

コロナ禍における死別

—新たな遺族支援の展開を探る—

坂口 幸弘^{*1}，赤田 ちづる^{*2}

関西学院大学人間福祉学部教授^{*1}，関西学院大学大学院奨励研究員^{*2}

● 要約 ●

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックによって、多くの命が失われ、その死を悲しむ多くの人がいる。本稿では、コロナ禍における死別の諸相を整理し、遺族支援の実態を把握するとともに、遺族支援の新たな展開について検討する。COVID-19による死別は、突然の予期せぬ死であり、対面での面会や葬儀も制限され、遷延性悲嘆症のリスクが高いと指摘されている。差別や偏見を恐れて、周囲にその事実を伏せている遺族も多く、社会的な孤立が懸念される。コロナ禍での遺族支援を考えるにあたっては、COVID-19の遺族だけでなく、それ以外の遺族にも目を向ける必要がある。対面での遺族支援の活動が制限されるなか、オンラインツールを活用した遠隔での遺族支援が目目されている。コロナ禍を通じて、従来の遺族支援活動の価値を再確認するとともに、新たな遺族支援のあり方を模索することが望まれる。

Key words：コロナ禍，死別，悲嘆，葬儀，遺族支援

人間福祉学研究，14（1）：57-73，2021

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックによって、多くの人々が命を落としている。厚生労働省の発表資料（令和3年8月25日版）によると、全世界においてCOVID-19関連の肺炎と診断された症例は約2億人に達し、445万人以上が亡くなっている。国内では、感染者数は133万9115人、死者数は1万5693人と発表されている。国内での感染が最初に確認されてから1年半以上が経過したが、2021年8月末現在において、いまだ収束の兆しは見え、感染者及び死者は増え続けている。死者数の増加に伴い、亡き人の傍らで、その死を嘆き悲しむ人たちも多く存在することになる。

2020年春に志村けんさんや岡江久美子さんがCOVID-19で急逝された際、遺族が遺体と対面することなく、葬儀もできぬまま火葬されたことや、葬儀業者を介して遺骨を受け取った様子が報じられ、社会に大きな衝撃を与えた。COVID-19による死別は、特異的な様相を呈しており、遺族の心身に深刻な影響を及ぼす可能性がある（Carr, et al., 2020; Wallace, et al., 2020）。他方、今般のCOVID-19の感染拡大によって、COVID-19以外での死や死別を取り巻く状況も劇変し、遺族支援の活動にも支障が生じている。COVID-19の感染者や死者が増加するなか、“silent epidemic of grief”（静かな悲嘆の流行）（Pearce, et al., 2021）が進行しつつあるかもしれない。

本稿では、COVID-19の流行下、いわゆる「コ

「コロナ禍」における死別の諸相を整理し、遺族支援の実態を把握するとともに、遺族支援の新たな展開について検討する。

2. 死別による悲嘆と遺族支援

2.1. 死別による悲嘆

悲嘆 (grief) とは、喪失 (loss) に対するさまざまな心理的・身体的症状を含む、情動的反応であり、重要他者 (significant other) の死によって経験される悲嘆は、一時的な反応であり、誰しも経験しうる正常な反応である (坂口, 2010)。通常の悲嘆は、感情的、認知的、行動的、生理的・身体的反応の4つに分類され、その種類や強さに関しては、個人差が極めて大きく、個人内でも時間とともに変化する (坂口, 2010)。

通常の悲嘆に対して、通常ではない悲嘆、いわゆる複雑性悲嘆 (complicated grief) がみられることもある。一般人口での有病率はおよそ2.4%～4.8%とされている (米国精神医学会, 2014)。複雑性悲嘆は従来、精神疾患とは認められていなかったが、2019年に承認された世界保健機関 (WHO) のICD-11では、遷延性悲嘆症 (Prolonged grief disorder) という疾患名にて、新たな精神障害としてストレス関連障害の1つに位置づけられている。遷延性悲嘆症の症状の中核は故人を嘆き求めることと、故人に対する持続的なとらわれであり、悲しみ、罪悪感、怒り、否認、非難、死を受け入れることの困難、自分の一部が失われたような感覚、肯定的感情の体験ができない、情動麻痺、社会やその他の活動に参加することの困難等の強い情動的苦痛が伴うとされる (中島, 2020)。これらの症状が喪失から最低6カ月以上持続しており、その文化やコミュニティで想定される基準よりも明らかに過度で、家庭や仕事、学校等、重要な側面での機能障害をきたしていることが診断基準として提示されている (中島, 2020)。

2.2. 求められる遺族支援

遺族への支援は、日本ではグリーフケアと呼ばれることも多く、グリーフサポート、遺族ケア、ビリーブメントケアといった用語も同義的に用いられている (坂口, 2010)。これらの用語に関する厳密な定義は必ずしも定まっていないが、死別後の心理的な過程を促進するとともに、死別に伴う諸々の負担や困難を軽減するために行われる包括的な支援と捉えられている (坂口, 2012)。

死別による悲嘆は基本的に正常な反応であるものの、ときに悲嘆の遷延化や、精神疾患や身体疾患への罹患、自殺、死亡につながる危険性を孕んでいる (坂口, 2010)。予防医学的な観点から、元の正常な心身の機能を回復させ、こうしたリスクの低減を図ることが遺族支援の目標となる。他方、必要に応じて、生活上の困難に対する問題解決的な支援も求められる。大切な人の死そのものをどう受けとめるのかという心の問題だけではなく、現実生活の困難や今後の人生設計など、故人亡き後の生活や人生をどう立て直していくかという課題にも遺族は直面する。

遺族のニーズやリスクは均一ではない。Aoun, et al. (2015)によると、遺族全体のうち半数以上は、家族や友人以外の支援がなくても対処できる一方、ピアサポートなど第三者からの支援が望まれる遺族や、複雑性悲嘆や他の精神疾患のリスクが高く、精神保健の専門家からの援助を必要とする遺族も一定の割合で存在するとされる。遺族支援の効果に関しても、すべての遺族に一律に効果があるのではなく、不適応のリスクが高い遺族に対象を絞った場合に、効果が認められる (Currier, et al., 2008)。したがって、遺族のニーズやリスクを適切にアセスメントし、それらに応じた多層的な支援を提供することが重要となる。遺族支援の主たる取り組みとして、電話相談や個別相談に加え、サポートグループ (当事者組織であるセルフヘルプグループを含む) が挙げられる。サポートグループは、参加した遺族同士が体験や思いを分かち合うことを通して、悲嘆のプロセス

を進めることを目的としており、遺族の精神症状の軽減に一定の効果があるとの研究報告もみられる (Lieberman and Videka-Sherman, 1986). 遺族のサポートグループは、民間の任意団体をはじめ、医療機関や保健所、葬儀社等によって各地で実施されている。なお遷延性悲嘆症に対しては、薬物療法の有効性は確認されておらず、認知行動療法を応用した治療が有効であると報告されている (Shear, et al., 2014; 2016)。

3. コロナ禍での死別の様相

3.1. 突然の予期せぬ死

COVID-19では、重症化のスピードが速く、突然の予期せぬ別れになる場合も多い (Stroebe and Schut, 2021)。特に変異型ウイルスでは、より速くなっているとの指摘もあり、無症状で自宅待機していた人が、容体が急変し、病院に搬送された3日後には人工呼吸器での管理が必要なほど重篤化したケースも報じられている (読売新聞, 2021.4.20 朝刊)。不慮の事故や災害、自殺等、突然の予期せぬ死は、遺族に大きな衝撃と強い悲嘆を与えがちであり、複雑性悲嘆の主要な危険因子の1つに挙げられている (Burke and Neimeyer, 2013)。

COVID-19による死亡者の多くは70歳以上の高齢者であるが、40～60歳代での死亡者数も1500人と、全体の約11%を占めている (厚生労働省, 2021年8月18日現在)。若い年代でのCOVID-19による予期せぬ死は、遺族に深刻な心理的影響を及ぼしかねない (Chen and Tang, 2021)。国内での事例は少ないかもしれないが、感染拡大が著しい地域では、短期間のうちに複数の家族や知人を亡くすという事態に直面する可能性もある (Fernández and González-González, 2020)。COVID-19によって、親や祖父母等、身近な人との予期せぬ別れを経験した幼少期や思春期の子どもたちの存在も見逃ごせない (Weinstock, et al., 2021; Rapa, et al., 2021)。

3.2. 通常とは異なる看取り

COVID-19感染者の場合、家族といえども対面での面会は難しく、臨終に立ち会うことすらできないことも多い (Wakam, et al., 2020)。終末期の患者のそばに付き添えず、独りにしてしまったことや、別れの言葉を伝えられなかったことは、遺族の罪責感となり、悲嘆の遷延化につながりかねない (Goveas and Shear, 2020)。一方で、COVID-19の重症化に伴う深刻な呼吸器症状等、患者の苦しむ姿を目の当たりにすることは、家族や遺族に苦痛を感じさせるかもしれない (Selman, et al., 2020)。死亡後には納体袋に収容し、密閉されるため、遺体に直接触れることができない。遺体への対面が許されない場合には、死の現実を受け入れるのが難しくなりかねない (Hernández-Fernández and Meneses-Falcón, 2021)。

COVID-19以外の患者に関しても、感染予防対策として、面会の禁止や制限を定めている医療機関は多い。日本緩和医療学会 (2020) が全国の緩和ケア病棟を対象に、2020年5月に実施した調査によると、2親等以内の家族の面会について、回答した295施設のうち98%が何らかの面会制限を設けていた。患者の予測される予後が短くなると面会制限が緩和される傾向にあるものの、1週間以上の予後が見込まれる時点では、18%の施設は「面会禁止」であった。臨終には立ち会えたとしても、死を迎えるまでの貴重な家族の時間が制限される事態が生じていることがうかがわれる。

3.3. 防げたかもしれない死

COVID-19による死は、感染さえしなければ、避けられた死である。感染を完全に回避することは困難かもしれないが、COVID-19による死に直面したとき、なぜ感染を防げなかったのかと考える遺族や関係者は少なくないであろう。故人への感染経路が明らかな場合は、その感染源や、感染を阻止できなかった関係者等に対する怒

りの感情が遺族に生じやすいと考えられる。家庭内感染では、自分が感染させてしまったと考え、自責感に苛まれかねない(重村ら, 2020)。感染経路にかかわらず、結果的に感染から故人を守り切れなかったことに対して、後悔の念や無力感に苦しむかもしれない。感染対策を怠ったとして、故人への怒りを感じることもある(Stroebe and Schut, 2021)。COVID-19の感染拡大が進行し、医療が逼迫するなかで死を迎えた場合には、適切な医療が受けられなかったことに対する見捨てられ感(Testoni, et al., 2021)や、そうした事態を招いた国や自治体に対する怒り(Selman, et al., 2021)を感じる人もいるだろう。

コロナ禍においては、COVID-19感染者への治療対応によって、通常の医療への影響も懸念されている。受療行動の遅れや、診察や手術の延期は、病状の深刻化につながりかねない。COVID-19以外の死因による死別の場合においても、コロナ禍による不利益を想定し、遺族が割り切れない思いを抱えることがあるだろう。

3.4. 葬送儀礼の制限

COVID-19で亡くなった方の葬儀の施行に関して、厚生労働省・経済産業省のガイドライン(令和2年7月29日)では、遺体を非透過性納体袋に収容し、直接接触することは控えるなど、感染対策を適切に行うことを前提に、遺族の意向等を踏まえて検討するように求めており、一律に禁じているわけではない。しかし実際には、2次感染や風評被害への懸念から、遺体が病院から直接、火葬場に運ばれ、遺体と対面できぬまま荼毘に付されることは多い(長島・角野, 2021.5.31)。火葬した遺骨からの感染リスクはないが、参列者同士や職員の感染リスクを不安視する葬儀社や火葬場の意向で、収骨に立ち会えないケースも多く報告されている(姫野・市野, 2021.4.27)。遺族によっては、火葬後に遺骨を供養の対象として葬儀を行う「骨葬」が営まれる場合もある。

COVID-19以外の死因で亡くなった場合で

も、感染予防の観点から、葬儀や法事・法要の規模を縮小する傾向にある。寺院関係者を対象とした調査では、コロナ禍での会葬者の減少や、一日葬などの葬儀の簡素化が示され、法事・法要に関しても、延期や中止、参列者や会食の減少が報告されている(高瀬, 2021)。葬送儀礼の縮小化や簡略化は社会の趨勢であるが、コロナ禍によって、その公共的な色合いはますます薄れ、私的化や個別化が加速するとの指摘もある(Lowe, et al., 2020)。

葬送儀礼が遺族の悲嘆に及ぼす影響に関しては、必ずしも一貫した研究結果が得られていないものの(Burrell and Selman, 2020)、こうした儀式が故人に別れを告げる機会になるとの報告(Chan, et al., 2005)もあり、非日常的な儀式を通して、死を現実のものとして受け入れる手助けになりうると考えられる。遺族や関係者の意に沿わぬ形での一連の儀式の制限は、遺族の心理過程に負の影響を及ぼしかねないと思われる。

3.5. 社会的スティグマ

COVID-19がもたらす第3の感染症は「嫌悪・偏見・差別」であるといわれる(日本赤十字社, 2020)。欧米では、アジア系の人々に対する公共の場での嫌がらせや暴力が報じられ、国内でも、感染者やその関係者、医療従事者等に対する誹謗中傷や差別的な言動がみられる。日本医師会(2021)の調査では、2020年10～12月の約3カ月間で、COVID-19にまつわる医療従事者等への差別や風評被害が698件確認されたという。新しい未知の感染症に対する人々の不安や恐怖、混乱が、特定の人や集団に対する社会的スティグマにつながっており、こうした偏見や差別は社会的結束を弱め、感染制御を困難なものにしかねない(WHO, 2020)。

COVID-19による死の場合、偏見や差別を恐れて、周囲にその事実を伏せている遺族が少なくないと思われる。院内感染で母親を亡くした女性は、近親者のみで葬儀を行い、親しい知人にさえ

母の死を打ち明けられずにいるという(飯田, 2020.5.10). このようなCOVID-19による死に直面した遺族の状況は、公認されない悲嘆(disenfranchised grief)と捉えることができる(Albuquerque, et al., 2021). 自殺やエイズによる死の場合と同様、死の事実が周囲に伝えられていない場合には、遺族は孤立し、サポートが得られにくく、気持ちの表出や共有の機会も乏しいため、悲嘆が複雑化する危険性がある(Doka, 2002).

3.6. 人との接触の回避

COVID-19の感染制御の観点から、特に緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が出されている地域においては、人との接触を減らすため、不要不急の外出・移動の自粛が求められている。会食や旅行などが控えられる一方で、在宅勤務(テレワーク)が推奨され、オンライン授業が継続されるなど、自宅で過ごす時間が増える傾向にある。こうした状況は、遺族がポジティブな感情を抱く機会を減少させ、悲しむ場からの切り替えを困難にし、悲嘆プロセスの進行を妨げかねないと指摘されている(中島, 2020).

人との接触を制限する施策により、周囲の人と顔を合わせる機会が減少し、社会的に孤立する遺族の存在が懸念される(Goveas and Shear, 2020). ソーシャルサポートの不足は、複雑性悲嘆の主たるリスク要因として示されている(Burke and Neimeyer, 2013). 若い世代を中心にSNS等を通じたオンライン上での人との交流が広がっているが、高齢者では浸透しているとはいえない。また、遺族が支援を必要とするのは、情緒的な側面ばかりではない。食事の世話や身の回りの困りごとの手伝いなど、直接的な支援を行うことは外出・移動の自粛が求められるなかでは難しい。COVID-19の感染が拡大している地域では、遺族支援の活動も制限せざるを得ない状況にある(Pearce, et al., 2021).

4. コロナ禍での遺族支援活動の実態

4.1. 調査の概要

本調査の目的は、遺族支援団体を対象に調査を実施し、コロナ禍での活動状況と、オンラインツールを活用した遠隔での遺族支援の可能性について探索的に検討することである。

調査対象は、全国の犯罪被害者団体が集う日本で唯一のネットワークある「犯罪被害者団体ネットワーク(ハートバンド)」に所属する遺族支援団体の代表者である。当該ネットワークの代表者を通して各団体代表者に調査依頼を行い、15団体より協力を得ることができた。各団体の所在地は、東京都が3団体、大阪府・北海道・大分県が各2団体、兵庫県・京都府・奈良県・三重県・山口県・群馬県が各1団体であった。13団体が任意団体で、2団体がNPO法人であった。

調査方法は、Google formを用いたオンライン調査である。調査日は、2020年9月26日から10月19日であった。調査にあたっては、研究の目的・意義、個人情報の保護、研究の参加・協力の自由意志と拒否権についての説明を文書で伝え、調査内容に関する理解を得たうえで、調査フォームへの入力・送信をもって調査への同意とみなした。なお本研究は、関西学院大学人を対象とする行動学系研究倫理委員会(受付番号2020-47)の承認を得て、実施した。

4.2. 調査結果

4.2.1. コロナ禍初期の活動状況

コロナ禍での初の緊急事態宣言が2020年4月7日に発出され、5月25日に解除されるまでの期間(当初は7都府県であったが、4月16日に対象を全国に拡大)、及び解除直後の活動状況について尋ねたところ、表1のとおり、緊急事態宣言発令中は15団体のうち13団体において通常通りの活動ができなかったと回答し、解除後から調査日までの4カ月程度の期間も11団体では通常通りの活動には戻っていなかった。

表1 コロナ禍での初回の緊急事態宣言発令期間及び解除直後の活動状況 (N = 15)

	通常通り活動を実施した	一部の活動を実施した	全く活動できなかった
緊急事態宣言発令期間 (2020年4月7日～5月25日)	2団体 (13%)	7団体 (47%)	6団体 (40%)
緊急事態宣言解除後 (2020年5月26日～調査日)	4団体 (26%)	9団体 (60%)	2団体 (13%)

4.2.2. コロナ禍での各種遺族支援活動の状況

「サポートグループ」の活動については、コロナ禍以前に実施していた8団体すべてが一時休止し、調査時において3団体は対面のみで再開し、3団体は対面とオンラインを併用して再開していたが、残りの2団体は休止したままであった。対面で再開するにあたっては、広めの会場を用意、会場の換気とアルコール消毒、参加者のマスク着用と手指消毒、検温・体調の確認、アクリル板の設置、利用者名簿の作成等の対策がとられていた。

「対面での個別相談」に関しては、以前に実施していた9団体のうち5団体が休止した一方、4団体は活動を休止せずに継続していた。調査時において休止していた5団体のうち、3団体は対面のみで、1団体は対面とオンラインを併用して再開し、1団体は休止したままであった。「電話・メールでの支援」に関しては、コロナ禍以前から実施していた13団体のすべてが、特に休止はしていなかった。

4.2.3. オンラインでの遺族支援の可否

「遺族支援にオンラインは利用できると思いますか」との設問に対して、「そう思う」との回答が4団体、「どちらかといえばそう思う」が1団体であった。他方、「そう思わない」との回答は2団体、「どちらかといえばそう思わない」が3団体であった。「わからない」は5団体であった。

オンライン上で「サポートグループ」を実施していた2団体の意見として、一方は「対面と同等の効果があると感じた」「今後も積極的に取り入れたい」と回答した。もう一方は「対面ほどの効果はないと感じた」「積極的に取り入れたいとは

思わないが、やらないよりはやったほうが良い」と回答した。COVID-19収束後の活動として、コロナ禍以前にサポートグループを実施していた8団体のうち、5団体は「以前のような実施形態に戻し、対面を基本とする」と回答し、2団体は「対面とオンラインを併用する」、1団体は「未定」であった。

4.2.4. 遺族支援をオンラインで行う際の参加遺族側のメリット・デメリット(図1・図2)

参加遺族に想定されるメリットとして、最も多く選択されたのは「遠方からでも参加しやすいこと」で、15団体のうち14団体が回答した。次いで、「交通費がかからないこと」「家から出かける必要がないこと」「身体上の問題があっても参加しやすいこと」が半数以上の団体によって選ばれた。

参加遺族に想定されるデメリットとして、最も多く選択されたのは「情報機器を使い慣れていない人は参加へのハードルが高いこと」で、15団体のうち12団体が回答した。次いで、「情報機器や環境整備のための費用がかかること」との選択が多くみられた。

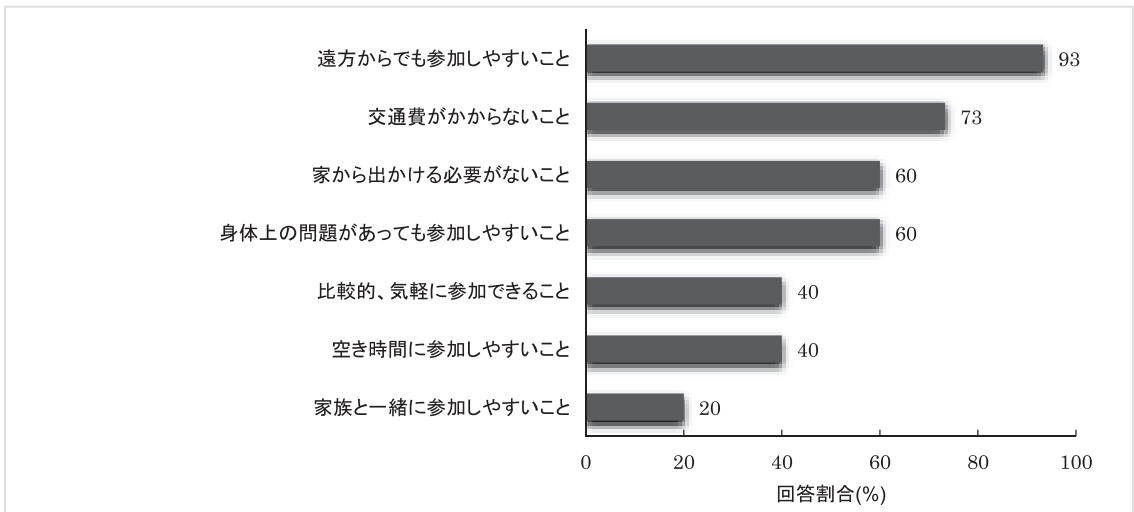


図1 参加遺族側のメリットに関する認識 (N = 15)

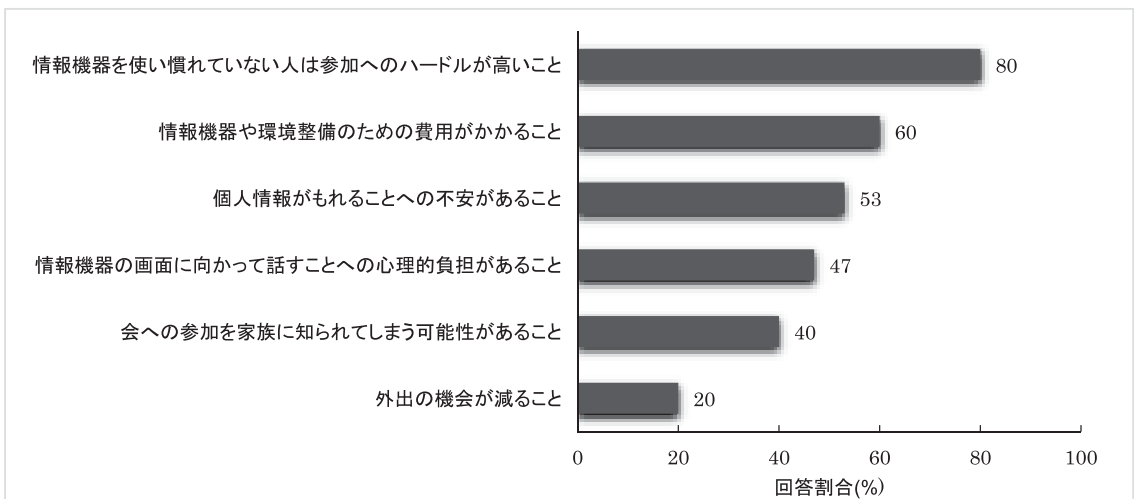


図2 参加遺族側のデメリットに関する認識 (N = 15)

4.2.5. 遺族支援をオンラインで行う際の支援者側のメリット・デメリット (図3・図4)

支援者に想定されるメリットとして、最も多く選択されたのは「開催する場所を確保する必要がないこと」で、15団体のうち13団体が回答した。半数以上の団体が、スタッフの交通費や移動時間、会場費がかからないことを選択した。

支援者に想定されるデメリットとして、最も多く選択されたのは「情報機器や情報環境の問題で支援が難しい人があること」で、15団体のう

ち14団体が回答した。次いで、「悲嘆の強い人への配慮が難しいこと」「参加者の状況がつかみにくい場合があること」「初めて参加する人への配慮がしにくいこと」が7割以上の団体によって選択された。

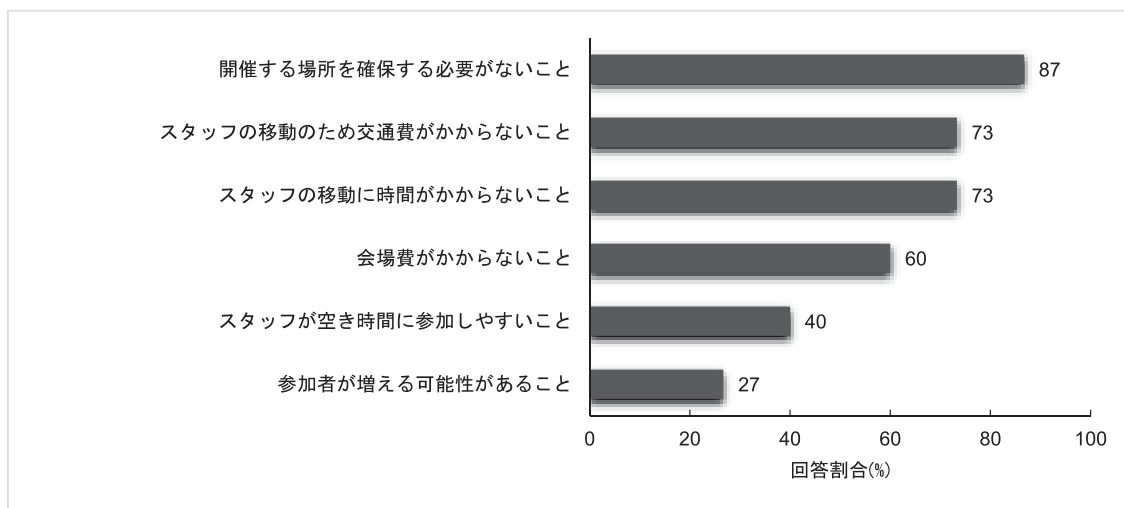


図3 支援者側のメリットに関する認識 (N = 15)

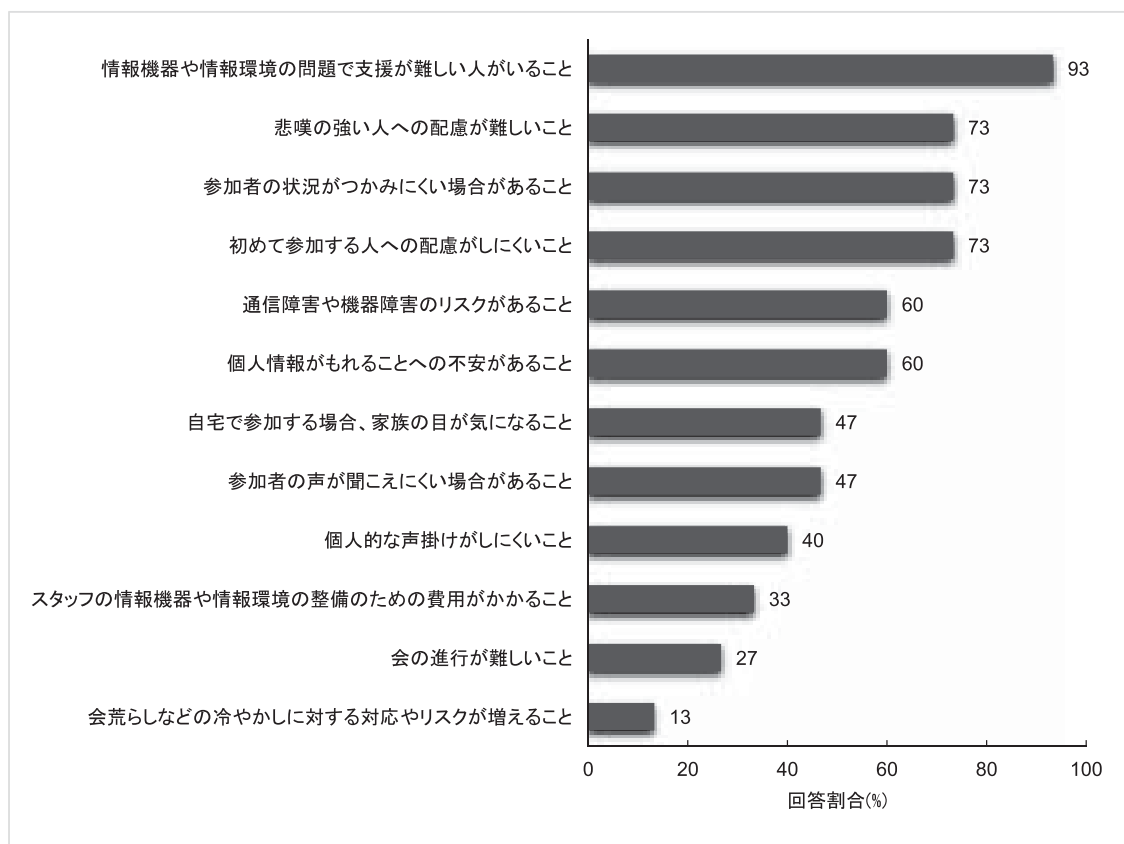


図4 支援者側のデメリットに関する認識 (N = 15)

4.3. 考察

今回の調査では、コロナ禍での遺族支援団体の活動状況と、オンラインツールを活用した遠隔での遺族支援に対する意識について明らかにした。本調査の限界として、犯罪被害者遺族への支援を行う団体に対象が限定されており、遺族支援団体全般の活動動向や意見を反映できていない。それゆえ結果の解釈は慎重であるべきだが、コロナ禍の渦中にある遺族支援団体の実情をうかがい知るうえでの貴重な資料であるといえる。

コロナ禍初期の活動状況については、電話・メールでの支援は継続されていたものの、約9割の支援団体が通常通りの活動ができなかったと回答しており、特にサポートグループに関しては、実施していた8団体すべてにおいて一時休止に追い込まれていた。サポートグループは、3密（密閉・密集・密接）になりやすいため、やむを得ない判断であるといえる。緊急事態宣言の解除後には、万全の感染予防対策のもと、対面でのサポートグループを再開した団体がある一方で、休止したままの団体もみられた。高齢の参加者の多い団体等では、感染リスクへの懸念が強く、再開に踏み切れないでいるものと推察される。対面で再開する場合、参加者同士が一定の距離をとるために、広い開催場所を確保するか、参加者の人数を制限する必要があるだろう。マスクの着用やアクリル板の設置等の対策によって、参加者の声が聞こえにくいといった問題も生じかねない。対面で行うとしても、従来通りに実施するのは難しい状況にあると考えられる。

オンラインでの遺族支援の是非については、意見にばらつきがみられた。従来の遺族支援においては、対面での交流を重要視してきた傾向があり、オンライン上での遠隔実施に対する支援者側の懸念や抵抗感は根強くあるように思われる。なお回答者によって、オンラインでの遺族支援として想定したものが異なっていた可能性は否定できず、その点を踏まえたさらなる検討が必要である。

オンラインでの遺族支援の参加遺族側のメリッ

トとして、「参加しやすさ」が挙げられる。本調査でも、遠方の人や身体上の問題がある人にとってメリットは大きいと捉えられていた。今回の対象は被害者遺族への支援団体であり、全国的に数が少なく、各団体に遠方から参加する遺族も多いため、このような結果になったと思われる。介護や子育てのために時間的な制約が大きい人にも参加できる機会が提供され、学校やアルバイトで忙しい思春期の若者にとっても有用であろうと指摘されている（Gibson, et al., 2020）。ただ今回の調査では、自宅に参加する場合には、家族に参加が知られてしまうかもしれないという懸念も示されている。支援者側のメリットとしては、場所の確保や会場費、スタッフの移動の時間や交通費において有利であると認識されていた。遺族のニーズに応じたグループ分けも容易であると思われる。

他方、オンラインでの遺族支援を検討するにあたっては、デメリットを十分に把握しておく必要がある。まず根本的な課題として、情報機器や情報環境の問題がある。今回の結果でも示されたとおり、情報機器に不慣れな人や、情報環境が整っていない人に対して、どう対応するのかは大きな課題である。支援者側として、通信障害や危機トラブルへの懸念もある。個人情報の保護も重要な課題であり、本調査でも約半数の団体がこの点に対する不安を回答している。Gibson, et al. (2020) は、オンラインでの遺族サポートグループにおける機密保持のため、参加遺族に「録画や録音をしないように伝える」「他に人がいないプライベートな場所で参加する」「初参加では事前にスタッフと身元確認をし合う」などが有用であると述べている。また、「悲嘆の強い人への配慮が難しいこと」「初めて参加する人への配慮が難しいこと」「参加者の状況がつかみにくい場合があること」などが懸念として今回示された。こうした事態は対面であっても想定されるが、オンラインでの支援の質にかかわる問題であり、今後対応を検討すべき課題である。

今回の調査対象は、特定の遺族支援団体に限定

したものであるため、他の各種遺族支援団体の活動状況についても把握し、その傾向や差異を検討する必要がある。また、今回の調査協力団体の多くはオンラインでの遺族支援の活動実績がないため、得られた回答は必ずしも実践経験に基づくものではない。活動実績のある団体を対象に詳細な調査を行うことで、オンラインでの遺族支援の利点や課題がより明確になるものと考えられる。

5. 新たな遺族支援の模索

5.1. コロナ禍での遺族支援のニーズ

COVID-19による死別の場合、遷延性悲嘆症の危険性が高く、適切な遺族支援が必要であることが、感染拡大の初期の段階から、多くの専門家によって指摘されている (Gesi, et al., 2020; Johns, et al., 2020; Lichtenthal, et al., 2020; Kokou-Kpolou, et al., 2020; Mayland, et al., 2020; Diolaiuti, et al., 2021)。実証的な研究知見はまだ少ないが、Eisma, et al. (2021) の調査研究では、COVID-19による遺族における遷延性悲嘆症の症状のレベルに関して、自殺や事故、殺人等の自然死ではない遺族との差異は認められなかったものの、他の自然死の遺族に比べて高いことが報告されている。Tang and Xiang (2021) によると、COVID-19で6カ月前に親しい人を亡くした中国人遺族 188名のうち、37.8%が遷延性悲嘆症の基準を満たしていた。Wang, et al. (2021) は、欧州 27カ国での高齢者を対象とした調査の結果として、COVID-19による家族や友人との死別とうつ症状との関連性を報告している。Chen and Tang (2021) は、2020年9～10月の調査時点で、COVID-19による死別の場合、死からの経過期間による悲嘆の軽減が見いだされなかったことを報告し、さまざまなメディアを通じてCOVID-19に関連した情報に遺族が曝され続けていることの影響を指摘している。

他方、COVID-19以外の死因での死別に関して、Eisma and Tamminga (2020) は、コロナ禍

で死別を経験した遺族は、コロナ禍以前に死別した遺族に比べ、悲嘆症状が重篤であることを示した。しかし Ham, et al. (2021) は、コロナ禍にがんで亡くなった患者の遺族と、コロナ禍以前の遺族を比較した結果、QOLやサポート状況について有意な差は認められなかったと報告している。Goveas and Shear (2020) は、コロナ禍での死に関連した遷延性悲嘆症の危険因子として、①死の状況 (突然の予期せぬ死、防げたと思える死、死に逝く患者が独りであったこと、危篤時の家族の面会制限)、②死の背景 (葬儀や埋葬、儀式、遺族支援の制限等)、③死の結果 (孤立、感染の恐怖、他の人の介護、経済的不安等) の3つのカテゴリーを示している。これらの危険因子は、COVID-19による死に限らず、コロナ禍でのそれ以外の死因による死別や、コロナ禍以前に死別を経験した遺族においても該当するものを含んでいる。したがって、COVID-19による死別以外の遺族への影響に関しては必ずしも明確ではないものの、決して軽視できないと考えられる。

5.2. COVID-19感染者の遺族への支援

COVID-19による死別における支援として、まずは患者の生前から看取り時までの家族・遺族への配慮が重要となる (Morris, et al., 2020)。たとえば対面での面会が厳しく制限されるなか、オンラインツールを活用して感謝の気持ちを伝えることや、手紙や写真を枕元に置くことなどが考えられる (瀬藤ら, 2020a)。また、子どもたちにも年齢に応じたわかりやすい言葉で、故人の死を正しく伝えることが大切である (瀬藤ら, 2020a)。コロナ禍では、葬儀や収骨など一連の儀式的意義があらためて見直された。濃厚接触者に該当するなど、参列が難しい場合には、オンラインでの配信や、動画に撮るなどの対応が考えられる (瀬藤ら, 2020a)。故人の身体に触れることはできなくても顔を見てのお別れや、収骨の機会を設けるなど、遺族の意向が尊重された配慮が望まれる。

COVID-19による死に直面した遺族への対応

に関して、中島（2020）は基本的には一般の遺族支援と大きく異なる点はないが、一般の人よりCOVID-19に罹患する不安が強い可能性があり、対面によらないケアの活用が望ましいと述べている。加えて、社会的な偏見や差別への遺族の不安を踏まえ、体験を共有できるCOVID-19の遺族同士の交流が重要であるという（中島，2020）。Selman, et al. (2020) は、COVID-19の遺族への支援方法として、悲嘆に関する心理教育的な内容や、電話やオンラインでの相談窓口等の情報を含んだリーフレットの作成を提案している。瀬藤ら（2020b, 2020c, 2020d）は、COVID-19の遺族への支援のためのツールとして、「家族や遺族の助けになること」「遺族の方へのメッセージ」「死別を体験した子どもたちを支えるために」という3種類のリーフレットを作成した。これらは海外の遺族支援団体が公開している資料を参考に、日本の現状を踏まえて精査し、作られたものである。「遺族の方へのメッセージ」では、遺族に知っておいてほしい事柄や自分自身で実践できる具体的な方法等がわかりやすく簡潔にまとめられており、家族や遺族にそのまま渡せる形になっている。これらのリーフレットは、JDGSプロジェクト（Japan Disaster Grief Support Project）のホームページ（<https://jdg.jp/>）から入手することができる。

5.3. オンラインでの遺族支援

コロナ禍において対面での遺族支援の活動が制限されるなか、遠隔での遺族支援が注目されている。遺族への電話相談は以前から行われており、Borghi, et al. (2021) は、コロナ禍における病院での電話による遺族への初期段階の心理学的介入の実践について報告している。SNS等によるオンライン上での遺族支援もコロナ禍以前から存在し、遺族同士の交流を目的としたネット上のコミュニティの治療的意義に関する報告もある（Hartig and Viola, 2016）。ウェブを介した遠隔での遺族への心理療法も開発されており（Wagner,

et al., 2020）、筆記を用いた複雑性悲嘆への認知行動療法に関する検討が日本でも進められている（白井ら，2018；2020）。

ZoomやMicrosoft TeamsといったWeb会議システムの職場や教育現場等での利用が、コロナ禍で急速に広がりつつあるが、こうしたオンラインサービスを活用した遠隔での新たな遺族支援を模索する動きがある。大手葬儀社である（株）公益社では、遺族支援活動の一環として、2003年12月に「ひだまりの会」を設立し、遺族のサポートグループ（月例会）を毎月開催してきた（古内・坂口，2011）。COVID-19の感染拡大を受けて、2020年3月から月例会の中止を余儀なくされたが、一日でも早く再開してほしいという会員の要望が強く、同年7月からZoomを使ったオンライン月例会を始めている（三上，2021.2.8）。コロナ禍以前は、毎月25人程度の参加者であったが、オンライン実施になってからも10人前後が参加している。記事のなかで、コロナ禍の前から参加している遺族の1人は「毎月の例会は心のよりどころ。次回はあれを話そう、これを話そうと考えながら日々の生活を送っています。オンラインでも会員のみなさんにつながることができ、とても嬉しい」と語っている。

オンライン上での遺族のサポートグループの実施にあたっては、参加遺族の安全性を確保することが最も優先すべき課題である（Lubas and Leo, 2014）。機密の保持や、自殺リスクの把握等、個々の遺族に応じた細やかな対応が求められ、参加遺族だけでなく支援者や組織を守るために、プライバシーやセキュリティに関する規約を作成しておくことは重要である（Gibson, et al., 2020）。また、グループを円滑に進めるためには、カメラはオンでマイクはミュートにする、質問するときは手を挙げるなどの明確なルールが必要であり、ファシリテーションスキルを洗練することも大切である。参加遺族にもファシリテーターにも少なからず「慣れ」を要するかもしれない。オンラインでの遺族のサポートグループの有効性については必

ずしも検証されていないが、一定の効果は見込まれる。ソーシャルワーカーやカウンセラー等、遺族支援に携わる専門家を対象としたLubas and Leo (2014) の調査では、オンラインよりも対面のほうが望ましいと回答する傾向にあったものの、回答者の62%はオンライン上でのグループを紹介しても構わないと答えたと報告されている。

対面での遺族支援の一時的な代替手段として、オンラインツールの活用への期待が高まっているが、対面式と同等の機能や効果を求めるのは過大な期待かもしれない。前節の調査結果で示されたように、オンラインでの遺族支援には種々の懸念があり、導入をためらう支援者の声があるのは事実である。とはいえ、参加遺族と支援者双方に看過できないメリットもある。ポストコロナ時代を見据えて、オンラインでのプログラムも含め、遺族への柔軟な支援が求められている (Matsuda, et al., 2021)。オンラインツールを活用した遠隔での遺族支援の方法論や効果の検証については今後の課題であり、実施に伴うリスクも含め、慎重な検討が必要である。対面式とは異なる強みを有する新規の遺族支援として、その可能性を探求する価値はあるだろう。

5.4. 持続可能な支援体制の構築

COVID-19は、これまでの対面式を中心とした遺族支援活動の限界を露呈させ、今回の調査で示されたように、支援活動の中止や縮小を余儀なくされた団体も多い。しかしコロナ禍が長期化するなか、置かれた状況で、どのような遺族支援を実施できるのかを模索し、オンラインツールの活用も含め、創意工夫しながら支援活動を継続する動きもみられる。関西圏の約50の遺族支援団体が加盟する関西遺族会ネットワーク (<http://izoku-net.com/>) では、各団体の運営者がコロナ禍でのサポートグループの運営について検討を行い、対面もしくはオンラインで実施する場合の知恵を共有している。また、COVID-19による遺族に向けて、受け入れ可能な支援団体の情報の提

供や、同組織が主催する分かち合いの会なども行っている。コロナ禍での遺族支援という大きな共通の命題に対して、支援者同士の連携や、各団体が協働した取り組みが加速することは歓迎すべき前進である。逆境のなかではあるが、支援者のネットワークの新たな広がりや、協力体制が模索され、結果的に、コロナ禍が望ましい遺族支援のあり方や体制を考える契機となることを期待したい。

付言するならば、遺族支援の質の向上や、持続可能な支援体制の整備のためには、支援者の養成やスキルアップ、支援者へのサポートも急務である。強い悲嘆を抱えた人々にかかわることは、豊富な知識や経験を持った支援者にとっても容易ではなく、大きな精神的疲労をもたらすことがある (米虫, 2020)。支援団体の組織運営に関しては、人材の確保や育成、予算や開催場所の確保や、リスクマネジメント等の課題もある。筆者らは2021年4月に関西学院大学「悲嘆と死別の研究センター」を設立し、遺族支援に関心のある支援者や一般の方などを対象に、オンラインでの研修会を開始した。今後、支援者に対する継続的なフォローアップや、支援者同士が自由に意見交換のできる場としてオンラインサロンも定期的で開催する予定である。当センターの活動を通じて、遺族支援に携わる専門職や非専門職、各種関係機関や団体、研究者の連携を図り、遺族支援のネットワークが構築されることを望んでいる。

6. おわりに

コロナ禍において、死別は重大な懸念事項であり、COVID-19で亡くなった患者の遺族だけでなく、それ以外の死因も含め、すべての遺族に少なからず影響があると想定される。感染の流行が長期化するなか、遺族への支援の必要性は高まりつつある。わが国での遺族支援は、近年、着実な広がりを見せており、病院での遺族外来や、当事者遺族によるセルフヘルプグループ、各自治体で

の自死遺族支援, 葬儀社による支援活動等, 多方面で展開されてきた。COVID-19の感染拡大によって, 従来の支援活動が制限され, 遺族支援は大きな試練を迎えている。コロナ禍での死や死別を取り巻く状況の劇的な変化は, 関係者に大きな混乱と負担を強いることとなったが, 看取りや葬送儀礼の意義を再認識する機会にもなったといえる。遺族支援に関しても, コロナ禍を通じて, 従来の支援活動の価値をあらためて考え, 再確認するとともに, 新たな遺族支援のあり方を模索する好機とすべきである。新しい生活様式が求められる今, 利用できるオンラインツールを活用するなど, 今までの価値観に縛られることなく, 遺族のニーズに応じた遺族支援の方法を探求していくことが, 遺族支援のさらなる発展につながるものと期待される。

参考文献

- Albuquerque, Sara; Teixeira, Ana M. and Rocha, José C. (2021) COVID-19 and disenfranchised grief. *Frontiers in Psychiatry*, Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.638874>
- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders: Fifth Edition* (米国精神医学会, 高橋三郎・大野裕監訳 (2014) 『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』医学書院)
- Aoun, Samar M.; Breen, Lauren J.; Howting, Denise A.; Rumbold, Bruce; McNamara, Beverley and Hegney, Desley (2015) Who needs bereavement support? A population based survey of bereavement risk and support need. *PLoS ONE*, **10** (3), e0121101.
- Borghi, Lidia; Menichetti, Julia; Vegni, Elena and Early Bereavement Psychological Intervention working group (2021) A phone-based early psychological intervention for supporting bereaved families in the time of COVID-19. *Frontiers in Public Health*. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.625691>.
- Burke, Laurie A. and Neimeyer, Robert A. (2013) Prospective risk factor for complicated grief. In Stroebe, Margaret; Schut, Henk and van den Bout, Jan (eds.) *Complicated Grief*. (pp. 145-161) Routledge.
- Burrell, Alexander and Selman, Lucy E. (2020) How do funeral practices impact bereaved relatives' mental health, grief and bereavement? A mixed methods review with implications for COVID-19. *Omega*, 0030222820941296, 1-39.
- Carr, Deborah; Boerner, Kathrin and Moorman, Sara P. (2020) Bereavement in the time of coronavirus: Unprecedented challenges demand novel interventions. *Journal of Aging & Social Policy*, **18**, 1-7.
- Chan, Cecilia L. W.; Chow, Amy Y. M.; Ho, Samuel M. Y.; Tsui, Yenny K. Y.; Tin Agnes F.; Koo, Brenda W. K. and Koo, Elaine W. K. (2005) The experience of Chinese bereaved persons: A preliminary study of meaning making and continuing bonds. *Death Studies*, **29** (10), 923-947.
- Chen, Chuqian and Tang, Suqin (2021) Profiles of grief, post-traumatic stress, and post-traumatic growth among people bereaved due to COVID-19. *European Journal of Psychotraumatology*, **12** (1), 194756.
- Currier, Joseph M.; Neimeyer, Robert A. and Berman, Jeffrey S. (2008) The effectiveness of psychotherapeutic interventions for bereaved persons: A comprehensive quantitative review. *Psychological Bulletin*, **134** (5), 648-661.
- Diolaiuti, Francesca; Marazziti, Donatella; Beatino, Maria F.; Mucci, Federico and Pozza, Andrea (2021) Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder. *Psychiatry Research*, **300**. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113916>.
- Doka, Kenneth J. (ed.) (2002) *Disenfranchised Grief: New Directions, Challenges, and Strategies for Practice*. Research Press.
- Eisma, Maarten C. and Tamminga, Aerjen (2020) Grief before and during the COVID-19 pandemic: Multiple group comparisons. *Journal of Pain & Symptom Management*, **60** (6), e1-e4.
- Eisma, Maarten C.; Tamminga, Aerjen; Smid, Geert E. and Boelen, Paul A. (2021) Acute grief after deaths due to COVID-19, natural causes and unnatural causes: An empirical comparison. *Journal of Affective Disorders*, **278**, 54-56.
- Fernández, Óscar and González-González, Miguel

- (2020) The dead with no wake, grieving with no closure: Illness and death in the days of coronavirus in Spain. *Journal of Religion and Health*, **20**, 1-19.
- 古内耕太郎・坂口幸弘 (2011) 『グリーンケア—見送る人の悲しみを癒す～「ひだまりの会」の軌跡～』毎日新聞社.
- Gesi, Camilla; Carmassi, Claudia; Cerveri, Giancarlo and Carpita, Barbara (2020) Complicated grief: What to expect after the coronavirus pandemic. *Frontiers in Psychiatry*. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00489>.
- Gibson, Allison; Wladkowski, Stephanie P.; Wallace, Cara L. and Anderson, Keith A. (2020) Considerations for developing online bereavement support groups. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, **16** (2), 99-115.
- Goveas, Joseph S. and Shear, Katherine M. (2020) Grief and the COVID-19 pandemic in older adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, **28** (10), 1119-1125.
- Ham, Laurien; Franssen, Heidi P.; van den Borne, Ben; Hendriks, Mathijs P.; van Laarhoven, Hanneke W. M.; van der Padt-Pruijsten, Annemieke; Raijmakers, Natasja; van Roij, Janneke; Sommeijer, Dirkje W.; Vriens, Birgit E.P.J.; van Zuylen, Lia and van de Poll-Franse, Lonneke (2021) Bereaved relatives' quality of life before and during the COVID-19 pandemic: Results of the prospective, multicenter, observational eQuiPe study. *Palliative Medicine*. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/026921632111034120>.
- Hartig, Jeanne and Viola, Judah (2016) Online grief support communities: Therapeutic benefits of membership. *Omega*, **73** (1), 29-41.
- Hernández-Fernández, Carlos and Meneses-Falcón, Carmen (2021) I can't believe they are dead: Death and mourning in the absence of goodbyes during the COVID-19 pandemic. *Health and Social Care in the Community*. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/hsc.13530>.
- 「変異型『重症化速い』搬送3日後 人工呼吸」(2021.4.20)『読売新聞』31.
- 姫野直之・市野塊 (2021.4.27) 「コロナで死別 か
なわぬ取骨」『朝日新聞』25.
- 飯田憲 (2020.5.10) 「中傷怖く、母の死話せない『敵はウイルスなのに』」『毎日新聞』21.
- Johns, Lise; Blackburn, Pippa and McAuliffe, Donna (2020) COVID-19, prolonged grief disorder and the role of social work. *International Social Work*, **63** (5), 660-664.
- Kokou-Kpolou, Cyrille K.; Fernández-Alcántara, Manuel and Cénat, Jude M. (2020) Prolonged grief related to COVID-19 deaths: Do we have to fear a steep rise in traumatic and disenfranchised griefs? *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, **12** (S1), S94-S95.
- 米虫圭子 (2020) 「ケアを提供する人へのケア：対人援助職にも起こる喪失と悲嘆」『訪問看護と介護』**25** (5), 370-375.
- 厚生労働省 (2021.8.18) 『新型コロナウイルス感染症の国内発生動向 (速報値)』 (<https://www.mhlw.go.jp/content/000820629.pdf>) 2021/8/20.
- 厚生労働省・経済産業省 (2020) 『新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬等に関するガイドライン』 (<https://www.mhlw.go.jp/content/000653472.pdf>) 2021/8/11.
- Lichtenthal, Wendy G.; Roberts, Kailey E. and Prigerson, Holly G. (2020) Bereavement care in the wake of COVID-19: Offering condolences and referrals. *Annals of Internal Medicine*, **173** (10), 833-835.
- Lieberman, Morton A. and Videka-Sherman, Lynn (1986) The impact of self-help groups on the mental health of widows and widowers. *American Journal of Orthopsychiatry*, **56** (3), 435-449.
- Lowe, Jennifer; Rumbold, Bruce and Aoun, Samar M. (2020) Memorialisation during COVID-19: Implications for the bereaved, service providers and policy makers. *Palliative Care and Social Practice*. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/2632352420980456>.
- Lubas, Margaret and De Leo, Gianluca (2014) Online grief support groups: Facilitators' attitudes. *Death Studies*, **38** (6-10), 517-521.
- Matsuda, Yoko; Takebayashi, Yoshitake; Nakajima, Satomi and Ito, Masaya (2021) Managing grief

- of bereavement families during the COVID-19 Pandemic in Japan. *Frontiers in Psychiatry*. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.637237>.
- Mayland, Catriona R.; Harding, Andrew J. E.; Preston, Nancy and Payne, Sheila (2020) Supporting adults bereaved through COVID-19: A rapid review of the impact of previous pandemics on grief and bereavement. *Journal of Pain and Symptom Management*, **60** (2), e33-e39.
- 三上直行 (2021.2.8) 「家族の死後に孤立, コロナ禍で変わる「遺族会」: オンライン化はコロナ時代に広がるか」『東洋経済オンライン』 (<https://toyokeizai.net/articles/-/409448>) 2021/8/12
- Morris, Sue E.; Moment, Amanda and deLima Thomas, Jane (2020) Caring for bereaved family members during the COVID-19 pandemic: Before and after the death of a patient. *Journal of Pain and Symptom Management*, **60** (2), e70-e74.
- 長島一浩・角野貴之 (2021.5.31) 「触れてさよなら言いたくて コロナ禍での弔い」『朝日新聞』1.
- 中島聡美 (2020) 「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) と悲嘆, 遺族ケア」『トラウマティック・ストレス』 **18** (2), 66-76.
- 日本医師会 (2021) 『新型コロナウイルス感染症に関する風評被害の緊急調査』 (https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20210203_4.pdf) 2021/8/10.
- 日本緩和医療学会 (2020) 『第1回 COVID-19 調査速報』 (<https://www.jspm-covid19.com/wp-content/uploads/2020/05/第1回COVID-19調査速報20200523.pdf>) 2021/8/12.
- 日本赤十字社 (2020) 『新型コロナウイルスの3つの顔を知ろう! ~負のスパイラルを断ち切るために~』 (<https://www.jrc.or.jp/saigai/news/pdf/211841aef10ec4c3614a0f659d2f1e2037c5268c.pdf>) 2020/8/10.
- Pearce, Caroline; Honey, Jonathan R.; Lovick, Roberta; Creamer, Nicola Z.; Henry, Claire; Langford, Andy; Stobert, Mark and Barclay, Stephen (2021) 'A silent epidemic of grief': A survey of bereavement care provision in the UK and Ireland during the COVID-19 pandemic. *BMJ Open*, **11** (3), e046872.
- Rapa, Elizabeth; Hanna, Jeffrey R.; Mayland, Catriona R.; Mason, Stephen; Moltrecht, Bettina and Dalton, Louise J. (2021) Experiences of preparing children for a death of an important adult during the COVID-19 pandemic: A mixed methods study. *BMJ Open*, **11** (8), e053099.
- 坂口幸弘 (2010) 『悲嘆学入門—死別の悲しみを学ぶ』昭和堂.
- 坂口幸弘 (2012) 『死別の悲しみに向き合う—グリーフケアとは何か』講談社現代新書.
- Selman, Lucy E.; Chamberlain, Charlotte; Sowden, Ryan; Chao, Davina; Selman, Daniel; Taubert, Mark and Braude, Philip (2021) Sadness, despair and anger when a patient dies alone from COVID-19: A thematic content analysis of Twitter data from bereaved family members and friends. *Palliative Medicine*, **35** (7), 1267-1276.
- Selman, Lucy E.; Chao, Davina; Sowden, Ryan; Marshall, Steve; Chamberlain, Charlotte and Koffman, Jonathan (2020) Bereavement support on the frontline of COVID-19: Recommendations for hospital clinicians. *Journal of Pain and Symptom Management*, **60** (2), e81-e86.
- 瀬藤乃理子・坂口幸弘・村上典子・前田正治 (2020a) 「新型コロナウイルス感染症パンデミック下における死別の支援」『グリーフ&ビリーブメント研究』 **1**, 3-11.
- 瀬藤乃理子・坂口幸弘・村上典子 (2020b) 『新型コロナウイルス感染症流行下の遺族支援リーフレット①家族や遺族の助けになること』 (<https://jdgs.jp/wp-content/uploads/2020/06/70681bce9d0f5eb3afd733f2af78e47a.pdf>) 2021/8/5
- 瀬藤乃理子・坂口幸弘・村上典子 (2020c) 『新型コロナウイルス感染症流行下の遺族支援リーフレット②遺族の方へのメッセージ』 (<https://jdgs.jp/wp-content/uploads/2020/05/d94d0b940dfab6031cbdc2446c8e8e01.pdf>) 2021/8/5
- 瀬藤乃理子・坂口幸弘・村上典子 (2020d) 『新型コロナウイルス感染症流行下の遺族支援リーフレット③死別を体験したこどもたちを支えるために』 (<https://jdgs.jp/wp-content/uploads/2020/05/>

- c6ec2d9fb8054c5e3fe540552a496e05.pdf) 2021/8/5
- Shear, Katherine M.; Wang, Yuanjia; Skritskaya, Natalia; Duan, Naihua; Mauro, Christine and Ghesquiere, Angela (2014) Treatment of complicated grief in elderly persons: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, **71** (11), 1287–1295.
- Shear, Katherine M.; Reynolds III, Charles F.; Simon, Naomi M.; Zisook, Sidne; Wang, Yuanjia; Mauro, Christine; Duan, Naihua; Lebowitz, Barry and Skritskaya, Natalia (2016) Optimizing treatment of complicated grief: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, **73** (7), 685–694.
- 重村 淳・高橋 晶・大江美佐里・黒澤美枝 (2020) 「COVID-19 (新型コロナウイルス感染症) が及ぼす心理社会的影響の理解に向けて」『トラウマティック・ストレス』 **18** (1), 71–79.
- 白井明美・中島聡美・Wagner, Birgit (2018) 「電子メールを用いた複雑性悲嘆の認知行動療法」『トラウマティック・ストレス』 **16** (1), 11–16.
- 白井明美・中島聡美・Wagner, Birgit (2020) 「複雑性悲嘆の筆記療法—筆記表現の変化を中心に—」『グリーフ&ビリーブメント研究』 **1**, 37–42.
- Stroebe, Margaret and Schut, Henk (2021) Bereavement in times of COVID-19: A review and theoretical framework. *Omega*, **82** (3), 500–522.
- 高瀬 顕功 (2021) 「新型コロナウイルスがもたらした寺院活動への影響：寺院向けウェブ調査より」『宗教と社会貢献』 **11** (1), 31–52.
- Tang, Suqin and Xiang, Zhendong (2021) Who suffered most after deaths due to COVID-19? Prevalence and correlates of prolonged grief disorder in COVID-19 related bereaved adults. *Global Health*, **17**. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00669-5>.
- Testoni, Ines; Azzola, Claudia; Tribbia, Noemi; Biancalani, Gianmarco; Iacona, Erika; Orkibi, Hod and Azoulay, Bracha (2021) The COVID-19 disappeared: From traumatic to ambiguous loss and the role of the internet for the bereaved in Italy. *Frontiers in Psychiatry*. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.620583>.
- Wagner, Birgit; Rosenberg, Nicole; Hofmann, Laura and Maass, Ulrike (2020) Web-based bereavement care: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00525>.
- Wakam, Glenn K.; Montgomery, John R.; Biesterveld, Ben E. and Brown, Craig S. (2020) Not dying alone-Modern compassionate care in the Covid-19 pandemic. *The New England Journal of Medicine*, **382** (24), e88.
- Wallace, Cara L.; Wladkowski, Stephanie; Gibson, Allison and White, Patrick (2020) Grief during the COVID-19 pandemic: Considerations for palliative care providers. *Journal of Pain and Symptom Management*, **60** (1), e70–e76.
- Wang, Haowei; Verdery, Ashton M.; Margolis, Rachel and Smith-Greenaway, Emily (2021) Bereavement from COVID-19, gender, and reports of depression among older adults in Europe. *The Journals of Gerontology, Series B*. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab132>.
- Weinstock, Louis; Dunda, Dunja; Harrington, Hannah and Nelson, Hannah (2021) It's complicated-Adolescent grief in the time of Covid-19. *Frontiers in Psychiatry*. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.638940>.
- WHO (2020) Social stigma associated with COVID-19. (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>) 2020/8/10.

Bereavement during the COVID-19 Pandemic: Exploring the new developments of support for the bereaved

Yukihiro Sakaguchi*¹, Chizuru Akata*²

Professor, School of Human Welfare Studies, Kwansei Gakuin University*¹

Research Fellow, Graduate School of Kwansei Gakuin University*²

Many lives were lost owing to the new coronavirus infectious disease (COVID-19), and numerous people have been grieving for the dead. The present study aimed to elucidate the diverse aspects of bereavement during the COVID-19 pandemic and the actual situation of bereavement support, and explore new avenues of development of bereavement support. Deaths related to COVID-19 are typically sudden and unexpected, and family members are prevented from remaining in the vicinity of the deceased and seeing them face-to-face even after death. Notably, it is likely that COVID-19-related deaths elevate the rates of prolonged grief disorder. The bereaved families might hide their relatives' death caused by COVID-19 to avoid the associated social stigma; consequently, opportunities to obtain expressions of compassion and support are diminished. It is to focus on individuals bereaved due to deaths not caused by COVID-19, owing to the fact that they may have been adversely affected by restrictions related to visiting dying patients and social isolation. Although remotely delivered bereavement services using online tools are garnering attention, they can be assumed to have their strengths and weaknesses. Through the COVID-19 pandemic, it is imperative to reevaluate the importance of conventional support for the bereaved; furthermore, elucidation of new means of providing bereavement support is warranted in the future.

Key words: COVID-19 Pandemic, bereavement, grief, funeral, bereavement support