間機関による活動を中心として」、『社会の中の刑事司法と犯罪者』（菊田先生古希祝賀論文集）（日本評論社より近刊）を参照。

て、修復的司法の理念に基づく被害者と加害者との直接的対話のプログラムが用意されている。これが実際に、被害者の期待に応えるものであるかどうか、また、被害者の問題を解決するものであるかどうかは別として、被害者が自分の判断により、問題解決や回復に役立つと判断し、それに参加することを望んだ場合には、その判断を尊重することが重要である。

また、その直接的対話への参加により、被害者がまた新たな問題に直面した場合には、それへの支援も重要なものとなる。このことは、公判における被害者による意見陳述や、被害者による法廷傍聴とまったく同じである。意見陳述や傍聴が結果として本人の問題解決や回復に有効であるかどうかは別として、本人がそのことを望むならそれに対する支援が必要であり、また、現在このような支援活動はわが国においても、かなり一般的なものとなっている。

以上から、直接的対話に参加する被害者への支援も、被害者支援活動の重要な一部として理解しなければならないということになる。従って、被害者支援プログラムの中に、直接的対話に参加する被害者への支援サービスが組み込まれることが期待されるのである。

なお、以下における被害者支援と修復的司法に関する記述においては、修復的司法の理念に基づく、被害者と加害者との直接的対話、具体的には VOM(Victim-Offender Mediation) (被害者・加害者和解) と被害者支援との関わりを念頭に置いて論じることとする。なお、アメリカ合衆国では、victim-offender meetings (被害者・加害者会合)、victim-offender reconciliation (被害者・加害者調停)、victim-offender conferences (被害者・加害者会議) など、VOM とほぼ同じ意味の言葉として用いられている。ただ、mediation や reconciliation は、結果が重要であるとのイメージがあるので、結果ではなく過程を重視する立場では meetings や conferences の用語を好む傾向にある。筆者もその立場に立つものであるが、以下においては厳密に区別することなく、これらの用語を用いることとする。

わが国における状況

現在、わが国における被害者支援は、

- (イ) 犯罪被害者等給付金制度を中心とする経済的支援
- (ロ) 刑事司法における被害者の法的地位の向上のための諸施策
- (ハ) カウンセリングなどの精神的支援
- (ニ) 危機介入などのいわゆる直接的支援

に分類することができる。また、このような支援活動は、警察や検察などの刑事司法機関のほか、近時は民間機関によっても提供されている。

このような支援活動の発展についてここで論じる余裕はないが、経済的支援については 1980 年代、精神的支援については 1990 年代、刑事司法における被害者の法的地位の向上に

については、刑事訴訟法などの改正により、2000 年前後に開始されたと言えよう。いわゆる直接的支援が本格的に開始されたのは、犯罪被害者等給付金等の支給に関する法律 23 条が施行された 2002 年とするのが、適当であろう。従ってわが国においては、被害者支援と修復的司法との関わり、とりわけ直接的対話との関わりは、直接的対話のプログラム自体が少ないということもあり、ほとんど無いという状況である。

また、被害者支援、とりわけ民間機関による被害者支援活動が、修復的司法との関わりを持たない、あるいは持ちたがらない傾向が見られるが、その主たる理由は次のようなものである。第一は、被害者支援がやっと定着しようとしているこの段階において、犯人との和解を目指す修復的司法プログラムが発展すると、被害者支援が後退するのではないかという不安である。第二に、直接的対話がなされた場合、被害者が和解に応じないと、「被害者は心が狭い」、「犯人の改善や社会復帰に協力的ではない」というような非難が浴びせ掛けられるのではないかと危惧があることである。第三には、被害者支援を定着させるために、例えば危機介入活動のような活動を優先的に行わなければならない、修復的司法との関わりを持つだけの余力が無い、という状況も存在する。

しかし、既に述べた通り、問題解決や回復に役立てるために加害者との直接的対話に参加したいという被害者が存在するならば、その要求に応えるのが被害者支援のあるべき姿なのであるから、修復的司法プログラム、とりわけ直接的対話プログラムの運営方法などを被害者に十分配慮したものに改善するなどして、被害者支援において修復的司法との関わりを推進させることが重要である。

今後の方向

それでは、わが国の被害者支援は、修復的司法との具体的な関わりをどのように持つべきであろうか。行うべきことの第一は、既に述べたことから明らかなように、直接的対話に参加する被害者への支援活動である。第二は、これも既に触れたことであるが、修復的司法のプログラム、とりわけ直接的対話プログラムを被害者に十分配慮したものに改善するためのいわゆる advocacy 活動を行うことである。なお advocacy 活動とは、被害者の利益や権利を擁護するための代弁活動のことであるが、これは被害者支援のための活動それ自体というよりも、先に分類した 4 種の活動を推進するための方法であると言えよう。第三は、上述の第一の活動及び第二の活動の延長線上に位置づけられるものであるが、被害者支援活動を行う機関、とりわけ民間機関が、修復的司法プログラムとりわけ直接的対話プログラムを自ら運営することである。ここにおいては、被害者に十分配慮した理想的な環境の下で直接的対話を行うことができ、さらに必要に応じてそれに参加している被害者への支援活動も行うことができることになるのである。

以下においては、被害者支援と修復的司法との、上記の 3 種の関わりにつき、主としてアメリカ合衆国における状況を紹介することとしたい。なお、アメリカ合衆国においては、

上記の第二の advocacy 活動が中心であり、第一及び第三の活動は、それほど行われているわけではない。そこで、第二の活動についての紹介を中心とし、その他については紙幅の都合により紹介できないため、別の機会に委ねたい。

(2) 被害者に配慮した被害者・加害者和解プログラム

『被害者に配慮した被害者・加害者和解：対話を通じての修復的司法』の紹介

犯罪被害による様々な問題を解決するために、あるいは様々な被害からの回復のために、被害者・加害者和解プログラムにおける直接的対話を望んだ場合、それが被害者に十分配慮して行われなければ、被害者の目的が達成されることは極めて困難である。それでは、被害者に配慮した被害者・加害者和解プログラム（以下、単に「被害者・加害者和解」あるいは Victim-Offender Mediation (VOM) と呼ぶこととする。）とは、どのようなものであろうか。これを考える上で、あるいはさらにわが国の VOM を被害者に配慮したものにするために、Umbreit らによる『被害者に配慮した被害者・加害者和解：対話を通じての修復的司法』と題する非常に有益な以下に掲げる文献があるので、以下に紙幅の許す限り紹介することとする⁹。

この文献は、アメリカ合衆国司法省司法プログラム局犯罪被害者対策室(U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office for Victims of Crime)(以下、OVC と略称)からの研究費を得て、ミネソタ大学修復的司法・和解センター(Center for Restorative Justice and Peacemaking)の Umbreit らにより執筆されたものである。この文献の中で述べられている見解や意見は、基本的には、VOM の最大の推進者である Umbreit のものであるが、OVC から出版されており、被害者支援の視点がかかなり強く反映されているように思われる。

この文献の構成は次の通りである。当時 OVC の室長であった Kathryn M. Turman による「室長のメッセージ」、OVC による「謝辞」、「目次」、「要約」の後、以下の各章及び「付録」が続く。なお、この文献は、全部で 63 ページの短いものである。

第 1 章 被害者・加害者の和解：国内の状況の概観

第 2 章 被害者に配慮した、加害者との和解および対話のための指針

第 3 章 プログラム開発のための勧告

第 4 章 まとめ

付録（アメリカ合衆国における被害者・加害者和解プログラムの調査の結果、「人間中心主義(humanistic)の和解とは何か」、各プログラムの概観、各プログラムが配慮している点）
文献

⁹ Mark S. Umbreit and Jean Greenwood, Guidelines for Victim-Sensitive Victim-Offender Mediation: Restorative Justice Through Dialogue, Office for Victims of Crime, April 2000, NCJ 176346.

主要な内容

以下、わが国において「被害者に配慮した」VOM を運営する際に有益と思われることを、紹介する。

「室長のメッセージ」における以下の記述は、被害者支援と VOM とのあるべき関係を簡潔に示しており、非常に有益である。

「OVC はすべての被害者が VOM、FGC あるいはその他の修復司法的な調停制度に参加すべきであると主張するつもりは無い。参加するかどうかは、個々の被害者が自分自身の利益のために、個人として判断すべきことである。しかしながら、このようなすべての修復的司法のプログラムが、加害者と会うことを望んでいる被害者の要求や懸念に十分配慮したものとなるように、OVC は強く主張するものである。被害者が参加するように、いかなる圧力が加えられることがあってはならない。なぜならば、参加はあくまでも任意のものでなくてはならないからである。被害者には、場所、時期、および会合の構成について選択する権利や、手続きがいかなる段階であっても会合への参加を止める権利が認められなければならない。被害者をこのように保護することは、加害者を配慮することなく扱うことができるということの意味するものではない。被害者及び加害者の両者が敬意を持って扱われるべきなのである。」

以上は、当然の指摘であるが、修復的司法に関する従来文献において、このように明確に被害者への配慮を強調することは、それほど一般的ではなかったように思われるので、極めて新鮮に感じるものである。

「謝辞」の中では、アメリカ合衆国における被害者支援に大きな影響力がある National Organization for Victim Assistance (NOVA) (全米被害者支援機構) の事務局長である Marlene Young により本書へのコメントがなされたことに対する謝意が示されており、ここでも本書において被害者支援の視点がかなり強調されていることが分かる。

第 1 章の「被害者・加害者の和解：国内の状況の概観」においては、修復的司法の基本概念が説明された後、VOM の特徴やアメリカ合衆国における運用状況などが示される。次に、VOM における両当事者は、民事紛争における「紛争当事者」(disputants) と本質的に異なることが説明される。すなわち、民事紛争においては、両当事者は紛争発生に関与しているので、両者は妥協して歩み寄って合意に至ることができる。しかしながら、VOM においては、一方は明らかに犯罪行為を行っており、またそのことを認めているのであるから、有罪か無罪かについての紛争は存在せず、この点においては和解が成立する余地は無いとする。従って、VOM における和解は、実際には弁償についての合意で終了することが多いが、「解決指向」(settlement-driven)ではなく「対話指向」(dialogue-driven)であるべきだとする。また、VOM が「解決指向」であると、加害者中心となり、修復の効果が弱まるのに対し、「対話指向」であれば被害者に配慮したものとなり、また、修復の効果も強まるとする。続いて、1998 年にアメリカ合衆国における 289 の VOM プログラムに対して実

施した調査の結果について簡単な解説がなされている。

第2章の「被害者に配慮した、加害者との和解及び対話のための指針」は、VOMの目的及び10項目にわたる基本原則が説明された後、14項目の「被害者に配慮した和解のための指針」が詳細に説明され、ここがこの文献の最も中心的な部分となっている。第1は「被害者の安全」であり、会合の場所には被害者が安全と感じる場所が選択されるべきだとし、また、会合には一人又は二人の被害者を支援する人の付添いが重要であると指摘する。第2は「事件の慎重な選択」であり、被害者の同意のない事件はVOMの対象とすべきではないことが示される。第3は「最初に加害者と会う」であり、被害者に先に会い、VOMへの参加の意向が示されたのにもかかわらず、加害者によって拒否された場合には、被害者は加害者によって再被害を与えられたように感じる。従って、原則として、最初に加害者と会うことが重要であるとする。第4は「参加についての加害者の選択」であり、加害者が自ら望んで参加しなければ、被害者にもよい結果をもたらさないと指摘する。第5は「被害者の選択」であり、被害者が自ら選択してVOMに参加することは、犯罪被害によってもたらされた無力感からの回復をもたらすものであり極めて重要である、との指摘がなされる。続いて参加、支援、会合のスケジュール、会合の場所、座る位置、発言の順序、会合の終了、弁償の内容の全てにわたり、被害者の選択が優先されなければならないことが、詳細に説明される。第6は「会合前の被害者との面接における仲介者の義務」であり、ここでは被害者の話を傾聴し、VOMの手続き、司法制度、被害者の権利、被害者支援機関、犯人の状況、VOMの長所及び短所などについての情報提供がなされるべきであるとする。続く、第7「被害者が十分な心構えができるようになるための仲介者の義務」、第8「加害者の支援」、第9「会合前の加害者との面接における仲介者の義務」、第10「加害者が十分な心構えができるようになるための仲介者の義務」、第11「被害者に配慮した言葉を用いる」、第12「人間中心主義的・対話指向的な和解の方法を用いる」、第13「会合後の点検」及び第14「被害者に配慮する仲介者とするための訓練」も、内容豊富であり、また、示唆に富むものであるが、残念ながら紙幅の関係で紹介できない。

以上の指針につきわが国への適用について言及すると、このような優れた指針を活用することにより被害者の理解が得られ易くなり、結果としてわが国におけるVOMの本格的な導入が促進されるのではないかと思われる。

第3章の「プログラム開発のための勧告」は、「プログラムに関する勧告」と「訓練に関する勧告」の二部から構成される。「プログラムに関する勧告」においては、VOMプログラムにはVOMを経験した被害者や被害者支援機関の代表者などを含む顧問を置くことが重要であるとの指摘の他、プログラムの評価と点検、被害者支援機関を含む関係機関との連携の強化、優れた仲介者の養成等、提供するサービスの拡大などの必要性が論じられる。また「訓練に関する勧告」では、様々な実践的な訓練方法が導入されるべきことが指摘されている。

(3) おわりに

「VOMに参加する被害者への支援」及び「被害者支援機関によるVOMの運営」についての紹介は、紙幅の関係で別の機会に委ねたい。なお、後者については、上述の調査の対象となった116のプログラムの内、わずか3プログラムのみが被害者支援機関によって運営されているだけであり、極めて少数である。なお、被害者支援機関によるVOMについては、今後その運営の実態を含めて詳しく研究する必要がある。

わが国における被害者支援においては、修復的司法との関わりはほとんど無いに等しい。しかし、被害者のニーズは多様化しており、また、修復的司法の思想が一般化するに伴い、VOMへの参加を希望する被害者は、今後増加すると思われる。また既に述べたように、被害者への十分な配慮と支援が無ければ、VOMは有効に機能しない。以上を考えると、わが国の被害者支援機関、とりわけ民間の被害者支援機関が、修復的司法への理解を深め、VOMに参加する被害者にどのようなサービスが提供できるか、早急に検討すべきであろう。被害者に対する、利用できるVOMプログラムについての情報提供やVOMのメリット・デメリットの説明、VOM参加の被害者へのサポート、VOMプログラムに対する被害者への配慮に関するadvocacyなどは、すぐにでも行えると思われる。

交通事故被害者・遺族への精神的支援の重要性

交通事故の被害者や遺族が精神的に深刻なダメージを受けることは、幾つかの調査によって明らかである。交通事故被害実態調査研究委員会が行った調査¹では、調査時点において、精神的健康度が低いとされたものは、重傷事故被害者で 58%、死亡事故遺族で 77%と高い割合であることが示された。交通事故による被害者の精神症状・障害としては、PTSD(外傷後ストレス障害)の他、不安、抑うつ、運転恐怖、心身症的愁訴などが報告されている²。また、交通事故による負傷者に対する疫学調査では、遺族に、PTSD が 58.8%(佐藤, 1998)³と高率にみられるという報告がある。遺族においては、通常の悲嘆とは異なった複雑性悲嘆 (complicated grief) や外傷性悲嘆 (traumatic grief) といった形で表れ、長期にわたって精神健康状態が障害される。長期間にわたる精神的機能の障害は、日常生活や社会機能の低下をもたらし、対人関係や家族関係を悪化させ、遺族・被害者の苦痛を増大させることになる。したがって、被害者や遺族が通常のレベルを超えて精神的苦痛を示し、回復困難になっている場合には、治療や支援が必要であると考えられる。しかし、実際には多くの被害者や遺族は、なかなか治療機関を訪れようとはしない。被害者や遺族をどのように支援の場や治療に結び付けるかが一つの大きな課題である。遺族や被害者に対する治療としては、グリーフカウンセリング(個人、グループ)、投薬、自助グループがあるが、統制群を用いて有効性を示した研究はまだ少ない。自助グループについては、幾つかのコントロールを用いた研究によって、専門家の指導やマニュアルを用いたトレーニングを受けた指導者の元で行われる自助グループは、有効であると報告されている⁴。自助グループは、遺族には比較的接触しやすいものであることから、この自助グループ活動を通して、精神的支援を行っていきける可能性が高い。日本でも、全国交通事故遺族の会をはじめ幾つもの自助グループの活動が行われるようになってきている。本パイロット事業では、このような自助グループ活動の草分け的存在である米国の自助グループ団体 MADD の活動を調査することで、日本の交通事故被害者の支援活動やグループ活動へ寄与する情報を得たのでここに報告するものである。

¹交通事故実態調査研究委員会編著：交通事故実態調査研究報告書，交通事故実態調査研究委員会，1998

²広常秀人、岩切昌弘：交通事故・中根充文、飛鳥井望(編)：「外傷後ストレス障害(PTSD)」，中山書店，p185-193，2000.

³佐藤志穂子：死別者における PTSD-交通事故遺族 34 人の追跡調査- . 臨床精神医学 27 , p1575-1586 , 1998.

⁴ Marmar, C. R., Horowitz, M., D., Weiss, D., S., et. al : A controlled trial of brief psychotherapy and mutual-help group treatment of conjugal bereavement., Am J Psychiatry 145, p203-209, 1988.

MADD が行っている交通事故被害者・遺族への精神的支援活動の実際

(1) MADD における精神的支援活動の位置づけ

MADD は、1980 年に子供を飲酒運転によって殺害された母親数人のグループとしてはじまり、現在ではアメリカ国内に 600 以上の支部を持ち、グアム、カナダ、プエリトリコなど外国に支部を持つまでに成長している。当初の成り立ちから遺族による活動が中心的是ではあるが、現在では被害者への支援活動や若い世代への啓蒙活動も行うなど、活動の範囲は拡大してきている。設立当時の MADD(この当時は Mothers Against Drunk Drivers であった)の目的は、「飲酒運転が受け入れがたい犯罪であるという社会の信念をうちたてること」という社会の意識を変革しようという社会活動であった。しかし、1984 年の名称の変更 (Mothers Against Drunk Driving) とともに、その目的も「飲酒運転の防止と暴力犯罪の被害者の支援」と変わり、被害者への支援活動が目的として位置づけられるようになった。現在の MADD の使命は、「to stop drunk driving, support victims of this violent crime and prevent underage drinking」(飲酒運転の防止とこの暴力犯罪による被害者の支援、及び未成年者の飲酒予防)であり、被害者支援活動は主要な目的の一つである。

現在の MADD における被害者支援活動は包括的なものであり、経済的問題、司法上の問題、被害者権利、被害者への追悼などが中心である。直接的な精神的支援活動としては、24 時間のホットライン、被害者支援グループ (victim support group)、被害者・遺族へのパンフレットなどによる心理教育が存在するが、精神的支援を特に独立して取り上げてはいない。しかし、このことは、被害者・遺族の精神的問題を軽視しているわけではなく、むしろ、すべての活動の根幹に存在しているということが言える。特に、そのことが明示されている訳ではないが、MADD においては、被害者・遺族の精神的ダメージは、直接的な、あるいは心のみを取り扱うような精神的支援によってのみ癒されるのではなく、交通事故によって受けた生活全般の回復や司法における公正な扱い、被害者の権利の確立、社会への啓蒙や予防といったすべての活動を通して回復されるべきものであるという考えに基づいているのではないかと思われる。言い換えると、すべての活動が精神的な回復に何らかの形で結びついているとも言える。例えば、MADD では、警察官に対して啓蒙活動を行っており、全国大会では特に刑事司法関係者に対するトレーニングプログラムを設置している。警察官がより被害者・遺族について理解できることを通して、刑事司法手続きにおける 2 次被害を軽減していくことができる。また、MADD では被害者への追悼 (tribute, victim honoring) は重要な活動、儀式であるが、これは、亡くなった犠牲者のためだけでなく、遺族の心の癒しの上で大きな意味をもっている。しかし、こういった活動の中でもホットライン、心理教育、自助グループなどは、心理的援助 (emotional support) の意味合いが強いものであろう。

この報告書では、MADD における精神的な支援がどのように行われているか、また、

MADD の範囲を超えるような問題について専門機関との連携、スタッフへの支援について報告する。

(2) ホットライン

MADD では、トレーニングを受けた支援者(advocator)によるホットラインがあるが、対応できる時間など支部によって異なっている。本部でのホットラインが共有されているので、ホットラインのない地域の被害者は、それを利用することができる。支部でのホットラインは、その地域での活動によって異なっていると思われる。例えば、ミネソタ州では、24 時間のホットラインが開設されており、被害者・遺族が必要としている情報に関する無料のパンフレットの提供、心理的支援、刑事司法手続きに関する情報提供がなされている。

(3) 心理教育 (Psychoeducation)

心理教育は、認知行動療法の一環として、自分の症状とその原因となっている認知のゆがみを理解するために行われるものである。現在、精神医学の領域において、家族療法や、うつ病、統合失調症など多くの精神疾患などで、心理教育は重要な治療の一部となっている。トラウマの分野においては、その初期の精神反応の多くが「異常な出来事に対する正常な反応」であることから、自然回復までの過程で症状を理解することで、不要な動揺を避けることができるため、心理教育は重要である。飛鳥井⁵は、PTSD の治療における心理教育の意義として、以下の4点をあげている。

症状の理解：PTSD の症状について説明し、理解してもらうことで対処できるようにする

ノーマライゼーション：症状を「異常な事態に対する正常の反応」と位置づける

機能不全思考の理解：自責感、羞恥心、自信喪失、不信感などの感情がトラウマによって生じたものであることを理解し、これらの考え方と一定の心理的距離が取れるようにする

症状回復への見通し：時間とともに症状が軽快することを告げ、自分の本来の機能の回復に努める

上記の点は、PTSD のみならずトラウマ反応全般について有用であると言える。元来の心理教育は、認知行動療法で行われるように、治療者との対話を通して相互的に行われるが、不特定多数を対象とする場合には、パンフレット、インターネットの掲示、ビデオを利用した情報提供の形や、あるいは研修会などの講義の形で行われる。

⁵ 飛鳥井望: PTSD の治療学 心理社会的アプローチ. 臨床精神医学 2002 年増刊, p105-110, 2002.

(4) パンフレットを通じた心理教育

MADD では、ホームページ上で victim services & information (被害者への情報とサービス) として様々な文書がダウンロードできるようになっており、MADD にアクセスする被害者・遺族が簡単に情報を入手できるように配慮されている。これらの文書の多くは、被害者や遺族の心理や回復への手掛かりについてのものであり、心理教育に該当するものと考えられる。

MADD で提供されている文書の特徴として、一つには、多様な被害者・遺族に対応していることが上げられる。MADD のパンフレットに取り上げている対象は、以下である。

- ・ 遺族全般
- ・ 子どもを失った親
- ・ 孫を失った祖父母
- ・ 親を失った子ども
- ・ 義理の両親を失った子ども
- ・ きょうだいを失った子どもや成人
- ・ 一度に多数の家族を失った人
- ・ 家族以外 (友人、同僚、近隣者) の人を失った人
- ・ 地域 (community)
- ・ 身体的負傷を受けた被害者
- ・ 頭部外傷を被った被害者
- ・ 家族や友人を失った思春期の子ども

また、対象者だけでなく取り上げられている問題もきめ細かく、多様である。

- ・ 悲嘆反応の理解と対応
- ・ PTSD の理解と対応
- ・ 家族を失った子どもへの対応
- ・ 子どもを失った夫婦間の問題
- ・ 家族の一員が他の家族を飲酒運転によって殺害してしまった場合の問題
- ・ クリスマスなど日常生活において悲嘆が強くなる場合とその対処
- ・ 日常生活を送る上での対処行動
- ・ 社会生活を送る上での対処行動
- ・ 被害者・遺族の回復の記録

これらのパンフレットは、MADD のメンバーによって書かれているものもあれば、悲嘆反応などについては、心理専門家によって書かれているものもある。このようなきめ細かい問題、対象者が取り上げられているのは、MADD が、被害者・遺族によって作られてい

る会であり、自らの経験の共有により様々な問題が、共通してみられることと、支援の必要性があることが認識されているためと思われる。

(5) 自助グループ (victim support group)

自助グループとは、「共通の問題を抱えている個人が、相互の助け合い、支持、教育、個人の成長などの目標のために集まって構成するもの。荷下ろし、体験の共有、相互の問題の解決、仲間からの肯定、情報交換を行うことに焦点を当てているものであり、これらの活動を通じて、対処方法の改善と、社会支援の提供を行う」⁶ものである。自助グループは一般的には self help group と言われているが、MADD では、victim support group という名称で、各支部で実施されているものである。MADD の活動自体が、もともと、遺族のグループで始まっていることもあり、自助グループ活動は、MADD の基本である。活動の日時や内容は、各支部によって異なっているが、通常、月1回など定例で行い、集まった被害者・遺族がお互いの気持ちを安心して話せる場所として機能している。しかし、これらの自助グループは、被害者・遺族同士が行うためのものであるため、うつ状態などより深いレベルの問題を抱えている人に対しては、専門家への紹介が必要となる。

(6) 医療機関との連携

MADD は、OVC や警察とは非常に緊密な連携を持っているが、公式的に例えば、APA(アメリカ精神医学会)などの医療機関・団体と連携をとっている訳ではない。MADD 本部では、リンクとして、Grief-net (悲嘆のネットワーク) や National Center for Victims of Crime (全米犯罪被害者センター) を張っているが、直接の医療機関・団体とのリンクはとられていない。最初に幾つかの研究で示したように、遺族や被害者の精神健康状態は非常に悪いという調査報告があり、これはアメリカでも同様である。したがって、被害者・遺族が精神科医療機関を受診する必要性はあると思われ、今回の調査でもそれがどのようになされているかを、幾つかの機関のスタッフに聞いてみた。この医療機関の連携については、状況はかなり各支部によって異なっている様子であった。おそらく、これは支部のある地域の精神科医療機関のリソースによるものであろう。近隣に、PTSD 治療に詳しい精神科医療機関がある所では、主にそこを紹介しているということであった。しかし、相談員個人のリソースによって紹介されているという所もあり、刑事司法関連機関などに比べると精神科医療機関との連携は、あまり重要視されていない印象を受けた。

⁶ Lelly, H.P.: Advocacy, self-help and consumer-oriented services., Psychiatry second edition, p227

(7) Victim tribute (被害者への追悼)

Victim tribute は、被害者への追悼であるが、tribute という言葉には、讃辞、感謝という意味があり、被害者を称え、敬意を払うという意味合いが強い。また、故人だけでなく、重症を受けた被害者に対しても行われているということもある。victim tribute は、故人となった被害者にとって重要であることは言うまでもないが、遺族にとって特に重要である。遺族は、被害者の死が忘れ去られ、その意味を失うことを恐れている。このようにセレモニーとして、多くの人が故人の存在を知り、その死を悼むということは遺族の心の慰めであり、精神的なサポートとして機能する。MADD では、様々な形で victim tribute が存在している。例えば、全国大会では、オープニングディナーのあとに、1時間を費やして victim/survivors tribute が行われている。参加者にはキャンドルが渡され、故人のスライドがスクリーンに映し出され、故人の名前がナレーションされ、多くの参加者が祈り、悼むものである。参加した遺族は、悲しみを新たにするとともに、しかし、集う多くの人々が故人を知り、その死をともに悼んでくれることに癒されるものを感じるのではないかと思われる。また、MADD 本部、各支部のホームページには、必ず victim tribute あるいは、honoring のコーナーがあり、被害者の写真と事故について、また家族の言葉が記されている。各支部では定期的に tribute の儀式が行われている。日本ではまだ定着していない tribute であるが、遺族が、社会は被害者を覚えているという連帯感を持てるものとして重要なものであると考えられる。

(8) 予防活動

MADD では様々な形で、飲酒運転による交通事故の防止活動が行われているが、近年特に、underage (未成年者) への予防教育に関心が払われている。特に、未成年者に対しては、運転ではなく、アルコール問題についての教育として、行われていることが興味深い。Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (薬物依存及びメンタルヘルスサービスセンター) の学校におけるアルコール問題の教育プログラムに、MADD のスタッフが参加するという形で行われているものもある。未成年者プログラムは、Underage 21 として飲酒が合法化される以前の年齢を対象に、小学生、中学・高校生、大学生、教師、親への教育、研修プログラムが存在している。このように、これ以上被害者を増やさないために、社会に還元した活動を行い、かつそれが受け入れられ評価されることは、被害者・遺族が被害体験に意味を持たせ、社会とのつながりを回復する上で極めて重要な活動である。

MADD における支援者 (advocator) のトレーニングとサポート

MADD では、被害者の支援を行うスタッフは支援者 (advocator) と呼ばれている。支援者は、会員である被害者・遺族がトレーニングを受けてサービスを提供するものであり、ホットラインによる精神的支援、様々な情報の提供、法廷への付添いなどを行う。支援者のトレーニングは各支部においてなされるものであるが、全国大会においてもカンファレンスで研修的な内容を取り上げて各団体の体験を共有することで、活動の推進が図られている。今回のパイロット事業では、2004年9月30日から10月3日までテキサス州グレイブヴァインで行われた全国大会のプログラムにおける、主に精神的支援に関する研修について取り上げる。

全国大会では、73のシンポジウムが設置されており、この中には、警察官向けのコース (law enforcement track)、大都市支部向けのコース (metro chapter advanced workshop)、青少年コース (youth track) が含まれている。73のシンポジウムの中で直接に精神的支援に関連すると思われるものは、「Working with children traumatized by violence (暴力被害を受けた子どもへの活動)」と「Traumatic grief (外傷性悲嘆)」、警察官向けの「Death notification (死亡告知)」の3つのみであった。スタッフへのサポートに関するものとしては、警察官向けの「First responders: Compassion Fatigue (最初に対応する人々：共感性疲労)」、支援者の体験を共有する「Victim advocates' roundtable (被害者支援者会議)」の2つのシンポジウムがあった。この中で、筆者が参加することができた「Working with children traumatized by violence」、「Traumatic grief」、「Victim advocates' roundtable」の内容について紹介する。

(1) Working with children traumatized by violence

このシンポジウムは、医療ソーシャルワーカーでかつ MADD の理事でもある Ms. Debbie Weir によってスライドを用いて、講義形式で行われた。彼女は、かつて病院で医療ソーシャルワーカーとして勤務していたが、アメリカにおいても子どもの悲嘆についての情報が少なく、対応には困難があるとのことであった。以下に講義で取り上げられた内容を抜粋して紹介する。

子どもの心理的トラウマの定義

子どものトラウマの統計

- ・ 子どもの死因でトラウマ(不慮の外傷や殺人を含む)に起因する死亡の割合は、1歳から4歳で43%、5-14歳で48%、5-24歳で62%に達する (National Center for Health Statistics : 全米厚生統計局)

子どものトラウマの原因となる出来事

飲酒運転と子ども(2003年のNational Highway Traffic Safety Administration : 全米高速道路安全協会の報告)

- ・ 2002年に0-14歳の交通事故で死亡した子どものうち、半数以上は飲酒運転の車に同乗していたものであり、22%は、アルコールに関連した衝突事故で死亡している。
- ・ 交通事故は2002年の2歳から14歳以下の子どもの死因では最も多いものである。
- ・ 2002年に7,739人の15歳以下の子どもが、同乗者として致命的な交通事故に巻き込まれている。

二次被害(re-traumatization)

- ・ ト라우マに巻き込まれた子どもが、更に司法手続き(証人となる)やメディアにさらされることで、更なる被害(二次被害)を受けることがある。

子どものトラウマ反応

- ・ 子どものトラウマ反応は年代によって異なる。

<5歳以下の子どもの反応>

親と分離することへの恐怖、泣き叫び、動かなくなるあるいは目的なくうろろする、震える、おびえた表情、過剰なしがみつき

<6歳から11歳の子どもの反応>

完全に引きこもる、崩壊した行動、注意集中ができない、繰り返す悪夢、睡眠障害、理由のない恐怖、イライラ、不登校、怒りの爆発、けんか、腹痛、頭痛、痛みの増加

- * 葬式の後、すぐ子どもが登校するのは困難であり、MADDではスクールカウンセラーと連絡を取り、子どもが学校へ戻るためのサポートを行う。

<12歳から17歳の子どもの反応>

抑うつ、物質乱用、仲間との問題行動、反社会的行動、引きこもり・孤立、身体的訴え、自殺念慮、不登校、学力の低下、睡眠障害、混乱、注意集中力や動機の低下

- * この年代の症状は成人と似ている。不登校の子どもに対しては、グループのグループを作り、そこに参加することで居場所を作る。
- * 思春期の子どもでは、外傷や死を防ぐことができなかったことに対する強い罪悪感がある。このような罪悪感は、合理的なものもあるが、非合理的なものもある。また、トラウマからの回復を阻止するようなものに対して復讐心を抱く場合がある。

学童や思春期のトラウマサヴァイヴァーに対する援助

- ・ 早期の介入が重要である。両親、教師、警察官、社会福祉士、牧師、被害者支援者、その他支援の専門家は、子どもの回復を支援することが重要である。
- ・ 初期には、子どもを更に傷つけることや、トラウマ刺激にさらすことから保護するようにするべきであり、特に、見物人やメディアから守る必要がある。
- ・ 子どもの急性反応を見つけ、落ち着くまでそばにすることが必要である。子どもの急性反応としては、パニック、顕著な震え、落ち着きのなさ、まとまりのない会話、無言になる、奇行、強い悲嘆が上げられる。
- ・ 回避行動（事件の場所に行くことができない）、感情の麻痺（出来事に対する感情的反応がない）、再体験（記憶がよみがえる、悪夢）、過覚醒（睡眠障害、驚愕反応など）がある場合には、精神科の専門医に紹介したほうがよい。

交通事故によって外傷を被った子どもについて

- ・ The Brain Injury Association（頭部外傷協会）によれば外傷性脳外傷（Traumatic Brain Injury）は、事故後は目に見えるような障害として表れないために“沈黙の伝染病”と呼ばれている。
- ・ 外傷性脳外傷の子どもは、様々な問題を抱える。
 - イ）身体障害：言語、視力、その他の知覚障害、頭痛、運動協調障害、麻痺、痙攣など
 - ロ）認知障害：記憶障害、注意集中力の障害、コミュニケーションの障害、読字・書字の障害など
 - ハ）心理社会的行動障害：疲労、気分易変性、自己中心性、落ち着きのなさ、情動コントロールの困難など
- ・ 外傷性脳外傷を負った子どもと対応する際に注意すべきこと。
 - イ）繰り返し、根気強く接する
 - ロ）象徴的な言葉を避ける
 - ハ）適切な課題を設けて注意集中できる時間を伸ばしていく
 - ニ）必要に応じて休みを取り、疲れすぎないようにする
 - ホ）可能な限り壊れる物のない環境を用意する
 - ヘ）能力に応じて成功体験ができる機会を設ける
- ・ 事故によって身体の不具合を来す外傷を被った子どもは、身体だけでなく精神的にも多大なストレスを経験することになる。このような心理的な負担が大きいことに気づき、入院時からリハビリまでメンタルヘルスの専門家がかわることは、子どもや親の葛藤を軽減するのに役立つ。
- ・ 心理支援を提供する際には、子どもたちの肯定的な自己評価を損なわずに、脆弱性や欠点を受け入れられるようにすることが重要である。

子どもの悲嘆反応

- ・ 悲嘆にある子どもを支援するに当たっては、答えを用意するのではなく、聞くことが最も重要なスキルの一つとなる。
- ・ 外傷的出来事による喪失を経験し、“闘争か逃走”の状態にある子どもは、感情を激しく表現するかあるいは、まったく表現しなくなるかどちらかである。子どもの恐怖や不安は現実的なものであり、大人とは表現が異なっている。
- ・ 子どもの恐怖や悲しみ、罪悪感、状況を理解する能力、他者の身体的や精神的な問題への心配、生きている人を守りたいという気持ちに関連している。
- ・ 悲嘆は、現実に行っていることを処理し、喪失に対処する中で乗り越えられていく。悲嘆に対処するために、子どもは以下の課題を乗り越えなくてはならない。
 - イ) 実際に人が死んだということを理解すること
 - ロ) 喪失の苦痛に対処し、喪失した感情に襲われることに直面すること
 - ハ) 新しい人間関係や喪失に基づいた新たなアイデンティティを確立することに直面すること

子どもの悲嘆の表出

- ・ 2歳以下；泣く、イライラ、探索、睡眠や食事習慣の変化
- ・ 3-5歳；しがみつき、退行（悪夢、おもらし、指しゃぶり）、人がまた戻ってくるという魔術的思考、まだ故人が生きているかのように行動したり、話したりする、泣く、かんしゃく
- ・ 6-9歳；怒り、否定、イライラ、自己非難、気分の不安定、引きこもり、退行、不登校や学業低下、集中力の低下などの学校の問題
- ・ 9-12歳；この年齢になると、死は不可逆で恒久的なものだと理解できるようになる。泣く、攻撃性、切望、恨み、孤立・引きこもり、睡眠障害、抑制された感情、身体健康への心配、学業低下や不登校
- ・ 12-18歳；死の重要性が十分理解できるだけでなく発達上の課題となる。自立と大人の役割との間で葛藤する。また、死について考え、人生が永久に変わってしまったと考えるようになる。感情の麻痺、怒り、恨み、不安、食欲や睡眠の変化、罪悪感、感情の回避、責任が増したという感覚、学業低下、無気力

子どもの悲嘆をどのように支援するのか

- ・ 真実を話すことが大切。隠したりすると子どもが混乱する。
- ・ 分かりやすく直接的に話す。正しい言葉を使うことが大切。死んだと言わずに、どこかへ行ったとか、眠り続けているというのは混乱を招く。
- ・ 子どもが自分を非難しないように安心させる。

- ・ 大人がよいモデルとなる。感情を隠したりしない。
- ・ 子どもが家族と一緒にいられるような方法を探す。
- ・ 子どもが疑問を話せるように助ける。子どもが何を考えているのかを明らかにし、間違った理解や情報を修正する。
- ・ 悲嘆の表出を促進するために、絵を描いたり、粘土や音楽やダンスなどを行ったりする。

どのような場合に専門家の支援を求めるべきか

- ・ 学校における学業や行動の問題がある場合
- ・ 怒りの爆発がある場合
- ・ 繰り返す悪夢や睡眠の障害がある場合
- ・ 吐き気や頭痛、体重の変化などの身体的問題がある場合
- ・ 通常の学校生活や友人との遊びからの引きこもりがある場合
- ・ 出来事を思い出すことがきっかけにさらされたときの強い不安や回避行動がある場合
- ・ 抑うつ、人生や将来に対して希望のない感覚がある場合
- ・ アルコールや薬物への依存がある場合
- ・ 危険を求める行動をとる場合
- ・ 出来事について生命の危機への不安が継続している場合

子どもの悲嘆についての8つの神話（誤った通念）

1. **子どもには悲嘆はないか、あってもある年齢に達してからのことである。**
 - * 子どもはどんな年齢においても悲嘆反応を示す。ただ、その年齢や発達の度合いによって表現が異なるにすぎない。
2. **愛する人の死が、子どもの体験する唯一の主要な喪失である。**
 - * 子どもはペットや友人、離婚など様々な喪失を経験する。
3. **子どもに喪失を知らせないほうがよい。子どもは悲劇を体験するには幼すぎるからである。**
 - * 子どもを喪失や悲嘆の苦痛から保護することは不可能である。良いのは子どもが悲嘆を経験するのを支えることであり、排除するのではなく、悲嘆のプロセスを経験できるようにすることが重要である。排除することは単に、子どもの不安や恨みの感情、無力感を強化するだけである。
4. **子どもは葬儀に参加させるべきではない。**
 - * 子どもは葬儀に参加するかどうかについて本人の希望や選択権を持っている。葬儀についてきちんと説明し、心理的支援を行う。
5. **子どもは喪失からすぐに回復する。**
 - * 重要な喪失からすぐに回復できる人は誰もいない。子どもも大人と同様に喪

失を持って生きることを学ばなくてはならない。乳幼児の場合、より成長してから死への反応を示すことがある。

6 . 子どもは早期の重要な喪失により永久的な傷を被る。

* 子どもも含めて、ほとんどの人は回復力を有している。早期の重要な喪失は発達に影響を与えるが、きちんとした支援と協力で安定したケアがあれば子どもは喪失に対処することができる。

7 . 子どもと話すことは、最も有効で治療的な喪失を扱うアプローチである。

* オープンに子どもとコミュニケーションをとることは価値があるが、子どもに創造的な形で表現することができるようにすることも有益なアプローチである。

8 . 子どもが喪失に対処できるように助けることは、家族の責任である。

* 家族が重要な責任を持つのは事実ではあるが、他にも被害者支援団体や病院、学校、コミュニティなども共有すべきである。家族が他の家族メンバーを支援できる能力は限られている。

(2) Traumatic Grief (外傷性悲嘆)

このシンポジウムでは、心理学者の Dorothy Mercer 博士より成人遺族の Traumatic grief について、臨床心理の側面から、かなり専門的な講義が行われた。以下に簡単に講義で扱われた内容をまとめた。

Traumatic grief の定義

外傷性悲嘆は、通常の体験のレベルを超えたものである。通常の悲嘆は、理解できるものであり、悲嘆の長さも社会の許容する範囲内である（心理学的には2ヶ月程度）。外傷性悲嘆を生じる要素は、その死が突然で予期しないもの、暴力や悲惨なもの、回避が可能なもの、加害行為によるものである。

外傷性悲嘆の症状

- ・ 他者と切り離されているという感覚
- ・ 司法上のストレス
- ・ 経済上のストレス
- ・ 仕事上の能力の障害
- ・ パートナーと悲嘆が異なることの精神的ストレス
- ・ 配偶者や子どもとの間の障壁
- ・ 公平性や信仰への疑問
- ・ サポートをしてくれない友人や家族からの疎外
- ・ 他者から回復すべきと期待されることの負担
- ・ 通常の悲嘆は、数週間から1年くらいだが、外傷性悲嘆は、通常の3,4倍の

期間悲嘆が続く。

- ・ 通常の悲嘆は、周囲から理解可能だが、外傷性の悲嘆は理解できない。
- ・ 外傷性の悲嘆は、怒りや抑うつ、落ち着きのなさなど様々に形を変えて表現される。
- ・ 強い罪悪感や、思考の障害、神についての考え方の変化などが表れる。
- ・ 殺人では特に、外傷性悲嘆のリスクが高くなるが、それには、スティグマやメディア、刑事司法制度などが関係している。

(3) Victim advocates' roundtable

このシンポジウムでは、まず、犠牲者への祈りが行われ、次に、MADD の national office のスタッフ 2 名から活動についての指針が説明され、その後、各支部から自分たちの行っている活動について意見が交わされた。以下にそのときの話し合いの内容を示した。

被害者本人に対するもの、コミュニティのパートナー（警察、検察、病院など）、学校の 3 種類のアウトリーチ活動が重要である。

被害者への接触方法としては、電話や e-mail が有効である。

被害者の情緒的な支援の求めに対して、24 時間答えることは難しいので、インターネットを有効に使うのがよい。

ボランティアのサポートには、チョコレートとコーヒー、共同の作業者、運動などの活動を取り入れることが有効である。

上記のように、有効なアウトリーチのあり方や、被害者への広報や接触の困難性、ボランティアの管理などが支部に共通の問題として上がっており、このシンポジウムでそれぞれの支部の工夫を聞くことで、活動への示唆が得られたようであった。

日本の交通事故被害者・遺族への支援活動へ向けて

(1) MADD における被害者・遺族への精神的支援活動の特徴と問題点

本調査では、MADD の全国大会への参加によって、現在 MADD で、どのようなテーマが中心的な問題であるかということについて認識を持つことができた。シンポジウム全体の中では、精神的支援に関するものの割合は低かったが、これは、一つには精神的支援については非常に基本的なものであるため、すでに十分取り上げられ、学習されているものであることと、日本においてもそうであるが、MADD の活動が、精神的支援はもとより、一層実際的な生活や刑事司法活動への支援や社会への啓蒙活動などへ広がっていることを意味していると思われる。少ないながらも取り上げられていたテーマは、外傷性悲嘆と子どもの悲嘆についてであり、どちらも心理あるいはソーシャルワーカーから専門的な内容についての講義がなされていたことが特徴的であった。外傷性悲嘆や子どもの悲嘆につい

ては、心理学や精神医学の分野においても近年注目されてきたテーマであり、遺族のケアには不可欠の要素であるが、このように最新の情報が全国大会で取り上げられていることは、MADD が自分達の活動に必要な心理学や精神医学の新しい知見に対して、情報収集を行い、積極的に取り入れていることを示している。このように新しい知見を得るために、心理学、精神医学の専門家である会員を積極的に活用しているものと思われる。

しかし、実際の援助の現場においては、警察や検察などの刑事司法機関に比べ、精神科医療機関との連携は乏しいという印象を受けた。これは、スタッフの会議や会場の参加者からの聞き取りによって確認されたことであるが、本部レベルで精神医学や臨床心理学の学会や団体と連携はとられておらず、各支部に任されている。ある支部ではトラウマの専門治療機関があるため、そちらへ紹介を行っているが、多くの支部では、相談員の持つリソースを使って紹介するレベルにとどまっているということであった。被害者・遺族が専門的治療を必要としている場合に、医療機関においても MADD が積極的な連携を持っていたほうが、よりスムーズに治療に繋げることができ、また本部レベルが精神医学の学会等と連携を行うことで、有益な情報を得たり、治療の開発研究を推進したりするなどの利益があるものと思われるが、進んでいないことには何らかの理由が存在するのであろう。このことについては、今回の調査では分からなかった。実は、日本でも多くの自助グループが存在しているが、やはり精神科専門機関と有機的な連携をしている所がなく、何らかの障壁が存在しているのではないかと推測され、今後の活動を進めていく上で検討されるべきものと思われる。

MADD の行っている精神的支援活動を通して、日本での交通事故被害者・遺族への精神的支援活動のあり方について幾つかの示唆を得た。

(2) 自助活動団体の研修・連携の必要性

現在の日本で交通事故被害者・遺族への精神的支援の中心は、遺族の自助活動と民間被害者支援団体によるサービスである。遺族の自助活動では、全国交通事故被害者遺族の会のような全国規模のものから、個人がその地域で行っているものまで様々な規模と目的性を持ったものが存在している。精神的支援を重視しているものから、社会啓蒙活動を中心とするものなど、活動の内容も多様である。自助活動に見られる問題は、活動の主体は遺族・被害者自身であるため、支援者が自らの悲嘆や精神的問題をなおざりにしがちになってしまうことである。このような問題を軽減するには、こういった活動を中心になって行う人が情報を共有したり、専門的知識を学んだりする場所があるとよいと思われる。MADD は統一された組織であるため、全国大会という形で行うことができるが、個別の団体においては難しい。したがって、地域の民間被害者支援団体や専門家と連携し、うまく支援を受けることで、自らの疲弊を軽減し、新しい情報を得ることができるであろう。これは、自助活動団体の一方的努力によらず、被害者支援団体からも積極的なアプローチを

行っていくことが求められる。

(3) 被害者・遺族がアクセスしやすい窓口作り

被害者・遺族への接触に対して、MADD では、24 時間ホットラインやインターネットによる情報提供等、利用者の視点に立った活動を行っているが、できるだけアクセスしやすい方法を探ることは重要である。また、現在の日本においては支援団体の存在自体がまだ一般の人に知られていないことから、地域に積極的に広報していくことが重要である。

(4) アルコール問題と関連付けた予防活動

MADD では、アルコール依存協会の適正な飲酒への教育活動に参加し、学校での予防活動を行っていた。飲酒運転だけに焦点を当てるのではなく、アルコール問題の一環として捉えることで、より活動の幅も広がり、運転をまだしない年齢からの予防教育が可能になる。日本においても、アルコール薬物依存の予防団体、学会等が存在するので、このような団体と連携して、飲酒の害全体を減少させることで、飲酒運転を予防していく活動へと広げていくことが可能になるであろう。

(5) 子どもの問題に目を向ける

今回の MADD の全国大会でも子どもの悲嘆反応をはじめ、子どもに関連するプログラムが幾つかあったが、このことは、MADD において子どものトラウマについての関心が高まっていることを意味しているのではないと思われる。日本において今まで、交通事故において同乗していた子どものトラウマや、家族を失った子どもの悲嘆については研究がされておらず、また、支援もほとんどなされていないという実態が存在する。被害者支援団体においても、子どものトラウマ反応について積極的な研修と支援のあり方について検討することが求められる。

(6) 精神科専門医療機関との連携

この問題は MADD でも不十分なレベルにとどまっているものであるが、研究からも多くの被害者や遺族が精神的治療を有するレベルの苦痛や反応を生じていることが分かっているので、必要な精神科治療をうけられるように、支援団体が医療機関と積極的に連携を行っていることが必要と思われる。現在日本では、トラウマの治療に慣れている医師や心理士が少ないことが一つの問題ではあるが、うつ病などの問題にはほとんどの医療機関は対応が可能である。地域で信頼できる医療機関との積極的な連携をつくることで、医療機関自体もトラウマ反応に関心を持ち、対応のレベルが向上していくことが考えられる。

交通事故被害者・遺族の精神的支援について、MADD の活動から参考になることをまとめた。日本においては、交通事故被害者・遺族の精神的問題に焦点が当てられるようになってからまだ日が浅く、一部の自助活動団体や民間被害者支援団体で行われているにすぎないが、犯罪被害者等基本法の制定等に伴い、今後は活動がより広がっていくものと思われる。重要なのは、いかに被害者・遺族に有効にサービスを提供するかということである。MADD が行ってきたような地道なアウトリーチ活動を展開し、地域の被害者・遺族へ働きかけていくことがまずは基本であろう。更に、地域の資源や精神医療の専門機関と連携していくことで、幅広い、多様なニーズに応える精神的支援が可能になるとと思われる。