厚生科学研究費補助金（こども家庭総合研究）研究協力者報告書

妊産褥婦及び乳幼児のメンタルヘルスシステムに関する研究
「乳幼児突然死で児を失った家族のサポートのあり方に関する研究」

仁志田博司　東京女子医科大学母子総合医療センター
研究協力者
橋本洋子　聖マリアンナ医科大学西部病院周産期センター

研究要旨：乳幼児突然死症候群（SIDS）は元気であった児が主に家庭内で突然に死亡するところから、それらを考慮した遺族のサポートが必要となる。SIDS の遺族におよぼす心身への影響を知る目的で、5 名の SIDS を経験した母親にインタビューを行った。その結果、児を亡くした悲しみはいつまでも過去にならず、さらになくなった児を発見したときのトラウマが残っているが、十分に悲しみに浸る時間のないまま仕事に移っている事が一つの大きな問題点であった。しかしながら、悲しみを抱えながら児の死亡の意味を見出そうとする姿勢は共通であり、専門職や家族の会のサポートが役立つ余地を残していると考えられた。

A．研究目的

乳幼児突然死症候群（SIDS）による死亡は、他の原因で死に至る場合にくらべ幾つかの極めて特徴的の側面を有し、それらを考慮した遺族となる母親のサポートが必要となる。本研究では日本 SIDS 家族の会が「職種別、SIDS に対応するためのガイドライン:あなたが SIDS に出会ったら」を作成する際に、5 名の SIDS で児を失った母親に臨床心理士である研究協力者の橋本洋子が直後インタビューした内容を分析し、突然死で児を失った家族のサポートのあり方を検討する基礎資料とした。

B．対象および方法

対象は、日本ＳＩＤＳ家族の会のビブレンダーとして活動している会員の中で、研究の主旨を理解しインタビューに同意した 5 名の母親、３２才から４５才の主婦でＳＩＤＳの経験は５～９年前、一例以外は第 2 子以上で一例（保育所死亡）以外は自宅で発生し母親が第一発見者であった。
いずれも児が一人で睡眠中に発生し、2 例は添い寝中、1 例は 30 分ほど外出中、1 例は夕食の支度中であった。研究協力者（橋本洋子）が個室にて時間制限のない個人面談するかたちで行われた。面談内容はテープに記録され、後に個々の例において面談全体の印象および記録内容から SIDS が母親に及ぼす心理的影響を読みとる作業が行われた。

C．研究結果】

このような複雑な心理的・精神的内容にかかわる研究は、従来のマスを対象としたアンケート調査や定められた事項の聞き取り調査では表層的な結果しか得られないことが知られている。すなわち、何人か医療者に不満を持ったかとか何人が精神科を受診したかなどは、この問題の内面に迫るためにほとんど役にたたない。それゆえ、5 例と症例数は少ないが、その事例事例を大切にし、突然死に児を失うという出来事が、どのような深く複雑なトラウマを当事者の心身におよぼすかを、辛抱強く読みとる作業の重要性が理解されるようになった。

言葉という一見デジタルに見える情報で示された精神的･心理的内容は、実は膨大なアナログ情報であり、簡単にその一部なりとも表出することは困難であるが、あえて当事者の心の中を垣間みる一段面として、以下のごとく具体的な言葉で表出する。

事例１：児の異常を見つけた時点でスウート腺が下りた感じで、色のない世界を眺めている自分がいた。我を忘れて泣くことは葬儀のときもなかったが 1 年半ほどしてでてきた。1 年後喘息・不眠・仕事が辛いなどから鬱状態になり精神科を受診した。小学校教師として子どもに接するのが辛くなり仕事も辞めた。児が亡くなったことは、大切に一生懸命育てていたのに、それが断ち切られたような虚無感である。

事例２：母を幼児期に亡くしており、忍耐強い方で、人前では気丈に振る舞っていたが一人になるとわんわん泣きながら家事などこなしていた。自分を切り刻むように責めていたら、弟夫婦が「自分を責めるのは亡くなった赤ちゃんに悪いよ」と言ってくれた。体の調子も悪くなりよく倒れそうになった。５年ほど精神安定剤を持っていた。亡くなった子どもは、天使が連れてきてまた連れていってしまった様な気がする。

事例３：警察が帰った後、泣いて騒ぎ精神科に連れて行かれて注射され、１０日ほど眠りっぱなしで、葬儀のことも覚えていない。実家に帰り 1 ヵ月ほどほとんど寝ていた。１０ヵ月後ぐらいにＳＩＤＳ家族の会に参加し、人前で泣いたり話したりできない性格だが、少しでもお手伝いすることで自分が癒されるというか、自分だけでないことを知りたかった。精神科の医師

から、そうなるのは当たり前という言葉が欲しかった。子どもが亡くなったことはしょうがないという気持ちになった。そのことで人の気持ちが深いところで分かってあげられるようになるかも。

事例４：なにかしてはポロポロ泣き、2～3 ヶ月泣き続けた。次の子どもを妊娠してから家族の会に入り、ようやくみんな同じなんだと思った。自分の体の一部をぽっかり取られたような感じで母親失格なのかなと思った。亡くなった子どもと向き合う時間がだんだん少なくなるのが辛い。

事例５：泣いていたが、人にすがって泣くタイプではない。赤ちゃんが本当に帰ってこないんだと思ったのは 1 ヵ月半程たってからで、仕事から帰って号泣した。普通に仕事をしていてもところどころで切れて泣いてしまうことがあった。亡くなってしまった子どものことは、この世が現実に生きていない、はかないものが帰って行くような運命的なものと結びつけて考えた。生きていた８ヵ月間何かを伝えに来てくれたなら、それを　探さなければと思っていた。家族の会発足の時は、「これだ、これにしよう」という感じだった。

D．考察】

インタビュー者である共同研究者の橋本は、「何年たっても赤ちゃんを亡くした悲しみは過去にならない。さらに悲しみに加えて、亡くなった児を発見した時のトラウマが残っている。それにもかかわらず、ほとんどの事例が十分に悲しみに浸る時間を自分自身与えないまま仕事や次の活動に移っている事が、一つの大きな問題点であった。」と述べている。

しかしながら、悲しみを抱えながら赤ちゃんが SIDS で亡くなった意味を見いだそうとする姿勢は共通であり、臨床心理士・医師・看護婦などの専門職さらに家族の会等のサポートが役立つ余地を残していると考えられた。特に家族の会において、befriender と呼ばれる悲しみの過程（grief period）あるいは喪の作業（grief work）を経た家族が、精神的サポートの手技を学んだ後に遺族に接するシステムが取られているが、その役割は極めて大きいと評価された。そのシステムは、遺族が beriender を介してお互いに悲しみの心情を吐露しあう peer counseling のスタイルであり、共感（compassion）と呼ばれる心の触れ合いが、大きな氷のような悲しみの塊を融かしていく浄化作用（catalysis）の過程であった。

これからの調査による遺族の心情調査が基礎となり、SIDS 家族の会からの「職種別、SIDS に対応するためのガイドライン：あなたが SIDS に出会ったら」が作成されたことを付記する。

【文献】

1） 赤ちゃんを亡くした両親への援助　ドナー＆ロジャー・ユイ　メディカ出版　1990
2） SIDS の手引き　仁志田　博司（編）　東京医学社　1993
3）周産気の死－死別された両親へのケア SANDS（竹内　徹訳）　メディカ出版　1993
4）乳幼児突然死症候群とその家族のために　仁志田　博司　東京書籍　1995
5） SIDS を経験した親のケア　水野耕三、竹内滋子　小児内科 15：515，1983
6） 突然死で新生児を失った家族への対応　白井徳満　周産期医学 22：353　1993
7） 悲嘆の心理過程と心理学的援助　富田拓郎他　カウンセリング研究 30：49　1997