

## 令和7年度「こころのケアシンポジウム」の開催結果

兵庫県こころのケアセンターでは、こころのケアシンポジウムにおいて、「こころのケア」に関する先進的な事例等を情報発信しています。

今年度は、「災害で大切な人をなくされた方への支援」をテーマに、災害がもたらす喪失の悲しみに寄り添う支援のあり方を共に考える場として、医療・支援・当事者それぞれの立場から、基調講演、パネリスト講演、パネルディスカッションを行いました。

### こころのケアシンポジウム ～災害で大切な人をなくされた方への支援～

- 1 日 時：令和7年12月17日（水）13:30～16:30
- 2 場 所：兵庫県こころのケアセンター大研修室及びオンライン配信
- 3 参加者数：約300人（医療・保健・福祉・教育関係、自治体職員など）
- 4 内 容：

#### 開会あいさつ

亀岡 智美 兵庫県こころのケアセンター 副センター長

#### 基調講演

##### 「災害による喪失と悲しみ（グリーフ）への支援」

瀬藤 乃理子 兵庫県こころのケアセンター 上席研究主幹

基調講演では、阪神・淡路大震災と東日本大震災の支援経験から、災害遺族の支援の考え方と具体的な支援方法、その留意点が述べられました。

災害で愛する人を亡くすことは、「突然の死別」であり、同時に大勢の人が亡くなり、家族のみならず地域コミュニティ全体が大きなダメージを受けます。これは「集合的トラウマ」とも呼ばれており、その回復においては、「個人」の回復に目をむけるだけでなく、「地域全体」の回復を考える必要があります。

また、「喪失＝なくす」という言葉には、人を「亡くす」という意味と、物を「失くす」という両方の意味がありますが、災害では、喪失したかどうか不明瞭な状態が、しばしば起こります。例えば、生きているのかいないのかもわからない「行方不明」、生まれ育った町が災害によって全く変わってしまうといった「故郷の喪失」が代表的です。このような状況は「あいまいな喪失」（Ambiguous Loss）と呼ばれており、非常に強い苦悩をもたらすことがわかっています。

悲嘆は、故人との関係性や死の状況、その後の経過など、死別までの「文脈」に大きく影響されます。また、遺族のアイデンティティが脅かされ、死別後は社会的なネットワークが一変するため、これからどう生きていけばよいかわからなくなる場合が少なくありません。また、報道の映像によってフラッシュバックが起こったり、命日や故人の誕生日などには、「記念日反応」によって、気持ちが沈みやすくなります。また、災害では、生き残ったことによる「生存者罪責感」（Survivor's Guilt：サバイバーズ・ギルト）が生まれやすいことも特徴です。

悲嘆反応やトラウマ反応は、多くの場合、自然に和らぎますが、症状が慢性化・長期化し、遷延性悲嘆症（複雑性悲嘆）やPTSD（心的外傷後ストレス症）などにより、専門的な治療が必要となる場合もあります。当センターでは、遷延性悲嘆症に対して、全16回の認知行動療法プログラムを提供しています。

グリーフケアの基本は、まずは安全に悲しめる関係づくりが大切で、支援する側は、悲しみを抱えながらも遺族が前を向いて生きていけるよう支えていきます。強風で折れた木

に対し、適切な「手当て」をすることで木が再生する力を取り戻すように、忍耐強く温かい支援を続けることで、孤立を防ぎ、レジリエンス（回復力）を醸成することが、遺族支援の最も重要な点といえます。

## パネリスト講演（1）

### 「医療を受診する災害遺族の支援について～福知山線脱線事故遺族の事例を中心に～」

村上 典子 神戸赤十字病院 心療内科部長

パネリスト講演では、まず、心療内科医として、長く病院で遺族の診療をされてきた村上さんから、JR福知山線脱線事故の遺族等に対する治療経験や、その経過などが報告されました。

災害急性期の災害遺族支援の課題の1つとして、「トリアージ」があります。災害時は、効率的な救命治療のため、傷病者の重傷度に応じ、色分けされたタグによって、救急搬送の優先順位を決定します。JR福知山線脱線事故においても、トリアージが実施されましたが、自発呼吸がなく、救命の見込みもないため、病院に搬送されなかった「黒タグ」をつけられた人たちがいます。村上さんは、そのような人たちの遺族が、愛する家族が搬送されなかった無念さをかかえて苦しんでいたことを述べ、日本DMORT（災害死亡者家族支援チーム）研究会を立ち上げた経緯を報告しました。そして、遺体への対応、遺族や医療スタッフへの心のケアなどに取り組んだ結果、救急医療関係者からも高い関心を得て、医療側の意識を変えるきっかけとなりました。

災害は、身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな全人的な苦痛をもたらします。今後も、さまざまな職種や機関と連携し、災害遺族支援の充実をはかりたいと述べられました。

## パネリスト講演（2）

### 「東日本大震災後、アルコール関連問題がある地域の遺族への支援について」

米倉 一磨 相馬広域こころのケアセンターなごみ センター長

遺族の中には、災害後、さまざまな理由で、医療機関につながらないまま、アルコール依存などから抜け出せず、自殺企図を繰り返す方がおられます。2人目のパネリストの米倉さんは、東日本大震災で原発事故の影響を大きく受けた福島県沿岸部で、地道に続けてこられた遺族の支援について講演されました。

米倉さんは、息子が避難中に自ら命を立ち、アルコール依存症になった男性に対し、粘り強い訪問支援を続けており、その取り組みと、遺族が変化していく様子を記録したドキュメンタリー映画を紹介し、長期的な支援の成果を報告しました。

SOSを自発的に発信できる被災者は、医療に結びつきやすく、比較的早期に回復しやすいですが、SOSを出せない被災者は、地域の中で孤立し、支援に結びつきにくい傾向があります。また、自分だけ生き残った罪責感が強く、支援を受け入れることが難しいケースもあり、そのような人たちを地域でどのように支えていくかが課題であると述べました。

災害時の遺族支援は、地域の中で定期的・継続的な見守り続け、医療・介護・福祉の資源を活用しながら、心理教育的アプローチや集団支援につなげていくなど、総合的な支援が必要であり、地域の中で「つながりを作る」共同作業の重要性が語られました。



### パネリスト講演（3）

#### 「兵庫県こころのケアセンターで悲嘆の専門治療を受けるまで、そしてその後」

高井 千珠 阪神・淡路大震災遺族

西宮で被災した高井さんは、阪神・淡路大震災で1歳半の息子さんを亡くされました。死別後は、後悔と罪悪感から死ぬことばかり考えていた時期など、困難な時期が幾度もありました。東日本大震災の時には、報道の映像でフラッシュバックが起り、当センターで遷延性悲嘆症の治療プログラムが始まりました。

治療初期に設定した「最も困難な課題」である『息子のビデオを観ること』を終盤まで取り組めないままでしたが、主治医からの「この治療中にビデオを観られなくてもいいですよ」という言葉に心が軽くなり、その後、娘さんの言葉がきっかけで、ビデオを観ることができました。その時、涙を流すことなく全てを観ることができたことに、ご本人自身がびっくりされたと語られました。また、「こんな可愛い息子が亡くなったのだから、つらくて苦しんで当たり前」、「悲しみが消えたわけではないものの、子どもたちと過ごした日々は、幸せだった」と、初めて温かい気持ちで振り返ることができたと話されました。



治療後、「息子の20歳のお祝いに絵本を制作し、息子の育児がやっと終わったように感じました。息子が『自分が死んだから、ママの人生を悲しい人生にした』と自分を責めることがないよう、今は明るく笑顔で生きようと思っている」と話され、「今は、つらいことがあったら、主治医の加藤先生のところへ行けばいいと思っています。私にとって、こころのケアセンターはお守りのような存在です」という言葉で締めくくりました。

### パネルディスカッション

基調講演及びパネリスト講演の講師に、当センターの加藤寛センター長が加わり、パネルディスカッションを行いました。基調講演やパネリスト講演を踏まえて、サバイバーズ・ギルトをかかえる遺族や支援者の思いや、災害遺族支援の意義、情報発信の大切さなどが共有され、話し合われました。最後は、加藤センター長が、高齢化に伴い多死社会に向かっている今、悲嘆やトラウマによって支援を求めている人が多くいることを忘れず、本シンポジウムが支援のヒントになればよいと述べ、閉会しました。

### 閉会あいさつ

加藤 寛 兵庫県こころのケアセンター センター長





## 5 アンケート結果（会場及びオンラインの合計）

### （1）今回のシンポジウムの開催をどのようにして知ったか

区分	選択肢	回答数	構成比
a	チラシ	62	42.5%
b	ホームページ	37	25.3%
c	新聞	1	0.7%
d	その他	46	31.5%
	無回答	0	0.0%
	計	0	100.0%

（知人、職場、兵庫県からの案内）

### （2）職業

区分	選択肢	回答数	構成比
a	保健医療職	45	30.8%
b	福祉職	29	19.9%
c	教育職	7	4.8%
d	消防・警察	0	0.0%
e	行政	9	6.2%
f	会社員	4	2.7%
g	その他の職種	17	11.6%
h	学生	12	8.2%
i	無職	21	14.4%
j	無回答	2	1.4%
	計	146	100.0%

(3) お住いの都道府県

区分	選択肢	回答数	構成比
a	兵庫県	75	51.4%
b	県外	67	45.9%
	無回答	4	2.7%
計		0	100.0%

(大阪 12、宮城 8、京都 6 等)

(4) シンポジウムの内容

①基調講演

区分	選択肢	回答数	構成比
a	よかった	133	97.3%
b	まあまあ良かった。	9	
c	あまり良くなかった。	0	0.7%
d	良くなかった。	1	
	無回答	3	2.2%
計		146	100.0%

②パネリスト講演

区分	選択肢	回答数	構成比
a	よかった	133	96.6%
b	まあまあ良かった。	8	
c	あまり良くなかった。	0	0.7%
d	良くなかった。	1	
	無回答	4	1.1%
計		146	100.0%

③パネルディスカッション

区分	選択肢	回答数	構成比
a	よかった	100	93.8%
b	まあまあ良かった。	37	
c	あまり良くなかった。	1	1.4%
d	良くなかった。	1	
	無回答	7	4.8%
計		146	100.0%