

## V 心のケアを進めるための参考資料

### 資料1 事件発生時における取材についての依頼文（例）

各報道機関 殿	〇〇〇第〇〇〇号 平成〇年〇月〇日
	〇〇立〇〇学校長
〇〇事件に関する取材・報道について（依頼）	
<p>この度このことに関して、子どもたちやその保護者が受けた痛手は計り知れないものがあり、事件の後、子どもたちの退行現象や情緒的不安定、食欲不振や不眠、吐き気といった生理的反応等も危惧しているところです。</p> <p>学校といたしましても、一日も早く正常な学校運営ができるよう努力しており、このことに関しての取材等については、すべて校長が対応することとし、適宜説明もさせていただきます。</p> <p>報道機関の皆様方におかれましては、子どもたちの現在の置かれた状況と心身の発達段階を十分に御理解いただきまして、子どもたちに対する直接の取材や早朝・深夜の取材活動など、校内への立入取材を自粛していただけますようお願いいたします。</p>	

### 資料2 事件発生時における保護者向け説明通知文（例）

保護者のみなさまへ	〇〇〇第〇〇〇号 平成〇年〇月〇日
	〇〇立〇〇学校長
〇〇事件の概要及び保護者説明会の開催について（通知）	
<p>標記の事件に関して、子どもたちやその保護者のみなさまが受けた痛手は、計り知れないものがありますが、学校といたしましても一日も早く、正常な学校運営ができるよう努力しておりますので御協力をお願いいたします。取り急ぎ次のとおり、御報告させていただきますが、詳しくは保護者説明会において説明させていただきますので御理解ください。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 事件（事実）の概要について<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 事件の概要</li><li>(2) 現在までの経過</li></ol></li><li>2 学校の対応（休校の場合は再開の目途）</li><li>3 保護者説明会の開催について<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 年月日 曜日 時間</li><li>(2) 場所（連絡先）</li></ol></li></ol> <p>また、このような突発的な事件・事故の後、子どもたちの中には幼児的な行動をとる退行現象や情緒的に不安的になったり、食欲不振や不眠、吐き気といった反応を示すことがあります。何か気になることがございましたら〇〇まで御連絡ください。</p>	

## 資料3 心身の健康状態の実態把握の方法と対応事例

### 1 子どもの行動観察

- (1) ショックな事態に遭遇した子どもに見られやすい心身の反応を熟知しておく。  
(第3節 子どもの心の基本的理解を参照)
  - ① 直接子どもの様子や心理状態を見守る。  
家庭訪問や学校外での活動等（学級閉鎖時）  
授業中（特に危機のことで取り扱った学級の活動や話し合いでの様子）、休み時間
  - ② 間接的に子どもの状態を知る。  
保護者からの情報（学級説明会、ホットラインにかけられた電話など）

### 2 質問紙による調査

- (1) 子どもの心身の状態をある程度客観的な数値として把握する。従来のデータと比較し、それまでの対応の有効性や今後の方針の資料とする。
- (2) 調査の実施時期は、危機発生から約一か月後が適している（一か月程度までは、「異常な事態の正常な反応」と捉えられる）。3か月後、半年後といった時期にも実施し、何らかの支援が必要な子どもの把握、回復に向けた心の対策を提供する範囲などを決定する。
- (3) それまでに使われた実績のある質問紙を利用した方がよい（結果の分析がより客観的に行える可能性が高い）。
- (4) 事前に、災害が子どもにどの程度の影響を及ぼしたかチェックをしておく。
- (5) 保護者の調査が必要な場合もある（保護者が不安定になることで子どもにさらに影響を与えることも少なくない）。
- (6) 実施した調査結果が悪いものとなった場合でも、必ずしもそれまでの心のケア対策が不適切なものであったとことを意味するものではない（遅発性PTSD）。

#### 《 質問紙実施にあたっての留意点 》

- ① プライバシーの保護に努める。
- ② 保護者や子どもに詳しく説明し、同意を得る（目的や活用について）。
- ③ 質問紙への記入は自由意思であることを明示する。決して強制ではなく、答えなくてもよいことを強調する。
- ③ 質問紙に答えることで、一時的に症状が悪化する可能性があることを明示し、そうした場合に保護者や子どもがどのような対応をとればよいか、明示する。
- ④ 得られたデータの結果や分析を、子どもや保護者に知らせる。

### 3 保健室の来室状況

- (1) 災害直後の保健室で対応した子どもや教職員の様子を観察し、今後にかす。
- (2) 心のケア推進チームを編成する場合、養護教諭は必ずメンバーの一員となる。精神保健を重視しがちになる傾向があるため、養護教諭はとりわけ子どもに見られる身体的な問題に注意を向ける必要がある。

## 資料4 奈良県における関係機関の種類と特徴

### 県内の相談窓口

#### ◎県立医科大学附属病院

##### 精神科（児童思春期外来）

受付時間 火・木 午前8時～11時

〒634-8522 橿原市四条町840 TEL 0744-22-3051

交通：近鉄八木西口駅下車、徒歩15分 JR畝傍駅下車、徒歩15分  
奈良交通バス八木駅から「医大病院前」下車、徒歩3分

#### ◎県立心身障害者リハビリテーションセンター

##### 精神科

受付時間 月・木 午前8時半～11時半

（初診の場合、予約受付日を聞き、予約受付日に予約する）

##### 小児科

受付時間 火・金（再診） 午前8時半～11時半

水（初診のみ） 午前8時半～11時半

〒636-0345 磯城郡田原本町多722 TEL 0744-32-0200

交通：近鉄笠縫駅下車、徒歩20分

奈良交通バス八木駅から「リハビリセンター」下車

#### ◎県立奈良病院

##### 小児科（こども心療科）

受付時間 月 午後（要予約）

〒631-0846 奈良市平松1-30-1 TEL 0742-46-6001

交通：近鉄尼ヶ辻駅下車、徒歩15分

奈良交通バス尼ヶ辻駅から「県立奈良病院前」下車

#### ◎こども家庭相談センター

##### 中央こども家庭相談センター

電話相談 月～金 午前9時～午後8時 TEL 0742-23-4152

土・日 午前9時～午後4時

面接相談 月～金 午前9時～午後5時 TEL 0742-26-3788

（要予約）

〒630-8306 奈良市紀寺町833

##### 高田こども家庭相談センター

電話相談・面接相談（要予約） 月～金 午前9時～午後5時

〒635-0095 大和高田市大中17-6 TEL 0745-22-6079

#### ◎県立教育研究所

##### 生活・進路相談部

〒636-0343 磯城郡田原本町秦庄22-1 TEL 07443-3-8904

交通：近鉄笠縫駅下車、徒歩15分

##### 電話教育相談（あすなろダイヤル）

TEL 07443-4-5560

昼：月・火・木・金 午前9時～午後5時

水・土・日 午前9時～12時

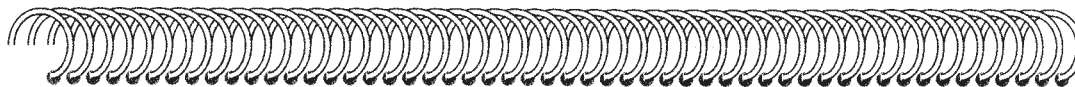
夜：月・水・金 午後5時～午後9時

##### 来所教育相談

月～金 午前9時～午後5時

（あすなろダイヤルで要予約）

## 資料5 健康観察実施の方法（例 中学校）



### 健康観察の事例

〇〇〇中学校

#### ○健康観察の実施方法

- ・毎朝、保健委員の生徒が健康観察ファイルを各学級に配る。
- ・学級の生徒が自分の心身の健康について、自己観察し記録する。また、保健委員の生徒がこれらについて、観察と質問により追加記録する。
- ・学級担任は、その後に欠席生徒の氏名と出席者の健康状態について補足点検して1時間目の終わりまでに保健室に届ける。
- ・保健室では、養護教諭がこれをもとに各クラスの健康状態の状況を分析し必要な対応をする。

#### ○平常時の健康観察用紙

項目	日						
	日(月)	日(火)	日(水)	日(木)	日(金)	日(土)	
欠席者	理由						
出席者	だるい、しんどい						
	腹痛、下痢						
	はきけ、はく						
	めまい、立ちくらみ						
	頭痛						
	さむけ、熱っぽい						
	のど、せき、鼻						
	歯痛						
	その他の痛み						
	変わったようすをしている						
けがをしている							

#### ○災害後の健康観察の実施方法

- ・災害後の健康観察は、生徒の細かい変化に気づき記録する必要があるので、学級担任はいつもより一層ていねいに観察することとした。また、災害後に起こる心の健康への影響を探るために以下のような観察事項を日常の健康観察に追加して実施した。
- さらに、特に配慮する必要がある生徒の記録は、別紙に記録して直接養護教諭に連絡するようなシステムを職員会議に提案し共通理解をもった。

##### 追加する観察項目

- |          |          |           |
|----------|----------|-----------|
| ・食欲の有無   | ・かゆみの有無  | ・不眠の有無    |
| ・イライラの有無 | ・月経不順の有無 | ・息ぐるしさの有無 |

#### ○感想

- ・健康観察は、その日の生徒の健康状態の把握はもちろん、震災前と後の比較ができるとともに、いつもとちょっと違うかなという子どもをいち早く発見することができ大変役に立った。保護者は、被災後の復旧作業のために子どもの心の健康まで細かく気を配ることができないこともあり、学校からの連絡で初めて心の健康への影響があることに気づき、適切な対応ができた例もあった。

# 資料6 自分を知らうチェックリスト

自分を知らうチェックリスト

実施日  
年 月 日



## 自分を知らうチェックリスト



作者からのことば

わたしたちのころやからだは、地震などの災害のあとで、いろんなへんかをします。みなさんだけではなく、お父さんやお母さんたち大人でも同じことです。こわい体験をしたあとでは、だれにでもあることで、とても自然なことなのです。でもこれをほっておくと、病気になるかもしれません。自分のころやからだのようすを、しっかり知っておくことが必要でしょう。そこで、この「自分を知らうチェックリスト」を使って、ころやからだのへんかのようすをたしかめてみましょう。

こたえかた

このシートには、地震などの災害のあとでおきた、ころやからだのようすが24個書いてあります。まんがに出てくる男の子や女の子が感じていることが、みなさんにも同じようにおこっていませんか。先生の指示にしたがって、順番にまんがをみていってください。そして、先生の説明をよく聞いて、自分にもそのようなことがあるかどうかを考えてください。自分もまんがのとおりだとおもったら<ある>、なければ<ない>と、まず判断してください。

- そして、
- とても強く あてはまっているときには <あるあるある>
  - 強く あてはまるときは <あるある>
  - どちらかという あてはまるときは <ある>
  - どちらかという あてはまらないときは <ない>
  - 強く あてはまらないときは <ないない>
  - まったく あてはまらないときには <ないないない>

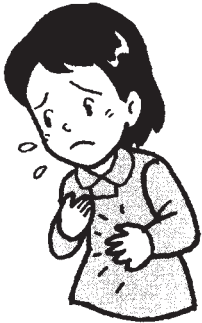
**れんしゅう**

こわい

ない
ない
ない
ある
ある
ある

のように、その程度によって6段階のこたえかたで、こたえていってください。

がくねん	くみ	ばんごう	なまえ			せいべつ	おとこ 男	おんな 女	
せいねんがっぴ 生年月日	しょうわ 昭和 平成			ねん 年	がつ 月	にち 日	ねん 年	れい 令	さい 才



Q1

しんぱいで  
いらいらして  
おちつかない

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ないない  
ないないない

Q2

むしゃくしゃして  
らんぼうになり  
すぐかっとするよう  
になった



あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ないない  
ないないない



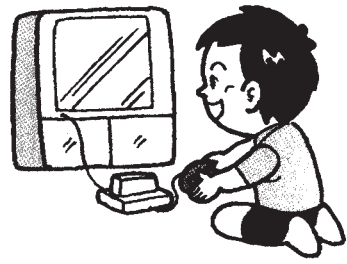
Q3

わけもなく  
かなしくて  
なにもしたくない

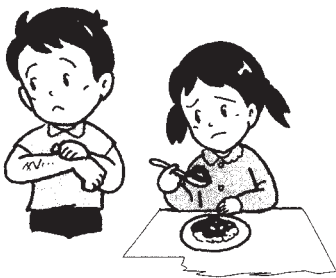
あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ないない  
ないないない

Q4

テレビゲームや  
どくしよなどに  
ねっちゆうする



あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ないない  
ないないない



Q5

あじや  
いたさを  
かんじなくなつた

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ないない  
ないないない

Q6

べんきようが  
つまらなくなつた



あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ないない  
ないないない



Q7

ひとりぼっちに  
なったような  
きがする

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない



Q8

ねむれなかつたり  
とちゆうで  
めがさめる

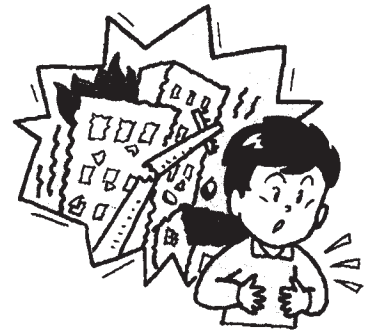
あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない



Q9

じしんのゆめや  
こわいゆめを  
みる

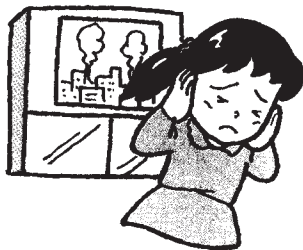
あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない



Q10

ふいに  
じしんを  
おもいだす

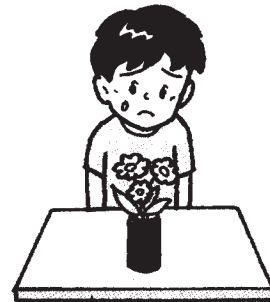
あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない



Q11

テレビや  
しんぶんを  
みると こわい

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない



Q12

じぶんの  
せいだと  
おもう

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない



Q13

すぐわすれたり  
おもいだせない

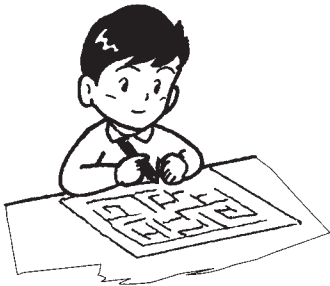
あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない

Q14

だれとも  
はなしたくない



あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない



Q15

じしんあそびを  
する

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない

Q16

あたまたたや  
おなかいなど  
からだのぐあいが  
わるい



あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない



Q17

かんたんなことが  
できなくなった

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない

Q18

ひとが  
まえよりも  
すきになった



あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない





Q19

こわくない  
じぶんは  
へいきだ

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない  
ない



Q20

ちいさな  
おとに  
びっくりする

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない  
ない



Q21

いつも  
ゆれているような  
きがする

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない  
ない



Q22

また  
じしんがくるのが  
しんぱいだ

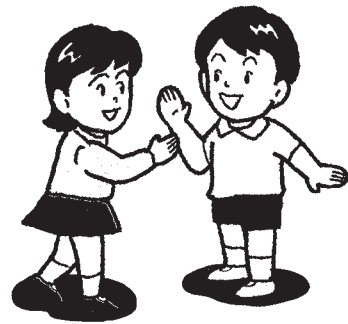
あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない  
ない



Q23

こまっている  
ひとの せわを  
するようになった

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない  
ない



Q24

みんなと  
なかよく  
したいとおもう

あるあるある  
あるある  
ある  
ない  
ない  
ない  
ない

## 資料7 災害後の個別相談体制の充実のために

- (1) 精神的な問題は、まず、身体的な問題として表れることも多く、養護教諭が重要な役割を担う。養護教諭が相談体制の構成メンバーになり、十分な連携を行うことが必要である。
- (2) スクールカウンセラーによる相談体制が実施されている学校は、養護教諭や保健主事、教育相談係等と連携して、従来の体制を強化することで個別相談に当たるようにする。さらに心のケア推進チームが編成された場合は、チームを活用する。
- (3) 個別相談にあたるスタッフは、それまでに得られた情報（家庭訪問や説明会、電話相談、調査アンケートなど）を十分に参考にしながら相談に当たる。
- (4) 子どもの様子にいち早く気づき、まず子どもから相談を受ける立場にあるのは学級担任である。相談に当たるスタッフは担任や学年主任と情報の交換を積極的に行う。
- (5) 子どもから相談を受ける場合は、災害後にみられやすい精神的・行動的な反応や症状についてよく理解しておく。（第3節 学校危機における子どもの心のケアの基本的理解）
- (6) 相談を受けるに当たっては、「共感」と「妥当性を認めること」を原則とする。  
「共感」：子どもの苦痛や不安を十分に傾聴し、それらの感情や情緒を受け止めるメッセージを子どもに与えること。  
「妥当性を認めること」：子どもが訴える苦痛や反応は、「ショックを体験したものならば、だれにでも見られること」であり「決して『異常』なものではない」こと「そのような状態になるのは、至極当然なのだ」ということを子どもに伝え、症状や反応に対する安心感を提供すること。
- (7) 「共感」と「妥当性を認めること」を継続して提供しても、安定しなかつたり、対応が困難と判断されたりした場合は、学外の専門機関（こども家庭相談センター、精神福祉センター、医療機関等）と連携できるような相談体制をつくる。

### 〈留意点〉

- ① グループワークや個人面談において、無理に感情を吐き出させることに対し、否定的な意見もある。子どもが自らのペースで、安心でき、信頼できる人につらかった出来事を自然に語り、感情を認めてもらう体験になるよう配慮すべきで、友だち同士や家族と語ることも大切である。
- ② 個別相談は、あくまでも「相談」にとどめるべきであって、「治療」にまで踏み込むべきでない。学校危機によって、深刻な精神的な影響を被った子どもの治療については、必要に応じて外部の専門機関につなげる。専門家・専門機関との連携については、学校医やスクールカウンセラー等と十分に検討した上で、適切な対応を図る。

## 資料8 学級における活動やグループによる話し合い

### 1 く 学級で災害のことを取り組む必要性 〉

- (1) 安定感の回復 : 学級担任が学級に対するコントロールを回復したことを示し、子どもの安心感の回復を促進する。
- (2) 孤独感の低減 : その出来事は非常に深刻なものであったとの共通理解を得、同じ学級の友だちが自分と同じ反応や症状を示していることを知ることで苦しいのは自分だけではないと感ずることが出来る。
- (3) 人とのつながり感 : 学級の仲間意識や集団意識、帰属感が強化されることによって全体で回復していこうという意識が強化される。

### 2 く 留意点 〉

- (1) グループで被害にあった場合は、まず、グループで話し合い、今後の学級での話し合いや活動の導入とする。
- (2) 災害以前の学級に大きな対立や葛藤反目等の不協和音がある場合は、その問題を大きくしてしまう危険性がある。
- (3) 危機にさらされた程度や子どもの症状や反応にばらつきある場合、学級全体の活動ではなく、似通った子どもを集めてグループを構成するなどして取り組んでいく。
- (4) 医療的なケアを必要とするような重症度の高い子どもが学級にいる場合は、このような取組に参加しないことが必要な場合もあるが、その生徒が疎外感を感じないように配慮する。
- (5) 学級やグループで災害を扱うことは制約がとれない、配慮が必要であるが、個別面談では得られない効果があるので、様々な工夫を行うこと。
- (6) 子どもの家族や大切な人が亡くなった場合、悲嘆反応が生じると考えられるので、「失った人への思いや気持ちを整理する作業（喪の作業）」を支援するためのカウンセリングが必要になる。
- (7) 喪の作業を助ける絵本の紹介  
「いつでも会える」 菊田まりこ 学習研究社  
「さようなら、ありがとう、ぼくの友だち」川原まり子・利岡裕子 岩崎書店  
「喪の作業」の前に、トラウマの回復が望ましいと言われている。

## 資料9 学級担任による災害後の心のケアの進め方

(小学校における震災後の対応事例から)

### 1 《震災後の心のケア》

#### (1) 学級全体の子どもへの対応

##### ① 話す、聞く

ア 自然に話し出せるようなあたたかい雰囲気づくりをした。

イ 教室に花を置き、落ち着いた静かな環境やきちんと整理された教室環境づくりに努めた。

ウ 教師は、話しかけるより、聞き役になった。

エ 個人でも、グループでも、いつでも話を聞くことが出来るように時間をつくった。

オ 無理に作文などを書かせず、書きたいときに書かせ、本人が見せてくれるようなら一緒に読んで明るく話した。

カ 子どもが話しているときに、できるだけ耳を傾けるようにし、不安な状態の子どもには、必ず元の状態になることを話して、安心させるように努めた。

キ 将来に向けて希望がもてるように話をし続けた。また、親戚、家族を失った子どもや話したがらない子どもに配慮し、きめの細かい心身の観察に努めた。

##### ② 働く

ア 身体活動の機会を多く与える。

イ 健康状態に注意しつつ、狭い場所でも運動や体操をするなど、少しでも身体を動かすことに夢中になる機会を増やし、心の開放に努めた。

##### ③ 育てる

ア 少しでも開いてる場所で荒地や校庭の植物（花の咲くもの、野菜）の世話をしながらその成長を楽しみに育てさせた。（水をやるときに花や野菜に話しかけたりしながら）また、この活動を避難者とともにしたときもあり、交流の機会ともなった。

イ 育った花は、避難所や家に持って帰って飾った。

##### ④ 歌う

ア 毎日の朝の健康観察などの時間を活用して、みんなで一緒に歌う機会をつくった。

##### ⑤ 集う

ア 遊びの機会を増やし、集う楽しさをもてるようにする。

イ みんなで一緒に手伝い（学校復旧、避難者ボランティアなど）、様々な機会を捉えてほめ、自信をもたせた。

ウ 子ども嫌がることは、無理にさせないようにし、震災関係のニュースなどは無理に見せたり、知らせたりしない。

エ 悩みや心配事のある子どもには、ストレスから起こることでだれにでも起こり得るものであり、必ず治ることを知らせ、生活のリズムが規則正しくなるようにするための方法を話し合った。

#### (2) 個別の子どもへの対応

##### ① 毎朝の健康観察の時間に子どもの表情に留意し、健康状態、悩みや心配事、家族状況などに注意して聞き役に徹した。

やさしい言葉かけを増やし、安心させた。（甘えてきた子どもは、受け入れて話をよく聞いた）また、握手等の身体的な接触を十分に行い、安心感を与え、できるだけ一緒にいる時間を多くしてひとりぼっちにならないように心がけた。

##### ③ 「がんばれ」と激励せずに、「～したらどうかな」と一緒に考えるようにした。

(3) 校内の教職員との連携・協力

- ① 非行、反社会的な行動に関しては、全教職員が一致して、児童に具体的に分かるように指導することを確認し合った。
- ② 学校生活の活動後、毎日ミーティングを開き、気になる子どもを報告し合い、教育相談担当教諭、養護教諭及び学校医などと協力して支援に当たった。

(4) 保護者との連携・協力

- ① 保護者との話し合いの上、必要に応じて専門機関の紹介をした。
- ② 子どもは、親のイライラなどを敏感に察知しその影響を受けるので、保護者会等を活用し、配慮していただくようにした。
- ③ 避難所（学校）で生活する児童、仮設住宅で生活する児童、自宅で生活する児童を区別せず、お互いが助け合うことにより、子どもたちを健康で安全な状態で育てることができるように協力を依頼した。

## 2 《心のケアについて特に工夫したこと、または配慮したこと》

- (1) 学校自体が避難所となったため、できるだけ早く平常の学校生活を送ることができる空間を確保することと、精神的な安定の維持を最優先にした学級経営に努めた。また、学校に来ている間だけでも心が安定し、落ち着いて生活ができるように配慮した。また、避難している人たちと交流を図ったり、ボランティアの人と仲良くするなどを通し、心のケアとともに心の成長を育むようにした。

## 3 《課題や感想》

- (1) 時間が経つと自分の心の傷には、カサブタができるが、家族の収入や居住地の問題、プライバシーの問題など新しい傷ができる。また、配給された医薬品などから薬物に興味をもったりしたこともあり、配慮する必要があると感じた。
- (2) しかし、様々な課題は一時的なことであり、時間の経過とともに今まで以上にたくましい元気な子どもになったことは、学級担任としてうれしい限りであった。
- (3) 初めての経験であり、失ったものも大きいが入りの取組から学ぶものが多かった。

## 資料10 学校危機における保健室の役割と対応

- 1 救急処置と救急体制の確立
- 2 心身の健康問題等の実態の把握
- 3 心のケアに関する専門的な情報の収集
- 4 健康相談活動

### 高等学校の保健室の対応例

保健室等における養護教諭による対応

- (1) 生徒の心身の健康状態の把握
  - ・ 日々の健康観察（各ホームルーム担任との一層の連携を図る）
  - ・ 不眠や食欲不振による体重減少、不安やストレスのための異常食欲、加えて運動不足等による肥満など、体重の変化は生徒の心のケアのバロメーターとして特に留意した。
  - ・ 直接震災の被害を受けなかった生徒の家には、親戚、知人が身を寄せることが多く、被害生徒と同様に精神的疲労があった。
- (2) 心のケアに関する健康相談活動

《全校生徒》	《個別の対応の例》
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 身体症状の把握、特に体重の増減に気を配った。</li><li>・ 学校が少しでも早く平常の生活に戻ることが心の安定を図ることであるので、校舎の内外の復旧はもとより、少しでも早く平常時の教育活動ができるように教職員が全力を尽した。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 自宅を全焼したA子は、地震のことや火事のことを思い出すと泣いたり不安状態になる。震災の数ヵ月後、特につらい状態になった。地域の専門家と連携してカウンセリングに当たった。</li><li>・ 授業再開後、保護者から生徒が時々異常な行動や言葉を発するとの連絡があり、学校医に相談し精神科医を紹介する。その結果、精神疾患の発病とも考えられるとのことだったので、学校生活上の留意事項などの助言を受ける等、医療機関との密接な連携のもとに対応した。</li></ul>

#### 留意点

- ・ 高校生ぐらいの年齢になると、震災後に受けた身体的、精神的苦痛を表面に出さないこともあるので、養護教諭の方から、生徒のいつもの様子と違う些細な変化について言葉かけをするなどの工夫をして、問題の早期発見に心がける必要がある。
- ・ この時期は精神疾患の好発年齢であることから、震災によるショックがきっかけになって発病する場合もあるので、発病の兆候に関する知識を日ごろから習得しておく必要がある。



# 資料11 子どもの心身の発達の特徴と観察の視点

	幼稚園	小学校	中学校	高等学校
心身の発達の過程	<ul style="list-style-type: none"> <li>・片足とびができる。</li> <li>・お金をもって買い物ができる。</li> <li>・でんぐりがえりができる。</li> <li>・歯みがき、洗顔ができる。</li> <li>・すべり台ですべることができる。</li> <li>・排泄が自分でできる。</li> <li>・スキップができる。</li> <li>・自分の寝具をかたづけることができる。</li> <li>・ハサミで形を切り抜くことができる。</li> <li>・ひもが結べる。</li> <li>・三角形を模写することができる。</li> <li>・人を描ける。</li> <li>・テレビの内容について友達と話をすることができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己主張がしっかりしている。</li> <li>・自我活動（学習、記憶、思考など）が強化してくる。</li> <li>・親しい友人ができる。</li> <li>・共同作業をする。</li> <li>・他の人との比較をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己主張がより強くなる。</li> <li>・他人を気にする。</li> <li>・自分のからだ、髪型、服装を気にする。</li> <li>・社会的役割をもち始める。</li> <li>・興味・関心が極端に衰える。</li> <li>・進路選択</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会的統合を目指し始める。</li> <li>・友人（同性と異性）とのつきあい</li> <li>・進路選択・決定</li> </ul>
気になる状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分で自分の生活に関する簡単な始末ができない。</li> <li>・簡単なルールが守れない。</li> <li>・集団での遊びや行動ができない。</li> <li>・できていたことができなくなった。</li> <li>・落ちつきがなくて、動きやすい。</li> <li>・一つのことに関心が持続しにくい。</li> </ul>	<p>〈学習状態〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・むらがある。</li> <li>・注意が散まん。</li> <li>・劣等感が強い。</li> </ul> <p>〈友達との関係〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・仲間の輪には入れない。</li> <li>・一緒に作業ができない。</li> <li>・単独行動が目立つ。</li> <li>・いじめられがち。</li> <li>・チック</li> <li>・不登校傾向</li> <li>・吃音</li> <li>・他人に無関心</li> <li>・ほとんど会話しない。</li> <li>・学力が極端にアンバランス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・なにかに極端にこだわる。（手洗いなど）</li> <li>・非行や暴力はないか。</li> <li>・乱暴な言葉づかいや態度</li> <li>・残虐な行為（動物や年少児をいじめる。）</li> <li>・怠学傾向</li> <li>・タバコ、アルコール、シンナーへの依存</li> <li>・覚せい剤への依存</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口数が少なくなる。</li> <li>・独りぼっちになる。</li> <li>・動きが少なくなる。</li> <li>・奇妙な言動</li> <li>・ひとりごと</li> <li>・ニヤニヤ笑う。</li> <li>・死を話題にする。</li> <li>・悲観的な言動が目立つ。</li> <li>・友人からの影響を受けやすい。</li> </ul>
観察の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・登園時の様子</li> <li>・親からの分離（泣いたり、嫌がったりする。）</li> <li>・退行現象（赤ちゃんがえり）</li> <li>・友達との遊び（ひとりぼっちになる。）</li> <li>・集団中での行動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・表情</li> <li>・感情表現</li> <li>・話し方</li> <li>・友達との遊びや行動</li> <li>・休み時間の過ごし方</li> <li>・昼食のとりかた</li> <li>・他人への関心</li> <li>・学力の変化</li> <li>・自信のもち方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大人や友人への態度</li> <li>・みだしなみ</li> <li>・言葉づかいの変化</li> <li>・出席状況</li> <li>・急な成績の低下</li> <li>・部活動時の友人関係等</li> <li>・課外活動時の友人関係等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・異性とのつき合い方</li> <li>・関心のもち方</li> <li>・将来への関心のもち方</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>ワンポイントアドバイス                      ・個人差があることに                      ・本人の誕生日、毎月月間の状態と比較する                      ・心配なことがあれば（家庭での状態を知る）</p> </div>



## 資料12 保護者に対する心の危機への理解と促進

### 保護者の皆様へのお願い

友達の突然の事故を身近に経験したり、聞いたりすると、子どもたちは次のような状態を見せたり、訴えたりすることがあります。これは、異常なことではなく、大きなショックによって現れる普通の反応です。多くは一時的なもので、家庭でも受け止めていただければ、やがて、自然に落ち着いていきます。

#### 1 子どもたちに現れる反応の例

- ・ お友達が事故にあった場面が目の前に現れるような気がする。
- ・ 事故があったことに対して自分を責める。
- ・ 自分がお友達を助けることが出来なかったと責める。
- ・ 普段はあまり言わないのに、頭痛、腹痛を訴える。
- ・ 怖い夢を見る。
- ・ 事故のことをしきりと話題にする、または全く話そうとしない。
- ・ いつもに比べて元気がない。
- ・ ぼんやりしていることがある。
- ・ だれとも遊びたがらない。
- ・ 一人でいることを怖がる。または嫌がる。
- ・ 「胸がドキドキする」とか「息が苦しい」と訴える。
- ・ 少しのことでもすぐ泣く。
- ・ 寝つきが悪く、夜中に目を覚ましたりする。
- ・ 親と同じ場所、布団に寝たがる。
- ・ 事故に遭った友達のことをしきりと話題にする。
- ・ 自分も事故に遭うのではないかと心配する。
- ・ 何となくビクビクしている。
- ・ 落ち着きがなくなった。
- ・ ちょっとしたことでもすぐ怒り出す。
- ・ 食欲がない。
- ・ 親の側から離れようとする。

#### 2 気を付けていただきたいこと

- ・ 子どもの状態に、あわてず、冷静に対応してください。
- ・ 子どもが話してきたときは、さえぎらずに最後まで話を聞いてください。
- ・ 怖い夢を見たり、おびえて夜中に突然目を覚ましたりした時、しっかりと抱きしめて安心させてください。
- ・ 赤ちゃん返りを起こした場合は、叱らずに、子どもが満足するまでスキンシップを与えてください。

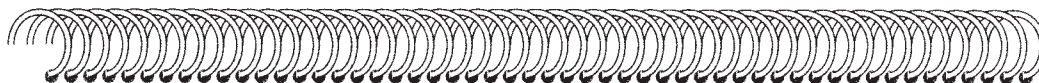
これらの状態や訴えは、大きな心理的ショックによって起こる普通の反応です。異常なことではありません。

しかし、どうしても心配である場合やどのように対応すればよいのか迷われるような場合、遠慮なく学校に御相談ください。

専門のカウンセラーや病院を紹介します。



## 資料13 心のケア推進チームの運営方法（災害後の開催例から）



### 子校保健委員会開催例 ▶

〇〇立〇〇学校

#### ●開催の意義

災害が子どもに与えた影響を中心に、災害直後に生じた問題点や心に配慮を必要とする子どもの心のケア、さらに、学習環境及び住環境の悪化に伴う精神保健上の問題等について、学校・家庭・学校医・精神保健の専門家等と行政・地域社会等が連携し、一体となって取り組む支援体制の確立を図る。

#### ●開催日 災害後2か月～6か月の間までに

#### ●構成委員 災害時における子どもの心のケアに必要と思われる組織

\*災害の種類や程度に応じて、都道府県関係機関が構成員となる場合や、複数校による地域学校保健委員会として開催する方法もある。

学校関係職員：学校医・学校歯科医・学校薬剤師・校長・教頭・学年主任・保健主事・養護教諭・学校栄養士等

地域関係機関：教育委員会・保健所・精神保健の専門家など・市町村保健衛生係・地域給食関係代表・地域自治会・保護者・必要に応じて子ども代表等

#### ●議 題 「災害後における子どもの心のケアの必要性についての理解と支援体制」

##### 1 災害後の子どもの実態報告

(1) 学校生活における子どもの様子について

(2) 保健室から見た子どもの様子について

(健康観察・健康調査・健康相談活動・健康診断等の結果を含む)

(3) 保健所、家庭、自治会等地域社会から見た子どもの様子について

##### 2 学校医・精神保健の専門家等からの指導助言

(1) 子どもの実態報告から考えられる心身の健康問題について

(2) 災害時に受ける身体的・精神的反応とその対応方策について

○学校、家庭、地域社会等の役割

○専門家、専門機関等の紹介等

##### 3 長期的視点に立った今後の心のケアの支援体制

○継続的な健康観察・健康調査・相談活動

○専門家を活用したPTA研修会等の企画・開催

○学校と家庭、学校と地域社会、家庭と地域社会との連携について

\*学校保健委員会での協議内容を、学校・家庭・地域社会等でどのような支援活動につなげていくか、具体的な活動内容の共通理解を図るように配慮する。

## 資料14 ト라우マチェック

- なかなか寝つけない
- 悪い夢や怖い夢をみる
- 食欲がない
- 暗いところが怖い
- よく泣いてしまう
- 悲しくなったり、不幸だと感じる
- わがままをしたり、言いたくなる
- 孤独だと思う
- 人に理解されてないと思う
- 物忘れがひどい
- ぼんやりしてしまうことが多い
- 怒りっぽい
- イライラして気分が落ち着かない
- 人に好かれてないと思う
- 怖いことを思い出す
- 食べ物の味を感じない
- ひとりきりが怖い
- 人と話すのが嫌だ
- 成績が落ちた
- 遊びがつまらない
- 緊張しやすく、すぐドキドキする
- 頭が空っぽになったり真っ白になる
- 自分が弱くてだめな人間と感じる
- 他人をひどいめにあわせたい
- もう一人の自分がある気がする
- 急にはしゃいでしまう
- めまいがする
- 腹痛がある
- いやな出来事を思い出してしまう
- 口数がめっきり減った
- 人を信用できない
- アレルギーがやすい

\* 子どもはトラウマによりさまざまな反応を示す。その反応は、子供の発達段階によってかなり異なるため気を付けなければならない。上に挙げた項目は、子どものトラウマ性の症状に関するチェックリストである。

トラウマとなる出来事は一つだけのこともあるが、いくつか重なっていることもある。表面化した出来事だけに注目するのではなく、過去の生育史や家族歴、経済状況、背景となる文化にも注目して、細かなアセスメントが必要である。

# 資料15 子どもの心のケアのための保護者研修会（資料）

平成〇〇年〇〇月〇〇日

奈良県臨床心理士会  
〇〇立〇〇小学校緊急支援チーム

今般の痛ましい事件に対して、犠牲になられた御遺族の皆様にご心からお悔やみを申し上げます。本研修会では、大きな不安のなかで過ごしている子どもたちや保護者の皆様方に、少しでもお役に立てますよう、「子どもの心のケアのための資料」を作成いたしました。保護者の皆様、地域の皆様、教職員の先生方が心をつなげて、子どもたちの安全・安心の確保が一日でも早く出来ますよう願っております。

## 1 悲しみと怒りのなかで・いま大人ができること

ひとはショックな体験をすると、心と身体にさまざまな変化（反応）があらわれます。さまざまな反応（症状）は、受け容れがたい事実を、心とからだが一瞬懸命に受けとめようとして努力している証です。だれにも生じる心と身体の変化です。

### (1) こころと身体の変化

- ① さまざまな感情や反応が起こることが自然です。  
ショックな出来事があると、様々な感情—悲しみ、自責、怒り—が起こります。逆に、無感情になることもあります。  
「そんなことはありません」と否定する気持ちが起きます。  
現実感が感じられず、映画を見ているような感覚になることもあります。  
悲しいはずなのに涙もでない、ということもあります。
- ② ショックな感情はさまざまな行動であらわれます。  
眠れない。夢でうなされる。夜飛び起きる。  
勉強に集中できない。  
ひとりでできていたことができなくなる。  
頭が痛くなったりお腹が痛くなったりする。  
食欲がない。  
無口になったり、無気力になったりする。  
イライラしたり、怒りっぽくなる。  
← それらは、自然な反応なのです。  
怒りや悲しみを人は和らげ、生かす力に変えることができます。

### (2) いま、おとなたち（保護者や教職員）ができること

- ① おとなが落ち着いて対応しましょう
  - ・おとなが不安定になると、子どもも一層不安定になります。
  - ・尊い命が奪われたので、怒りと悲しみがわき上がるのは自然です。
  - ・涙を流し、怒りを表現しながらも、凛とからだを立てて、子どもの気持ちを聴いてあげてください。

子どもが事件のことを話してきたら、  
×まずい対応 → 否定する「そんなことはもう考えなくていいの」  
結果的にうそになることをいう。

○望ましい対応 → しっかり話を聴く。  
気持ちを聴いてあげてください。  
同じことを何度も話すことがあります。  
消化しがたい異物を何度もかみ砕いてからだの外に出そうとすることと同じです。

しかし、おとなも衝撃を受けています。  
おとな自身が自分の気持ちを整理できる場をもちましょう。  
自分の胸の内に気持ちをしまい込むことが、一番よくない対処といわれています。  
こんな時こそ、互いの「いたわり」と「やさしさ」が必要です。

② 安心感がふくらむように。

- ・ショックに出会った時の甘えは、癒しになります。  
ただ、年齢に応じた甘え方を提案してください。マッサージなど。
- ・頭痛や腹痛を訴えたら、ストレスや気のせいにせず、身体を介抱してあげてください。場合によっては、お医者さんにみてもらいましょう。

③ (悲しみを中心に据えて) 日常生活をしっかりとしましょう。

- ・食べる (水分をとる。ビタミン類をとる)
- ・眠る (お風呂にはいる。マッサージや簡単なリラクセス法をする)
- ・勉強や仕事をする。

④ 死をどのように子どもに伝えたらいいでしょう？

- ・「死んだらどうなるの？」と子どもたちに尋ねられた時  
「いっしょに、勉強したり、遊んだり、話したりできなくなった」と事実を語りましょう。
- ・自分の子どもさんに自分の考えを伝えることはいいことです。

⑤ うわさはやめましょう。

- ・ひとは理解しがたい出来事に出会うと、うわさを言って、不安を打ち消そうとします。
- ・うわさは、人を傷つけます。

⑥ マスコミの取材に対して

- ・マスコミの取材に対して、さまざまな感情 (怒りなど) を抱きます。
- ・適切な取材の在り方を申し入れましょう。
- ・マスコミにも、良心のある方がたくさんいます。

⑦ 「ぼくのせいで...」「自分さえ気付けなければ...」といった 自責感 (自分が自分に送る否定的なメッセージ) が語られたり、抱いたりしたときに。

- ・自分に送るメッセージが、前向きな (建設的な) ことに、つながるような考え方になるようにしましょう。

⑧ 過去に、ショックな出来事 (水害・事故・事件・突然の病気など) に遭遇している方は、とても大きな反応を示すことがあります。

- ・ショックな出来事の受けとめ方は、ひとそれぞれです。
- ・それぞれの受けとめ方を尊重しましょう。

- ⑨ 子育てに不安を感じている方へ
- ・しつけと共感のほどよいバランスが心の成長に大切な栄養分です。
- ⑩ 否定→興奮→無力感→回復 といった過程があります。
- ・口を閉ざしたら、無理に語らせるのではなく、自然な節目で、思いを外に出させるようにしましょう。
- ⑪ 長期的な見守りが必要です。

### <大人が子どもに送りたいメッセージ>

つらいことに合ったら、悲しくなるし、嫌なことをされたら怒りの感情がわいてきます。それは、とても自然なことです。

でも、怒りや悲しみを、無理に身体に閉じこめたり、人を傷つけるといったやり方で発散するのはまちがいです。人は怒りを和らげる力を持っています。

人は怒りをスポーツや芸術や学問で表現する力を持っています。

自分を傷つけない、人を傷つけない感情の表現を身につけましょう。

悲しみや怒りを、自分を生かす、社会に貢献するエネルギーにしましょう。

危機は、ひとりでは乗り越えられない。

危機を乗り越えるには、人と人のよいつながりと、過去の悲劇によって学んだ智慧が必要です。

## 2 心のケアのポイント

- ① 「不安になったり、体調を崩したりするのは、つらい出来事を体験したときの当然の反応であって、おかしいことではない」と説明してあげてください。症状が出てきたときの周りの大人の対応が大切。対応が適切だと、ショックな出来事を心のなかで乗り越えることができます。
- ② できるだけ普通の学校生活を心掛けてください。ただし、決して無理はさせないでください。疲れたり、身体に症状が出たときには、早めに休養をすすめること。
- ③ 子どもが語りかけてきたら、ひたすら耳を傾けてしっかり聴くこと。無理して忘れるのではなく、つらい気持ちは話した方が回復につながる。子どもが「受けとめてもらえた」と感じられることが重要。すぐに慰めよう、励まそうとしないこと。
- ④ よい対応としては、「よく話してくれたね」「つらかったね」「黙ってうなづく)」など。まずい対応は、「がんばろうね」「お父さん、お母さんのためにも、早くよくなるうね」「家族のためにしっかりしようね」「兄弟の分まで精一杯生きよう」など。「なんとかしなければ」という気持ちにかられて焦ったり、安易に励ましたりするのは禁物。
- ⑤ 「自分さえ気付いていれば……」「僕のせいで……」と罪悪感が語られたら、ひとまずじつと聴く。そして、無理に説得するのではなく、静かに違う考えを示す。たとえば、「お母さん（お父さん）は違うと思うよ。つらい気持ちになったときに相談できれば良かったんだ

よ。つらい気持ちはずっとは続かないんだよ。つらい気持ちになったときに、どうすればいいか、いっしょに考えたり、おとなに相談することが大切なんだよ。つらい気持ちは、ずっとは続かないんだよ。」

⑥ 症状が長引く場合やどう対応したらよいかわからない場合は、専門家に紹介すること。

⑦ 保護者自身のストレスケアを！

リラクゼーション、マッサージ、お互いにサポートし合う、アルコールを少なくする、楽しみをもつなど。

⑧ カウンセリングの重要性

心の傷に対する援助では、周りの理解とともにカウンセリングが重要な意味をもちます。周りがよく理解して温かく見守るとともに、仮に元気そうに見えても一度カウンセリングを受けてみることも意味があります。それは、心の傷は、自分の意識を超えた目に見えない身体的、無意識的なものであるからです。明らかに辛い体験を受けている方が周りにおられたら、元気そうに見えてもカウンセリングを勧めてみてあげてください。