

令和5年度 こども家庭科学研究費補助金
(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制度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

医療機関外におけるグリーフケアの提供

研究分担者 木下 あゆみ 四国こどもとおとなの医療センター 小児科
仙田 昌義 国保旭中央病院 小児科
沼口 敦 名古屋大学 医学部附属病院 救急・内科系集中治療部
研究協力者 森 合音 四国こどもとおとなの医療センター

研究要旨

CDR (チャイルド・デス・レビュー, 予防のためのこどもの死亡検証) の実現には, 広く国民の理解を得ることが重要である。そのためには, こどもの死に際して具体的に遺族を支援する「グリーフケア」の確立も必要である。その提供体制は, CDR の体制整備とともに探索される必要がある。

こどもを亡くした遺族にとって必要な支援の要件について, 有識者, 遺族, 支援団体等と意見交換を重ね, 医療機関外におけるグリーフケアの提供に用いる「グリーフカード」を制作した。

今後, この有効な利用方法, 既存資料との使い分け, 遺族の長期フォローアップのありかた, 等の更なる検討を要する。また, 遺族にアウトリーチし長期支援を実現する方法についても検討を要する。

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, 予防のためのこどもの死亡検証) 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。

R2 からわが国ではじまった都道府県 CDR 体制整備モデル事業 (以下 CDR モデル事業) を実施するなかで, 各地域の提言等において, CDR の推進には, 遺族に対するグリーフケアの提供が不可欠であると報告された。CDR を地域で実現するための複数機関による会議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。

分担研究者らは本課題の第一年度において, 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の必要性があることに加え, 医療機関のみでの実現には限界があること, 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

ことを見出した。

B. 研究方法

下記のとおり本研究を実施した。

1. 医療機関以外で遺族のグリーフケアを実施している取り組みを探索した。このうち犯罪被害者等支援について、担当機関および遺族に対して聞き取り調査を行なった。
2. グリーフケアに関する有識者の意見交換を実施した。併せて複数の遺族団体等との意見交換を行い、遺族ケアとして求める内容について整理をはかった。
3. 一般啓発のためのシンポジウムを実現した。
4. これらの知見に基づいて、グリーフケアに利用するためのツール(グリーフカード)を試作した。既存の類似資料との性格の違いを考察し、医療機関外で当該ツールを使用するにあたっての留意事項を整理した。

C. 研究結果 および D. 考察

1. 犯罪被害者等早期援助団体での聞き取り調査

公益社団法人被害者支援都民センター(東京都千代田区)を遺族とともに訪問し、業務内容について聞き取り調査を行なった(2023. 6. 25)。

(以下、聞き取り調査の概要)

各都道府県に犯罪被害者等早期援助団体が設立され、全国被害者支援ネットワークが形成される。同センターは、同団体として2002年に東京都公安委員会から指定を受け、“犯罪や交通事故の被害者とそのご家族・ご遺族に対して、付添支援やカウンセリング等の精神的支援を行”[3]っている。

最早期に対応する警察の支援室より「支援要」とされた犯罪被害者を引き継ぎ、警察より情報を授受して、公安委員会資格による「犯罪被害相談員」がボランティアベースで個別対応にあたる。被害者の「刑事手続を乗り切る体験を支援する」ことが目的であり、負担軽減、関係機関担当者と

の関係構築の支援、精神的ケアを役割とする。

同センターの運用においては、相談員が遺族に必要とされる様々な行政上の手続きに付き添い支援するなかで遺族の話を聞き出し、トラウマの1次及び2次予防を担当する。その中で3次予防の必要があると判断された事例を心理士につなぎ、必要な場合に外傷性悲嘆治療プログラムを提供する(ただし同様のプログラムが全都道府県に完備される訳ではない)。この場合も超早期の集中的な関与を担当し、さらに長期支援を必要とする事例は地域への移行を支援することを基本とする。

心理士の経験上、外傷性悲嘆から回復することに罪悪感を持っている遺族が多い(同席した遺族も、自身について「当時は悲しみ方が分からなかった」「事実とどう向き合っていけば良いか分からなかった」「悲しみから回復してしまったら自分は薄情なのではないか、と感じていた」と発言した)ように感じられる。このことに関連して、カウンセリングを早期から積極的に希望する遺族は少ない(同席した遺族からも「自分には必要ないと思っていた」旨の発言があった)こと、事件から長い年月(5ないし10年)を経てから初めて相談に訪れる事象、などが経験される。遺族本人の訴えるニーズの「裏にある気持ち」を整理しながら、どうなるのが目標かを探索する。

こどもの死によって地域には大きな衝撃をもたらされ、地域住民の多くが傷つき、コミュニティーが「壊れる」ことに至る。これに対して社会全体でどう向き合うかが探索されなければならず、この意味では、グリーフケアは遺族のみならず社会全体のためのものとして探索される必要がある。専門職ができるのは「専門的な特定の内容」であり、その周辺を補うための各方面の支援者が必須である。

こどもの死亡に遭遇した遺族が、早期から自身に対するグリーフケアの必要性を自覚できない事態が想定される。このことから、死亡したこどもの診療を担当した医療機関でのみ、か

つ自ら希望した遺族に対してのみ、急性期のグリーフケアを提供する体制の探索では不十分であることが明らかになった。

2. 有識者等および遺族による意見交換

上記の着想の是非を裏付けるべく、グリーフケアの開発や実現に携わった経験のある医療者、家族を亡くした経験のある遺族、遺族支援団体の代表、等による意見交換を実施した(2023. 6. 23-24, 2024. 1. 18-19)。本研究でカバーする「グリーフケア」について以下のような意見が得られた。

- ・遺族らが自ら訴えない「潜在的なニーズ」に気づく、いわばゲートキーパーが必要である。
- ・直接的にケアを希望しない遺族らに対してアウトリーチし、ニーズアセスメントおよび対応を担う仕組みが必要である。
- ・犯罪被害者は、長期間にわたる複雑な刑事手続を余儀なくされることから、「実務上の支援をする援助者の必要性」について理解を得られやすい。
- ・家族を亡くした者を対象として各種手続き等をまとめた「おくやみハンドブック」等を準備し(別添資料1)、死亡届を受理する窓口等で配布する自治体が多い。実務上の手続きのために当該冊子に目をとおす遺族は多いと推察される。この仕組みを活用するか、同時に配布する媒体を準備するかして、広く一般的にグリーフケアについて広報できないか。
- ・行政介入等を要する家庭に対して、保健師等による家庭訪問が行われる。対象とするこどもが死亡した場合に、そこで介入打ち切りになる懸念がある。もし何らかの仕組みによって介入が継続的になされれば、遺族の継続的な観測が可能となり、ゲートキーパー的な役割が期待できるのかもしれない。
- ・悲嘆からは死亡直後から直線的に回復するものではなく、時間経過とともに揺らぎを持って寛解・増強を繰り返す。しかも、遺族自身はこ

のことに気づかないことが想定される。超早期にグリーフケアのニーズがなかったとしても、中長期遠隔期に必要性が生じうる。

これらの意見等をもとに、本研究班において、①こどもの死に関連しうる多機関が、②すべての遺族に対して、③グリーフケアに関する情報を提供できるコンテンツを制作することが必要と結論された。その場合、悲嘆の最中にあり理論的な説得等に拒絶反応を示しがちな遺族等にも響くよう、「間」「場」とおして感情・感性に訴えかける機能を有すること、他研究等で探索される「医療機関による」「超急性期のグリーフケア」でカバーしきれない部分を念頭に置くことと結論された。

またグリーフケア、遺族支援を謳うさまざまな団体のうち何を紹介するか、について意見交換が行われ、その基準として「複数のコミュニティに自然発生的に属することが人として自然な社会生活であるから、これを目指すことを支援するものが良質な活動であり、逆に他のコミュニティから切り離す傾向を進める活動は良質とはいえない」という結論に至った。

3. 一般啓発のためのシンポジウム開催

前述のとおりグリーフケアを「社会全体のためのもの」と捉える場合、医療従事者や関係者に限定するのではなく、広く一般に向けた啓発が必要である。

そこで、医療関係者およびその他の関係職、一般市民を対象としたシンポジウム(別添資料2)を開催した(2024. 1. 19)。約150名を超える参加者に対し、医療機関によるグリーフケアのありかたを研究した研究者、遺族支援団体の代表者、遺族らにより、上述した意見交換の結果を踏まえた講演が行われ、参加者も交えて意見交換が行われた。

- ・グリーフケアを提供すること、受けることについて「ハードルを高く感じてほしくない(特別

なことを想定してほしくない)」。

- ・こどもの死を経験した遺族に対して、グリーフケアは後回しにされがち。
- ・この会に参加したこと自体が、(遺族である)自分自身にとってグリーフケアになった。
- ・これまでグリーフということについて、情報がなかった。

などの意見が表出された。



図 1. グリーフについてのキーコンセプト
(研究分担者による当日投影資料より抜粋)



写真 1. シンポジウムの様子
(一社) リヴオン代表尾角様の提供による)

4. グリーフカードの制作

上記の聞き取り調査、意見交換等を踏まえて本研究班として提案するグリーフカードの案を制作した(別添資料3)。また、当カードの草稿を見ながら有識者による意見交換を行い、

・行政担当者等、これまで「こどもの死」に接したり、その遺族に具体的に対応した経験の少ない者にとって、突然カードを遺族に渡すよう言われても困惑するだろう。

・また、遺族にとって有益な情報は、特に連絡先(各種問い合わせ)情報などは、地域によって異なる。したがって、それらは予めカードに印刷しておけないが、一方で、待たせている遺族の目の前で改めて追記することは情動的にも困難だろう。

・さらに、医療機関における超急性期のグリーフカードは、既存研究により非常に有用なものが提案されている。それらとの「棲み分け」の考え方を明確に示すのが良い。

・そこで、当該カードの配布を担当するものが「何を予め準備すべきか」「どういう心構えで手渡すべきか」等を具体的に示す説明書を別途準備する必要がある。

との示唆が得られた。これに従い、本カードを使用する際の説明書(別添資料4)を策定した。

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。それは、超急性期から遠隔慢性期まで幅広く対応されるべきである。

医療機関において提供するグリーフケアとは別に、医療機関外において提供するグリーフケアの備えるべき要件について、有識者および遺族らと対談を重ねた。その結果を踏まえて、本研究班の提案するグリーフカードを制作した。具体的な使用方法、既存資料との使い分け、遺族の長期フォローアップのありかた、等さらに考えるべき内容は山積する。

今後の更なる研究促進に期待する。

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)

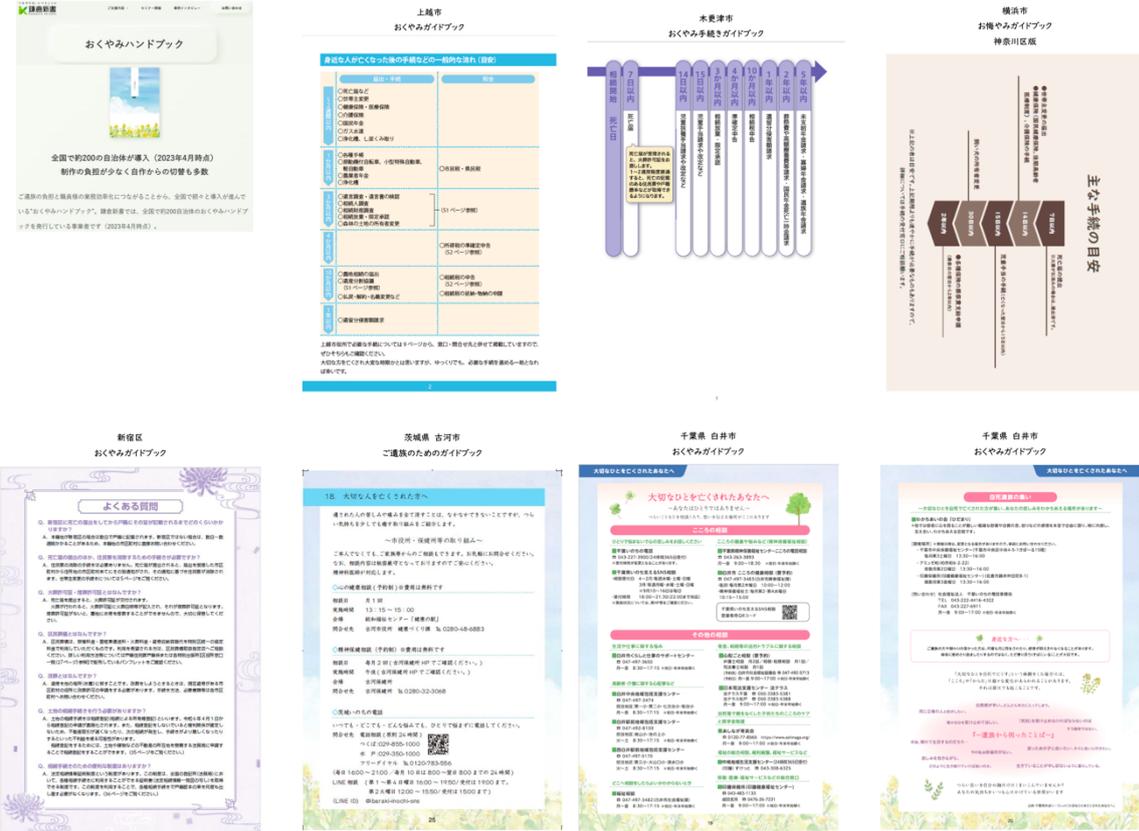
I. 参考文献

- (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) 公益社団法人被害者支援都民センターWebページ
(<https://www.shien.or.jp>. 2024. 5. 28 最終閲覧)
- (4) 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

(別添資料 1：複数の自治体で準備される「おくやみハンドブック」の例)



鎌倉新書 Web ページ (<https://www.kamakura-net.co.jp/kanmin/condolence-handbook/>)

上越市 Web ページ (<https://www.city.joetsu.niigata.jp/uploaded/attachment/238837.pdf>)

木更津市 Web ページ

(<https://www.city.kisarazu.lg.jp/material/files/group/19/okuyamibook.pdf>)

横浜市 Web ページ (https://www.city.yokohama.lg.jp/kanagawa/madoguchi-shisetsu/kuyakusho/annai/okuyami_files/0008_20240426.pdf)

新宿区 Web ページ (<https://www.city.shinjuku.lg.jp/content/000352735.pdf>)

古河市 Web ページ (<https://www.city.ibaraki-koga.lg.jp/material/files/group/16/okuyami6.pdf>)

白井市 Web ページ

(<https://www.city.shiroi.chiba.jp/material/files/group/34/okuyamibook2024.pdf>)

いずれも、最終閲覧は 2024/5/28

(別添資料 2. シンポジウム「子どもの死を想う」)

子どもの 死を想う

「いつか大切な人と別れるすべての人へ」

※CDRにおけるグリーフケア研修

2024年 **1月19日** [FRI]

17:30 ~ 19:30

四国こどもとおとなの医療センター 4F こもればいホール

この研修会はお子さんをなくされたご遺族の方や、きょうだい児、グリーフケアについて取り組んでいる方々からご講演いただき、支援者に必要な知識、ご家族が求めていることなどを地域全体で共有するためのものです。是非ご参加ください。
また、ホスピタルアートと連携し、グリーフカードづくりのワークショップなども企画しています。
ご興味のある方はQRコードからお問い合わせください。

★CDRとは
予防のための子どもの死亡検証(CDR)
子どもの病气や事故などを予防するためにすべての子どもの死亡情報を分析・検証し、予防策を提言・実行する仕組みのことです。

□ 演者

富山大学医学部附属病院

種市 尋宙

一般社団法人リウオン代表理事

尾角 光美

一般社団法人吉川慎之介記念基金

吉川 優子

浄土真宗 慈照寺 坊守

秋山 美智子

四国こどもとおとなの医療センター 研修医

阿部 春季

□ 座長

四国こどもとおとなの医療センター 小児科

木下 あゆみ

アートディレクター

森 合音

主催 こども家庭科研

「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」(沼口班)

協力 四国こどもとおとなの医療センター
NPOアーツプロジェクト



お申し込みは
こちら

(別添資料4：グリーンカードの使用方法)

グリーンカードの解説

グリーンカード使い方ガイド

～ シャボン玉のデザインについて ～

童謡「シャボン玉」は、幼くして亡くなった我が子を想う作者によって書かれた詩だとされています。芸術は痛みや生きづらさの中から、切実な表現として生まれてきます。「シャボン玉」が、人の心に寄り添い、時代を超えて人々の想いになってきたのは、その歌の背景にある最愛の子を失った哀しみ、子の幸せを願う親の家、それら行き場のない思いが入り混ざった、やむに止まぬ「祈り」だったからではないでしょうか。

表紙は、CDR研究チームと大切な人をつなげたこのある当事者が、アートのワークショップを通じて描いたものです。それぞれが好きな色の絵具を混ぜた石鹸液を作り、祈りを込めて息を吹き込みました。面用紙の上でシャボン玉は、重なり、溶け合っていくうちに消えてしましますが、その痕跡は、確かに存在した証として、作業を超えた美しい模様となって現れます。CDRも子どもの死、つまり「子どもの生の感動」から目を離らず、検証することで、声なき声を聴き、この痛みがいつか「未来の子どもの幸せ(希望)」へと変わると信じて研究されているものです。全ての子どもたちにとって未来が輝く、美しいものでありますように。

～ 「いのちの大樹」アプリについて ～

このアプリは、森の中の大樹のように、受け取った方が気になってのぞいてくれる「時」を静かに待っています。大樹の葉の向こうには様々な世界が広がっています。何気ない誰かの一言や、ふらふら、一輪の花や一枚の絵画が、人生を大きく変えることがあります。人の心を「ケア」するものは科学的根拠のある医療だけに限りません。自然や土地の文化、芸術、人の出会いがもたらす回復もあります。「ケア」というワードで医療と芸術がつながり、交差合うことで生まれる多様なゆたかな「場」。そこで生まれる多様な回復へとつながる創造的な「場」として作成しました。

このグリーンカードは、令和5年度子ども家庭科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「子どもの死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」(沼口 研)において、CDR (Child Death review: 予防のための子どもの死亡検証) 研究のひとつ、「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」分担研究班として作成しました。

Child Death Review (予防のための子どもの死亡検証 以下「CDR」)とは、18歳未満の子どもが死亡したあとに、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案する

ことで、将来のこの子どもの死を減らすことを目的に行います。

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 厚生労働科学研究費成果データベース
<https://nhlw-grants.niph.go.jp/project/161831>
子ども家庭庁 CDR (Child Death Review-予防のための子どもの死亡検証)
ホームページ <https://cdr.cfa.go.jp/>

お問合せ 子ども家庭科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「子どもの死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」 研究班(代表: 沼口 研)
「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班」(担当: 沼口 研)
(所在地) 岡山県岡山市 岡山子どもとととの医療センター
小児科 木下 あゆみ
〒765-8507 岡山県岡山市山田町2丁目1番1号
TEL 0877-62-1000 FAX 0877-62-6311
E-mail cdr.griefcare@gmail.com

子どもが亡くなったとき

01 はじめに

大切な人をつなげたとき、だれしも平常では考えられない心身の状態になります。このような反応を「グリーフ(悲嘆)」と呼びます。「大切な人、ものを失うこと」によって生じる、その人なりの自然な反応、状態、プロセスと言いつてもいいかもしれません。子どもの死の瞬間には、ご家族は子どもの死を受け入れられなかったことが多く、また、グリーンカードの裏紙が一人ひとり異なります。支援を必要とするタイミングや内容も、人によってさまざまです。

そのようなご家族と接するみなさま、子どもの死に関する関係者のみなさまと、子どもを亡くしたご家族とを繋ぐために、「グリーンカード」を作成しました。この取り扱い説明書を参考に、カードに相談窓口や支援先を書き込んだり、一言添えたりしてお使いすることを試みてください。家族は、情報を得たいときや、誰かに相談したいときの窓口が具体的にわかり、安心して相談することができます。

このグリーンカードを手渡すことから、子どもの死を地域全体で受け止め、サポートしあう文化が醸成されることを願っています。

02 使い方

《事前の準備》

- グリーンカードの情報のページ(オレンジ色のページ)のうち、「一 つながってください。あなたは一人ぼっちではありません。」とタイトルのあるページ(右側)に、地域の自治体グループや行政、病院窓口など、必要と思われる情報や役立つような情報を、あらかじめ書き込んでおきましょう。
- 1. なお死因や年齢によって必要な情報は異なりますので、注意しましょう。
- 各種手続きなどを紹介する「おくやみハンドブック」等と一緒にお渡ししてもよいでしょう。なお、このグリーンカードには連絡の手段や、届出、行政サービスなどの緊急性のある具体的な情報は記載されていませんので注意してください。

《渡すとき》

- 誰に渡すか
- 2. 子どもの死に接した遺族やきょうだいの兄、この場合関係者(お友達や同級生)など
- 誰が渡すか

死亡届を受け取る行政窓口の 方 きょうだいやご家族の担当保健師
消防 警察 法医学者 被害者支援の弁護士
学校や園の教員や養護教諭、保育士

葬儀屋さん お寺や教会
医療関係者 など

- いつ渡すか

行政窓口で、遺族から子どもの死の届名を受け取ったとき
消防や警察で、家族に状況を聴くとき
きょうだいの健康や家庭訪問などのとき
子どもの葬儀の手続きに対応したとき
お寺や教会等で子どものお墓の相談があったとき
お友達に亡くなったことと接したとき
病院から死亡届を出すとき など- このカードの特徴
- 3. 形状について ジャバラ状になっています。特に裏表はありません。
- 4. 色について 黄色は、そっと寄り添ってゆくような静かなサポートをイメージしています。
- 5. オレンジ色は、理性的に次の行動を促す動的サポートをイメージしています。
- 6. どちらを表に向けてお渡しするかは、ご遺族の状況に応じて選択してください。

03 参考 (主に医療機関のみさまへ)

以下の研究等で作成されている、既存のグリーンカードもあります。この場合死因や遺族の様子などによって、適切なものを選んで使い分けてください。また、今回のグリーンカードも色で表裏を渡すこともできます。どのような場合にどちらを渡すか、あらかじめ関係者間で話し合っておくのも良いでしょう。

★ 令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
子どもを亡くした家族へのグリーフケアに関する調査研究
<https://cancerscan.jp/news/1115/>

- 産産 死産を経験した女性と家族への情報提供リーフレット 
- 人工妊産中絶した女性と家族への情報提供リーフレット 
- 医療機関向けグリーンカード
(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 小児疫学)
<https://okapediatrics.med.okayama-u.ac.jp/download/> 