

第4章

事件・事故災害時に おける心のケア

第 4 章 事件・事故災害時における心のケア

1 事件・事故災害時における心のケアの意義

児童生徒等が事件・事故災害の発生により、強い恐怖や衝撃を受けた場合、不安や不眠などのストレス症状が現れるなど、心身の健康に大きな影響を与えることがあります。こうした反応は、時間の経過とともに薄らいでいくものですが、場合によっては長引き、生活に支障を来すなどして、その後の成長や発達に大きな障害となることもあります。

このため、学校は、学校保健安全法第29条などの趣旨を踏まえ、児童生徒等の健康観察を徹底し、情報の共有を図るなどして早期発見に努め、適切に心のケアを行うことが必要です。

【学校保健安全法】

(地域の医療機関等との連携)

第10条 学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。

(危険等発生時対処要領の作成等)

第29条の3 学校においては、事故等により児童生徒等に危害が生じた場合において、当該児童生徒等及び当該事故等により心理的外傷その他の心身の健康に対する影響を受けた児童生徒等その他の関係者の心身の健康を回復させるため、これらの者に対して必要な支援を行うものとする。この場合においては、第10条の規定を準用する。

2 事件・事故災害時におけるストレス症状

事件・事故災害時に求められる心のケアは、その種類や内容により異なりますが、心のケアを適切に行うためには、児童生徒等に現れるストレス症状の特徴や基本的な対応を理解しておくことが必要です。

▶児童生徒等のストレス症状の特徴

発達の段階	出現しやすい症状
幼稚園から 小学校低学年	<ul style="list-style-type: none"> 腹痛、嘔吐、食欲不振、頭痛などの身体症状 興奮、混乱などの情緒不安定や、行動上の異変（落ち着きがなくなる、理由なくほかの子どもの持ち物を隠す等）など
小学校の高学年以降 (中学校、高等学校を含む)	<ul style="list-style-type: none"> 身体症状とともに、元気がなくなって引きこもりがちになる(うつ状態)。 ささいなことで驚く。 夜間に何度も目覚めるなど、大人と同じような症状が現れやすくなる。

▶急性ストレス障害（「ASD」Acute Stress Disorder）

激しいストレスにさらされたことにより、次のような症状がストレス体験の4週間以内に現れ、2日以上かつ4週間以内の範囲で症状が持続した場合を「急性ストレス」と呼びます。

症 状	出現しやすい症状
持続的な再体験症状	<ul style="list-style-type: none"> ・体験した出来事を繰り返し思い出し、悪夢を見たりする。 ・体験した出来事が目の前で起きているかのような生々しい感覚がよみがえる（フラッシュバック）。 など
体験を連想させるものからの回避症状	<ul style="list-style-type: none"> ・体験した出来事と関係するような話題などを避けようとする。 ・体験した出来事を思い出せないなど記憶や意識が障害される（ボーッとすること等）。 ・人や物事への関心が薄らぎ、周囲と疎遠になる。 など
感情や緊張が高まる 覚せい亢進症状	<ul style="list-style-type: none"> ・よく眠れない。 ・イライラする、怒りっぽくなる。 ・落ち着かない、集中できない。 ・極端な警戒心をもつ、ささいなことや小さな音で驚く。 など

▶外傷後ストレス障害（「PTSD」Posttraumatic Stress Disorder）

激しいストレスにさらされたことにより、事件・事故災害後にASD のような強いストレス症状が4週間以上持続した場合を「外傷後ストレス障害（PTSD）」と呼びます。

▶留意点

- ASDでもPTSDでも、これらの症状は、事件・事故災害から半年以上も経過してから出現する場合があります。幼稚園から小学校低学年までは、典型的な再体験症状や回避症状ではなく、ストレスの引き金となった場面（トラウマ（心的外傷））を再現するような遊びをしたり、恐怖感を訴えることなく興奮や混乱を呈したりすることがある点に注意が必要です。
- PTSDにおけるトラウマとは、事件・事故災害など生命の危機や身体の保全が脅かされるような状況を体験するか目撃し、強い戦慄や恐怖を味わった場合に限定されています。一般的な意味でのトラウマは時間の経過とともに自然に解消することがありますが、PTSDの場合には治療が必要です。

3 健康観察のポイント

児童生徒等は、自分の気持ちを自覚していないことや、言葉でうまく表現できないことが多く、心の健康問題が行動や態度の変化、頭痛・腹痛などの身体症状となって現れることが多いため、きめ細かな観察が必要です。

▶子どもに現れやすいストレス症状の健康観察のポイント

体の健康状態	心の健康状態
<input type="checkbox"/> 食欲の異常（拒食・過食）はないか	<input type="checkbox"/> 心理的退行現象（赤ちゃん返り）が現れていないか
<input type="checkbox"/> 睡眠はとれているか	<input type="checkbox"/> 落ち着きのなさ（多弁・多動）はないか
<input type="checkbox"/> 吐き気・嘔吐が続いていないか	<input type="checkbox"/> イライラ、ピクピクしていないか
<input type="checkbox"/> 下痢・便秘が続いていないか	<input type="checkbox"/> 攻撃的、乱暴になっていないか
<input type="checkbox"/> 頭痛が持続していないか	<input type="checkbox"/> 元気がなく、ぼんやりしていないか
<input type="checkbox"/> 尿の回数が異常に増えていないか	<input type="checkbox"/> 孤立や閉じこもりはないか
<input type="checkbox"/> 体がだるくないか	<input type="checkbox"/> 無表情になっていないか

▶災害発生時等の健康観察

〇〇〇 学校 △ 年△ 組 氏名（ ）							
観察の項目	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
1 食欲がない							
2 眠れないことがある							
3 おなかが痛いことがある							
4 吐き気がすることがある							
5 下痢をしている							
6 皮膚がかゆい							
7 目がかゆい							
8 頭が痛いことがある							
9 尿の回数が増えた							
10 食べ過ぎることがよくある							
11 何となく落ち着かない							
12 悩みや困っていることがある							
13 何となくからだのだるい							
14 イライラして攻撃的になる							
15 急にふさぎ込んでしまう							
16 ボーッとしている							
17 いつもと比べて元気がない							
18 いつもより元気がよすぎる							
19 少しの音などにビクッとする							
20 保健室への来室が増えている							
メモ							

4 事件・事故災害時におけるストレス症状への対応

児童生徒等のストレス症状の特徴を踏まえた上で、健康観察を行い、児童生徒等が示す心身のサインを見逃さないようにすることが重要です。

また、ASDやPTSDを発症した児童生徒等は、自分だけに起こっていると思い、一人で悩んだり、自分の努力不足であると誤って自分を責めたりすることが多いことから、保護者だけでなく児童生徒等にも、ショックの後に誰にでも起こりうる症状であることを説明し、安心感を与えることが重要です。

▶ 基本的な対処方法

普段と変わらない接し方を基本とし、優しく穏やかな声かけをするなど本人に安心感を与える。
ストレスを受けたときに症状が現れるのは普通であることや症状は必ず和らいでいくことを本人に伝え、一人で悩んだり孤独感をもたずにすむようにする。
できるだけ普段と変わらない環境で安心して学校生活を送れるようにすることで、児童生徒等に落ち着きと安全感を取り戻させる。
学級（ホームルーム）活動等において心のケアに関する保健指導を実施し、強いストレスを受けたときに起こる心や体の変化やストレスの対処方法等について指導する。
保護者に対しては、ストレス症状についての知識を提供するとともに、緊密に連絡を取り合うことを心がける。
心理的退行現象と呼ばれる一時的な幼児返り（幼児のように母親に甘えるなど）が認められることがあるが、無理に制止することなく経過観察する。
ASDやPTSDが疑われる場合には、学校医等の関係者と相談の上、受診の勧めを行い、専門医を紹介するなど適切な支援を行う。

▶ 発達の段階に応じた対応の例

発達の段階	対応の例
幼児	<ul style="list-style-type: none"> ○ やさしい言葉かけを増やして安心させる。 ○ 抱きしめるなど、身体的な接触を十分に行い、安心感を与える。 ○ 温かい飲み物を与え、安心して眠れるように配慮する。 ○ 一緒に寝るなどして、不安感を少しでも取り除く。 など
小学生	<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童の言うことによく耳を傾ける。 ○ 甘えたり反抗的になったりしても慌てず、長い目で落ち着きを取り戻し立ち直っていくのを見守る。また、必ず元の元気な状態に戻ることを話して、安心させる。 ○ 遊びや身体活動の機会を与える。 ○ できるだけ言葉かけし、手伝い等を通じて触れ合う機会を多くもつ。また、できるとほめて、自信をもたせる。 ○ 例えば、震災の出来事を放映しているテレビを無理に見せるなど、児童が嫌がることは無理にしない。 など

発達段階	対応の例
中学生	<ul style="list-style-type: none"> ○ 元の状態に必ず回復することを話し、安心感を与える。 ○ 勉強や手伝いなどができなくても、しばらくの間は静観し、温かく見守る。 ○ 友人と遊んだり、話し合う機会をつくる。 ○ 家庭や地域の復興作業を手伝うように勧める。 ○ 意欲の低下や反抗的な行動傾向に対して、学校と家庭が連携し長期的展望に立って生活上のアドバイスを。 など
高校生	<ul style="list-style-type: none"> ○ 勉強や決められた家の仕事ができなくても、一時的に静観し、温かく見守る。 ○ 災害時の体験を、家族や仲間と一緒に語り合い、励まし合う。 ○ 家庭や地域の復興など、再建活動に積極的に参加させる。 ○ 趣味やスポーツ、社会的活動に積極的に取り組むように言葉かけをする。 ○ アルコールや薬物等への依存が認められたり、うつ的になって自殺をほのめかす場合には、専門家に相談したり、専門機関と連携する。 など
障がいのある児童生徒等	<p>障がいの種別や状態に応じて現象や反応が異なることを踏まえ、基本的に次のような対応が望まれます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 周囲の大人（教職員や保護者）が注意深く観察し、児童生徒等の変化を読み取り、積極的に対応する。 ○ 個別に言葉かけや身体接触の機会を多くもち、自分一人ではないと言って安心感を与える。 ○ 教職員や友達とのかかわりなどを多くして、心のケアを図る。 ○ 地域社会の人たちとのかかわりなどによって、ストレスを軽減する。 ○ 個々の障がいから考えられる不安の要因を取り除くことにより、情緒的な安定を図る。 ○ 地域の行事等に参加し、人とのコミュニケーションを深める。 ○ 本人の訴えに耳を傾け、要求を受け入れることに努める。

▶ 対処の留意点

- 迅速に安否確認や児童生徒等の心身の健康状態の把握を行う。また、その家族・友人・関係者の安否や被災状況についてもできる限り把握しておく。
- 児童生徒等に安心感や安全感を取り戻させるため、できるだけ早期に平常時の生活に戻すよう心がける。
- ASDやPTSDは、事件・事故災害の直後には現れず、しばらくたってから症状が現れる場合があることを念頭におき、注意深く観察する。
- 対応に当たっては、児童生徒等に動揺や風評が広まることのないように、本人や保護者への情報の伝え方について、教職員の共通理解を図っておく。
- 障がいや慢性疾患のある児童生徒等の場合は、介助や支援、情報伝達などに不安を感じないよう努めるとともに、障がいの特性や症状の悪化に対しても十分に配慮する。
- 教職員自身のメンタルヘルスにも十分な配慮を払う。

5 事件・事故災害時における心のケアの組織的な対応

健康観察の結果や児童生徒等の様々な訴えに対して、児童生徒の抱える問題を見極め、一人一人の児童生徒等が当面している心身の健康問題の解決を図るため、問題に応じた相談・支援の方法を検討し、学校、家庭、地域の医療機関等との連携を図り、組織的に行う必要があります。

