

『愛に満ちたがん遺族支援の実践』 ～医療従事者と遺族のつながり～

第31回布施緩和ケア研修会

2023年6月17日



協立記念病院 緩和ケア科 部長
I FOR YOU がん遺族サロン 代表
森一郎



第二協立病院
兵庫県川西市



協和マリナホスピタル
兵庫県西宮市



千里中央病院
大阪府豊中市



医療法人 協和会
Kyowakai Medical Corporation

医療法人協和会 7 病院のうち 4 病院にて
緩和ケア病棟を稼働（計101床）





救急・ICU・急性期治療

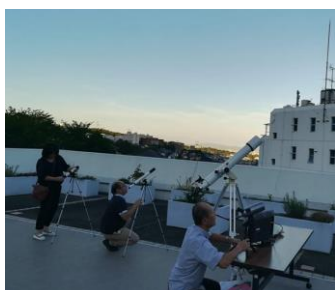
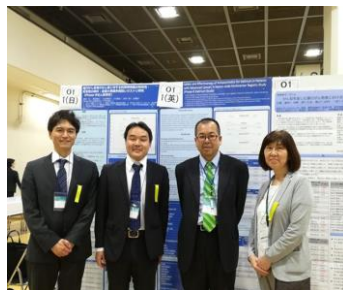
がん診療の忙しい毎日

緩和ケアの大切さを感じて

緩和ケアチーム活動開始



大阪大学大学院「緩和医療学講座」進学と
緩和ケア病棟勤務が、より多くの緩和医療関係者と
知り合うきっかけとなる



緩和医療とスピリチュアルケアの実践で多くの患者、家族の方々との交流がありました

病院ボランティアとの出会い





宗教的儀式の力と意味



パストラルケア部門
による合同慰霊祭

「がんになってこんなに優しくされたのは初めてです」

「今までの痛みは何だったんだろう」

「早くここに来たらよかった」 何とかならないかな



ホスピススタッフ

がん治療の長い長い苦しみ、孤独の末、自宅で過ごせなくなる

そして闘病生活の最後の最後にちょっとだけ現れるホスピス関係者

がん患者サロン2013年2月から

医師・看護師・チャプレン・ボランティア





医療者と市民によるがんサロンづくり

少しずつ進めていく

がん遺族サロンのスタート2017年10月



- グリーフケアについて
- がん遺族の実際
- 遺族サロンの実例

遺族サロンをなぜするのか

答え。 苦しんでいる遺族がいるから

苦しんでいる遺族がいることを知っているから

医療者ができることがたくさんあるから

子供が泣いている

まず声をかけてほしい

傍にいて話をすること・・・1人にしない

大切に思うこと・・・行動が変わり気持ちが伝わる

何か行動する・・・その人のための行動に大きな意味

スピリチュアルケアの基本は簡単なことです。

行動できない理由を作っていないか？



グリーフの定義・グリーフケアの定義

◎「悲嘆（グリーフ）」

人が大切な人や物を喪った後に一定の期間続く様々な心と身体の反応

* 死別、離婚、引っ越し、失職、病気、ペットの死など

死別（ビリーブメント； bereavement）

◎「悲嘆ケア（グリーフケア）」

悲嘆（グリーフ）のさなかにある人を支え、癒すこと

喪（mourning） 悲嘆（grief）

フロイト；「喪」は正常な情動である

「喪とメランコリー（Freud, 1917）」

もともと悲しみ、嘆きのことを 臨床心理学領域では mourning、それ以外の領域では grief と呼んでいた

現代において

喪（mourning）・・・「悲しむ」という主体的活動の側面

悲嘆（grief）・・・「悲しみ」という情緒的状态の側面

ex. mourning process, mourning work など

日本におけるグリーフケアのクローズアップ



JR福知山線脱線事故

2005年4月25日

乗客と運転士合わせて107名死亡、562名負傷

歴史に残る人災であり、遺族の怒りとグリーフが非常に強かった

被害者と加害者のグリーフケアが必要

聖トーマス大学「グリーフケア研究所」
のちに上智大学へ移管

上智大学グリーンケア研究所 グリーンケア人材養成講座

高木慶子シスター
上智大学グリーンケア
研究所所長



松本信愛神父
上智大学大阪サテライトキ
ャンパス長
ガラシア病院チャプレン



上智大学大阪サテライトキャンパス



上智大学四谷キャンパス

そもそも・・・グリーンフって当たり前？

グリーンフケアは地域で主体的に行われていた



なぜグリーフケアが言われるようになったか

悲嘆者を「癒す場」が欠如しているから

- 向こう三軒両隣のコミュニティ消失、大家族の消失、核家族と単身世帯の増加

⇒相談する人がいない・話を聴いてくれる人がいない・いても近すぎる

日常における「死」と向き合う場が欠如しているから

- 「死の医療化」（竹之内2009）

⇒病院死亡が当たり前になり、

「死は各人の生の課題ではなく、医療技術的な問題となった」

誰が日常的に「死」と向き合っているのだろうか？

誰がグリーフケア
をするのか

宗教者？

葬儀屋？



グリーンケアを行う者は

まず相手に信頼してもらわなければならない

信頼構築が最も時間がかかり、大変苦勞するところである

信頼してもらえれば、その人に心から寄り添えばよい

初対面のときから全面的に信頼を勝ち得ているのは医療者です

その意味で、医療者はグリーンケアに最も適した場所にいます

宗教者や葬儀屋はその人の生きた時間を知らないのです



松本信愛神父

複雑性悲嘆について

- ◆通常考えられるよりも長期間、つらく激しい悲嘆反応が持続し、日常生活に支障をきたしている状態
- ◆死別後6か月から14か月以上経過しても持続している
- ◆故人への思慕や没頭、分離の苦痛
- ◆身体疾患や他の精神疾患につながりうる（うつ合併）

どんな人が複雑性悲嘆になりやすいか

- 突然の死別
- 事故死
- 自死
- 複数の死
- 幼い子供との死別
- 公認されない悲嘆（不倫相手、同性愛の恋人・中絶や死産）

複雑性悲嘆になると

- 高血圧、自殺念慮、心疾患、がん、頭痛、流産の罹患率のリスク増大

(Lathman, 2004; Prigerson et al.1997)

- 低い社会機能、不良な精神健康指標、活力の低下

(Silverman et al.,2007)

- 不安、抑うつ、社会機能、疲労、自殺念慮、生活の質の低下

(Boelen et al., 2008)

複雑性悲嘆のスクリーニング

- 複雑性悲嘆質問票 (Inventory of Complicated Grief, ICG)

(Prigerson et al., 1995, J Clin Psychiatry) 19項目、5件法、広く使用される

- 簡易版悲嘆質問紙 (Brief Grief Questionnaire, BGQ)

(Shear et al., 2006, Psychiatric Serv) 5項目、3件法、電話でも可能

- 遷延性悲嘆障害評価尺度 (PG-13)

(Prigerson et al., 2009, PLoS Med) 13項目、5件法、DSMスタイルに準拠

JDGS project スライドより

- グリーフケアについて
- がん遺族の実際
- 遺族サロンの実例


じゃあ実態は J-HOPE3 緩和ケアを受けた遺族調査（日本）

PAPER

WILEY

遺族の複雑性悲嘆と大うつ病に関連する要因について

Factors associated with possible complicated grief and major depressive disorders

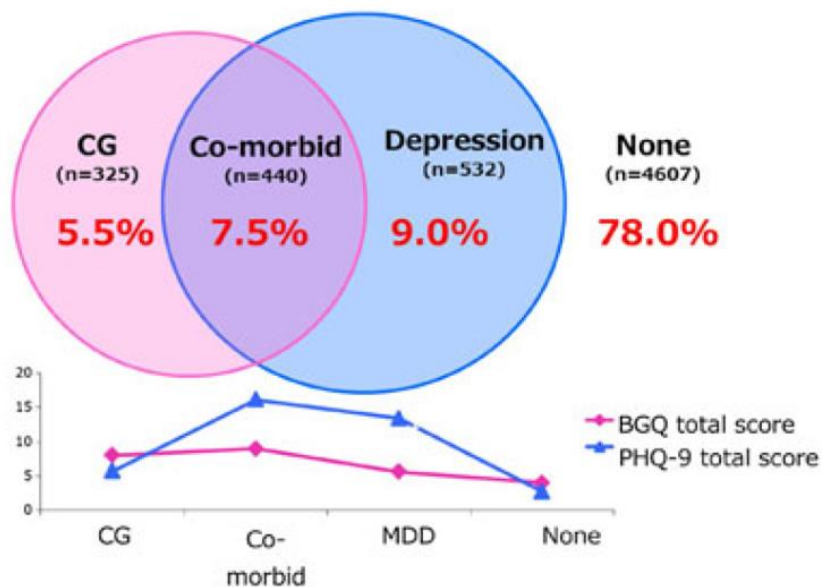
Maho Aoyama¹  | Yukihiro Sakaguchi² | Tatsuya Morita³ | Asao Ogawa⁴ |
Daisuke Fujisawa⁵ | Yoshiyuki Kizawa⁶ | Satoru Tsuneto⁷ | Yasuo Shima⁸ |
Mitsunori Miyashita¹

一般病院（緩和ケアチーム）20施設、緩和ケア病棟133施設、在宅ケア施設22施設

各施設から100名の遺族へアンケートを郵送

9126名からの回答（一般病院814名、緩和ケア病棟7294名、在宅ケア施設1018名）

結果



複雑性悲嘆 ; 13.0 %

大うつ病 ; 16.5 %

両者合併 ; 7.5 %

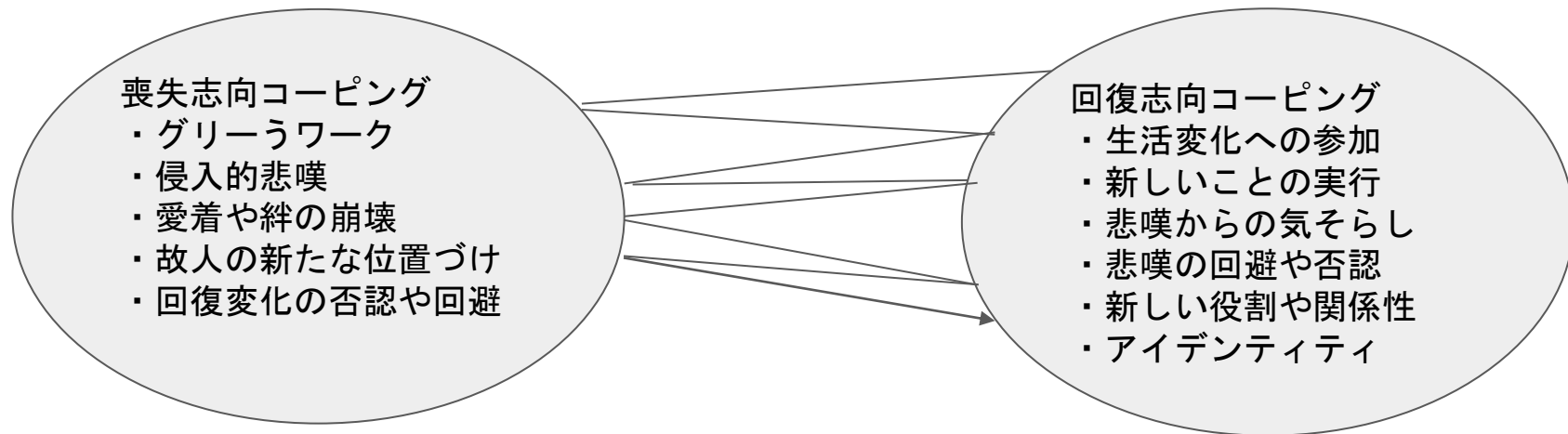
正常範囲 ; 78.0 %

FIGURE 1 Percentage of complicated grief (CG) and depression in the bereaved and their scores in BGQ and PHQ-9

悲嘆過程の理論モデル いくつもあるが・・・

死別体験の二重過程モデル (Dural Process Model of Bereavement; DPM)

Stroebe & Schut (2001)



故人を喪ったという事実そのものに集中し
立ち向かうコーピング
(故人を思いだす、写真を見て泣くなど)

死別体験がもたらす二次的なストレスに対し
て取り組まれるコーピング

性差・文化差あり、どちらに向かいがちかも捉えること
ができてサポートのヒントとなる

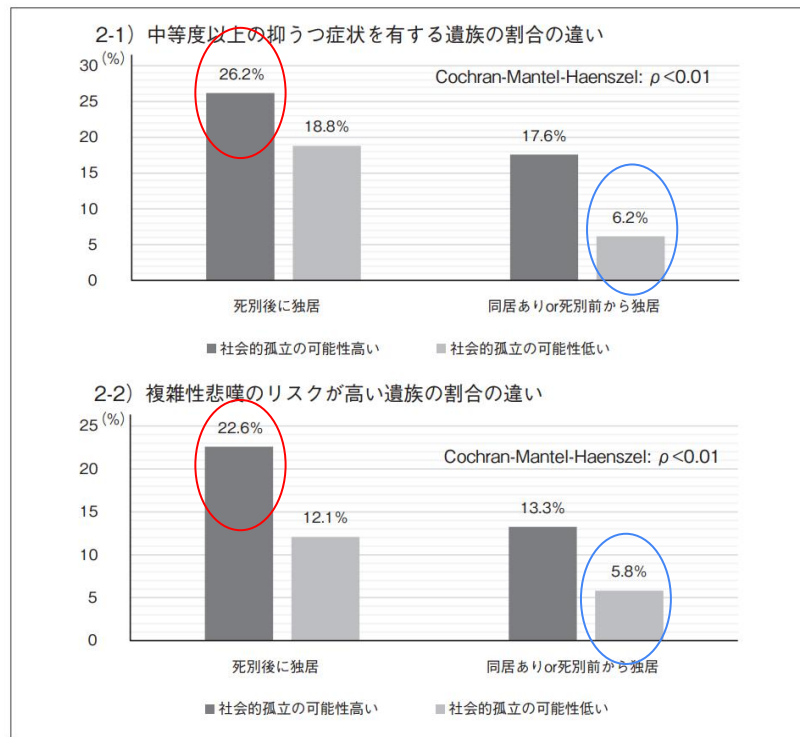


図2 死別に伴う単独世帯化、および社会的孤立のリスクと抑うつ、複雑性悲嘆のリスクとの関係

抑うつ

死別後独居 × 孤立高い

26.2%

死別後同居 × 孤立低い

6.2%

複雑性悲嘆

死別後独居 × 孤立高い

22.6%

死別後同居 × 孤立低い

5.8%

緩和ケア病棟539名（52.9%）、一般病棟163名（45.5%）、在宅211名（58.0%）
合計913名の遺族回答の分析 ～JHOPE4 付帯研究 2018年～

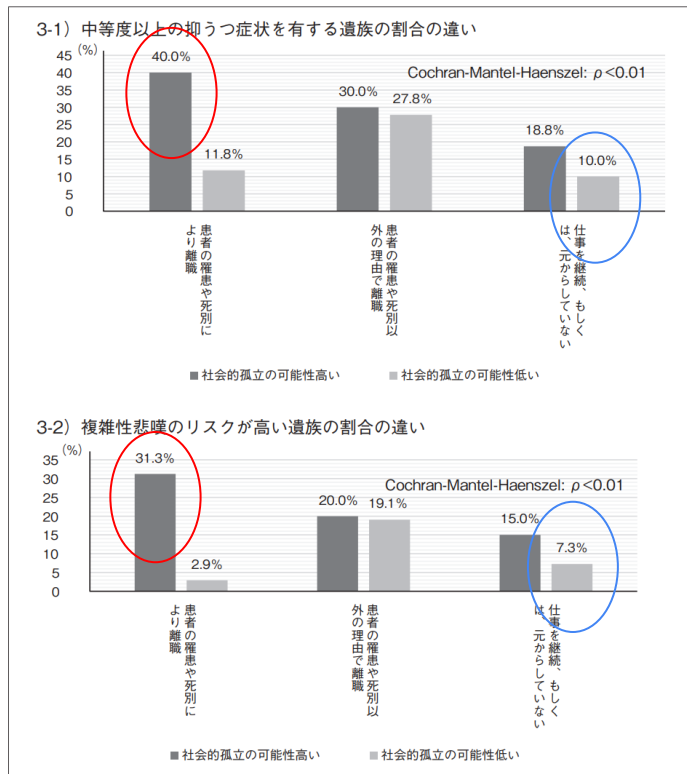


図3 死別後の離職の有無、および社会的孤立のリスクと抑うつ、複雑性悲嘆のリスクとの関係

抑うつ

死別後 離職 × 孤立高い

40.0 %

死別後 仕事継続 × 孤立低い

10.0 %

複雑性悲嘆

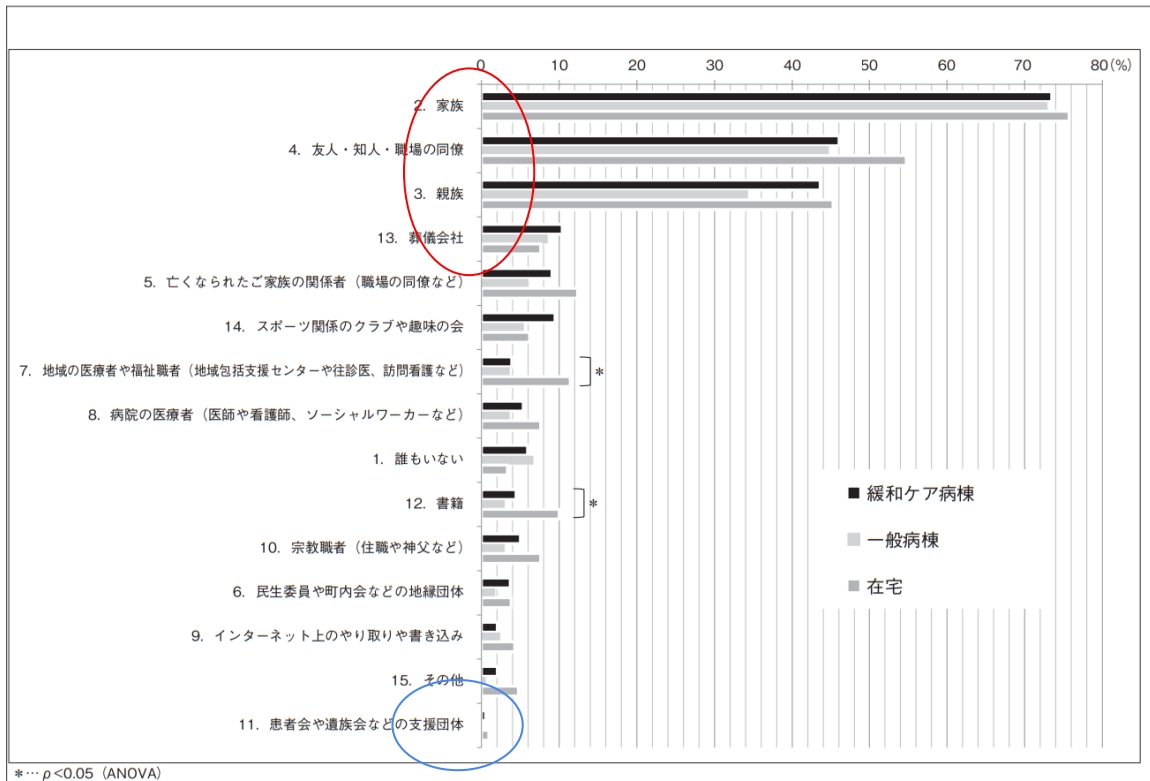
死別後 離職 × 孤立高い

31.3 %

死別後 仕事継続 × 孤立低い

7.3 %

緩和ケア病棟539名（52.9%）、一般病棟163名（45.5%）、在宅211名（58.0%）
合計913名の遺族回答の分析 ～JHOPE4 付帯研究 2018年～



40-70%の遺族にとって、家族・友人・同僚・親族が心の支えになった

図4 心の支えや有益な情報の提供を誰から受けたか

緩和ケア病棟539名（52.9%）、一般病棟163名（45.5%）、在宅211名（58.0%）
合計913名の遺族回答の分析 ～JHOPE4 付帯研究 2018年～

- グリーフケアについて
- がん遺族の実際
- 遺族サロンの実例

～がん遺族サロンでのお約束～



1. ここは、大切な人をがんで亡くされた方の集いです。
2. 話された個人のことは、この会場に置いて帰り、他の場所では話しません。
3. 自分の気持ちを聴いてもらい、他人の気持ちを聴くことが大切です。
4. 自分の考えや感情は他の人と違って当たり前と考えます。
5. 涙を流すことは恥ずかしいことではなく、悲嘆にある人にとって、時には必要なことです。
6. 大切な時間です。参加する人が平等に話せるように気を配りましょう。

サロン参加の遺族の悲嘆はどれほどか

答え。 強めです

亡くなったあと数週～数年の遺族

複雑性悲嘆の人もある

实例

がん遺族サロン・運営

人・・・遺族、スタッフ、（見学者）

場所・・・一軒家、セミナールーム、カフェ、屋外

形式・・・わかちあい、おしゃべり（遺族同士、スタッフと遺族）、レクチャー

サロン役割・・・司会、タイムキーパー、書記、お茶、受付、設営

運営・・・運営会議、渉外、会計、広報、webシステム、個別連絡

主体・・・ボランティア、葬儀屋、寺、クリニック、訪問看護、病院

遺族 1

Aさん（仲が良かった夫に会いたい）

7年前に胃癌で死別。さびしい、思い出すと涙が出る、1人暮らし。急性期病院の看護師に紹介を受けて参加。

参加当初は涙がどんどん出て、話しも途中でできなくなった。毎回つらい気持ちを語り、コロナ禍でもズームで参加した。

1年以上参加し、徐々に新しい参加者への声掛け、励ましなどをされるようになり、参加者に頼られる存在となる。息子との旅行など。

→「もう卒業だわ」「なんか思い出さなくなった・・・」

遺族 2

Bさん（思い出に蓋をして生きてきた）

30年以上前に両親を亡くす。結婚し子供も自律して普通に生活している。

リモートの遺族会にスタッフとして参加し、参加遺族の思いを聴いているなかで自分もがん遺族であることを思い出す。

その時の状況がリアルに思い出され、辛かったこと、その思いを誰にも伝えられなかったこと、その気持ちに完全に蓋をして生きてきたこと、を話す。

これまで頑張ってきた自分を認める気持ち、自分を育ててくれた両親への感謝が涙とともに溢れてきた。気持ちがすっきりし、感謝の気持ちでいっぱいになった

→多声のなか、自己開示へ至った

遺族 3

Cさん（医療者への不信感、恨み）

夫がいつもどおり会社に出発したが自宅に帰らず、意識朦朧となっているところを離れた場所で発見された。

脳腫瘍がわかり治療予定であったがせん妄のため看護師を叩いてしまう。強制退院となり自宅にそのまま帰されるが、家で暴れてしまうため再入院。コロナで面会もほとんどできず、永眠。

医療者への物凄い不信感、自責の念、残された悲しみ、短期間で死別、子供3人の子育て中、一人になると心を正常に保つのが困難

→看護師との1対1での話を続ける、メールのやりとりなど

参加者の様々な声（多声）は大切

- スタッフがヒヤヒヤするような人の話でも、「あの人の話が良かった」
- 若いスタッフのまっすぐな気持ちを聴いて、「自分の若い頃を思い出した。あの頃の自分の高い理想を思いだした」
- 自宅で母親が急変して亡くなり「何か大変な失敗をして殺してしまったのではないか」とずっと眠れず過ごしている。医師により病態を説明されてやっと安心できた。
- あの人の方が私より大変だ、私と同じなのにあの人はへっちゃらだ・・


「対話の達人」基本姿勢

- ・ 「さえぎらない」 ・ 「ごまかさない」 ・ 「決めつけない」
- ・ 「敬語をしっかり使う」 ・ 「上下関係はない」（真摯に向き合う）

「対話の達人」対話方法（基本姿勢があったうえで）

- ・ 会話のテンポ、言葉のスピード、声のトーン
- ・ その人にあった話題の選択、内的内容、外的内容、必要時は傾聴テクニック
- ・ その人のひっかかりの原因を時間軸を意識して考える

成育歴・性格の影響 / 過去を引きずっている / 今に反応している

- 
- 相手の言葉の裏にある『考え・思い』を確認し、理解する
 - なぜそう『考えるのか・思うのか』を話し合う

スピリチュアルケアの基本

人の尊厳を大切に守る（患者・家族・スタッフ・ボランティア）

常日頃の言葉、態度、行いに気を配る（患者・家族・スタッフ・ボランティア）

我々医療者の考え、感情は病気をしている人にはすぐ伝わります

考え、感情は周りに伝わっていく、よい感情はよい影響を与え、悪い感情はわるい影響を与える

緩和ケア病棟でさえ、働く人の考え、感情、普段の言葉・行動で雰囲気とケアの内容とレベルが変わります

～グリーンフケアでも同じ～

グリーンケア

基本は真摯に聴くこと



苦惱（お湯）

グリーンの炎

グリーンケア

基本は真摯に聴くこと



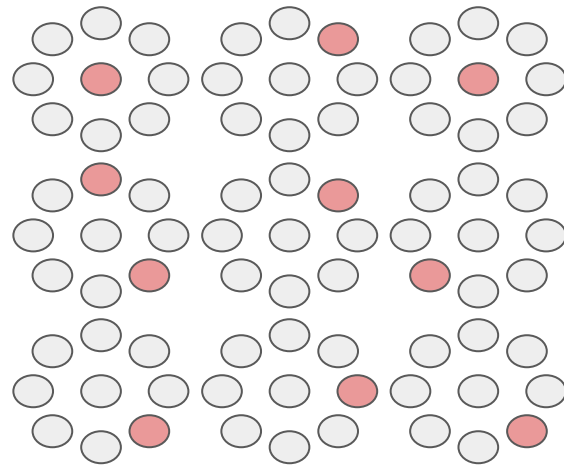
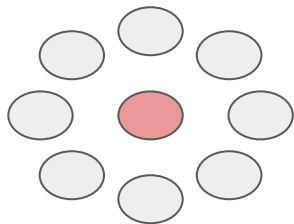
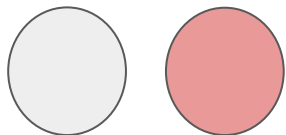
グリーンの炎

グループケアの理想の形は？

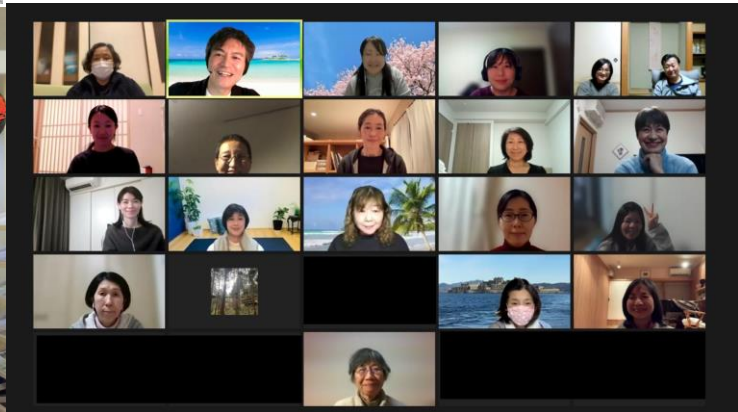
1 : 1

or 1 : 多人数

or 多人数 : 多人数



ケア質 : 高? ----- 低?
多様性 : 低 ----- 高
社会変化 : 低 ----- 高





がんのピアサポート団体
I FOR YOU Japan

共創チャレンジ

テーマ【健康】

空いてる場所 使わせて下さい!



場所の数だけ
笑顔がふえるのです

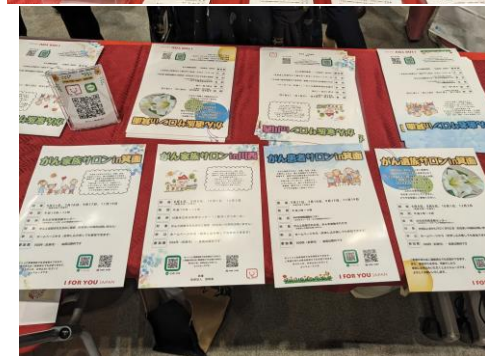
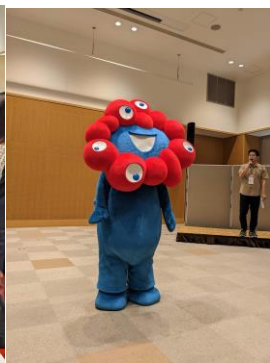


がんになると、本人も家族もつらさや
困り事を誰にも話せず孤独になったり、
納得のいかない治療を受けたりして後悔
する人がとても多いです。みんなで話が
出来る場所があれば問題を解決するこ
ができます

こういった場所はほとんどありません。
話せる場所があちこちに増えると、病気
になっても孤独や後悔が減り、安心して住み
続けられるまちづくりにつながります

共創パートナー、
共創チャレンジの皆様
患者さん、ご家族、ご遺族が
集える場所を私たちと一緒に
つくっていきませんか？

TEAM EXPO 2025 共創チャレンジ



がん患者サロンin箕面

がんと診断されると、治療、医療、お金、仕事のことなど、様々な悩みがあります。悩まず、納得できる治療を受け取るためには、多くの情報が必要です。多くに当たっていただくこと、心配なこと、いろいろなこと、話しませんか？ 体験者、専門スタッフがあります。どうぞお気軽にご参加ください。



開催 5月21日、7月16日、9月17日、11月19日
(毎月第3日曜日)

時間 午後2時～4時

場所 みのお市民活動センター
(みのおニューズセンター2階会議室の向かい)

対象 がんと診断された方、がんを経験された方
(お住まいの場所は問いません)

申込 ホームページから (お申し込み無しでも参加できます)

参加費 500円 (お茶代) ・ 会員は無料です

ゆっくりと医療相談や生活相談もできます。ご希望があれば参加費も士でもお預けできます。あらかじめ、お申し込みください。よろしくおねがいします。



I FOR YOU JAPAN

がん遺族サロンin箕面

さびしさ、悲しさ、食いたい気持ち、いろいろなこと、話しませんか？ あなたの話を、同じ経験をしている人の話、温かい言葉、温かい笑顔、とても大きな力を持っています。ここの中大切な人と一緒にふたたび歩き始める。そのきっかけにしてください。どうぞお気軽にご参加ください。



開催 6月4日、8月6日、10月1日、12月3日
(毎月第1日曜日)

時間 午後2時～4時

場所 みのお市民活動センター
(みのおニューズセンター2階会議室の向かい)

対象 大切な人を亡くされた方 (お住まいの場所は問いません)

申込 ホームページから (お申し込み無しでも参加できます)

参加費 500円 (お茶代) ・ 会員は無料です

ご希望があればご医師士でもお預けできます。また、参加される方は、可能でしたら事前にお申し込みいただくよりスムーズです。よろしくおねがいいたします。



I FOR YOU JAPAN

がん家族サロンin箕面



大切な人ががんになると、治療、医療、お金のことなど、様々な悩みがあります。悩まず、納得できる治療を受け取るためには、多くの情報が必要です。多くに当たっていただくこと、心配なこと、いろいろなこと、話しませんか？ 体験者、専門スタッフがあります。どうぞお気軽にご参加ください。

開催 5月21日、7月16日、9月17日、11月19日
(毎月第3日曜日)

時間 午前10時～12時

場所 みのお市民活動センター
(みのおニューズセンター2階会議室の向かい)

対象 がんと診断された方のご家族 (お住まいの場所は問いません)

申込 ホームページから (お申し込み無しでも参加できます)

参加費 500円 (お茶代) ・ 会員は無料です

ゆっくりと医療相談や生活相談もできます。ご希望があればご医師士でもお預けできます。あらかじめ、お申し込みください。よろしくおねがいします。



I FOR YOU JAPAN

がん家族サロンin川西



大切な人ががんになると、治療、医療、お金のことなど、様々な悩みがあります。悩まず、納得できる治療を受け取るためには、多くの情報が必要です。多くに当たっていただくこと、心配なこと、いろいろなこと、話しませんか？ 体験者、専門スタッフがあります。どうぞお気軽にご参加ください。

開催 6月4日、8月6日、10月1日、12月3日
(毎月第1日曜日)

時間 午前10時～12時

場所 川西市立総合医療センター「1階ガーデンホール」

対象 がんと診断された方のご家族 (お住まいの場所は問いません)

申込 ホームページから (お申し込み無しでも参加できます)

参加費 500円 (お茶代) ・ 会員は無料です



医療 医療法人 協和会



みのお市民活動センター



川西市立総合医療センター

がん遺族サロンin梅田

さびしさ、悲しさ、会いたい気持ち、
いろいろなこと、話にきませんか？
あなたの話、同じ経験をしている人の話、
温かい空間、落ち着いた時間。
とても大きな力を持っています。

こころの中の大切な人と一緒に
ふたたび歩き始める。
そのきっかけにしてください。
どうぞお気軽にご参加ください。



開催 8月20日、10月15日、12月17日
(偶数月第3日曜日)

時間 午前10時～12時

場所 グランフロント大阪 南館
(集合 午前9時50分 (南館受付前))

対象 大切な人をがんで亡くされた方 (お住まいの場所は問いません)

申込 ホームページから

参加費 500円 (お茶代) ・ 会員は無料です

ご希望があればご遺族同士でもお話ができます。
また、参加される方は、可能でしたら
事前にお申込みいただくとよりスムーズです。
よろしくお願いたします。

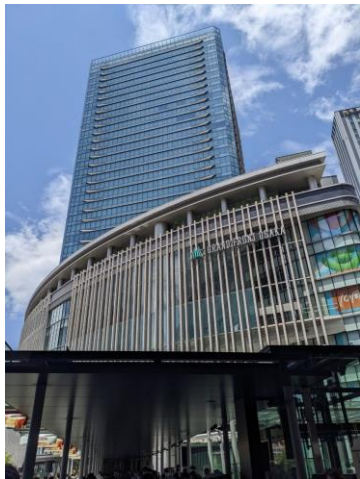


公式サイト



ホームページ

I FOR YOU JAPAN



ご清聴ありがとうございました



LINE登録を行って応援してください

お手伝いできる方、お待ちしております

→I FOR YOU Japanホームページの
「問い合わせ」より(^_^)/~



登録よろしくお願い致します



病気になっても困らない街づくりを目指して



I FOR YOU Japan 公式LINE



I FOR YOU JAPAN



登録よろしくお願ひ致します

