

オンライン・グリーフケア対話の実施環境要件 -専門家所見と担当カウンセラー内観にもとづく予備的検討- Supporting Online Bereavement Support Conversations: A Preliminary Study Based on Expert Perspectives and the Session Counselor's Introspective Reports

長岡 千賀[†], 小森 政嗣[‡]
Chika NAGAOKA, Masashi KOMORI

[†] 追手門学院大学, [‡] 大阪電気通信大学
Otemon Gakuin University, Osaka Electro-Communication University
nagaoka@otemon.ac.jp

概要

オンラインで行われたグリーフケア初回面接 1 事例を題材として、担当カウンセラーの内観報告と専門家 4 名の所見をもとに、グリーフケア支援者の補助のあり方について予備的に検討した。その結果から、経験の浅い支援者でも対話を進めやすくするには、事前に少し情報を得る仕組みと、事後の振り返りを補助する仕組みが有効である可能性が示唆された。

キーワード: グリーフケア, 臨床対話, 死別悲嘆, カウンセリング

1. はじめに

グリーフケアは、死別悲嘆を抱える人のケアやサポートであり、病院・ホスピス等の医療機関、カウンセリングルーム、NPO 等のサポート団体、葬祭関連の場を含む多様な場で行われている。

グリーフは古くから臨床的検討の対象となっており (Lindemann, 1944), またグリーフセラピーの実践においては介入の視点が整理されてきた (Worden, 1982)。一方、グリーフ反応は一樣ではなく、その表れ方や変化には大きな個人差がある。また、支援する側も、死や喪失に継続的に接することで大きな精神的負担を抱えるリスクがある (宇野, 2026)。

このような条件のもと支援者は、遺族の心情や主訴を事前に十分には把握できないまま対話に入り、対話中には複数の手がかりをもとに理解を試み、応答を調整し、関係性の構築にも配慮する必要がある。このため、グリーフケア対話は支援者にとって認知的負担の高い実践となりうる。

こうした支援者の負担の一部を補助する方法を検討するための手がかりを得るため、長岡・小森 (2026) は、医療機関におけるグリーフケア対話 (グリーフセラピーを専門としない心理師によるオンライン対話) を題材として対話の流れを分析した。その事例では、対話の

冒頭でクライアント (遺族) から主訴が示され、対話の終盤でそのテーマが本格的に語られた。主訴をどの時点で扱い背景情報の収集を含めどのように時間配分するかは、検討すべき課題として残された。

そこで本検討では、同一事例を用いて、専門家と担当カウンセラーに対するインタビュー調査を行った。目的は、担当カウンセラーの技量評価ではなく、オンライン・グリーフケア対話において支援者が難しさを感じる局面を明らかにし、これに基づいて、カウンセラー (支援者) 補助の候補となる場面や方法を考察することである。これによって、表情等の定量的マルチモーダル計測や、発話内容の LLM (大規模言語モデル) を活用した分析に接続することを目指す。

2. 方法

分析事例

グリーフケアの臨床対話で、オンラインで行われた初回面接 1 事例 (約 37 分) の収録映像を用いた。本映像の利用および外部専門家への提示について、映像提供者が事前にクライアントならびに担当カウンセラーの同意を得た。担当カウンセラーは臨床心理士の資格取得後 2 年未満の公認心理師であった。本事例において主訴は対話冒頭でクライアントから示され、担当カウンセラーによって対話終盤で本格的に焦点が当てられた。対話開始約 23 分から約 34 分までの約 12 分間にわたり、担当カウンセラーが質問・応答をほとんど挟むことなく、クライアントによって語り続けられた。

手続き

まず、担当カウンセラーに内観報告を求めた。インタビュアー (第 1 著者) が映像を再生しながら、途中で一時停止して質問し、対話中に注目したもの、見立てと推測、応答の意図や迷いを語ってもらった。

続いて、20～30年の経験を有する、グリーフケア／セラピーの実践家4名（専門家1～4。専門家3,4は臨床心理士）に、上述の映像を通して視聴した後、注目したもの、見立てと推測を語ってもらった。本稿では、主として本研究の目的に関わる報告を抽出して報告する。

3. 結果

専門家による報告

専門家たちは、「クライアントが『納得がいかなかったところがある』という主訴を抱えていたにもかかわらず、その話題に入ったのが最後の10分であったことが問題。（専門家2）」、「主訴を先に聞いた上で背景情報を聞くのが多分良かった。（専門家4）」という見方で一致していた。また、「最後の10分という短い時間で、クライアントの整理された語りを、カウンセラーがそのまま受け取ってしまい、切り込み不足。（専門家1）」などの問題提起がなされた。

担当カウンセラーの内観報告

担当カウンセラーは、冒頭で主訴が示された時点に関して、「主訴をピン留めしながらも、カウンセラー自身がダイレクトに衝動的に行くと2人で暴走してしまうことになるので、これは避けるべきと考えた。いきなり深い感情に触れるのではなく、軽いところ、事実確認をするところからスタートすることにした」と報告した。ここでいう「暴走」とは、担当カウンセラーの内観報告によると、クライアントの激しい感情に急に接近することによって、治療的な距離や方向づけを保ちにくくなることを指している。

さらに、担当カウンセラーがこの時点での難しさの原因としてあげたものを表1にまとめて示す。本事例では担当カウンセラーは各種の情報不足を感じていたことがうかがえる。

表1 担当カウンセラーが報告した難しさの原因

- | | |
|-----|--|
| (1) | 事前の情報（問診票など）の不足、かつ、初回面接であることによる、クライアントのグリーフの基礎情報の不足 |
| (2) | オンラインの対話であることによる、現在のクライアントの情報の不足。対面なら、例えば手足が緊張しているなどの身体的リアクションから分かることが多い |
| (3) | クライアントの反応の予測可能性の低さ。特に、感情を揺さぶられたときのクライアントの反応のタイプなどが予測できない |

4. 考察

支援者補助に向けた示唆

専門家の報告に基づくなら、クライアントから早期に主訴が示された場合は、問いの順序を、まず主訴、続いて背景の順にするのが望ましい形であると考えられる。しかし、担当カウンセラーの内観を踏まえると、こうした進め方を経験の浅い支援者にも可能にするためには、別の観点からの補助が必要とされていると考えられる。

表1は、その手立てを考える上での貴重な示唆を提供している。まず表1の(1)から、グリーフケアに関する事前記入様式の導入が、支援者補助のための候補となると考えられる。通常のカウンセリングの問診票では、「住所」「連絡先」などの基本情報、「相談したいこと」などの記入を求めることが多いが、これに加えて、「亡くなった方との関係」「亡くなった時期」について、あらかじめ簡単に把握できるようにしておくことが望ましいであろう。このような基礎的情報があれば、支援者は、最低限の背景を知った上で対話に入ることができるため、問いの順序や進め方について見通しを持ちやすくなり、初回面接に特有の認知的負荷の低減に資する可能性がある。また、事前の記入から、表1の(3)のクライアントの反応のタイプに関しても何らかの手がかりが得られる可能性がある。

次に、表1の(3)からは、支援者による事後の振り返りを補助する仕組みが有効である可能性が示唆される。長岡・小森(2026)は、グリーフケア／セラピーの専門家の所見に基づき、見立ての手がかりとして、個別のモダリティではなく、複数のモダリティを見渡せる形で可視化することの有効性を提案した。複数のモダリティの定量的計測と提示の仕組みの構築により、支援者は、どの場面でクライアントの反応の変化が生じていたかを事後に再検討しやすくなると考えられる。

表1の(2)はオンライン対話では不可避であるため、支援者補助を考える際には、上記2つの補助を充実させることが重要であると考えられる。

本研究の限界と今後の展開

本研究での分析対象はオンラインの初回面接単一事例であるため、グリーフケア全般に一般化できるものではない。また、前述した事前記入様式は、あくまでカウンセラーの補助という点において有用であるが、遺族に対して記入を強制するものであってはいけない。遺族に自分の意志で書いたり書かなかったり（話した

り話さなかったり) できることを保証する姿勢が不可欠である (Worden, 1982)。しかし本研究は, 支援者がどのような局面で難しさを感じ得るかを整理し, 支援者の補助に向けた基礎的手がかりを示した。今後は, 事前記入様式を導入した事例を含めて分析対象を増やすとともに, 定量的分析の導入により, 支援者の振り返りを補助するシステムの設計につなぐ必要がある。

謝辞

本研究は JSPS 科学研究費補助金 25H01383 の補助を受けている。

文献

- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101(2), 141–148.
- 長岡千賀・小森政嗣. (印刷中). オンライン・グリーフケア対話における見立て形成の手がかり：専門家所見にもとづく予備的検討. 信学技報.
- 宇野あかり. (2026). グリーフケア・グリーフサポートグループ支援者の経験にみる活動上の課題と支援ニーズ. 第 8 回日本グリーフ&ビリーブメント学会学術大会, 仙台.
- Worden, W. (1982). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer.