

令和4年度 厚生労働科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 (健やか次世代育成総合研究事業))
子どもの死亡を検証し予防に活かす包括的体制を確立するための研究
分担研究報告書
主要課題 4. 子どもを亡くした遺族へのケアのあり方とそれを提供する仕組みの探索

医療機関におけるグリーフケアの提供

研究分担者 木下 あゆみ 四国子どもと大人の医療センター 小児科
仙田 昌義 国保旭中央病院 小児科

研究要旨

CDR (チャイルド・デス・レビュー, 予防のための子どもの死亡検証) の実現には, 広く国民の理解を得ることが重要である。子どもの死亡において遺族へのグリーフケアの提供体制は, CDR の体制整備とともに探索される必要がある。

医療機関において提供されるグリーフケアについて, 何が求められるかを概観し, 併せて現状を整理して課題を抽出した。(1) グリーフケアへの取り組みがどの程度行われるか, (2) 現行の仕組みの有効性をどのように評価するか, (3) 医療機関において, グリーフケアの必要がどのように捉えられているか, を探索する必要がある, そのための質問紙調査を開発した。これらの取り組みを通して, 医療機関におけるグリーフケア提供体制の展開の可能性を継続的に検討する必要がある。

また, 医療機関のみでの実現には限界があることから, 医療機関以外におけるグリーフケア提供に向けて, 機能分担のありかたと仕組みの探索が求められる。

A. 研究目的

子どもの死亡は, きわめて衝撃の大きな出来事である。子どもの不幸な死に際して, それぞれの事例について十分に話し合うことは, 亡くなった子どもに対する最低限の礼儀であると同時に, 遺族に対する最大のグリーフケアの一つでもある^[1]。

わが国で CDR (チャイルド・デス・レビュー, 予防のための子どもの死亡検証) を実現するにあたって, 国民の理解を得ることが重要と示された^[2]。CDR に対して寄せられるさまざまな期待の中には, 「子どもの死について真実を伝えてほしい」など個々の遺族に対する期待が含まれることもある。しかし CDR を公衆衛生の向上を目的とした公益事業と捉えると, これらの個

人に対する直接的なメリットは強調され難い。

CDR を地域で実現するためには, 医療機関はじめ福祉, 保健, 警察など複数の機関による会議体を形成することが必要である。

CDR を実現するための多機関連合体の形成にあたって, グリーフケアをどのように位置付けるかは大きな課題である。

本研究は, 一連の研究のスタート地点として, 現在の医療機関におけるグリーフケアの実情について現状評価を行う方法を確立することを目的とした。

B. 研究方法

1. 遺族の立場としてグリーフケアについて独自に探索する任意団体に聞き取り調査を行い,

グリーフケアについて医療関係者がどのように捉えることが望まれるかを探索した。

2. グリーフケアを業務として実践する複数名の医療者に、現状におけるグリーフケアの実践内容について個別に聞き取り調査を行い、課題を抽出した。

3. これらをもとに、医療者の提供しうるグリーフケアの内容を探索するための質問紙調査を開発した。

C. 研究結果

一般社団法人リヴオン（代表：尾角光美）による医療関係者向け講演を企画・実施した（写真1, 2）。

（講演要旨）

- ・グリーフ（悲嘆）は大切な存在を喪失した際の自然な反応であり、心身や社会生活に様々な影響を及ぼすが、個人差が極めて大きい。
- ・悲嘆からの回復には揺らぎがある。原因事象から1年以上経過しても遷延する複雑性悲嘆は、専門治療を要する。
- ・個人により異なる必要度を見極め、情報提供から専門治療に至る様々な段階の対応をアレンジすることが望まれる。
- ・原因事象に伴う最初の経験は、その後の回復過程に重大な影響を持つ。医療機関には、この点を念頭に置いた遺族支援（初期対応）が求められる。
- ・子どもの死について取り扱うことそのものが、遺族のグリーフからの回復を支援する側面を持つ。
- ・英国 CDR はその理念のもと実施され、遺族は会議には参加しないが結果を知らされる。

情報提供

CDRのガイドリーフレット



- ◆ 対象
18歳以下の子どもを亡くした親または養育者
- ◆ コンテンツ
 - 予期せぬ死と、予期できる死
 - 専門家たちとの会合について
 - ケース会議について
 - 検死官と死因審問
 - 解剖と病理学者
 - 子どもの身に何が起きているのか
 - 解剖結果について
 - 組織保持について
 - 臓器全体の保持について
 - 死亡届の時期
 - 葬儀はいつできるのか
 - CDR概観パネルについて
 - パネルのメンバー
 - パネル会合に参加できるのか
 - 子どものセーフガーディング会議
 - 用語集
 - その他の専門職
 - グリーフケアの団体リスト



Copyright 2023 iLive on All Rights Reserved

（写真1：医療関係者向け講演，当日資料の一部抜粋）



（写真2：医療関係者向け講演，オンラインでも配信）

講演後の質疑応答および関係者間の意見交換において、死亡の態様によって遺族の心情は相違が大きく、また死亡事象からの時間経過によっても求められるグリーフケアも大きく変わりうることが指摘された。このことから、子どもを亡くした遺族等に対して、より広範なニーズアセスメントを実施することが望ましいと提案された。ただし調査によって二次的なトラウマを惹起する懸念も相当にあり、調査の手法には慎重を期する必要があることも併せて確認された。

医療者に対する聞き取り調査によって、下記の具体的な課題が抽出された。

- ・当該医療者と関係性がない心肺停止事例が来院した場合、患者・遺族に合わせたグリーフケアが難しい。
- ・遺族が医療機関に受診した場合に限って、医療現場でのグリーフケアが提供できる。ただし、通常医療機関側からアウトリーチを行う事は少なく、遺族の医療機関への受診がなければグリーフケアは提供できない。
- ・グリーフケア自体に診療報酬である保険

点数が設定されておらず、患者の死後、遺族に対するグリーフケアを積極的に行える環境を構築しづらい。

- ・そもそも年配の医療者を中心に、グリーフケアに関して医学教育で学んだことがなく、座学や実地で学びや経験がなければ、自信をもって提供する事は難しい。
- ・上記理由で医療者がグリーフケアを提供できない状況が容易に想定されるため、尾角氏の講演でも触れられたように、医療者だけでグリーフケアを完結するのではなく、医療者以外でのグリーフケアを確立する必要があると考えられた。そのためには、医療者はグリーフケアが提供可能な機関、場所など地域の資源を知って、遺族が適切なグリーフケアを受ける事ができるよう誘導する役割が求められる。

上記課題は、わが国の医療界、特に小児死亡におけるグリーフケアの本質的問題点と考えられた。これらを鑑み、小児死亡に遭遇する可能性が高い小児科医のグリーフケアに対する意識を調査し、適切なグリーフケアの提供が必要と判断した。そこで、小児科医のグリーフケアに特化して検討する事柄として下記項目が挙げられた。

- ・小児科医のグリーフケアに対する意識はどうか？
- ・小児科医でもサブスペシャリティーや勤務先が違えば、小児死亡に直面する事がなく、グリーフケアの経験や提供できる場がないのではないのか？
- ・グリーフケアとは関連性が高いチャイルド・デス・レビューを小児科医は知っているのか？そして、実際に検証をした事があるのか？
- ・現時点で小児科医はグリーフケアを知っているのか？そして施行しているのか？
- ・グリーフケアを知らないのであれば、今後どのような講習会を必要としているの

か？

これらの結果を反映し、医療従事者のグリーフケアに対する認識を調査する質問紙を制作した(資料1)。この質問紙調査は、従事する医療機関の規模等にかかわらず小児医療者等に対して広く実施することを想定している。

D. 考察

死亡診断書(死体検案書)は医師による記載を要するため、わが国のすべての死亡は、何らかの形で医療機関を通過する。一定の規模の医療機関にはすでに精神科医、臨床心理士、メディカルソーシャルワーカー等の職種が既に配置されていることから、グリーフケアを提供する素地はある。また高度な介入を要する事態に陥った場合に、その対応も期待できる。これら職種は、資格取得にあたって一定程度の精神医学的知識を履修していることから、介入の必要な対象を見極め適切なケアへと導く“ゲートキーパー”としての機能も期待できる。一定の診療期間を経て死亡に至った事例等では、診療業務に際して医療従事者と遺族との間に信頼関係(ラポール)が構築されている場合が多い。

実際に、先進的な医療機関によって既に複数の取り組みが試みられている。これらの実践を、現在その提供のない他の医療機関にも展開できるかを探索するため、さらに内容を精査し有効性と課題を評価する必要がある。

一方、先行研究によると、わが国で子どもの死亡の10.2%は「小児科を標榜する病院」以外で発生し、特に外因死および不詳の死等で、その割合は18.8%と更に大きかった^[3]。これらでは小児科を標榜する病院に受診しても死亡診断までの時間が短く、医療従事者と十分な関係構築を期待しにくい。先述の病院におけるグリーフケアの体制を確立できたとしても、これらの事例は、その恩恵を受ける機会を得られ難い。

また、どのような枠組みでグリーフケアを提供し続けるかという課題もある。死亡した子どもに対する診療の延長線上に実施すると位置付ける方法があるが、子どもが死亡した以降には、当該子どもにかかる保険診療は困難となる。他方、遺族に対する保険診療として実施する方法があるが、当該遺族にどのような疾病（医療の対象）が存在するかを診断し、病識を持った上で診療を希望してもらう必要がある。そのいずれも、遺族の側から能動的に医療機関にアプローチしなければプロセスが進行しない。

なお時間経過とともにグリーフの強さには揺らぎがあり、その存在は必ずしも病的とはいえない。加えて、死亡の態様によって遺族の心情には大きく差異があるため、「遺族に必要とされるグリーフケア」を一概に語ることは困難である。この内容についても、引き続き広く調査が望まれる。

子どもの死亡を取り扱う医療機関からはじまり、以後も遺族と関係しうる複数の関係機関が“ゲートキーパー”としての機能を分担する仕組みが、子どもの死にかかるグリーフケアには必要である。その機能分担のありかたと提供体制の探索が、以後の研究において必要とされる。

E. 結論

子どもを亡くした遺族は、グリーフケアを必要とする。

医療機関において提供しうる高度なグリーフケアにつき、その内容を精査し、医療機関における準備状況と展開の可能性を探索するための質問紙調査票を開発した。

また医療機関以外においてグリーフケアを提供するための機能分担と仕組みについて、今後の探索が必要である。

F. 健康危機情報

(特記すべきことなし)

G. 研究発表

1. 論文発表

(特になし)

2. 学会発表

(特になし)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

(特になし)

2. 実用新案登録

(特になし)

3. その他

(特になし)

I. 参考文献

- (1) Numaguchi A, Mizoguchi F, Okumura A, et.al. Epidemiology of child mortality and challenges in child death review in Japan: The Committee on Child Death Review: A Committee Report: The Committee on Child Death Review: A Committee Report. *Pediatr Int.* 2021 Nov 22;64(1)
- (2) 竹原健二, 矢竹暖子. 令和3年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)「わが国の至適なチャイルド・デス・レビュー制度を確立するための研究」分担研究報告書. 課題1(地域における厚労省 CDR モデル事業の実施体制と支援体制の開発) 予防のための子どもの死亡検証制度体制整備モデル事業実施7府県における, 体制整備に関する実装研究. 2023年
- (3) 沼口 敦, 木下 あゆみ, 仙田 昌義ほか. 令和3年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)「わが国

の至適なチャイルド・デス・レビュー制度
を確立するための研究」分担研究報告書.
課題 2 (有効な Child Death Review 制度
と実施支援体制の探索) わが国の子どもの
死亡する場所と死因についての検討. 2023
年

チャイルドデスレビュー（CDR）に関わるグリーフケアについての意識調査

この度、令和4年度厚生労働省科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）「子どもの死を検証し予防に活かす包括的制度を確立するための研究」（沼口班）で、CDRに関わるグリーフケアについてのアンケートを行うこととなりました。

（参考 <https://www.mhlw.go.jp/content/000728337.pdf> 令和2年度厚生労働科学研究費補助金事業（沼口班））

Child Death Review（予防のための子どもの死亡検証 以下「CDR」）とは、18歳未満の子どもの死亡したあとに、多職種多機関（医療機関、行政機関、児童相談所、警察、消防、教育機関等）で

- ①子どもの死に至る直接・間接的な情報を収集し
- ②予防可能な要因について検証し
- ③効果的な予防対策を提言する

ことで、将来の子どもの死亡を減らすことを目的に行います。

あくまでも、予防のために行うものであり、責任追及のためではありません。

なお、令和2年度より一部の都道府県で、「予防のための子どもの死亡検証（Child Death Review）体制整備モデル事業」が始まっています。

（参考 厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123792_00001.html）

グリーフケアとは、死別前後の患者や家族の悲嘆（グリーフ）への対応のことです。

今回、本研究において、CDRに関するグリーフケアの在り方を探索し、ガイドライン等を作成するため、

- ・子どもの死をめぐる遺族対応についての現状
 - ・実際行われているグリーフケアの内容
 - ・死亡事例に対する遺族へのフィードバックのありかた
- 等に関してのご意見をいただけたらと思います。

※頂いたアンケート結果はお答えいただいた個人が特定できないように処理し、集計したものを本研究結果としてまとめさせていただきます。

※お答えいただいたことで、本研究に賛同いただけたものとさせていただきます。

※なお、回答は、いつでも撤回できます。cdr.griefcare@gmail.comまでご連絡ください。

※いただいたメールアドレスは、回答内容に不備があったり、こちらからのお問い合わせが必要な際に使用させていただき、アンケート集計後は破棄いたします。

※お問合せ

厚労科研「子どもの死を検証し予防に活かす包括的制度を確立するための研究」研究班

子どもを亡くした遺族へのケアのあり方とそれを提供する仕組みの探索

研究分担者 （独）国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター

小児科 木下あゆみ

〒765-8507

香川県善通寺市仙遊町2丁目1番1号

TEL 0877-62-1000 Fax 0877-62-6311

✉ cdr.griefcare@gmail.com

※アンケート作成日 2023年3月27日

※アンケート締切日 2024年3月31日

1. メールアドレス *

項目1. あなたのProfileについて

ここでは、本アンケートに回答して下さるあなた自身についてお尋ねしています。質問項目に、個人を同定できる内容は含まれません。最も当てはまるものを選んでください。

2. 1-1. あなたが主に所属する職場の都道府県を教えてください。 *

1つだけマークしてください。

- 北海道
- 青森県
- 岩手県
- 秋田県
- 宮城県
- 山形県
- 福島県
- 栃木県
- 群馬県
- 茨城県
- 埼玉県
- 千葉県
- 東京都
- 神奈川県
- 新潟県
- 富山県
- 石川県
- 福井県
- 山梨県
- 長野県
- 岐阜県
- 静岡県
- 愛知県

- 三重県
- 滋賀県
- 京都府
- 大阪府
- 兵庫県
- 奈良県
- 和歌山県
- 鳥取県
- 島根県
- 岡山県
- 広島県
- 山口県
- 徳島県
- 香川県
- 愛媛県
- 高知県
- 福岡県
- 佐賀県
- 長崎県
- 熊本県
- 大分県
- 宮崎県
- 鹿児島県
- 沖縄県

3. 1-2. あなたは、以下のどれが最もよく当てはまりますか。 *

1 つだけマークしてください。

- 小児科専門医
- 小児科医（非専門医）
- 小児科医以外の医師
- 初期研修医
- 医師以外の医療職
- 医療職以外

4. 1-3. お答えいただいた職種の経験年数を教えてください。 *

1つだけマークしてください。

- 1～5年目
- 6～10年目
- 11～20年目
- 21年目以上

5. 1-4. あなたのサブスペシャリティは、以下のどれが最もよく当てはまりますか（主なもの2つまで）。

医師以外の方はその他を選んでください。

当てはまるものをすべて選択してください。

- 救急
- 循環器
- 血液・がん
- 新生児
- 神経
- 感染症
- 代謝
- 内分泌
- アレルギー
- 膠原病
- 腎臓
- 呼吸器
- 消化器

- 心身 児童精神
- 虐待
- 遺伝
- 緩和ケア
- 集中治療
- その他（以下でお答えください）

6. 1-5. 上記（質問1-4）で「その他」と回答された方は、以下に具体的にお書きください。

7. 1-6. あなたが主に勤務している施設は、以下のどれに該当しますか？ *

1 つだけマークしてください。

- 大学病院
- 小児専門病院
- 総合病院
- その他の病院・診療所
- その他

8. 1-7. あなたが**主に勤務している施設**で、子どもの死に関わることは、どの程度ありますか？ *

（ここで「子どもの死に関わる」とは、死亡した子どもを目前に、「直接対応（蘇生や検査など）を施す」ことに加え「死亡した子ども・家族・遺族に関わる」なども含みます）

1 つだけマークしてください。

- 日常的に対応している（月に1例程度以上）
- 時々対応している（年に数例程度）
- めったに対応しない（数年に1例程度）

基本的にない

9. 1-8. **あなた自身は、職務上子どもの死に関わることは、どの程度ありますか？** *
- (ここで「子どもの死に関わる」とは、死亡に至る患者を目前に、「直接診療（蘇生や検査など）を施す」ことに加え「死亡した子ども・家族・遺族に関わる」なども含みます)

1 つだけマークしてください。

- 日常的に対応している（月に1例程度以上）
- 時々対応している（年に数例程度）
- めったに対応しない（数年に1例程度）
- 一度もない

項目2. CDRについて

CDRとは、18歳未満の子どもが死亡したあとに、多機関多職種（医療機関、行政機関、児童相談所、警察、消防、教育機関等）が

- ①子どもの死に至る直接・間接的な情報を収集し
- ②予防可能な要因について検証し
- ③効果的な予防対策を提言する

ことで、『将来の子どもの死亡を減らすこと』を目的に行います。

10. 2-1. **あなたはCDRの定義や目的を知っていましたか？** *

1 つだけマークしてください。

- CDRの定義や目的をよく知っている
- CDRという言葉聞いたことはあるが、定義や目的は知らなかった
- CDRという言葉聞いたことがなかった

11. 2-2. **あなたの行動に近いものをお選びください。** *
- (選択肢にある「多職種多機関」とは、院内外の職種や機関（医療機関、行政機関、児童相談所、警察、消防、教育機関等）を指します)

1 つだけマークしてください。

- 多職種多機関によるCDRに参加し、具体的な予防策を議論したことがある
- 多職種多機関による死後カンファレンスを行ったことがあるが、予防策は議論したことがない

- 施設内で死後カンファレンスを行ったことがある
- 死後カンファレンスを行ったことがない
- その他（よろしかったら最後にご意見としてお聞かせください）

12. 2-3. あなたは、CDRで大切なものは何だと思えますか。次の選択肢から特に重要と考える**3つの項目**を選択して下さい。 *

当てはまるものをすべて選択してください。

- 地域の子どもの死亡の全数把握
- 正確な臨床診断
- 解剖による死因究明
- 医療機関以外の地域の情報
- 捜査情報
- 地域で中心になって動いてくれる人（ファシリテーター）
- 何が悪かったのか責任の所在を明らかにすること
- 子どもの死を予防するための具体的な提言
- 家族・遺族に対するグリーフケア
- 家族・遺族に対する、検証結果のフィードバック
- 提言を実装するための予算や法整備
- 個人情報の取扱いについての法整備
- 社会全体に対する、CDRに関する啓発

13. 2-4. 都道府県単位のCDRモデル事業が、令和2年度からいくつかの自治体で始まっています。CDRモデル事業をご自身の自治体で導入したいですか？ *

1つだけマークしてください。

- すでに導入されている。あるいは、導入が具体的に検討されている。
- CDRを導入してほしい
- CDRは導入しなくてよい
- その他（よろしかったら最後にご意見としてお聞かせください）

項目3. 子どもの死に対するグリーフケアについて

グリーフケアとは、『死別前後の患者や家族の悲嘆（グリーフ）への対応』のことです。

14. 3-1. あなたは、グリーフケアを知っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- グリーフケアについてよく知っている
- 聞いたことはあるが、詳しくは知らない。
- 知らなかった

15. 3-2. あなた自身はグリーフケアに関して、具体的にどのような活動を行っていますか？ *
(複数回答可)

当てはまるものをすべて選択してください。

- 家族に寄り添い、こまめに経過を伝え、家族からの質問に答えている
- 遺族の心情に沿って解剖が必要であることを伝えている
- グリーフカード（死後の心情の変化や相談先などを記載したカード）を渡している
- 死亡退院後、別日に改めて病状説明をしている
- グリーフケア外来を行っている
- 遺族の希望に応じて精神科等へ紹介している
- グリーフケアを知ってはいるが、具体的に動いてない
- グリーフケアを知らないし、特に何もしていない
- その他（よろしかったら最後にご意見としてお聞かせください）

16. 3-3. グリーフケアを提供するために、大切なことはどれだと思いますか？ *
(複数回答可)

当てはまるものをすべて選択してください。

- 子どもを亡くした人の一般的な反応（身体的・精神的・行動の変化）についての知識
- 亡くなる前からグリーフケアが必要であることについての知識
- グリーフケアの具体的な方法についての知識
- 遺族会やグリーフケアを提供する施設や団体についての知識
- 子どもの死に関わった経験
- 子どもを亡くした遺族へのケアに関わった経験
- 医療施設における、グリーフケアを提供するための体制や予算

- 地域における、グリーフケアを提供するための体制や予算
- その他（よろしかったら最後にご意見としてお聞かせください）

17。 3-4. CDRとグリーフケアの関係についてどう思いますか？（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- CDR制度の確立が、間接的に子どもを亡くした遺族へのグリーフケアにつながる
- CDRを行い多職種で振り返る事は、地域全体のグリーフケアにつながる
- CDRが文化として醸成していくために、グリーフケアの仕組みも必要
- CDRとグリーフケアは直接関係ないと思う
- その他（よろしかったら最後にご意見としてお聞かせください）

18。 3-5. CDRに伴うグリーフケアについて、どんな講習会があれば参加したいですか？（複数回答可） *

当てはまるものをすべて選択してください。

- グリーフケアについての一般的な講義
- CDR制度におけるグリーフケアの位置づけの講義
- 救急で亡くなった子どもの家族対応している医療者からの講義
- 具体的な心理的アプローチの講義
- 宗教家の遺族対応の講義
- 子どもを亡くした遺族の話
- グリーフケアのロールプレイ
- その他（次の設問で具体的にお答えください）

19。 3-6. 3-5で「その他」を選択した方は以下に具体的に記載ください

20. 3-7. CDRやグリーンケア、このアンケートについて等、ご意見をお願いします

21. 今後も、今回頂いたメールアドレス宛に、研修会のお知らせや、アンケートをお願いしてもよろしいですか？（「いいえ」の方に関してはメールアドレスを破棄いたします）
アンケートにお答えいただきありがとうございました。 *

1つだけマークしてください。

- はい
- いいえ

項目1. あなたのProfileについて

ここでは、本アンケートに回答して下さるあなた自身についてお尋ねしています。質問項目に、個人を同定できる内容は含まれません。最も当てはまるものを選んでください。

22. 1-1. あなたが主に所属する職場の都道府県を教えてください。 *

1つだけマークしてください。

- 北海道
- 青森県
- 岩手県
- 秋田県
- 宮城県
- 山形県
- 福島県
- 栃木県
- 群馬県
- 茨城県
- 埼玉県
- 千葉県
- 東京都
- 神奈川県