

日本 DMORT 研究会編：家族（遺族）支援マニュアル（東日本大震災版） ～医療救護班・行政職員などの方へ～

<はじめに>

今回の災害では誠に残念ながら、たくさんの尊い命が奪われました。精神医学や心理学、グリーフケアを専門としていない方でも、ご遺族に接する機会が多々あるかと思われます。そんな時に少しでも役立てていただくために、このマニュアルを作成しました。

I. 悲嘆反応と遺族心理

悲嘆反応とは：親しい人や大切なものを喪失した時おこる、さまざまな心理的、身体的、社会的な反応。身体症状としてあらわれる場合や、対人関係や社会生活にも影響を与える。

1. 悲嘆のプロセス（日赤こころのケア指導者養成研修テキストより村上が改変）

- 1) ショック、感覚鈍磨、呆然自失
- 2) 事実の否認
- 3) 怒り
- 4) 起こりえないことを夢想し、願う
- 5) 後悔、自責
- 6) 事実と直面し、落ち込み、悲しむ
- 7) 事実を受け入れる
- 8) 再適応

2. ご遺族によくみられる心理状態とその対応ポイント

- 1) ショック、呆然自失：頭が真っ白になって、茫然とした状態
→名前を呼びかける、手や肩など体に軽く触れる、現実感覚を取り戻すような声かけ
- 2) 感覚鈍磨：一見冷静に見える（後になるとその時のことを覚えていない可能性あり）
→感情を抑圧することで、自身の心を守っている場合もあるので、感情表出を無理に促そうとはしない。
- 3) 怒り：やり場のない怒りを様々な所に向ける可能性がある。死別の状況に対する理不尽さ（「なぜ死ななければならなかったのか」）や、家族を含む周囲の人や第三者、中には医療救護班や行政職員に対して「八つ当たり」的に、怒りがむけられることもある。
→その怒りを理屈で説明しておさえこもうとはしない。怒りの矛先を向けられた場合は、穏やかな声で冷静に対応する。
- 4) 罪悪感と自責感：目の前で流されるのを見た、手を放してしまった場合など特に強い。
→「自分を責める必要はないですよ」「その状況では無理もないことですよ」などの言葉かけはよいが、ご遺族の心には響かないこともあることは認識する。
- 5) 不安感：津波への強い恐怖感や、将来への不安、自分自身や他の家族の死の不安
→不安な思いを表出するのを傾聴する。薬物療法が必要と思われるほどの強い不安の場合は専

門家チームにつなげる。

- 6) 孤独感：他の家族や友人がいてもひとりぼっちだという感情
- 7) 無力感：津波という圧倒的な出来事に直面し、自分は何もできないという無力感
- 8) 思慕：故人に対して、その存在を追い求め、会いたいと願う気持ち
- 9) 混乱や幻覚：生き返らせたとか、過去にもどって助けたい、などの故人についての考えにとらわれてしまう場合もある。故人がまだ生きているように感じたり、その姿が見えたり声が聞こえるなどの幻覚が生じることもある。

→故人の姿が見えたり、声が聞こえるなどの幻覚は正常な悲嘆反応でもありうる。

Ⅱ. 災害時のグリーフケアの実際

1. グリーフケアのポイント

- 1) 悲嘆の反応は個人差がある

家族の中でも違いがあり、「こうあるべき」という正しい反応はない。決して、こちらの死生観・価値観をおしつけることのないように。

- 2) 遺族の「語り（ナラティブ）」の尊重

まず「共感を持って傾聴する」ことが第一歩。遺族が自身の語りを通じて「心におちる」所、いわば「ある種の納得を得る」ことがグリーフケアでは重要（急性期では難しいが）。「きっと苦しまなかったんですよね」「どうしたって、助からなかったんですよね」など自ら語る場合には、同意してよいが、こちらからは言わない方がよい。

- 3) 抑圧された悲嘆にはふみこまない

遺族が冷静に淡々とふるまっているなどの場合は、感覚鈍磨におちいっている可能性もあり、それはその人なりの自己防衛反応である。その際は感情表出を無理に促そうとはしない方がよい。

- 4) そっと「寄り添う」こと

無理に言葉をかけようとはせず、そっと寄り添い、必要な時に手をさしのべるようなサポートの姿勢が大切である。

- 5) 相手のニーズに合わせる

遺族が必要としているのが精神的なサポートとは限らない。情報を提供する、他の家族への連絡を代行するなど、現実的なサポートがそれにも増して必要な場合もある。独りよがりや自己満足ではなく、相手のニーズに合わせる事が大切。

- 6) スピリチュアルな苦痛を理解する

「なぜ亡くならねばならなかったのか？」という問いかけに、究極の所、答はない。こうした問いはスピリチュアルな苦痛の表出であり、答を求めるものではないので、無理に答えようとはしなくてよい。

- 7) ケアする側（ケアギバー）の限界を知る

複雑化した悲嘆（後述）のリスクが高い人など、その場で解決しようとはせず、必要な場合は適切な専門家につなげる。

2. 遺族を傷つける可能性のある言葉

(決して「禁句」ではないが、言葉を発する際に、気をつけるように)

- * 「気持ちはわかりますよ」(簡単にわかってほしくないという心理がある)
- * 「彼は(彼女は) 楽になったんですよ」(単なる気休めに聞こえる)
- * 「これからがんばってください」(遺族は既に十分がんばっている)
- * 「そのうち楽になりますよ」(その場限りの気休めに聞こえる)
- * 「泣いた方がいいですよ」(泣けない場合もある)
- * 「あなたが生きていてよかった」(自身を責めている場合にはそれを増長する)
- * 「もっとひどいことが起こっていたかもしれない」
- * 「そんなに悲しんでいると、亡くなった方が心配しますよ」
- * 「一人っ子でなくて、よかったですね」(他に子どもがいようと、悲しみは同じ)
- * 「あなたはまだいいほうですよ」(他者との比較は心に響かない)
- * 「時間が解決してくれますよ」

Ⅲ. 特に注意を要する場合は

1. 複雑化した悲嘆とは

悲嘆反応は、死別に際して誰にでもあらわれる正常な反応であるが、通常の悲嘆反応より症状が複雑になったり、長期化するような「複雑化した悲嘆」に注意する。

1) 複雑化した悲嘆反応のあらわれかた

- ①程度の大きさ: 「嘆き悲しむ」などの反応が通常予想しうるよりも程度が甚だしく大きい。
- ②慢性化: 悲嘆反応が長期(6ヶ月以上)に持続する。
- ③抑圧: 悲嘆反応が死別からかなり遅れてあらわれたり、通常予想しうるような反応があらわれず、おさえこまれている。
- ④身体化: 抑圧の一種とも解釈できるが、身体疾患・身体症状として表現される。

2) 今回の震災における危険因子(複数重なっている場合は要注意)

- ①同時に、または連続して多くの喪失が重なった場合
- ②遺族自身が死の原因に直接的・間接的に関与したと強く感じている場合
- ③遺体がみつからない場合、遺体の損傷が著しい場合
- ④小さな子どもとの死別など、故人と非常に深い愛着関係にあった場合
- ⑤故人との関係が過度に依存的であったり、葛藤関係や愛憎関係にあった場合
- ⑥過去に未解決な喪失体験のある場合
- ⑦精神疾患を有する人たち、またはその既往のある人たちの場合
- ⑧死別の悲嘆をわかちあう家族や友人などのネットワークが少なく、孤立化する危険性があり、感情を表出する場が全くない場合
- ⑨幼少期または思春期の子どもが近親者との死別に直面した場合(長い経過を見守る必要あり)
- ⑩経済状況が困窮、または死別によって著しく悪化した場合

2. 早急に専門家につなげた方がいい場合

- 1) うつ病に陥っていると思われる場合（うつ病の診断は喪失後 2 ヶ月以上たってから）
- 2) 希死念慮が強くなっていたり、自傷他害の怖れがある場合
- 3) アルコール依存などの問題が生じている場合
- 4) 避難所などでの集団生活ができないほど、感情コントロールができない場合
（周囲の被災者に影響を与える）

注：「専門家」とは、精神科医や臨床心理士などの専門家チーム、医療機関、保健所および精神保健福祉センターなど

<日本 DMORT 研究会とは>

2006 年 10 月に発足。多数の死傷者が生じる災害時の遺族・遺体に関わる問題について検討する災害医療従事者を中心とした研究会。代表は吉永和正（兵庫医大地域救急医療学教授）。DMORT とは「災害死亡者家族支援チーム」の意。

* DMORT の役割は

- 1) 災害現場における死亡者の家族支援（急性期にチームとして出動）
- 2) 長期にわたる遺族支援に向けてのネットワーク作り
- 3) 黒タッグや急性期のグリーフケアに関しての啓発・研修活動

発行：日本 DMORT 研究会

事務局：神戸赤十字病院心療内科 気付（〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1-3-1）

執筆：村上典子（神戸赤十字病院心療内科）、黒川雅代子（龍谷大学短期大学部）

山崎達枝（NPO 災害看護支援機構理事長）、久保田千景（大阪府立大学大学院）

発行日：平成 23 年 4 月（第 1 版）

<引用・参考文献>

1. 「薬害 HIV 感染被害者遺族等のメンタルケアに関するマニュアル」
監修：金吉春（国立精神・神経センター）
財団法人友愛福祉事業団（厚生労働省補助事業）非売品
2. 「サイコロジカル・ファーストエイド 実施の手引き 第 2 版」（Psychological First Aid ; PFA）日本語版作成：兵庫県こころのケアセンター（兵庫県こころのケアセンターホームページからダウンロード）
3. 「喪失体験と悲嘆 阪神淡路大震災で子どもと死別した 34 人の母親の言葉」
高木慶子著 医学書院, 2007
4. 金吉晴（外傷ストレス関連障害に関する研究会）編集：心的トラウマの理解とケア（第 2 版）.（株）じほう. 東京. 2006.
5. 瀬藤乃理子、村上典子、丸山総一郎：死別後の病的悲嘆に関する欧米の見解 「病的悲嘆」とは何か. 精神医学, 47 : 244, 2005