

研究者名簿

研究分担者	丸川征四郎	医療法人医誠会病院	院長補佐
研究協力者	高木慶子	聖トマス大学日本グリーンケア研究所	所長
	谷山洋三	聖トマス大学日本グリーンケア研究所	主任研究員
	長谷敦子	長崎大学病院救急部	准教授
	畑中哲生	救急救命九州研修所	教授

心肺蘇生等の救助者に対する「こころのケア」に関わる研究

丸川 征四郎¹⁾、高木 慶子²⁾、谷山 洋三²⁾、長谷 敦子³⁾、畑中 哲⁴⁾

¹⁾ 医療法人医誠会病院 ²⁾ 聖トマス大学日本グリーンケア研究所、
³⁾ 長崎大学病院救急部、⁴⁾ 救急救命九州研修所

研究要旨：救急現場で救急処置に関わった市民や、AEDを使用した市民に、精神的なストレスから心に傷を残し、専門的な「こころのケア」が必要な場合のあることが指摘されている。本研究では、先行研究が提案した市民のためのこころのケアシステムを、実際に構築し運用することを目的とした。市民に向けた相談窓口案内パンフレット、相談要員、専用電話を準備したが、相談窓口となる日本グリーンケア研究所が組織の事情で本研究の遂行が困難となったため、こころのケアシステム活動は一時停止となった。次年度には本格的な活動が開始できる予定である。有用なシステムに改良し、救急医療領域など医療現場を広くカバーするシステムへと発展させることを目標としている。

A. 研究目的

AEDを使用した市民だけでなく、偶然に救急処置に関わった市民にも心的外傷が生じ、専門的な「こころのケア」を必要とする事例の存在が指摘されている。そこで先行研究¹⁾において、これらの市民が、随時、専門的なコンサルトを受けられるシステムの実用的なモデルを開発した。本研究は、このモデルを基に常設の「こころのケア相談システム」を構築し、機能させることを目的とした。初年度は、システムの構築を進めた。次年度以降は、これを実際に運用して、問題点を抽出し、より有用なシステムを開発する。将来的には事故や急病によって家族や友人を失った市民（遺族）をも対象とするシステムに発展させ、救急医療機関と連携して活用することを目標としている。

B. 研究方法

「こころのケア相談システム」（図1）は3層構造で機能する。救急現場に出場する救急隊員は本研究班が準備した「こころのケア相

談窓口案内」のパンフレット（（図2）を持参し、現場で応急手当に参加した市民に労いと励ましの言葉とともに、このパンフレットを手渡す。パンフレットにはこころのストレスを軽減する方法が説明してある。これらを実施しても、ストレス症状が解消しない市民には「こころのケア相談窓口」に電話するよう案内してある。電話窓口には日本グリーンケア研究所（資料1）の臨床心理士が待機していて、随時の相談に対応する（図2の①から④）。ここではケアとスクリーニングが行われ、もしこころのストレスが大きく専門的な治療が必要と判断された場合は、本研究班研究協力者等が受診可能な専門医を紹介するなど支援する（図2の⑤）。この流れを中心に消防機関、地域MC協議会と必要に応じて協力してより良い対応を検討する。

個人情報のお守秘

本研究では、個人情報を扱う。相談者の個人情報は日本グリーンケア研究所が秘匿し、研究所の規定に従って取り扱う。相談者を医療機関等へ紹介する場合は、当該人の自発的

な希望がと了解がある場合のみとし、通常の医療機関相互で患者を紹介する方法に準拠して行うこととする。

C. 研究結果

「こころのケア相談システム」設置の準備を開始した時期に、日本グリーフケア研究所が所属する聖トマス大学が閉校し上智大学に移管する事態が発生したこと、日本グリーフケア研究所の運営資金を寄付提供しているJR 西日本が福知山線列車事故に絡んだ情報取得問題で活動が停止したこと、などが重なり、本研究も一時停止とせざるを得なくなった。平成22年に入って、これらの状況が落ち着いたところで改めて日本グリーフケア研究所を本研究班の研究協力者として認可して頂くよう上智大学学長（岩澤良昭氏）および聖トマス大学学長（小田武彦氏）に依頼し承諾を得た（資料2、3）。

D. 考察

「こころのケア相談窓口案内」パンフレットの作成、相談受け用の携帯電話2機、相談要員2名を確保し、相談受付の開始まで漕ぎ着けたので、次年度に阻止区の運用を開始する。

本システムが稼働し広く市民に受けいれられ、あるいは救急医療領域など医療現場に認知された場合、相当数の相談員が必要になると考えられる。この対策として日本グリーフケア研究所が、現在実施している（資料4）。この人材養成講座は、「グリーフケア基礎コース」（定員40名）、「グリーフケア・ボランティア養成コース」（定員30名）、「グリーフケ

ア専門職養成コース」（定員10名）から成る。基礎コースで学ぶために選抜試験を課し、基本的に大学・短大・専門学校卒業以上を条件としている。2009年の基礎コース受講者を対象に行われたアンケート結果は、受講生の背景を知るよう手掛かりとなるので研究会資料から引用した（資料5）。専門職養成コースを修了して、実地訓練を積みばこころのケア相談窓口の担当者として、初期のケアやスクリーニングは行えるようになるものと期待できる。

E. 結論

研究進行中であり、結論は未確定である。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

なし。

H. 知的財産権の出願、登録情報

特になし。

文献

¹⁾厚生労働科学研究費補助金


「循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業」自動体外式除細動器（AED）を用いた心疾患の救命率向上のための体制の構築に関する研究（課題番号 H18-心筋-001）

平成20年度 総括・分担研究報告書 研究代表者 丸川征四郎

図2、こころのケア相談窓口案内パンフレット

このパンフレットは応急手当てに関わった市民に救急現場で救急隊から手渡される。

あなたの勇気ある行動を称えます



日野原重明
聖高加国際病院 理事長・
名誉院長、
聖トマス大学日本グリーン
ケア研究所名誉所長

人命救助のために手を差し伸べた、あなたの勇気ある行動を称えます。傷病者の方も、あなたの素晴らしい行為をきっと感謝されていると思います。救急隊は言葉少なく、また慌ただしく引き上げたことと思いますが、救命を最優先に行動していますので、ご理解下さい。

傷病者の方と救急隊に代わって感謝いたします。
ありがとうございました。

ところで、緊迫した状況で馴れない手当てをなさって、さぞかし緊張されていると思います。また、手当てが正しかったか、不備があつて病状が悪くなったのではないか、など心配されることと思います。しかし、**あなたは出来る事を精一杯なされたのですし、傷病者の方は救急隊に守られて病院へ緊急搬送されましたので、これ以上のご心配は不要かと思ひます。**

人命救助に携わった人の中には、この緊張と不安が続き胸がドキドキしたり、思い出して苦しくなることがあります。もし、そのような状況になった場合は、一人で悩まずに「**ストレスを解消する有効な方法**」を試してください。

- 1) 家族に頑張ったことを聞いてもらう。
- 2) 友人や同僚に経験したことを聞いてもらう。
- 3) 外食や旅行で気分転換する。
- 4) お気に入りの趣味に没頭する。
(カラオケ、音楽鑑賞、コンサート、スポーツなど)
- 5) 家族や友人と楽しい会食をする。

(人命救助の経験者へのアンケート調査で役立つと回答した主な方法から抜粋、特別非営利活動法人日本ファーストエイドソサエティ 岡野谷純先生の報告より)

それでも状況が治まらない時は、遠慮せずに**相談窓口**に連絡してください。

電話番号 090-1020-1178
聖トマス大学日本グリーンケア研究所
(兵庫県尼崎市若王寺2-18-1)

3. 資料

資料 1、日本グリーフケア研究所案内パンフレット

日本グリーフケア研究所の活動内容

1. グリーフケアに関する研究
 - ・調査課題の研究
 - ・研究会の開催
 - ・紀要、著作などの刊行
 - ・諸文献の収集
2. 公開講座「『悲嘆』について学ぶ」の開催
3. 人材養成講座の開催
 - ①グリーフケア基礎コース
 - ②グリーフケア・ボランティア養成コース
 - ③グリーフケア・ワーカー専門職養成コース
4. グリーフケアの実践とその支援

※上記「公開講座」「人材養成講座」は西日本旅客鉄道株式会社の寄付協力により開催する。



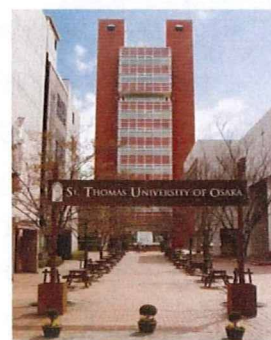
アクセス
●阪急神戸線「園田駅」下車 徒歩12分、市バス①(4分)
●JR尼崎駅下車市バス①(11分)

日本グリーフケア研究所は…
聖トマス大学の正門に入って正面奥にある、サビエンチア・タワーの5階にあります。

〒661-8530
兵庫県尼崎市若王寺2丁目18番1号
電話 06-6491-7161
FAX 06-6491-7162
Email: grief-c@st.thomas.ac.jp



ST THOMAS



聖トマス大学

資料2、上智大学、聖トマス大学への研究協力依頼状

平成22年2月1日

上智大学学長 石澤 良昭 殿
聖トマス大学学長 小田 武彦 殿

厚生労働科学研究費補助金「循環器疾患等の救命率向上に資する効果的な救急蘇生法の普及啓発に関する研究」にかかる研究協力について（ご依頼）

謹啓

厳寒の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

早速ですが、標記研究班へのご支援、ご協力を賜りたくお願いを申し上げます。

日本グリーンケア研究所 谷山洋三先生、高木慶子先生には、平成18年度～平成20年度に実施しました（厚生労働省循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業「自動体外式除細動（AED）を用いた心疾患の救命率向上のための体制の構築に関する研究」）の研究協力者として、多大の貢献を頂いて参りました。

本年度を初年度とする当研究班（研究代表者丸川征四郎）におきましても、分担研究「心肺蘇生等の救助者に対する「こころのケア」に関わる研究」を継続いたしますので、引き続きご参画を頂きご支援、ご協力を頂けるものとして内諾を得ております。

つきましては、研究の趣旨をご理解いただき、ご承諾賜りたくお願いを申しあげる次第で御座います。

なお、研究の概要につきましては別紙を、ご参照を賜れば幸いです。

謹白

厚生労働省
循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業
「循環器疾患等の救命率向上に資する効果的な
救急蘇生法の普及啓発に関する研究」
研究代表者 丸川 征四郎

研究概要

分担研究「心肺蘇生等の救助者に対する「こころのケア」に関わる研究」

【研究の目的】

救急処置に関わってこころに傷を負った市民が、随時専門的なコンサルトを受けられる常設システムを運用して、普遍的なモデルを開発すること、および市民のこころの傷の実態を明らかにすること、およびより適切なケアの在り方をけんとうすることを目的とする。なお、我が国の救急医療領域においては、患者・家族ならびに関係者に対する専門的な「こころのケア」体制は、非常に立ち遅れていて、早急に体制の整備が求められている。本システムは、我が国で初めての試みである。

【研究組織】

- 研究分担者 丸川征四郎
(医療法人医誠会病院 院長補佐、前兵庫医科大学救急災害医学教授)
- 研究協力者 谷山洋三、高木慶子 (日本グリーフケア研究所)
医師数名 (救急医療施設の医師)
- 研究支援者 相談窓口での対応のための支援者 (1名雇用する予定)

【研究の内容】

日本グリーフケア研究所に「こころのケア」相談窓口を設置し、救急現場で応急手当てに関わった市民にリーフレットで知らせ、相談を希望する市民が任意に電話相談するシステムを試験的に運用する。医学的な対応が必要な場合は、研究班に参画する医師集団がサポートし、必要な治療施設を紹介するなどに対応する。

なお、相談窓口専用として携帯電話(2台)を契約し、研究協力者および研究支援者が常時所持し、交代で相談に応じる。

【研究経費の出所】

研究代表者および事務局(医療法人医誠会経理課内)が一括管理する厚生科研費より、研究協力者および支援者に発生する諸経費について、直接支出する。
携帯電話に関わる経費についても、事務局がNTTドコモに直接支払う。

【研究期間】

平成22年2月1日～平成24年3月31日

以上

継続申請書を添付(省略)


資料3、上智大学、聖トマス大学からの研究協力承諾書

承 諾 書

平成22年 3月 / 日

研究代表者 丸川 征四郎 殿

機関名 上智大学
所属機関長 職名 学長 石澤 良 昭
氏名



次の職員が、厚生労働科学研究費補助金の交付を受けて、循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業に係る次の課題の研究協力者として調査研究を実施することを承諾します。

研究課題名 循環器疾患等の救命率向上に資する効果的な救急蘇生法の普及啓発に関する研究
(分担研究)
「心肺蘇生等の救助者に対する「こころのケア」に関わる研究」

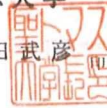
職 名	氏 名
特任教授	高木慶子
特任准教授	谷山洋三

承 諾 書

平成22年2月16日

研究代表者 丸川 征四郎 殿

機関名 聖トマス大学
所属機関長 職 名 学長小田 武彦
氏 名



次の職員が、厚生労働科学研究費補助金の交付を受けて、循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業に係る次の課題の研究分担者として調査研究を実施することを承諾します。

研究課題名 循環器疾患等の救命率向上に資する効果的な救急蘇生法の普及啓発に関する研究

(分担研究)
心肺蘇生等の救助者に対する「こころのケア」に関わる研究

職 名	氏 名
日本グッドケア研究所 所長	高木慶子
聖トマス大学 准教授	谷山洋三

資料4、日本グリーフケア研究所の人材養成講座について（研究会資料）

(H22年1月12日研究会議資料)

2010.01.12@聖トマス大学日本グリーフケア研究所

日本グリーフケア研究所の人材養成講座について

聖トマス大学日本グリーフケア研究所
主任研究員 谷山洋三

1. 研究所の目的

JR福知山線事故を契機として設立に至った研究所としては、犠牲になった方々の思いを、社会に貢献できる形で還元するために、グリーフケアの普及に努めていきたい。

- ①研究： グリーフケアの実践、人材養成、社会啓発の基礎をなす。
- ②公開講座： 悲嘆やグリーフケアについての社会啓発を進める。また同時に、関連諸機関との連携・協力を進めるための機会となり、人材養成講座への啓発の場ともなる。
- ③人材養成講座： グリーフケアの専門職と市民ボランティアを養成する。専門職としてのグリーフケアワーカーは、医療、保健、福祉などのヘルスケアチームの一員として多職種と協同してグリーフケアを提供し、チームメンバーのケアも担う。市民ボランティアとしてのグリーフケアワーカーは、地域社会の中で寄り添った悲嘆者のために、グリーフケアの場を提供し、市民を支える。
- ④ケアの実践とその支援： 有料で個人面談を実施する。また、グリーフケアの場を提供している市民ボランティアへの人的支援及び専門的知識の提供を行う。
- ⑤連携・協力： 関連諸機関との連携・協力のために研究員を講師として派遣し、ネットワーク化を推進整備する。

2. 人材養成の目的

グリーフケアの対象は、必ずしも死別後の遺族に限定されず、さまざまな喪失体験によって生じた悲嘆を抱えた人々（悲嘆者）を包含する。悲嘆はスピリチュアルペインとして捉えることも可能であり、緩和ケアなど医療・福祉においてはスピリチュアルケアやグリーフケアが求められる。本研究所の人材養成講座では、スピリチュアルケアを基礎としたグリーフケアの担い手として、以下のような「グリーフケアワーカー」を養成する。また、既存の専門職にとって必要とされるスキルを提供するリカレント教育も担うことができる。

- ①グリーフケア・ボランティア： 市民ボランティアとしてグリーフケアの場を提供し、市民を支える。地域社会において悲嘆者のための自助グループを主催し、ファシリテーターを務める。また、地域の諸機関と連携し、医療・福祉施設などで、ボランティアとしてグリーフケアを提供する。
- ②グリーフケア専門職： 専門職としてのグリーフケアワーカー（≡スピリチュアルケア専門職）は欧米の病院チャプレンをモデルとして、医療、保健、福祉などのヘルスケアチームの一員として多職種と協同してグリーフケアを提供し、チームメンバーのケアも担う。

3. 教育方法

人材養成講座は、「グリーフケア基礎コース」（定員 40 名）、「グリーフケア・ボランティア養成コース」（定員 30 名）、「グリーフケア専門職養成コース」（定員 10 名）から成る。基礎コースで学ぶために選抜試験を課し、基本的に大学・短大・専門学校卒業以上を条件としている。ステップアップ方式により（図1）、ボランティア養成コースで学ぶには基礎コースの修了が条件となり、同様に専門職養成コースで学ぶにはボランティア養成コースの修了が条件となる。各コースの科目表は表に示した。なおボランティア養成コースでは後期からA・Bの2つのコースに別れ、Aコースはグリーフケアの自助グループの演習が中心となり、Bコースはスピリチュアルケアの演習が中心となる。

グリーフケアワーカーの養成において必要とされることは、ワーカーを目指す受講生自身の自己理解の促進と、知的学習と体験的学習の統合である。言い換えるならば、受講生自身が自己肯定と成長を経験する、すなわちケアされるということである。もちろん、治療が必要な複雑性悲嘆を抱えた方には完治してから、身内の死別により悲嘆を抱えている方には折り合いがついてから受講していただきたい。ある程度の折り合いがついて、悲嘆に暮れた状況から日常生活に復帰していても、悲嘆そのものは決して無くなるわけではない。ふとした拍子に再燃することもある。だからこそ、自分自身の内面についてよく理解しておく必要がある。そのような自己理解は、知的学習や体験的学習によって深められ、さらに両者が統合されることによって「身につく」のである。結果的に、自己肯定につながり、様々な面で自分が成長したことに気づく。ケアされることによってケアすることを身につけるのである。

グリーフケアは心に傷を抱えた方々を支えることである。それゆえに、自分の内面を探求するという、自分の古傷に触れるような経験をしておくことが必要である。そして、援助演習の授業において、時には失敗しながらも受講生同士がケアし合うという体験も重要である。このように、小手先のスキルを学ぶことよりも、いかにして相手の気持ちに寄り添うか、ということが重要な学習課題となる。

4. 活躍の場

死別を例にとるまでもなく、喪失体験による悲嘆は、あらゆる人が経験するものなので、グリーフケアワーカーの養成において必要とされることは、ワーカーを目指す受講生自身の自己理解の促進と、知的学習と体験的学習の統合である。言い換えるならば、受講生自身が自己肯定と成長を経験する、すなわちケアされるということである。もちろん、治療が必要な複雑性悲嘆を抱えた方には完治してから、身内の死別により悲嘆を抱えている方には折り合いがついてから受講していただきたい。ある程度の折り合いがついて、悲嘆に暮れた状況から日常生活に復帰していても、悲嘆そのものは決して無くなるわけではない。ふとした拍子に再燃することもある。だからこそ、自分自身の内面についてよく理解しておく必要がある。そのような自己理解は、知的学習や体験的学習によって深められ、さらに両者が統合されることによって「身につく」のである。結果的に、自己肯定につながり、様々な面で自分が成長したことに気づく。ケアされることによってケアすることを身につけるのである。

図1、人材養成講座 ステップアップ



表 1 基礎コース

科目名	必修	選択
グリーフケア論 I	2	
スピリチュアルケア論	2	
死生学	2	
臨床心理学	2	
悲嘆について学ぶ I		1
悲嘆について学ぶ II		1
グリーフケア援助演習 I	2	
グリーフケア援助演習 II	2	
グリーフケア援助演習 II	2	
グリーフケア演習(ゼミ) I	2	
修了レポート(基礎)	2	
(必要単位数)	18	

図2、ボランティア要請コース（A/B）

表2 ボランティア養成コース(A/B)		
科目名	必修	選択
グリーンケア論Ⅱ	2	
精神医学・心身医学	2	
臨床倫理学	2	
ボランティア論	2	
NPO論	1	
グリーンケア援助演習Ⅳ	2	
グリーンケア援助演習Ⅴ		A:4
スピリチュアルケア援助演習Ⅰ		B:4
集中臨地実習Ⅰ		B:2
臨地実習Ⅰ	4	
グリーンケア演習(ゼミ)Ⅱ	1	
グリーンケア演習(ゼミ)Ⅲ	2	
修了レポート(ボランティア)	2	
(必要単位数)	A:24/B:26	

表2 ボランティア養成コース(A/B)		
科目名	必修	選択
グリーンケア論Ⅱ	2	
精神医学・心身医学	2	
臨床倫理学	2	
ボランティア論	2	
NPO論	1	
グリーンケア援助演習Ⅳ	2	
グリーンケア援助演習Ⅴ		A:4
スピリチュアルケア援助演習Ⅰ		B:4
集中臨地実習Ⅰ		B:2
臨地実習Ⅰ	4	
グリーンケア演習(ゼミ)Ⅱ	1	
グリーンケア演習(ゼミ)Ⅲ	2	
修了レポート(ボランティア)	2	
(必要単位数)	A:24/B:26	

表 3 専門職養成コース

科目名	必修	選択
グリーフケア援助演習Ⅴ	4	
グリーフケア援助演習Ⅵ	4	
スピリチュアルケア援助演習Ⅱ	4	
スピリチュアルケア援助演習Ⅲ	4	
集中臨地実習Ⅱ	2	
集中臨地実習Ⅲ	2	
臨地実習Ⅱ	12	
グリーフケア演習(ゼミ)Ⅲ	2	
修了レポート(専門)	2	
(必要単位数)	36	

資料5、基礎コース受講生の構成など（研究会資料）

日本グリーフケア研究所 2009年度グリーフケア基礎コース 受講生へのアンケート調査

聖トマス大学日本グリーフケア研究所 山本佳世子

目的

1. どのような背景や人生経験を持った人が「グリーフケアワーカー」を目指すのか、その一端を明らかにする。
2. SOC 質問表に2009年度の始めと終わりの2回答えていただくことで、グリーフケア基礎コースの受講が受講生に与える影響の一端を明らかにする。(SOC: Sense of Coherence)

方法

1. 時期：2009年6月、2010年2月（予定）の2回
2. 対象：2009年度基礎コース受講生43名
3. 記名式質問紙調査

内容

1. SOC 質問表（13項目版）
2. 属性など
 - (ア)年齢
 - (イ)性別
 - (ウ)宗教
 - (エ)職業
 - (オ)家族構成
 - (カ)身近な人との死別経験の有無
 - (キ)死別経験が有りの方は故人の続柄および故人の死因
 - (ク)死別以外の喪失体験の有無

結果

1. 回答数：41名
2. 属性
 - (ア)年齢
 - 20代 2名
 - 30代 9名
 - 40代 15名

- 50代 12名
- 60代 3名

(イ)性別

- 女 37名
- 男 4名

(ウ)宗教

- なし 26名
- 仏教 8名
- カトリック 3名
- プロテスタント 4名

(エ)職業

- 看護師 10名
- 助産師 1名
- 医療ソーシャルワーカー 2名
- その他医療従事者 1名
- 宗教家 2名
- 無職・パート 9名
- 公務員・会社員 6名
- 教員 2名
- その他講師 3名
- 相談員 2名
- カウンセラー 1名
- 学生 1名
- 無回答 1名

3. 死別経験者：38名

(ア)死因：暴力的な死が多い

- 自死 5件
- 事件または事故死 10件
- 病死（突然死） 7件
- 病死（療養） 23件
- 老衰 9件

(イ)故人との関係：親や祖父母以外の死も多い

- 曾祖父 2件
- 曾祖母 2件
- 祖父 11件
- 祖母 14件
- 父 16件
- 母 4件

- 義父 4件
- 義母 4件
- 父母のきょうだい 4件
- 子 6件
- きょうだい 3件
- 配偶者 2件
- その他 14件（義祖母、父のいところ、義理のきょうだい、友人、恋人、胎児、尊敬する人、受け持ち患者）

4. SOC

2回目の調査が未実施のため未分析。

以上、結果2～3は第15回日本臨床死生学会大会（2009年12月6日、東京大学）にて発表。本研究は、財団法人笹川医学医療研究財団 平成21年度 ホスピス緩和ケアスタッフの発掘・啓発研究助成「グリーフケアワーカー養成のための基礎的研究」（研究代表者：高木慶子）による。