

日本 DMORT 編：家族（遺族）支援マニュアル（2021 年土石流災害編）

～医療救護班・行政職員・消防や警察などの方へ～

<はじめに>

2021 年 7 月、静岡県熱海市にて、大規模な土石流災害が発生し、多数の方が行方不明となっております。心配な状況が続いております。今回のマニュアルは特に「行方不明者家族」の方への対応をおりこみ、精神医学、心理学、グリーフケアを専門としていない方が、ご家族（ご遺族）に接する際の参考にしていただけたらと考えました。少しでもお役立ていただければ幸いです。

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、感覚鈍麻、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) 感覚鈍麻：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などに対して「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か、あるいは黙って受け止める覚悟が必要。
- 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」などの言葉かけは悪くはないが、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：水害への強い恐怖感や、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（DPAT など）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：土石流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：生き返らせたいたとか、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」の尊重

まず「共感を持って傾聴する」ことが第一歩。ご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。「お気持ちはわかりますよ」なども安易には言わず、うなずくのみにとどめた方がいいかもしれない。

- 3) 抑圧された悲嘆にはふみこまない

ご遺族が冷静に淡々とふるまっているなどの場合は、感覚鈍麻におちいつ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。共感し共に涙を流すことも悪くはないが、ご遺族が感覚麻痺などで淡々としている際には、こちらが泣くのはあまりよくないこともある。

- 5) 相手のニーズに合わせる

ご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（DPAT など）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)
- * 「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)
- * 「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が、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」

“何も言葉が浮かばない”なら、むしろ沈黙のままでよい！(共感する気持ちで)

Ⅲ. 行方不明者家族への対応について

行方不明者の家族は、大切な人の生死が不明であるというストレスフルな状況にある。Pauline Boss 博士は、このような不確かな喪失を「あいまいな喪失」と提唱し、その支援方法について6つのガイドラインで示している。

あいまいな喪失は、喪失のタイプを示すものであり、診断名ではない。そのため、あいまいな喪失によって起こりえる反応は、正常な反応である。しかし個別的である。

あいまいな喪失は、長期の視点で、たとえ行方不明のままの状況が続いても、家族が新しい希望や夢を発見し、何らかの意味をみいだせるように支援していくことが大切である。しかし、ここでは急性期に焦点を絞り記載する。あくまでも 上記Ⅱ. 1. 「グリーフケアのポイント」を基本とする。

1. あいまいな喪失によって起こる可能性がある直後の反応

- ① 「生きています？ 亡くなっている？ 生きています？ 亡くなった？」と相反する感情に苦しめられる。
- ② 生死についての考え方が家族の中でも異なるため、家族のストレスを助長する。
- ③ 同時に行方不明になった人の多くが遺体で見つかった場合は、「せめて遺体が見つかってほしい」と望むこともあり、そのことは死を意味するため罪悪感につながる。
- ④ 死が不確実であるため、通常の死別後に起こる悲嘆反応が、凍結したり複雑化したりする。
- ⑤ あいまいさが、家族のその後の意思決定を混乱させてしまう。
- ⑥ あいまいさが、家族の様々な対処行動を妨げてしまう。

2. 急性期におけるあいまいな喪失の支援のポイント

- ① 問題を外在化させる。今起こっている家族の反応は、あいまいな喪失によって起こっている正常な反応であることを説明する。そのことで家族の罪悪感や自己肯定感の低下を緩和する。
- ② 今起こっている状況に対して「あいまいな喪失」と名前を付けてみる。大切な人が行方不明であるという対処不能な状況に名前を付けることで、対処しやすくする。

- ③ 家族の中での考え方の不一致に対しては、お互いの考え方を尊重し、無理にどちらかに決めようとする必要がないことを伝えてみる。
- ④ 無理に白黒付けようとせず、あいまいさに向き合うための力を養っていくことが必要になる。

3. 中長期の支援について

- ① 行方不明の状況が続いた場合、葬儀や死亡届をどうするのか等の決断を迫られることもある。家族の中で考え方が異なる場合は、さらにストレスとなる。たとえ葬儀や死亡届を出したとしても、そのことが死を認めたこととは一致しない。家族の罪悪感を軽減する。
- ② 行方不明者の役割を他の人が担うことは、死を認めることにつながるため、様々なことが停滞してしまう。家族の役割を柔軟にしていく。
- ③ あいまいさに向き合うために、家族の行事を状況に合わせて変化させても継続したり、家族の中のルールについて話し合ったりしてみる。家族の特定の人に役割が偏っていないか、本来親が決定すべきことを子どもが担っていないかについても考えてみる。
- ④ Aでもあり、Bでもありという考え方をしてみる。(例：大切な人はいなくなった、でも今もここにいる。大切なものを失ったが、多くの人に助けもらった 等)
- ⑤ 6つのガイドラインに基づいて支援する。
※6つのガイドラインについては、簡単に記載することが困難なため、あいまいな喪失の書籍等を参照

<日本 DMORT (ディモート) とは>

DMORTとは Disaster Mortuary Operational Response Team の略で「災害死亡者家族支援チーム」の意。2006年10月に研究会として発足、2017年に一般社団法人化。災害時の遺族支援を目的として、災害医療従事者からなるチーム派遣をおこなっている。伊豆大島水害(2013年)、熊本地震(2016年)、熊本水害(2020年)などで活動実績あり。

* DMORT の役割は

- 1) 災害現場における死亡者の家族支援(急性期に遺体安置所などで活動)
- 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：一般社団法人 日本 DMORT

事務所：〒662-0934 西宮市西宮浜 4-15-1 協和マリナホスピタル内

電話：0798-32-1112 (代) FAX：0798-32-1222

E-mail：information@dmort.jp <http://dmort.jp/>

執筆責任者：村上典子(神戸赤十字病院心療内科) 黒川雅代子(龍谷大学社会福祉学部)

発行日：令和3年7月(2021年土石流災害編)

<引用・参考文献>

1. 「薬害H I V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
6. ポーリンボス/中島聡美、石井千賀子監訳：あいまいな喪失とトラウマからの回復. 誠信書房. 2006/2015
7. 黒川雅代子、石井千賀子、中島聡美、瀬藤乃理子：あいまいな喪失と家族のレジリエンス. 誠信書房. 2019