

日本での複雑性悲嘆の社会的認知と効果的な支援提供方法に関する予備的研究

| | |
|-------|---|
| メタデータ | 言語: Japanese 出版者: 武蔵野大学認知行動療法研究所 公開日: 2021-04-09 キーワード: 複雑性悲嘆, 社会調査, 意見 作成者: 田中, 英三郎, 籾, 比加里 メールアドレス: 所属: |
| URL | https://mu.repo.nii.ac.jp/records/1545 |

■ 原著

日本での複雑性悲嘆の社会的認知と効果的な 支援提供方法に関する予備的研究

Social recognition of complicated grief and adequate provision of supports to the bereaved in Japan: a preliminary survey

田中英三郎¹⁾、藪比加里²⁾

1) 兵庫県こころのケアセンター

2) 向陽病院

【目的】本研究では、複雑性悲嘆の概念が日本の保健医療心理福祉関係者にどのように受け止められ、どういった方法での支援が望まれるのかを明らかにするため、予備的社会調査を実施した。

【方法】Webによる横断調査を実施した。急性悲嘆と遷延した悲嘆の2つの架空事例を読んで、どのような心理状態と考えるか及び必要な心理支援について尋ねた。また、複雑性悲嘆に対する参加者の考えとして、正式な医学診断に組み入れることの是非等を尋ねた。

【結果】参加者は108名で、55%が心理職であった。多くの専門家が、急性悲嘆の事例を自然な悲嘆反応と考え、遷延した悲嘆の事例を病的な悲嘆反応と考えていた。遷延した悲嘆の事例の方が急性悲嘆の事例よりも、医療的介入や専門的心理療法が必要と考えられていた。また、複雑性悲嘆が医学診断に組み入れられることは、誤診の危険性を危惧しつつもおおむね肯定的に捉えられていた。

【考察】予備的な結果ではあるが、保健医療心理関係者の間で複雑性悲嘆の概念が受け入れられており、その支援の必要性が認識されていることが明らかになった。今後は、幅広い職種での支援者の意見をまとめていくとともに、複雑性悲嘆の診断および治療の充実をはかる必要があると考える。

キーワード：複雑性悲嘆、社会調査、意見

1. はじめに

死別と悲嘆が遺族の精神健康に与える影響は研究の途上である。2018年に発表されたICD-11では遷延性悲嘆障害（prolonged grief disorder）として正式な医学診断に組み込まれ⁵⁾、遷延し複雑化した悲嘆反応の臨床的意義が注目を集めるようになってきた（以下、この臨床状態を複雑性悲嘆と呼ぶ）。

しかし、複雑性悲嘆という臨床単位は、日本で広く認知されているとは言い難い。さらに、複雑性悲嘆で認められるような症状は通常の悲嘆反応でも存在することがあり、診断名をつけることで過剰な医療化につながるのではないかという懸念もある。また、悲嘆の表現型は、国や文化

によって多少異なる可能性がある。例えば、日本の複雑性悲嘆の症例報告の質的内容分析によると、悲嘆の表現形として抑うつ、自責感、悲しみ、PTSD 症状などが高頻度で認められるとともに、身体化、自殺関連事象、解離、幻覚及び空想なども認められていた⁴⁾。したがって、欧米の診断基準だけで日本の複雑性悲嘆の現状を判断することが適切かどうかは不明である。そこで我々は、公表された悲嘆に関連する日本の事例報告や我々の自験例を質的に分析し、複雑性悲嘆の概念がどのように受け止められ、どういった方法での支援が望まれるのかを明らかにするための社会調査に関する質問票を作成した²⁾。本研究では、この質問票を用いて支援者が複雑性悲嘆の概念をどのように捉えているかを明らかにした。

2. 対象・方法

I. 研究デザイン

スマートフォンやパソコンを利用した Web による横断調査を実施した。

II. 研究対象者

対象者は日本に1年以上在住している成人の保健医療心理福祉関係者(20歳以上70歳未満)とし、除外基準は設けなかった。対象者のリクルートは、著者が研修講師を務めた研修会での直接の参加呼びかけ、合目的な対象者に対する e-mail での参加呼びかけ、両参加者からのスノーボールサンプリングで募集した。

III. 評価項目

Vignette (架空事例) を用いた悲嘆の事例に関する認識：急性悲嘆と遷延した悲嘆の2つの架空事例を読んで、どのような心理状態であるか及ぶ必要な心理支援について尋ねた。また、複雑性悲嘆に対する考えとして、1. 正式な医学診断に組み入れることの是非、2. 死別から診断までの期間、3. 正式な診断名となることの利益と不利益について尋ねた。

基本属性として、年齢、性別、婚姻状況、職業、最終学歴、死別体験も確認した。

【急性悲嘆の事例】

「3ヵ月前に中学3年生の長男を首つりによる自死で亡くした母親」についての描写を以下に示します。内容を読んだうえで、以下の質問にお答えください。長男の死から眠れなくなり、長男の夢を見て途中で目を覚ますことが増えている。長男が今一人で寂しい思いをしていると考えると、できることなら自分も死んでそばに行きたいと思っている。母親は自死の第一発見者で、紐を切って長男の身体を降ろすなど救命活動を行っており、毎日その光景が頭に浮かび、そうなると何もできなくなるという。長男の話になると涙を流し、「死んだ理由が分からない、もっと話を聴いてあげるべきだった。私に責任がある。夫にも申し訳ない。」と自身を責めている。外出は一人でできず、土日にも夫と買い出しに出かけるのみで、近所の人やママ友との交流は長男のことを聞かれるのがつらくて避けて生活している。「以前友人が励ましてくれたのですが、今はまだ前向きになれるような状態じゃなくて、、、」また母親は、小学生の次男も死んでしまうのではと不安になり、以前のように自然に接することができなくなった。どこか子どもを怖いと感じている。

一方で、楽しそうに笑っている次男を見ると、お兄ちゃんが亡くなって寂しくないのかと怒りが込み上げてきて、大きな声を出して当たってしまい強く後悔することがあった。正直なところ長男の死は嘘だったのではと思うこともあったが、時間が経つにつれて本当に長男がいないのだと思ひ知らされる今日この頃である。長男のことが思い出されるたび、胸がしめつけられるように苦しくなる。

【遷延した悲嘆の事例】

夫婦で美容室を営んでいたが、1年前の朝、夫は冷たくなり目覚めることはなかった。心臓の病気ということだった。仕事でも家でも一緒だったため、自分の身体の半分が無くなってしまったかのように感じ、たくさんやることあるのに力が出ない、ひどく疲れている、だけど眠れない、そんな状態が続いている。小学生の子どもの世話も本当はもっとしてあげたいのに、全然できていない。子どもだって大好きなパパを亡くして寂しいはずなのに、気遣ってくれているのが分かり余計につらい。さらに、お店に夫のお客さんの予約が入ると精神的に不安定になり、最近では動悸がしたりお腹が痛くなったりする。接客中、夫のことが話題になると悲しくなり、ときどき涙が止まらなくなってしまう。夫が残してくれたお店と子どものために頑張りたいと思う反面、将来のことを考えると不安で仕方ない。夜一人で「どうしてそんなに先に逝っちゃうの!?なんで私と子どもたちを置いて逝ったの!?会いたいよ、、、」と怒りながら涙し、「子どもと夫の元へ行きたい」と考えてしまうこともあった。そんな姿や、寝ている子どもの心臓が動いているか何回も耳を当てて確認する姿を見て、自分の母は「1年経つし、お骨をお墓に入れてあげたら?」と前に進むように促すことが増えている。心配してくれているのは分かるが、最初は一緒に泣いてくれていたのに、今は違う所にいるような、距離があるように感じている。夫の物は何一つ捨てることができない。また、夫の好きな料理ばかり作ってしまう。

IV. 分析

本研究の統計解析は記述統計のみであり、STATA ver.16を使用した。カテゴリー変数は割合、連続変数は平均で要約した。複数選択可能な調査項目に関しては、各項目の度数分布表を作成した。具体的な調査項目は、付録(1-1, 1-3, 1-4, 1-5, 1-6, 2-1-1, 2-1-2, 2-2-1, 2-2-2, 3-1, 3-3, 3-5, 3-6, 3-7, 3-8)を参照。

V. 倫理的手続き

本研究は、兵庫県こころのケアセンターの研究倫理委員会の承認を経て実施した。対象者には書面で、研究の目的、方法、倫理面への配慮、参加の任意性、プライバシー保護について説明した。質問票は無記名とし、回答の返送をもって同意とみなした。

3. 結果

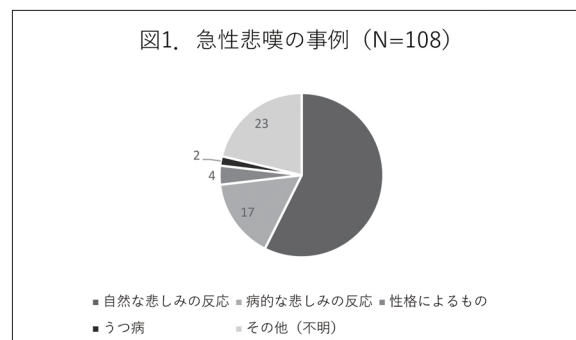
I. 基本属性

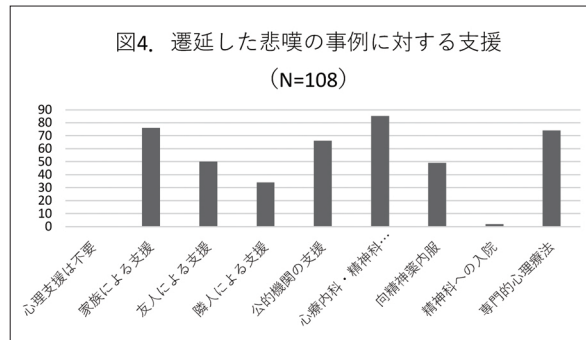
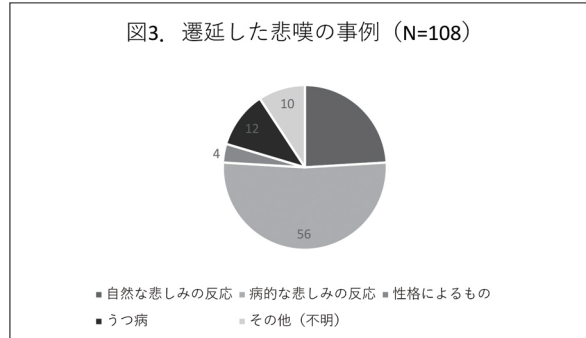
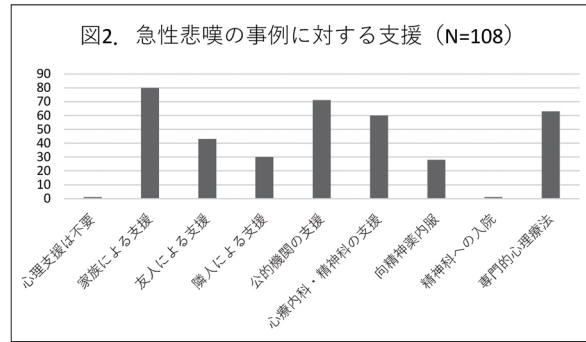
表1. 基本属性 (N=108)

| | 平均 | 標準偏差 |
|-----------|----|------|
| 年齢 (歳) | 44 | 10 |
| | 人数 | % |
| 性別 (女性) | 73 | 68 |
| 婚姻状況 | | |
| 未婚 | 21 | 20 |
| 既婚 | 78 | 72 |
| 離婚 | 9 | 8 |
| 職業 | | |
| 身体科医師 | 8 | 7 |
| 看護師 | 10 | 9 |
| 保健師 | 6 | 6 |
| 精神科医師 | 18 | 17 |
| 心理士 | 60 | 55 |
| その他 | 6 | 6 |
| 最終学歴 | | |
| 短大・専門学校 | 7 | 6 |
| 大学 | 21 | 20 |
| 大学院 | 80 | 74 |
| 死別体験 (あり) | 45 | 41 |

参加者 108 名の基本属性を表 1 にまとめた。平均年齢は 44 歳で女性が 68% であった。55% が臨床心理士であり、17% が精神科医で、残りがその他の保健医療従事者であった。41% の参加者が死別を経験していた。

II. 悲嘆の架空事例に関する研究参加者の認識





急性悲嘆の事例に関しては、自然な悲しみの反応と認識するものが61%と最多であり、病的な悲しみの反応と考えるものは17%、うつ病と考えるものが2%、PTSDと考えるものはいなかった。必要な支援として、家族からの支援、公的機関による支援、精神科・心療内科の支援、専門的心理療法がいずれも半数以上の支持を得ていた。遷延した悲嘆の事例に関しては、52%が病的な悲しみの反応と考えており、急性悲嘆の事例と比べると心療内科・精神科の支援、向精神薬内服、専門的心理療法などが必要と考えるものの割合が増えていた。

Ⅲ. 複雑性悲嘆に対する研究参加者の考え

表2. 複雑性悲嘆に対する専門家の考え

| 正式な医学診断への組み入れ | 人数 | % |
|---------------|----|----|
| 賛成 | 39 | 36 |
| やや賛成 | 55 | 51 |
| やや反対 | 14 | 13 |
| 反対 | 0 | 0 |
| 診断のための時間経過 | | |
| 三カ月 | 6 | 6 |
| 半年 | 26 | 27 |
| 一年 | 50 | 52 |
| 一年半 | 15 | 15 |
| 二年以上 | 0 | 0 |
| 適切な支援の提供がなされる | | |
| 思う | 29 | 27 |
| やや思う | 61 | 56 |
| あまり思わない | 18 | 17 |
| 思わない | 0 | 0 |
| 誤診の危険性 | | |
| 思う | 16 | 15 |
| やや思う | 56 | 52 |
| あまり思わない | 34 | 31 |
| 思わない | 2 | 2 |
| 遺族の気持ちが楽になる | | |
| 思う | 14 | 13 |
| やや思う | 60 | 55 |
| あまり思わない | 31 | 29 |
| 思わない | 3 | 3 |
| 偏見や差別が助長される | | |
| 思う | 3 | 3 |
| やや思う | 24 | 22 |
| あまり思わない | 60 | 56 |
| 思わない | 21 | 19 |

複雑性悲嘆に対する参加者の考えを表2にまとめた。87%が、複雑性悲嘆の正式な医学診断への組み入れを支持しており、そのことにより適切な支援が遺族になされるであろうと考えていた。一方、67%は同時に誤診の危険性についても危惧していた。診断のための期間は死別から1年が

適切と考えるものが最多であった。

4. 考察

本研究では、108名と少数ではあるが、保健医療心理従事者が複雑性悲嘆の概念をどのように捉えるかについての社会調査を実施した。職業の経験年数は調査していないため正確な数字は不明であるが、平均年齢44歳（標準偏差10）であったことを鑑みると、10-20年程度の専門職経験を持ったものが多く参加したのではないかと推察される。多くの参加者は、急性悲嘆の事例を自然な悲嘆反応と考え、遷延した悲嘆の事例を病的な悲嘆反応と考えていた。遷延した悲嘆の事例の方が急性悲嘆の事例よりも、医療的介入や専門的心理療法が必要と考えられていた。具体的な介入としては、薬物療法、入院治療、悲嘆に焦点化した認知行動療法、筆記療法などが挙げられる⁴⁾。また、複雑性悲嘆が医学診断に組み入れられることは、誤診の危険性が危惧されつつもおおむね肯定的に捉えられていた。これらの知見は、我々の知る限り日本ではじめて複雑性悲嘆の概念についての支援にあたる保健医療心理従事者の考えを明らかにしたものである。

ドイツで実施された類似の調査²⁾によると、保健医療専門職の43.2%が複雑性悲嘆を医学診断に組み入れることの有益性を支持しているが、36.4%は不利益が上回ると考えていた。我々の結果では91%の参加者が複雑性悲嘆の医学診断を支持しており、ドイツの調査はより慎重な意見が多いという結果であった。死別から複雑性悲嘆の診断までに必要な期間は、我々の結果もドイツの調査結果も1年と考えるものが最多であった。これは現在のDSM-5の持続性複雑死別障害の基準と一致するものであるが¹⁾、ICD-11の遷延性悲嘆障害の基準（半年以上）⁴⁾よりは保守的なものであった。

本研究の限界点としては、予備的調査であるため対象者数が少ないこと、参加者の過半数が臨床心理士であり精神科医を含めると72%が精神保健にかかわる職種であったため、精神保健にかかわらない支援者の意見が反映されていない点などが挙げられる。したがって、本結果の一般化可能性は限定的である。また、職種別の意見の相違を検討するにはサンプル数不足であった。今後は、調査を継続し対象者数を拡大する必要がある。

5. まとめ

本調査により予備的な結果ではあるが、日本の保健医療心理専門職の間で複雑性悲嘆の概念が受け入れられており、その支援の必要性が認識されていることが明らかになった。今後は、幅広い職種の支援者の意見を集めていくとともに、複雑性悲嘆の診断および治療の充実をはかる必要があると考える。

利益相反

本研究に関しては、著者らは申告すべき利益相反を有していない。また、本研究は、公益財団法人メンタルヘルス岡本記念財団の研究助成（2018-19年度）を得て実施した。

引用文献

- 1) アメリカ精神医学会：DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 2013
- 2) Dietl,D., Wagner,B., and Fydrich,T. : User acceptability of the diagnosis of prolonged grief disorder: How do professionals think about inclusion in ICD-11?. Journal of Affective Disorders, 229 ; 306-313, 2018.
- 3) 田中英三郎：日本での複雑性悲嘆の社会認知と効果的な支援提供方法に関する研究. 公益財団法人メンタルヘルス岡本記念財団研究助成報告書集 (31) ; 81-88, 2019.
- 4) 田中英三郎：日本における複雑性悲嘆の実証研究に関する文献検討と症例報告の質的内容分析. 心的トラウマ研究, 15 ; 1-10, 2020.
- 5) WHO, ICD-11 : Prolonged grief disorder
<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1183832314>
(参照2020-05-22)

Social recognition of complicated grief and adequate provision of supports to the bereaved in Japan: a preliminary survey

Hyogo Institute for Traumatic Stress
Eizaburo Tanaka
Koyo hospital
Hikari Yabu

Purpose : In this study, we conducted a preliminary survey to understand the acceptance of the concept of complicated grief by Japanese professionals such as psychologists, medical doctors, nurses, and social workers.

Methods : Data were obtained through a web-based cross-sectional survey. Participants were asked to answer psychological assessment and possible intervention regarding two vignettes of acute and prolonged grief cases. Besides, they provided their opinions about the integration of complicated grief into a formal medical diagnostic system.

Results : Of all 108 participants, 55% were psychologists. Most participants considered acute grief as a natural psychological process, whereas the case of prolonged grief as a pathological reaction. More participants thought medical and psychological treatments were needed for the prolonged grief case than for the acute grief case. In addition, many participants accepted the integration of complicated grief into the medical diagnosis system, although concern about misdiagnosis remained.

Discussion : This study showed positive acceptance of the concept of complicated grief among associated professions in Japan. Further research is needed to increase the number of participants as well as including a variety of occupations.

Key words : complicated grief, social survey, opinion

付録. 調査票

ファイスシート保健医療者用：1. あなた自身の基本的な事柄についてお尋ねします。

1-1. お名前、年齢、性別をご記入ください。

| | |
|------------------|--|
| 年齢 | 性別 |
| () 歳 | <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> その他 |

1-2. 同居されているご家族は何人ですか。

| |
|--|
| () 人・・・一人暮らしの場合は0とご記入ください。 |
|--|

1-3. 婚姻状況で当てはまるものを1つだけ選んでください。

| | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 未婚 | <input type="checkbox"/> 既婚 | <input type="checkbox"/> 離婚 | <input type="checkbox"/> 死別 |
| 離婚もしくは死別後に再婚されている場合は、既婚をお選びください。 | | | |

1-4. 職業で当てはまるものを1つだけ選んでください。

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> 身体科の医師 |
| <input type="checkbox"/> 看護師／准看護師 |
| <input type="checkbox"/> 保健師 |
| <input type="checkbox"/> 社会福祉士 |
| <input type="checkbox"/> 介護士 |
| <input type="checkbox"/> 精神科医師 |
| <input type="checkbox"/> 臨床心理士 |
| <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 |
| <input type="checkbox"/> 理学療法士 |
| <input type="checkbox"/> 作業療法士 |
| <input type="checkbox"/> その他 () |

1-5. 最終学歴について当てはまるものを1つだけ選んでください。

| | | | | |
|--|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 中学 | <input type="checkbox"/> 高校 | <input type="checkbox"/> 短大・専門学校 | <input type="checkbox"/> 大学 | <input type="checkbox"/> 大学院 |
| 大学を卒業後に、専門学校を卒業された場合は、大学を最終学歴としてお選びください。 | | | | |

1-6. これまでにあなたにとって非常に近いご家族（両親、兄弟、子供、配偶者）や親友との死別を経験されたことがありますか。もしあれば、その死別体験はどれくらい前のことですか。

| | | | | |
|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 死別の実験： <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し | | | | |
| 死別後の期間 | <input type="checkbox"/> 半年以内 | <input type="checkbox"/> 1年以内 | <input type="checkbox"/> 5年以内 | <input type="checkbox"/> 5年以上 |

2. 死別に関する以下の事例の描写を読んで、質問にお答えください。

注意：ここに示した2つの事例の内容は架空のものです。しかし、大切な方を亡くされたご遺族の心理が描かれているため、読むことであなた自身も辛い気持ちになるかもしれません。もし、読み進めることに困難を感じたら無理せずに中止してください。

2-1. 「3ヵ月前に中学3年生の長男を首つりによる自死で亡くした母親」についての描写を以下に示します。内容を読んだうえで、以下の質問にお答えください。

長男の死から眠れなくなり、故人の夢を見て途中で目を覚ますことが増えている。長男が今一人で寂しい思いをしていると考えると、できることなら自分も死んでそばに行っていきたいと思っている。

母親は自死の第一発見者で、紐を切って長男の身体を降ろすなど救命活動を行っており、毎日その光景が頭に浮かび、そうなる何と何とできなくなるという。故人の話になると涙を流し、「死んだ理由が分からない、もっと話を聴いてあげるべきだった。私に責任がある。夫にも申し訳ない。」と自身を責めている。

外出は一人でできず、土日にも夫と買い出しに出かけるのみで、近所の人やママ友との交流は故人のことを聞かれるのがつらくて避けて生活している。「以前友人が励ましてくれたのですが、今はまだ前向きになれるような状態じゃなくて、…」

また母親は、小学生の次男も死んでしまうのではと不安になり、以前のように自然に接することができなくなった。どこか子どもを怖いと感じている。一方で、楽しそうに笑っている次男を見ると、お兄ちゃんが亡くなって寂しくないのかと怒りが込み上げてきて、大きな声を出して当たってしまい強く後悔することがあった。

正直なところ長男の死は嘘だったのではと思うこともあったが、時間が経つにつれて本当に長男がいないのだと思い知らされる今日この頃である。長男のことが思い出されるたび、胸がしめつけられるように苦しくなる。

2-1-1. この母親の心理状態に関して、あなたが最も当てはまると思うものを1つだけ選んでください。

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> 大切な人を亡くしたことによる自然な悲しみの反応である。 |
| <input type="checkbox"/> 非常に強い病的な悲しみの反応である。 |
| <input type="checkbox"/> 本人の性格や元々の考え方が影響してでてきた心理反応である。 |
| <input type="checkbox"/> うつ病である。 |
| <input type="checkbox"/> PTSD である。 |

2-1-2. この母親の心理状態に関して、あなたが必要と思う心理支援を全て選んでください。

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> 心理支援は必要ではない |
| <input type="checkbox"/> 家族による心理支援が必要である |
| <input type="checkbox"/> 友人による心理支援が必要である |
| <input type="checkbox"/> 近隣の人々による心理支援が必要である |
| <input type="checkbox"/> 公的機関（保健師、ソーシャルワーカー等）による心理支援が必要である |
| <input type="checkbox"/> 心療内科・精神科を受診する必要がある |
| <input type="checkbox"/> 精神を安定させるための内服治療（例：抗不安薬、抗うつ薬）が必要である |
| <input type="checkbox"/> 精神科病院への入院治療が必要である |
| <input type="checkbox"/> 専門的な心理療法が必要である |

2-1-3. もしあなたがこの母親と同じような心理状態になった場合はどこに支援を求めたいと思いますか当てはまるものをそれぞれ1つ選んでください。

| | | | | |
|-------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| 家族 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 友人 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 近隣の人々 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 公的機関 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 精神科医 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 臨床心理士 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 宗教関係者 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 自助グループ（遺族会） | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |

2.2. 「1年前に夫を突然死で亡くした妻」についての描写を以下に示します。内容を読んだうえで、以下の質問にお答えください。

夫婦で美容室を営んでいたが、1年前の朝、夫は冷たくなり目覚めることはなかった。心臓の病気ということだった。仕事でも家でも一緒だったため、自分の身体の半分が無くなってしまったかのように感じ、たくさんやることがあるのに力が出ない、ひどく疲れている、だけど眠れない、そんな状態が続いている。

小さな子どもの世話も本当はもっとしてあげたいのに、全然できていない。子どもだって大好きなパパを亡くして寂しいはずなのに、気遣ってくれているのが分かり余計につらい。さらに、お店に夫の客さんの予約が入ると精神的に不安定になり、最近では動悸がしたりお腹が痛くなったりする。接客中、夫のことが話題になると悲しくなり、ときどき涙が止まらなくなってしまう。

夫が残してくれたお店と子どものために頑張りたいと思う反面、将来のことを考えると不安で仕方ない。夜一人で「どうしてそんなに先に逝っちゃうの!?なんで私と子どもたちを置いて逝ったの!?会いたいよ、、、」と怒りながら涙し、「子どもと夫の元へ行きたい」と考えてしまうこともあった。そんな姿や、寝ている子どもの心臓が動いているか何回も耳を当てて確認する姿を見て、自分の母は「1年経つし、お骨をお墓に入れてあげたら?」と前に進むように促すことが増えている。心配してくれているのは分かるが、最初是一緒に泣いてくれていたのに、今は違う所にいるような、距離があるように感じている。

夫の物は何一つ捨てることができない。また、夫の好きな料理ばかり作ってしまう。

2.2.1. この妻の心理状態に関して、あなたが最も当てはまると思うものを1つだけ選んでください。

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> 大切な人を亡くしたことによる自然な悲しみの反応である。 |
| <input type="checkbox"/> 非常に強い病的な悲しみの反応である。 |
| <input type="checkbox"/> 本人の性格や元々の考え方が影響してでてきた心理反応である。 |
| <input type="checkbox"/> うつ病である。 |
| <input type="checkbox"/> PTSD である。 |

2.2.2. この妻の心理状態に関して、あなたが必要と思う心理支援を全て選んでください。

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> 心理支援は必要ではない |
| <input type="checkbox"/> 家族による心理支援が必要である |
| <input type="checkbox"/> 友人による心理支援が必要である |
| <input type="checkbox"/> 近隣の人々による心理支援が必要である |
| <input type="checkbox"/> 公的機関（保健師、ソーシャルワーカー等）による心理支援が必要である |
| <input type="checkbox"/> 心療内科・精神科を受診する必要がある |
| <input type="checkbox"/> 精神を安定させるための内服治療（例：抗不安薬、抗うつ薬）が必要である |
| <input type="checkbox"/> 精神科病院への入院治療が必要である |
| <input type="checkbox"/> 専門的な心理療法が必要である |

2-2-3. もしあなたがこの妻と同じような心理状態になった場合はどこに支援を求めたいと思いますか当てはまるものをそれぞれ1つ選んでください。

| | | | | |
|-------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| 家族 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 友人 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 近隣の人々 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 公的機関 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 精神科医 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 臨床心理士 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 宗教関係者 | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |
| 自助グループ（遺族会） | <input type="checkbox"/> 必ず求める | <input type="checkbox"/> やや求める | <input type="checkbox"/> あまり求めない | <input type="checkbox"/> 求めない |

2-3. もしあなたか事例1や2で示したような心理状態となった場合、以下の2つの治療を受けたいと思いますか。

2-3-1. 抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬など精神科で処方される神経に作用する薬を内服して気持ちを安定させる。あなたの希望を1つだけ選んでください。

| | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 希望する | <input type="checkbox"/> やや希望しない | <input type="checkbox"/> あまり希望しない | <input type="checkbox"/> 希望しない |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|

2-3-2. 亡くなったこと、悲しみの気持ち、故人との思い出に向き合い、それを消化していくための専門的な心理療法を受けたいと思いますか。こういった悲嘆の専門心理療法は、通常1回60分、毎週通院し、合計10-20回程度受ける必要があります。あなたの希望を1つだけ選んでください。

| | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 希望する | <input type="checkbox"/> やや希望しない | <input type="checkbox"/> あまり希望しない | <input type="checkbox"/> 希望しない |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|

3. 「複雑性悲嘆」についてのあなたの意見をお伺いします。

大切な方との死別は人生で起こりうる最も辛い出来事の1つです。死別に伴う悲しみの心理反応を悲嘆と呼びます。この悲嘆反応は、周りの人々に支えられながら喪の過程が進むにつれて次第に和らいでいくものと考えられていました。しかし、最近の研究から、病的な悲嘆が長期間持続し、悲しみが和らぐことなく苦しまれている方がおられることも明らかになってきました。この状態を専門的には「複雑性悲嘆」と呼び、世界保健機関の新しい診断基準（ICD-11、2019年）では、新たな医学診断名として採用される見込みです。

しかし、診断名を付けることで、不必要な医療が提供されるのではないかという懸念もあります。また、悲しみの表現はそれぞれの文化によって異なってくるため、世界統一の診断基準が日本でも適切であるかどうかはまだ分かっておりません。そこで、「複雑性悲嘆」についてあなたの意見

を教えてください。正解や間違いはありませんので、あなたが考えたままの答えを選んでください。

3.1. 「複雑性悲嘆」が正式な医学診断名に組み入れられることにあなたは賛成ですか反対ですか？

あなたの意見を1つだけ選んでください。

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 賛成 | <input type="checkbox"/> やや賛成 | <input type="checkbox"/> やや反対 | <input type="checkbox"/> 反対 |
|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|

3.2. 「複雑性悲嘆」を表す専門用語は、他にも複数のものが提案されています。どの名称が一番適切だと思いますか。あなたの意見を1つだけ選んでください。

| | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 病的悲嘆 | <input type="checkbox"/> 複雑性悲嘆 |
| <input type="checkbox"/> 持続性複雑死別障害 | <input type="checkbox"/> 持続性悲嘆障害 |
| <input type="checkbox"/> 外傷性悲嘆 | <input type="checkbox"/> 死別後適応障害 |
| <input type="checkbox"/> 喪失後ストレス障害 | <input type="checkbox"/> 慢性複雑悲嘆反応 |

3.3. 「複雑性悲嘆」と正式に診断するためには、死別からどれくらいの時間がたっているべきだと思いますか。あなたの意見を1つだけ選んでください。

| | | | | |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 3か月 | <input type="checkbox"/> 半年 | <input type="checkbox"/> 1年 | <input type="checkbox"/> 1年半 | <input type="checkbox"/> 2年以上 |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|

3.4. 「複雑性悲嘆」の診断に必要な症状として以下のようなものが提案されています。それぞれの症状は妥当なものだと思いますか。あなたの意見をそれぞれ1つだけ選んでください。

| | | | | |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 故人を切望 | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 故人にとらわれ続ける | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 悲しみ | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 罪悪感 | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 怒り | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 拒絶 | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 自責/他責 | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 死を受け入れられない | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 自分の一部を失ったように感じる | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 肯定的感情を持ってない | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 感情が麻痺する | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 社会的活動に参加できない | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 故人の亡くなった状況へとらわれる | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 故人との良い思い出さえ思い出しにくい | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 亡くなったことを思い出させるものを避ける | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |

| | | | | |
|---------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 故人と一緒にいたいため死にたいと思う | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 他人を信用できなくなる | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 孤独感、疎外感 | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |
| 故人のいない人生は無意味で空虚だと思う | <input type="checkbox"/> 妥当 | <input type="checkbox"/> やや妥当 | <input type="checkbox"/> やや不適 | <input type="checkbox"/> 不適 |

35. 「複雑性悲嘆」が正式な医学診断名に組み入れられることにより、長引く悲嘆反応で苦しむご遺族へ適切な支援がなされるようになると思いますか。あなたの意見を1つだけ選んでください。

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 思う | <input type="checkbox"/> やや思う | <input type="checkbox"/> あまり思わない | <input type="checkbox"/> 思わない |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|

36. 「複雑性悲嘆」が正式な医学診断名に組み入れられることにより、正常な悲嘆を示しているご遺族が、誤って診断されてしまう危険が増すと思いますか。あなたの意見を1つだけ選んでください。

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 思う | <input type="checkbox"/> やや思う | <input type="checkbox"/> あまり思わない | <input type="checkbox"/> 思わない |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|

37. 「複雑性悲嘆」という医学診断名が正式に認められることで、ご遺族の気持ちは多少楽になると思いますか。あなたの意見を1つだけ選んでください。

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 思う | <input type="checkbox"/> やや思う | <input type="checkbox"/> あまり思わない | <input type="checkbox"/> 思わない |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|

38. 「複雑性悲嘆」という医学診断名が正式に認められることで、ご遺族に対する偏見や差別が助長されると思いますか。あなたの意見を1つだけ選んでください。

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 思う | <input type="checkbox"/> やや思う | <input type="checkbox"/> あまり思わない | <input type="checkbox"/> 思わない |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|

アンケートはここまでです。
ご協力ありがとうございました。