

平成 25 年 5 月 27 日現在

機関番号：34507
 研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：平成 22 年度～平成 24 年度
 課題番号：22530778
 研究課題名（和文）日本における複雑性悲嘆のケア・治療システムの構築化に向けた課題の
 検証
 研究課題名（英文）Problems in Formulation of Care and Treatment Systems for Complicated
 Grief in Japan
 研究代表者
 瀬藤 乃理子（Setou Noriko）
 甲南女子大学看護リハビリテーション学部・准教授
 研究者番号：70273795

研究成果の概要（和文）：

子どもの死後や災害時などは、喪失の悲しみが遷延化しやすく遺族が複雑性悲嘆に陥りやすい。そのような外傷的な死別に対し、適切なケアや治療を提供するシステムを作る際の課題を検証するために、子どもの看取りを扱う小児科医 554 名に質問紙調査を実施し、遺族の支援を困難にしている要因や問題点を明らかにした。また、災害時の遺族支援に関する国内外の文献収集や視察を通して、複雑性悲嘆の支援における平時と災害時の問題、支援によって支援者がかかえる問題について整理し、今後の課題をまとめた。

研究成果の概要（英文）：

Faced with a child's death, disaster and the like, bereaved family members are often prone to complicated grief accompanied with prolonged sorrow from the loss. In order to clarify problems in developing systems to provide appropriate care and treatment in the case of such traumatic bereavements, the factors and problems that make it difficult to support bereaved families were investigated by conducting a questionnaire survey with 554 pediatricians who deal with the death of children. In addition, literature from Japan and other countries and observations of American systems used to support bereaved complicated grief were used. The challenges for the future were summarized by organizing the problems for supporting complicated grief.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	900,000	270,000	1,170,000
2011 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2012 年度	1,200,000	360,000	1,560,000
年度			
年度			
総計	3,100,000	930,000	4,030,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：複雑性悲嘆、ケアシステム、遺族、外傷的死別、子どもの死

1. 研究開始当初の背景

近年、死別研究の分野では、「病的悲嘆が次のアメリカの精神疾患の診断基準（DSM-V）に診断基準化されるか」という点が特に注目されている¹⁾。これまでのアメリカの精神疾患診断基準（DSM-IV-TR）では、死別の悲嘆の記述は、精神疾患のカテゴリーに含まれず、死別後2ヶ月を超えて症状が継続する場合、「大うつ病」と診断しても良いとされてきた。しかし、近年になり、これまでの古典的な考え方にいくつか大きな修正が加えられた²⁾。

1つは、「病的悲嘆」という用語から受ける誤解や表現の不適切さを指摘する意見から、「病的悲嘆」という代わりに、同様の意味として「複雑性悲嘆（complicated grief=CG）」という用語が使用されるようになった。2つ目は、複雑性悲嘆は他の精神疾患とは異なる特有な反応や症候、回復過程があり、抑うつやPTSDと併存することはあっても、本質的には異なると考えるようになった^{2) 3)}。3つ目は、欧米で複雑性悲嘆の尺度や治療法の研究成果により、有効性が期待できる治療法が生まれ出され、死別後6ヶ月の時点からの介入が重要視されるようになった。

一方、日本国内での悲嘆研究と死別のケアへの取り組みは、欧米に比べ、格段に遅れをとっている。医療の現場では高度医療が進み、災害や犯罪被害などが多発する日本の社会情勢の中で、遺族が抱える悲嘆やトラウマへの関心と援助の必要性を叫ぶ声は高まっている。しかし、心理や精神科領域での遺族のケアや治療に関する議論は希薄であり、特に「複雑性悲嘆」に関しては、日本では全く実態がつかめておらず、複雑性悲嘆の疑いのある人がいても、いくつかの自助グループがある以外は、ケアや治療を受けることができるシステムは全くない⁴⁾。

遺族へのサポート体制が未熟な日本において、今後、もし複雑性悲嘆が診断基準化された場合、専門家による治療や医療職との連携の基盤がなく、非常に混乱することが予想される。また、たとえ診断基準化がなされない場合でも、自己回復が困難な遺族は引き続き放置されてしまう危険性がある。

欧米（アメリカ、イギリス、オーストラリアなど）では既に、地域に遺族ケアのための中核施設があるなど、遺族をサポートするシステムや、遺族支援に役立つ研究を賦活させるための研究環境が充実している。しかし、そのような中核施設がない日本においては、遺族を直接に対象とした調査研究が難しく、遺族の現状が把握されないために、複雑性悲嘆が放置される一因にもなっている。

複雑性悲嘆の研究は、海外でもまだ検証段階であるが、愛する家族との死別後に薬物や精神・心理療法等の治療が必要となる一群が存在することは、明らかな事実である。今後は日本においても、専門家を中心として複雑性悲嘆の診断や治療のあり方が検討されると同時に、日本でも複雑性悲嘆を包括した遺族ケアのシステムを作っていくことが重要な課題である。そのためには、まず、日本で複雑性悲嘆の人たちがどのように潜在化しているのか、その実態を探り、そのケアや治療における現状の問題点を洗い出す必要があると考え、本研究に取り組んだ。

<参考文献>

- ①瀬藤乃理子 他：死別後の病的悲嘆の「診断」をめぐる問題. 心身医学45:833-842. 2005.
- ②瀬藤乃理子 他：複雑性悲嘆（CG）の診断基準化に向けた動向. 精神医学50(11)：1119-1133.
- ③瀬藤乃理子 他：Posttraumatic stress disorder after disaster JMAJ48巻, 353-362.

2005.

④坂口幸弘 他：地域における遺族ケアと精神科医はどのように連携することができるのか. 精神科治療学23：1353-1360. 2008.

2. 研究の目的

本研究の目的は、子どもの死後や災害時など複雑性悲嘆に陥りやすい外傷的な死別に対し、適切なケアや治療を提供する際の課題を検証し、日本において遺族支援を困難にしている要因や問題点を明らかにすることである。

3. 研究の方法

遺族が複雑性悲嘆に陥る要因は、子どもが遺された場合や遺体が見つからない場合など、いくつかのリスクの高い要因が指摘されている(2005 瀬藤)が、その中でも、高率で悲嘆が複雑化しやすいといわれる「子どもを亡くした遺族」と「災害時の被災者遺族」にしばり、その支援の問題点と課題について、それぞれ検討した。

(1) 子どもを亡くした遺族への支援における 課題の検証：小児科医調査

①方法

甲南女子大学研究倫理委員会の承認を得た後、ハイリスク児フォローアップ研究会と小児神経学会の承諾と協力を得て、質問紙調査を行った。ハイリスク児フォローアップ研究会の医師312名には2011年2～3月にかけて質問紙を郵送、小児神経学会には、学会の社会広報活動委員会66人から雪だるま方式で質問紙を配布してもらい、配布総数は242人であった。

質問紙の項目としては、まず性別、経験年数などに個人プロフィールを尋ね、ついで遺族支援に関する自分自身の経験や所属機関の取り組み、複雑性悲嘆が危惧される遺族の支援の経験、遺族支援に関する相談相手や対処方法、研修経験の有無などを問うた。最後に、

遺族支援を行うことの意味、関心の高さ、遺族支援に関する知識や技術、支援機関情報、不安感・無力感・疲労感など「遺族支援への意識」に関する項目について〈全くそうである～全くそうでない〉の5件法で回答を求めた。

②結果

すべての項目を単純集計し、2つの研究会・学会の回答傾向に大きな差がないことを確認した後、集計・分析した。結果は、医療現場にいる多くの小児科医が、子どもを亡くすことによる遺族の心理的回復の困難さを認識しており、弔問・相談といった形で実際に何らかの遺族の支援を行っていた。複雑性悲嘆が危惧される遺族が「いた」という回答が4割にのぼり、また「わからない」という回答が3割あった。このことから死別後の支援において難渋するケースが多くいること、そして回復のリスクの判断が難しい現状がわかった。また、半数以上の医師が、遺族支援により疲労感が増大し、非常に高い頻度で「自分もつらくなる」と感じていた。その対処や対策は個々人に任せられ、相談相手や職場でのサポート体制がない医師が多くいた。医師の心理的負担感に関連する要因としては、女性であること、経験年数が少ないこと、対処方法をもたないこと、無力感が強いことの4要因が抽出された。今後は、個々人でばらばらに行われている支援のあり方を見直し、遺族支援の質の向上、回復の難しいと危惧される遺族への支援の体制作りをはかるとともに、小児科医など援助者となる人たちへのサポート体制を整えることが重要であると考えられた。

(2) 災害時の被災者遺族への支援における 課題の検証

①方法

災害など平時ではない外傷的状况での遺族

支援のあり方を知るために、ミネソタ大学と東日本大震災の被災地を視察した。また、国内外の災害時遺族支援の文献を収集し、視察結果と照らし合わせ、遺族支援の課題を整理した。

②結果

災害時では、突然の予期しない家族の死という側面だけでなく、遺体の著しい損傷や行方不明、家やコミュニティなど喪失の重複、生活自体の変化など、心的外傷（トラウマ）にも十分に配慮した災害時特有の関わりが必要である。海外では、災害早期からの介入、そして長期的な支援につなげるためのシステム作りが進んでいる。一方、日本では、心のケアへの抵抗感などケアを行うこと自体の難しさ、専門家の数が少ないといった支援に直接関連した問題とともに、支援者自身の被災、仕事内容の変化や業務量の増大、共感性疲労、同僚の死など、災害時特有の支援者が抱える問題が非常に深刻であることがわかった。さらに、災害時に複雑性悲嘆の遺族の実態を把握することは、喪失の重複の問題や倫理的配慮の必要性などから、平時以上に困難な面が多い現状があった。今後は、次の大規模災害も見据え、災害時の複雑性悲嘆の遺族の同定や実態の把握をどのようにしていくか、治療が必要な人々への専門家への橋渡しをどのようにしていくか、そして非常に多数の遺族が出る災害時にどのような治療を提供するのかを検討することが課題である。また、平時とは異なる支援者のかかえる問題を理解し、ストレスマネジメント対策を早期から取り組むことが必要であると思われた。

4. 研究成果

(1) 主な研究成果と成果発表

小児科医への調査結果に関しては、研究協力を得たハイリスク児フォローアップ研究会と小児科関連の学会において、得られた結

果を学会発表や論文にて報告を行った。災害時の遺族支援の問題は論文にまとめた。

また、関連した内容で、複雑性悲嘆研修会を平成 21 年、22 年度には計 4 回、関西で実施したほか、平成 23 年度は被災地での研修会も開催し、特に遺族支援を行う支援者に対し、外傷的死別の遺族を支援する際に知っておくべき点や注意点などの啓発を行った。その他、研究成果について計 17 箇所の学会および研修会で伝達した。

(2) 国内外の位置づけと研究の意義

これまで複雑性悲嘆に関しては、配偶者を亡くした高齢者遺族を対象とした研究が多く、今回のように亡くした対象が子どもである場合や、災害時の遺族支援の実態の報告はほとんどない。

本研究は、遺族に対し、直接調査を行ったものではないが、このような外傷的な死別の遺族支援の問題を整理し、特に支援者が感じる遺族支援による大きなストレスについて数量的に解析し、実情を明らかにした点で、これまでにはない研究である。また、今後の複雑性悲嘆の支援の課題と支援者の問題、そして今後の方向性を明確に示すことができた点で、本研究の価値は高いと考える。

死別後の悲嘆のケアに関しては、その国の死生観、文化的背景が大きく左右する。日本での死別研究の結果について、今後もさらに研究を積み重ね、日本での知見を論文にまとめ、海外へも発信していきたいと考えている。

(3) 今後の展望

本研究において、外傷的な死別を経験した遺族を支援する際、支援者自身の共感性疲労や不安の高さ、支援者へのサポートの少なさ、支援者ストレスへの対処方法が定着していないことなどが浮き彫りになった。それらに

加え、災害時は支援者自身の被災など、災害時特有の支援者の問題を有していた。今後、複雑性悲嘆のケアや治療のシステムを構築していくためには、支援者が燃え尽きないための支援体制、複雑性悲嘆のコンサルテーションや治療方法の確立が急務であり、引き続き、これらの研究を進めていく予定である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 26 件)

- ① Setou Noriko, Takada Satoshi,
Associated factors of psychological distress among Japanese pediatricians in supporting the bereaved: Kobe
Journal of Medical Sciences、査読有、58巻4号、(2013)、119-127
- ② 瀬藤乃理子、坂口幸弘、黒川雅代子、高田哲：小児科医が行う子どもを亡くした遺族への支援～新生児医療に携わる医師への調査～、甲南女子大学紀要看護リハビリテーション編、査読有、7巻、(2013)、1-7
- ③ 瀬藤乃理子、中島聡美、丸山総一郎、自然災害における被災者遺族、行方不明者家族への精神的影響、産業精神保健、査読無、20巻、(2012)、80-92
- ④ 瀬藤乃理子、被災地の支援者支援の課題、甲南女子大学紀要看護リハビリテーション編、査読有、7巻、(2013)、49-55
- ⑤ 瀬藤乃理子、石井千賀子、黒川雅代子、死別を体験した子どもたちへの援助～悲嘆の複雑化を防ぐために～、腫瘍内科、査読無、8巻1号、(2011)、51-56
- ⑥ 瀬藤乃理子、村上典子、外傷的な死別後の遺族のケア～喪失とトラウマの理解～、最新医学、査読無、70巻、(2011)、169-178
- ⑦ 瀬藤乃理子、丸山総一郎、複雑性悲嘆の理解と早期援助、緩和ケア、査読無、20巻、(2010)、338-342
- ⑧ 瀬藤乃理子、喪失と悲嘆研究の現状～歴史的流れから最近の話題まで～、ヒトと動物の関係学会誌、査読無、27巻、(2010)、35-39

[学会発表] (計 18 件)

- ① 瀬藤乃理子、被災地における支援者のストレス、第 12 回日本トラウマティックストレス学会、2013.5.11、帝京平成大学

- ② 瀬藤乃理子、子どもを亡くしたご遺族の支援に関する新生児医療に携わる医師への調査、第 29 回ハイリスク児フォローアップ研究会、2012.6.3、松本市国際会議場
- ③ 瀬藤乃理子、小児科医が行う子どもを亡くしたご遺族への支援、第 115 回小児科学会学術集会、2012.4.21、福岡国際会議場
- ④ 瀬藤乃理子、援助者のコンパッション疲労への対処、第 16 回日本臨床死生学会、2010.12.11、早稲田大学

[図書] (計 7 件)

- ① 坂口幸弘、昭和堂、悲嘆学入門、(2010)、213 頁
- ② 瀬藤乃理子(共著)、メジカルフレンド社、グリーフケア～死別による悲嘆の援助～、(2012)、第 1 章 13～48 ページ担当

[産業財産権]

○出願状況 (計 0 件)

○取得状況 (計 0 件)

[その他]

平成 23 年 12 月、以下のウェブサイト을 立ち上げ、災害時の遺族支援に関する情報を掲載した。

- ① 震災で大切な人を亡くされた方を支援するためのウェブサイト
<http://jdgs.jp/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

瀬藤 乃理子 (Setou Noriko)
甲南女子大学・看護リハビリテーション学部・准教授
研究者番号：70273795

(2) 研究分担者

坂口 幸弘 (Sakaguchi Yukihiro)
関西学院大学・人間福祉学部・教授
研究者番号：00368416

黒川雅代子 (Kurokawa Kayoko)
龍谷大学短期大学部・社会福祉学科・准教授
研究者番号：30321045

(3) 連携研究者

大西秀樹 (Onishi Hideki)
埼玉医科大学・国際医療センター・教授
研究者番号：30275028

丸山総一郎 (Soichiro Maruyama)

親和女子大学・発達教育学部・教授
研究者番号：70219567