

毎月、グリーフケアチーム会を開催しております。

山梨県立中央病院医療職 グリーフケアチーム

活動目的

家族や愛する人を失った方が、喪失に適応していく過程を支援し、精神保健上の問題を生じないよう適切に関わっていくことを目的とする。

構成メンバー

小児科医師、新生児内科医師、精神科医師、産科医師、公認心理師、助産師、看護師(母性看護専門看護師・精神科認定看護師・小児救急看護認定看護師など)

山梨県立病院ではグリーフケアに様々な立場の方たちが関わっています。

診療科ごとの役割

産科外来・産科病棟	・妊娠期からの分娩、産後1ヶ月検診までのフォロー ・家族だけで過ごす場の調整 ・心理カウンセリング
NICU・GCU	・妊娠期からのインフォームドコンセント同席や両親との面談 ・家族だけで過ごす場の調整 ・心理カウンセリング
精神科	・周産期メンタルヘルス外来 ・心理カウンセリング

今後、地域でグリーフケアに従事されている保健師などの皆様と共に勉強する場となることも考えております。
ご興味のある方は県立中央病院NICU・産科(055-253-7111(代表))のグリーフケアチーム
あるいは県子育て・次世代サポート課母子保健・発達障害担当(055-223-1425(直通))までお問い合わせください。

山梨県のグリーフケアに関する取組

山梨県では、山梨県立中央病院医療職グリーフケアチームの協力のもと、グリーフケア従事者研修会を継続して開催しています。

研修会

目的／流産・死産を含め子どもとの死別は、悲しみが強く、その対応には慎重な配慮が必要とされていることから、流産・死産を経験した方を含む子どもを亡くした家族を支援する従事者の対応力向上を図ることを目的とする。

対象者／市町村・保健所・医療機関の医師、保健師、助産師、看護師、心理職等



参加者の声

グリーフケアはとても重要であるが、なかなか踏み込むことが難しい。

知識を学び自分の不安を軽くすることが重要だと感じた。

流産、死産後に1年くらいはつらい気持ちが続いていたりなど当事者の気持ちが知れたのでよかった。

相談窓口

山梨県妊活等健康オンラインサポート事業において、流産・死産等のお悩み相談を受け付けております。



グリーフケア支援者の方へ ～流産・死産・新生児死亡～

流産を経験した当事者の方から、「流産した際に周囲のサポートを充実させてほしい」というご意見があり、また、同様に自治体の保健師の方から、「規模の小さな自治体では、流産・死産を経験した女性の支援を行う機会が少なく、実際にそのような機会に直

面した際に、こういった対応が望ましいのか」というご意見がございました。支援の一例の掲載となりますが、支援者のみなさまに今後のグリーフケア支援にご活用いただけますよう作成いたしました。

《 子どもを亡くした場合に生じる様々な悲嘆反応 》

一般的な悲嘆(反応)

心理的・感情的反応	悲しみ、ショック、怒り、罪悪感や自責の念、思慕、後悔の念や心残り、不安や恐怖、孤独感 など
認知的反応	非現実感、否認、記憶力・集中力の低下、混乱、論理的な思考が困難になる など
行動的反応	涙が止まらない、引きこもる、故人を探す、落ち着かない、過活動、自己破壊的な行動(喫煙や飲酒の増大)、探索行動 など
生理的・身体的反応	睡眠障害、食欲不振、頭痛、めまい、疲労、息切れ、震え など

大切な存在を失うと、様々な悲嘆反応が生じます。こうした悲嘆反応は、遺された人が心のバランスを取り戻す過程において自然に生じる反応ですが、どのような感情や行動が表れるか、現れるタイミング、その強さや継続期間は一人ひとり違います。

《 グリーフケアのポイント 》

グリーフケアのポイント(広瀬寛子:悲嘆とグリーフケア)

悲しむ人を前にすると、何とか援助したいと思うものです。しかし、良かれと思って行う励まし、アドバイス、「見た目より元気」などの過小評価、「あなたの気持ちはよくわかる」など相手を理解したかのような態度は、逆に相手を傷つけてしまうことがあります。

①	その人にとっての真実を尊重して聴く姿勢をもつ(受容と共感)
②	今の状態(悲嘆反応)は自然な反応であること伝える
③	感情表出を支える(語ること・泣くことを支える、怒りを受け止める)
④	感情を語ることに抵抗感を持っている人には語ることを強要しない
⑤	“いま”という言葉を使いながら対話することで、いまを生きられるように支援する(いま、亡くなったお子さんにどんな言葉をかけてあげたいですか)
⑥	身体および精神症状を把握する

グリーフケア支援をする際の取り組み例

経 過		直後～退院まで		退院後		
家 族	反 応	母 親	赤ちゃんが亡くなった現実感がない / 赤ちゃんがいた証を探し求める / 人間ではない怖いものがお腹の中にいる感じ / 何かを判断することが難しい / 無事に産んであげられなかった赤ちゃんへの申し訳なさ / 母乳をあげていないのに乳房が張る違和感 / 後悔と自責の念 / パートナーや医療者、職場など周囲への怒り / 何もなかったかのように振舞う / 悲しむ姿を見せないようにする / 落ち込みや元気そうな様子が日によって異なる / パートナーが平静な様子でいると自分だけがこんなに悲しいのかと思い孤独を感じる			
		父 親	退院手続きや仕事などを淡々とこなす / 感情を隠す / 人がどのように悩みを解決したのかを具体的に知ろうとして調べる / パートナーや家族がこれ以上傷つかないように守ろうとする / 強くあろうとして悲しみの感情を押し殺す / パートナーの精神状態がなかなか安定しないことに焦りを感じる / 悲しむことをやめ、元気を出して人生を前向きに生きていこうとパートナーを促す			
		きょうだい	生まれてくるはずだったきょうだいが亡くなったことにショックを受け、悲しむ / 死や生への興味関心、恐怖を抱く / 大人だけが事情を知っていると不安や混乱を感じる / 何が起きたのか理解できると少しずつ安心を取り戻す			
		祖父母など	生まれてくるはずだった孫が亡くなったことにショックを受け、悲しむ / 娘や息子にどのように接すれば良いのかわからず戸惑う / 娘の身の回りの世話や手伝いなどで一緒に過ごす時間が増えるため、娘が悲しむ姿を見て苦しむ / 娘や息子、自分の苦しみを軽くしようとして不用意な励ましや叱咤をする 例えば「また子どもはできる」「いつまで悲しんでいるの」「辛いのはあなただけじゃない」「お空の赤ちゃんのためにも元気になって」など			
	●入院病院で赤ちゃんとお過ごす ●赤ちゃんとの思い出を残す 等		●出生届・死亡届の提出(出産後死亡の場合) ●死産届の提出(死産の場合)		葬儀など	※これらの反応は一例です。これらの反応が表出する時期や継続期間は人により異なります。
支 援 者	医 療 機 関	●入院病院で赤ちゃんとお過ごす環境の提供 ●家族の希望の確認	証明書(死亡診断書など)の発行	母体の産後1か月健診		
		原因の医学的説明	きょうだいへの対応の助言			
		情報提供リーフレットを渡す※1	相談窓口などの社会資源の紹介	フォローの電話・手紙		
	精神科医、心療内科医、公認心理師等のメンタルヘルス専門家との連携					
	継続看護支援依頼地域への情報提供(自治体との連携)					
	行政 母子保健 担当	医療機関からの 継続看護支援依頼の受理	届出の受理	●戸籍係との連携・情報共有 ●母子保健サービスのお知らせの停止	きょうだいへの支援	
				グリーフカードの紹介※2	相談窓口等社会資源の 情報提供	相手の状況を鑑み手紙、 電話等での接触を検討
●ピア・サポート活動の後方支援や連携 ●相談体制の整備 ●相談員のスキルアップ ●戸籍係と対応方法について共有						
※これらの対応は、想定される一例です。						
社会的な日常生活を送れるようになる						

社会的な日常生活を送れるようになる

家族の反応や医療機関の取り組みの例と、行政の母子保健担当の方たちに支援してもらいたい内容になります。支援する際の参考としてご活用ください。



※1 流産や死産を経験した女性と家族への情報提供リーフレット
<https://cancerscan.jp/news/1115/>



※2 グリーフカード
<https://okapediatrics.med.okayama-u.ac.jp/download/>
※グリーフカード・・・医療機関と家族をつなぐためのもの



※3 山梨県グリーフケア相談窓口
<https://www.pref.yamanashi.jp/kosodate/griefcare.html>