

災害による遺族の複雑性悲嘆に対するケア・治療の普及に関する研究

分担研究者 中島 聡美¹⁾

- 1) 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
成人精神保健研究部 所属は研究当時の機関

研究要旨

災害による死別は、被災者に深刻な精神的影響を与える。災害遺族では、うつ病やPTSD、複雑性悲嘆などの精神障害の高い有病率が報告されている。特に、複雑性悲嘆は、通常の悲嘆の区別しにくく、QOLや対人関係の障害があっても見逃されやすい。本研究では、複雑性悲嘆の病態や近年の治療の動向を文献から検討し、災害による遺族の複雑性悲嘆に対する心理的ケア・治療の在り方と普及について検討を行った。

A 研究目的

災害による死別の精神的影響が深刻であることについては多くの研究報告がなされてきた。ニカラグアのハリケーン被災者においては、家族との死別が6か月後の抑うつ状態を予測していたことが報告されている⁸⁾。また2005年のスマトラ沖地震では、インドネシア人の遺族において、失った家族の数が災害の精神的苦痛を予測したことや²⁵⁾、ノルウエー人被災者において死別健康が精神的健康を予測したとされている⁹⁾。

災害の遺族において、多い精神障害は、うつ病、PTSD、複雑性悲嘆などがあげられる。スマトラ沖地震を経験した遺族の調査では、津波から2年後のPTSD、うつ病、複雑性悲嘆の有病率は、それぞれ11.7%、12.8%、14.9%であったが、6年後には、6.4%、9.6%、11.7%に変化していた。このデータからは、PTSDの有病率の減少に比べ、うつ病や複雑性悲嘆の有病率の減少が少ないことがわかる¹³⁾。

このように災害後の遺族の長期の心理的問題として、複雑性悲嘆は重

要なものであるが、その概念の統一が中々はかられなかったこともあり、過去の日本の災害研究ではあまりとりあげられてこなかった。しかし、東日本大震災のような多くの死者を出すような災害において、今後は無視できない問題であると考えられる。

今後の災害後の遺族ケアを考えるために、現在の複雑性悲嘆の概念の動向と有効な治療について文献をもとにまとめた。

B. 研究方法

複雑性悲嘆の診断および、治療に関する文献をPub-Medにより検索し、内容を検討した。

（倫理面への配慮）

文献研究なので、倫理的な問題は生じない。

C. 研究結果

1) 複雑性悲嘆の診断の確立

複雑性悲嘆の呼称が研究者の間で広く使われるようになったのは、1995年にPrigersonら¹⁹⁾が評価尺度(Inventory of Complicated Grief)を開発し、研究が実施できるようになったことが大きい。そ

の後、複雑性悲嘆は、研究者によって、外傷性悲嘆 (traumatic grief)¹¹⁾ や遷延性悲嘆障害 (prolonged grief disorder)²⁰⁾ など様々な呼び方がなされてきたが、“悲嘆が長期に強いレベルで持続し、社会生活や対人関係など重要な機能の障害をきたしている状態”という概念についてはほぼ共通していると考えられる²⁶⁾。

また、複雑性悲嘆の患者において、身体健康、精神健康が不良^{16) 14) 4)} であり、QOLの低下^{4, 14, 24)} や自殺念慮の増加¹⁷⁾ などの深刻な影響が大きいことや、一般人口における有病率は2.4%⁷⁾ -6.7%¹²⁾ と10%未満であり、通常の悲嘆反応とは区別できるという考え方から、精神障害として治療すべきであるという意見が研究者の中で強くなり、DSMの形式による診断基準が提唱されるようになった^{18, 22)}。

このような流れを受けて、2013年に改訂されたDSM-5では、「心的外傷およびストレス因関連障害群」の中に、「持続性複雑死別障害 (persistent complex bereavement disorder)」として、精神障害に位置付けられるようになった¹⁾。しかし、診断基準については研究者間の一致が見られないなどから、「今後の研究のための病態」に提示されるにとどまっている。DSM-5の診断基準については、症状の数が多すぎることや過去の診断尺度と共通性が乏しいこと、症状の持続期間(12か月)にエビデンスが乏しいなどの批判もあり⁵⁾、今後の研究によって変わってくる可能性もある。

また、2018年改訂予定のICD-11では、ワーキンググループから“prolonged grief disorder”の用語が提唱されており (ICD-11, beta draft)、この診断基準についてはほぼPrigersonら¹⁸⁾の提唱したものと同等であるため、DSM-5との整合性が今後の課題であると思われる。

2) 複雑性悲嘆の治療

複雑性悲嘆の治療の有効性については、Stroebe²⁶⁾らが、系統的レビューを行いまとめているが、その中で、すべての遺族を対象とした一次介入においては、予防として実証性のある心理的介入はなく、悲嘆症状や苦痛が強いなどのハイリスク群を対象とした二次介入において、有効

性の報告があったが、最もエビデンスのある研究が多かったのは、複雑性悲嘆の診断がついた遺族を対象とした治療を提供する三次介入であった。この結果は、Wittouckら²⁸⁾のメタアナリシスによっても支持された。Wittouckらは、複雑性悲嘆の予防に関する9つの研究においては、治療効果が見られなかったが、複雑性悲嘆の遺族を対象とした治療研究において認知行動療法において有効性が示されたことを報告している。また、近年いくつかの複雑性悲嘆の認知行動療法の無作為化比較試験が報告されているが、いずれも高い効果量を示していた。代表的な治療として、個人を対象とした対面による認知行動療法^{3, 21, 23)}、個人を対象としたインターネットを利用した認知行動療法²⁷⁾、個人療法と集団療法を組み合わせた認知行動療法⁶⁾などがある。著者らは、Shearらの開発したCGT

(complicated grief treatment)を日本の複雑性悲嘆を抱えた遺族に適応し、オープントライアルであるが良好な結果を得ている(未発表)。またAsukaiら²⁾も、心的外傷体験を伴う複雑性悲嘆の患者にCGTを修正したプログラムを適応し、日本人の遺族においても複雑性悲嘆の認知行動療法が有効であることを報告しており、災害の遺族で複雑性悲嘆を有する患者については、CGT等の認知行動療法を提供するのが望ましいと言える。

薬物療法についても、SSRIや三環系抗うつ薬(Noritriptyrine)¹⁵⁾を用いた研究がopen trialのレベルで行われているが、SSRIについては悲嘆を軽減したという報告がいくつかあるが^{10, 29)}、無作為化比較試験での報告がなく、認知行動療法に比べると実証性にはまだ乏しいと言える。

D. 考察・結論

複雑性悲嘆の診断および治療について文献研究を基にまとめた。

複雑性悲嘆はDSM-5以降精神障害として認知はされるようになっているが、診断基準がまだ明確ではないこと、ICD-11との整合性がどのようになるかが不明確などの問題を抱えている。現状では、過去の研究で広く使われている診断基準や

尺度をもとに、治療等の研究をすすめていくほうが、望ましいと考えられる。また、診断基準や病態を明確化させていくようなコホート研究や生物学的研究などを進めていく必要もあると考えられる。

治療については、予防的介入においては、現在有効とされるものはなく、災害等で多くの人々が家族を失うような場合には、PTSDと同様にPFA (psychological first aid)のような非侵襲的な心理社会的介入が望ましいと思われる。

しかし、時間が経過して複雑性悲嘆であると診断された遺族に対しては、積極的にCGT等の複雑性悲嘆に焦点化した認知行動療法の提供が有効であると官がられる。しかし、これらの治療はまだ日本においては、open trialにおいて有効性が示された段階であることから、今度RCTによって実証されることが必要である。また、治療の普及や多くの遺族が発生した場合の対応等を考えると、軽度あるいは閾値下レベルの複雑性悲嘆に対しては、保健師や臨床心理士が行える低強度の集団認知行動療法が有用ではないかと考えられる。我々は、全6回の集団認知行動療法プログラム(ENERGY)を開発し、現在有効性の検証を行っている。

日本では災害だけでなく、自死やん罪被害等による遺族においても複雑性悲嘆が多く見られることから、今後臨床現場で実施しやすい治療の開発と、効果検証、普及を進めていく必要があると言える。

F. 健康危険情報

特記すべきものなし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 中島聡美:女性における複雑性悲嘆 - 愛着と養育の視点から - .武蔵野大学人間科学研究所年報 第5号,2016. (印刷中)
- 2) 金吉晴, 中島聡美, 堀弘明, 関口敦: 不安障害、PTSDの治癒と再燃に関わる要因. 精神保健研究62:35-39, 2016.

2. 学会発表

- 1) 中島聡美, 伊藤 正哉, 鈴木 友理子, 金吉晴: DSM-5 および ICD-11 における複雑性悲嘆の診断基準の違いと今後の展望. 第14回日本トラウマティ

ック・ストレス学会 シンポジウム A - 4 トラウマ関連病態の診断: 現在と近未来を見据えて. 京都, 2015.6.21.

- 2) 新明一星, 伊藤正哉, 松田陽子, 浅野敬子, 正木智子, 成澤知美, 中島聡美, 白井明美, 小西聖子, 金吉晴: 複雑性悲嘆の集団認知行動療法プログラムの開発. 第14回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウムC-2 災害後の複雑性悲嘆の予防および治療介入. 京都, 2015.6.21.
- 3) 白井明美, 中島聡美, 小西聖子, Birgit Wagner. 複雑性悲嘆の筆記療法による介入の現状と課題. 第14回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウムC-2 災害後の複雑性悲嘆の予防および治療介入. 京都, 2015.6.21.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

< 引用文献 >

- 1) American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth edition. Washington, DC; American Psychiatric Publication, 2013
- 2) Asukai N, Tsuruta N, Saito A: Pilot study on traumatic grief treatment program for Japanese women bereaved by violent death. J Trauma Stress, 2011
- 3) Boelen PA, de Keijser J, van den Hout MA, et al.: Treatment of complicated grief: a comparison between cognitive-behavioral therapy and supportive counseling. J Consult Clin Psychol 75;277-284, 2007
- 4) Boelen PA, Prigerson HG: The influence of symptoms of prolonged grief disorder, depression, and anxiety on quality of life among bereaved adults: a prospective study. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 257;444-452, 2007
- 5) Boelen PA, Prigerson HG: Commentary on the inclusion of persistent complex bereavement-related disorder in DSM-5. Death Stud 36;771-794, 2012
- 6) Bryant RA, Kenny L, Joscelyne A, et al.: Treating prolonged grief

- disorder: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 71;1332-1339, 2014
- 7) Fujisawa D, Miyashita M, Nakajima S, et al.: Prevalence and determinants of complicated grief in general population. *J Affect Disord* 127;352-358, 2010
 - 8) Goenjian AK, Molina L, Steinberg AM, et al.: Posttraumatic stress and depressive reactions among Nicaraguan adolescents after hurricane Mitch. *Am J Psychiatry* 158;788-794, 2001
 - 9) Heir T, Weisaeth L: Acute disaster exposure and mental health complaints of Norwegian tsunami survivors six months post disaster. *Psychiatry* 71;266-276, 2008
 - 10) Hensley PL, Slonimski CK, Uhlenhuth EH, et al.: Escitalopram: an open-label study of bereavement-related depression and grief. *J Affect Disord* 113;142-149, 2009
 - 11) Jacobs S, Mazure C, Prigerson H: Diagnostic criteria for traumatic grief. *Death Stud* 24;185-199, 2000
 - 12) Kersting A, Braehler E, Glaesmer H, et al.: Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *J Affect Disord* 131;339-343, 2011
 - 13) Kristensen P, Weisaeth L, Hussain A, et al.: Prevalence of psychiatric disorders and functional impairment after loss of a family member: a longitudinal study after the 2004 tsunami. *Depress Anxiety* 32;49-56, 2015
 - 14) Ott CH: The impact of complicated grief on mental and physical health at various points in the bereavement process. *Death Studies* 27;249-272, 2003
 - 15) Pasternak RE, Reynolds CF, 3rd, Schlernitzauer M, et al.: Acute open-trial nortriptyline therapy of bereavement-related depression in late life. *J Clin Psychiatry* 52;307-310, 1991
 - 16) Prigerson HG, Bierhals AJ, Kasl SV, et al.: Traumatic grief as a risk factor for mental and physical morbidity. *Am J Psychiatry* 154;616-623, 1997
 - 17) Prigerson HG, Bridge J, Maciejewski PK, et al.: Influence of traumatic grief on suicidal ideation among young adults. *Am J Psychiatry* 156;1994-1995, 1999
 - 18) Prigerson HG, Horowitz MJ, Jacobs SC, et al.: Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Med* 6;e1000121, 2009
 - 19) Prigerson HG, Maciejewski PK, Reynolds CF, 3rd, et al.: Inventory of Complicated Grief: a scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Res* 59;65-79, 1995
 - 20) Prigerson HG, Vanderwerker LC, Maciejewski PK, et al.: A case for inclusion of prolonged grief disorder in DSM-V. In: Stroebe M, Hansson R, Schut H, et al., eds. *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention: American Psychological Association: Washington:165-186* 2008
 - 21) Shear K, Frank E, Houck PR, et al.: Treatment of complicated grief: a randomized controlled trial. *Jama* 293;2601-2608, 2005
 - 22) Shear MK, Simon N, Wall M, et al.: Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depress Anxiety* 28;103-117, 2011
 - 23) Shear MK, Wang Y, Skritskaya N, et al.: Treatment of complicated grief in elderly persons: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 71;1287-1295, 2014
 - 24) Silverman GK, Jacobs SC, Kasl SV, et al.: Quality of life impairments associated with diagnostic criteria for traumatic grief. *Psychol Med* 30;857-862, 2000
 - 25) Souza R, Bernatsky S, Reyes R, et al.: Mental health status of vulnerable tsunami-affected communities: a survey in Aceh Province, Indonesia. *J Trauma Stress* 20;263-269, 2007
 - 26) Stroebe M, Schut H, Stroebe W: Health outcomes of bereavement. *Lancet* 370;1960-1973, 2007
 - 27) Wagner B, Knaevelsrud C, Maercker A: Internet-based cognitive-behavioral therapy for complicated grief: a randomized controlled trial. *Death Stud* 30;429-453, 2006
 - 28) Wittouck C, Van Autreve S, De Jaeger E, et al.: The prevention and treatment of complicated grief: a meta-analysis. *Clin Psychol Rev* 31;69-78, 2011
 - 29) Zygmunt M, Prigerson HG, Houck PR, et al.: A post hoc comparison of paroxetine and nortriptyline for symptoms of traumatic grief. *J Clin Psychiatry* 59;241-245, 1998

