

災害後の児童生徒の心のケア

江 澤 和 雄

- ① 地震や津波等による自然災害を被った子どもたちは、身体だけでなく心にも大きな傷を受けることから、その軽減・回復・予防には心のケアの取り組みが必要とされる。平成7(1995)年1月の阪神・淡路大震災を契機に、被災した子どもたちの心のケアの必要性への認識が高まり、兵庫県では手探りの取り組みが始まった。阪神・淡路大震災での取り組みはその後の新潟県中越地震(平成16(2004)年10月)等にも活かされるとともに、そうした取り組みの積み重ねにより、心のケアの原則や緊急対応の必要性の認識等も共有されるようになってきている。そして、平成23(2011)年3月の東日本大震災により、改めて被災した子どもたちの心のケアの問題への対応が注目されている。
- ② 子ども心のケアは、災害直後から、精神科医や臨床心理士等の精神保健の専門家とともに、現場における教職員により対応がなされる。教職員や学校は、応急措置に続いて、その後の児童生徒の心のケアにかかわることになる。災害後の速やかな学校の再開は、児童生徒にとって日常生活を取り戻すための第一歩となる。心のケアにおいては、初期対応だけでなく中長期的な対応も視野に入れた取り組みが必要となる。
- ③ 学校においては、被災した児童生徒に対して、主として養護教諭や学級担任などの学校教職員が、スクールカウンセラー、精神科医、臨床心理士等の専門家と連携して心のケアの活動を行う。同時に、災害後の心のケア等のために措置された加配教員や派遣教員の果たす役割が大きい。また、心のケアは、その活動にあたる教職員自身にも配慮が必要となる。
- ④ 学校における教育活動においては、被災した児童生徒のためのストレス対処法や、災害後の心の傷を予防するためのストレスマネジメント教育の必要性が指摘されており、災害時の心のケアへの理解も含めた新たな防災教育が求められている。
- ⑤ 学校が災害に伴う児童生徒の心のケアを十分に行うためには、養護教諭やスクールカウンセラーなどの専門職の配置や定数加配措置等の教職員にかかる人員面での対応が欠かせない。また、学校がその役割を果たすためには、保護者や地域住民が心のケアへの理解を深め、連携協力のもとに取り組んでいくことが必要であり、そのための環境の整備と施策が求められている。

災害後の児童生徒の心のケア

文教科学技術調査室 江澤 和雄

目 次

はじめに

I 災害と子どもの心のケア

- 1 子どもの心のケアの必要性
- 2 心のケアの考え方
- 3 心のケアの内容

II 災害後の心のケアに関する国等の取組み

- 1 阪神・淡路大震災における取組み
- 2 新潟県中越地震における取組み
- 3 その後の取組み

III 児童生徒の心のケアにおける学校の役割

- 1 心のケアと学校の役割
- 2 教職員の役割と新たな配置
- 3 専門職の役割
- 4 学校教育活動におけるストレスへの対応と防災教育

IV 災害における児童生徒の心のケアと学校の課題

おわりに

はじめに

地震や津波等による自然災害、事故や犯罪による人為災害は、被災した子ども⁽¹⁾たちの身体だけでなく心にも大きな損傷を与えることから、心のケア⁽²⁾が必要とされる。平成7(1995)年1月の阪神・淡路大震災⁽³⁾を契機に、被災した子どもたちの心のケアが大切であるとの認識が高まり⁽⁴⁾、兵庫県では本格的な取組みを開始した。阪神・淡路大震災での取組みは平成16(2004)年10月の新潟県中越地震等にも活かされるとともに、その後の震災等での取組みの積み重ねにより、心のケアの原則や心理的な応急

措置の必要性の認識も共有されるようになってきている⁽⁵⁾。そして、平成23(2011)年3月の東日本大震災により、改めて被災した子どもたちの心のケアの問題への対応が注目されている。

災害直後からの災害救護活動は主に精神科医や臨床心理士等の精神保健の専門家が担う⁽⁶⁾ことになるが、現実には、災害救護者として教職員がまず現場で対応することが多い。そして、教職員と学校は、応急措置に続いて、その後の児童生徒の心のケアにかかわることになる。心のケアについては、初期対応にとどまらず中長期的な対応も視野に入れた取組みの必要性が指摘されており、また、学校においては、被災に

-
- (1) 本稿では、未成年者一般を指す場合には「子ども」を使い、学校との関係で主に小中学生・高校生を指す場合には「児童生徒」を使うこととする。
 - (2) 「危機的出来事などに遭遇した為に発生する心身の健康に関する多様な問題を予防すること、あるいはその回復を援助する活動を心のケア(活動)と呼ぶ」[第1章 心のケア 総論]文部科学省『在外教育施設安全対策資料【心のケア編】』文部科学省 HP <http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/002/003/010/002.htm> ; 「支援を受けながらも、その中で自分がやれることを少しでも見つけて立ち上がっていく姿を、敬意を持って支えていくことが人を支える基本的な姿勢です。それをちゃんと意識しながらやるのであれば、心のケアといって差し支えない」加藤寛・最相葉月『心のケア—阪神・淡路大震災から東北へ』講談社, 2011, pp.165-166.
 - (3) 阪神・淡路大震災は、「被災者のメンタルヘルス・ケアの必要性について、わが国ではじめて注目された災害であった」といわれる。「阪神・淡路大震災とこころのケア」兵庫県こころのケアセンター HP <http://www.j-hits.org/hanshin_awaji/outline_h_a/index.html>
 - (4) 黒木俊秀・国立病院機構肥前精神医療センター臨床研究部長(以下、「黒木臨床研究部長」)は、「大災害の被災者に対する心のケアの重要性が我が国で広く認識されるようになったのは、阪神淡路大震災以降のことですが、実はそれ以前に長崎県雲仙普賢岳噴火(1991年)と北海道南西沖(奥尻島)地震(1993年)の際に、既に被災者の心理面のストレスに関心が集まっていました。我が国の災害時のメンタルヘルス活動の体制は、この時期に急速に確立されたものです。」と述べている。黒木俊秀「東日本大震災—支援をつなぐ・命の絆(新連載・第1回)大震災後のメンタルヘルスと心のケア」『教育と医学』59(5), 2011.5, p.40 ; 災害などで個人の適応では対処しきれない危機に直面している人に対して行う即座の集中的な援助である「危機介入」に関連して、災害と子どもの心のケアの研究で著名な藤森和美・武蔵野大学人間関係学部教授は、1993年7月の北海道南西沖地震では、「支援と言えば救援物資や義捐金といった物理的な支援がその中核をなし、心のケア、ましてや危機介入などという考え方は、精神保健の専門家にさえ理解してもらえなかった」と指摘している。藤森和美「学校への危機介入システム—子どもたちへの心のケア」『現代のエスプリ』449, 2004.12, p.80.
 - (5) 平成13(2001)年9月のアメリカ同時多発テロ事件後の取組みのなかで、災害直後の精神的支援に関し議論がなされたが、心理的な応急措置(サイコロジカル・ファーストエイド: Psychological First Aid)の重要性と必要性については、国際的にも認められてきているといわれる。明石加代ほか「災害・大事故被災集団への早期介入—『サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き』日本語版作成の試み—」『心的トラウマ研究』4, 2008, pp.17-25 ; 明石加代ほか「災害や大事故集団への早期介入法の普及に関する研究」『兵庫県こころのケアセンター研究報告書 平成20年度版』2009, pp.1-7. 参照。
 - (6) 伊藤良子・学習院大学文学部教授らは、「身体の緊急治療を行う外科医と同様に、心の緊急支援に力を注ぐ臨床心理士を早く被災地に送らなければならない」必要性を指摘している。伊藤良子・佐藤葉子「スクールカウンセリングと震災の心理臨床—生徒への支援」『臨床心理学』11(4), 2011.7, p.559.

よるストレスへの対処法や、災害等から生命・財産を守るだけでなく精神的な損傷の予防も含めた防災教育の見直しが求められている。

本稿では、わが国に多い地震・津波災害等の自然災害を念頭に、阪神・淡路大震災以降に行われてきた被災後の児童生徒の心のケアとこれにかかわる学校の取組みに関して、臨床心理等の専門家や識者から指摘された問題点を整理しながら、被災した児童生徒の心のケアにかかわる学校の役割と課題について考える⁽⁷⁾。

I 災害と子どもの心のケア

災害時及び災害後における心のケアの必要性に関する主な研究者の指摘等に基づき、心のケアに必要な条件とケアを行う際の基本的な考え方についてみておきたい。

なお、被災した子どもたちへの学校におけるケアの法的根拠としては、磯邊聡・千葉大学教育学部准教授が挙げている以下の点を確認しておきたい。すなわち、児童生徒の心身の状態を把握し必要なケアを施すことを学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第9条、そのために必要な機関と連携することを同法第10条、保護

者への支援を同法第29条第3項、そして、児童生徒のケアを行う教職員への心身の健康診断と適切な措置を同法第5条に求めることができる⁽⁸⁾。

1 子どもの心のケアの必要性

災害体験は、被災者の心身にストレスをもたらすが、その際に生じるストレス反応は、「異常な事態（ストレス）に対する正常な反応」であるといわれる⁽⁹⁾。また、「時に呆然自失となって、自己の感情の動きがリアルに感じられなくなったり、周囲の刺激にも反応できなくなったり」する「解離症状」のような心理的反応は、「突然起きた異常な状況に対する正常な反応」⁽¹⁰⁾であるといわれる。しかし、そうしたストレス反応が「高じて不眠や食欲不振が続くなど、心と体の反応が日常生活に支障を及ぼすほどになった場合、急性ストレス障害（ASD⁽¹¹⁾）と診断」され、さらに「1か月から2か月経過後、災害の主たる影響がなくなったあとも（たとえば余震や津波の心配がなくなる）引き続き生活に支障があるとき、心的外傷後ストレス（PTSD⁽¹²⁾）」と診断されることになる⁽¹³⁾。

阪神・淡路大震災を経験した児童生徒を対象

(7) アメリカ合衆国における取組みに関しては、アメリカ学校心理士会（National Association of School Psychologists：NASP）の Philip J. Lazarus et al., “Best Practices in School Crisis Prevention and Intervention,” 2003. がある。翻訳は、池田真依子ほか訳「自然災害にあった子どもたちへの援助—保護者や教師ができること—」<http://schoolpsychology.jp/files/helping_children_after_a_natural_disaster.pdf>；OECDの国々については、OECD東京センターがまとめた「諸外国の経験・事例 乳幼児、子どもに関する緊急対応」がある。<http://www.oecd-tokyo2.org/pdf/theme_pdf/education/20110324emergencychildren.pdf>

(8) 磯邊准教授は、学校に求められることとして、①児童生徒に対し必要なケアを実施すること、②その目的を達成するために保護者への支援を実施すること、③関連機関との適切な連携を図ること、④教職員の健康にも十分配慮すること、などを挙げている。磯邊聡「学校臨床における被災した子どもへのメンタルケア」『季刊教育法』No.169, 2011.6, pp.22-23.

(9) 岡寄順子「被災者の心理ケア—災害ストレスを軽減するには」『栄養と料理』77(6), 2011.6, pp.87-88.

(10) 黒木 前掲注(4), p.41.

(11) 急性ストレス障害（Acute Stress Disorder：ASD）は、トラウマとなる出来事へのストレス反応として、頭痛、腹痛、吐き気、めまい、食欲不振などの身体症状があり、過度の罪悪感や無力感で気持ちが落ち込み自傷行為としてあらわれたり、親のそばを離れないなどの赤ちゃん返りなどを伴うもので、出来事から1か月以内に症状が消失するものをいう。藤森立男・藤森和美『教職員と保護者が知っておきたい災害を体験した子どもたちの心のケア』2011, pp.9-10. <http://www.hisaichi-gakkoushien.nier.go.jp/5%E6%95%99%E8%82%B2%E7%9B%B8%E8%AB%87/?action=multi_database_action_main_filedownload&download_flag=1&upload_id=95&metadata_id=199>

に震災の3か月後に行った調査では、不眠や集中力欠如などの抑うつ傾向が生じる、小さな音や揺れに対し過剰に反応する、家族や友達などと一緒にいないと不安であるなど震災そのものへの不安を示す、頭痛・腹痛などの二次的症状が出る、といった症状がみられたという⁽¹⁴⁾。また、平成16(2004)年10月の新潟県中越地震後の5年間の子どもの心のケアに取り組んだ新潟県精神保健福祉協会小千谷地域こころのケアセンターでは、「子どもについての相談で圧倒的に多いのが、恐怖や不安、多動や落ち着きのなさ等『行動や情動』についての相談で、全体の50%を占める」といった報告がなされている⁽¹⁵⁾。さらに、藤森教授は、平成23(2011)年3月の東日本大震災における「死を目撃している子どもへの対応」の課題に関して、「子どもにとっての死別体験は、災害の種類によって大幅に違うため、遺児というくくりで大まかに

捉えてはならない」と指摘している⁽¹⁶⁾。心のケアは、災害の大きさ、個々の子どもの状態やニーズ等を考慮して取り組まれることが求められる。

被災後の様々な心理的反応は、「大部分は特別なことをしなくても自然によくなる」と考えられているが、「一部はうつ病、物質依存症(薬物、アルコールなど)、心的外傷後ストレス障害(PTSD)などの精神疾患を発症」し、「災害からの立ち直りが遅れるばかりではなく、自殺等の取り返しのつかない事態に至ることも考えられる」。したがって、「災害時には被災者の中から、精神医学的な介入が必要な方を拾い上げ、適切に対処するシステムが必要」となる⁽¹⁷⁾。

また、被災によるストレスがもたらす症状は、「数年後に出る可能性もある」とも言われる⁽¹⁸⁾。心のケアが長期間に及ぶ場合には、継続した対応が求められる⁽¹⁹⁾。兵庫県教育委員会の「阪神・

(12) 心的外傷後ストレス障害(posttraumatic stress disorder:PTSD)は、「突然の衝撃的出来事を経験することによって生じる、特徴的な精神障害」であり、「他の精神障害にない特色は、明らかな原因の存在が規定されているという点で、PTSDの診断のためには災害、戦闘体験、犯罪被害など、強い恐怖感を伴う体験があるということが、必要条件」となるといわれる。しかし、「どのような衝撃的な出来事がPTSDの原因となりうるのかについては、多くの議論があり」、「同じような出来事に遭遇したとしてもPTSDを発症する人とそうでない人がいること、性格傾向や精神障害の家族歴など様々な要因が発症に影響することなどが、多くの研究によって示されて」いるとされる。「PTSDとは」日本トラウマティック・ストレス学会HP <<http://www.jstss.org/wptsd/>>; 文科省の保護者用パンフレットでは、「自然災害や事件・事故等に子どもが遭遇すると、恐怖や喪失体験などにより心に傷を受け、その時のできごとを繰り返し思い出す、遊びの中で再現するなどの症状に加え、情緒不安定、睡眠障害などが現れ、生活に大きな支障をきたすことがあります。こうした反応は誰にでも起こりうることであり、ほとんどは、時間の経過とともに薄れていきますが、このような状態が1ヶ月以上長引く場合を『心的外傷後ストレス障害(Posttraumatic Stress Disorder 通称PTSD)』』というとしている。『子どもの心のケアのために—PTSDの理解とその予防—』文部科学省HP <http://www.mext.go.jp/a_menu/ikusei/kokoro/06041905/001.pdf>; 加藤寛・兵庫県こころのケアセンター副センター長(以下、「加藤副センター長」)は、「疫学研究の結果から、PTSDは、自然災害なら被災者の1割程度に」発症するとされていると語る。加藤寛「心的外傷とこころのケア—阪神・淡路大震災後10年の発展—」『リハビリテーション医学』45(2), 2008.2, p.79.

(13) 岡崎 前掲注(9), p.88; 杉山登志郎・浜松医科大学特任教授は、「震災から3日目までは緊急時への防御反応が働き、『コルチゾール』というホルモンの緊急放出をはじめとする生体反応が起きる。しかし、8週間が経過すると、こうした反応は脳にマイナスの影響を及ぼすようになる。2カ月で急性のPTSD(心的外傷後ストレス障害)、3カ月で慢性のPTSDに移行する人がいる」ことを指摘している。「PTSD移行の予防を」『産経新聞』2011.6.23.

(14) 磯邊聡「震災を経験した子どもたちへのこころのケア」『健』40(2), 2011.5, pp.36-37.

(15) 片山ユキ「こころのケアセンター活動報告—中越大震災後5年間の子どものこころのケアに対する取り組み(第57回日本小児保健学会)—(シンポジウム 災害と子ども—子どものこころのケアを考える)」『小児保健研究』70(2), 2011.3, p.170.

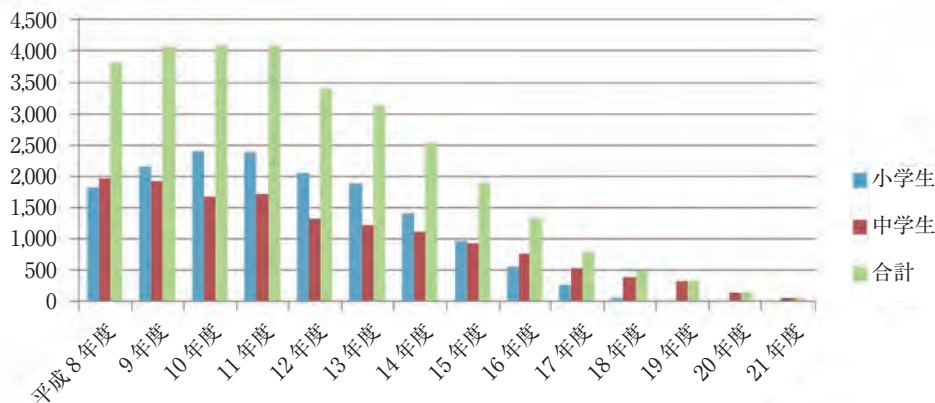
(16) 藤森和美「教育の危機管理(実務編) 東日本大震災 管理職・教職員へのメッセージ(6)被災した子ども、遺児への対応の原則 個々の事情を理解し回復を急かさない」『週刊教育資料』No.1164, 2011.6.6, p.20.

淡路大震災の影響により心の健康について教育的配慮を必要とする児童生徒数の推移」によれば、心の健康について教育的配慮を必要とする⁽²⁰⁾児童生徒数（小中学生）は、平成10年度の4,106人をピークに、13年度3,142人、15年度1,908人、17年度808人、21年度74人となっている（図1）⁽²¹⁾。また、平成16（2004）年10月の新潟県

中越地震と平成19（2007）年7月の新潟県中越沖地震に伴い心のケアにかかわるカウンセリングを受けた児童生徒数（小中学生）は、平成16年度2,667人、平成18年度1,002人、平成19年度3,245人、平成22年度297人となっている（図2）⁽²²⁾。児童生徒の心の健康への教育的配慮の必要性が長期間に及ぶことがわかる。

図1 阪神・淡路大震災の影響により心の健康について教育的配慮を必要とする児童生徒数の推移

（単位：人）

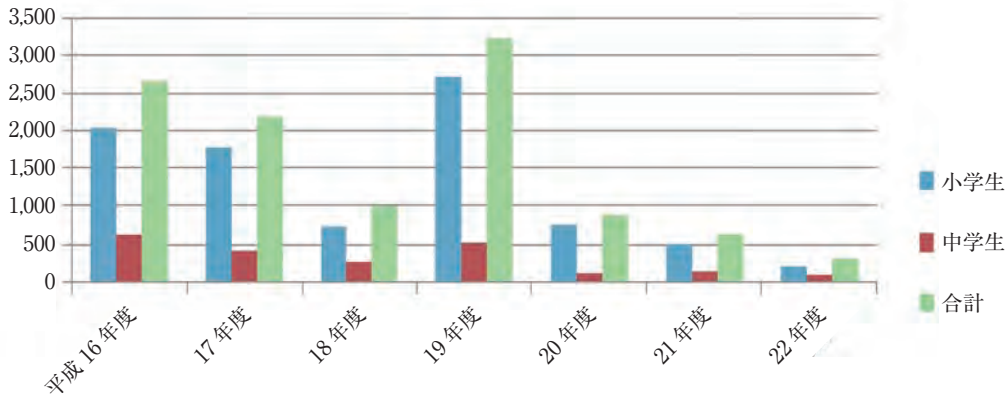


（出典）兵庫県教育委員会「平成21年度 阪神・淡路大震災の影響により心の健康について教育的配慮を必要とする生徒の状況等に関する調査の結果について」2010.1.7. <<http://www.hyogo-c.ed.jp/~board-bo/kisya21/2201/2201076.pdf>> に基づき筆者作成。

- (17) 「I はじめに～なぜ災害後にはこころのケアが必要なのか?～」岐阜県精神保健福祉センター『災害時のこころのケア』（平成23年3月）<<http://www.pref.gifu.lg.jp/kenko-fukushi/kenko-iryu/kenkikan-kenko-iryu/seishinhoken-fukushi/support-koho.data/mentalcare.pdf>>；なお、治療や支援の必要な人とそうでない人を区別するために行うスクリーニングと、その人のニーズ、持てる力や資源なども含めて、治療の内容や方針を判断するために行うアセスメントは、それぞれが異なる役割を持つものであり、「被災直後にはスクリーニングではなく、アセスメントを行うことが望ましい」ということが指摘されている。明石加代ほか「災害後精神保健活動の望ましいあり方とは」『心的トラウマ研究』6号, 2010, p.91.
- (18) 「あすの教育 スクールカウンセラーの阿部利恵さんに聞く 震災、学校だからできること—埼玉から—」『内外教育』No.6087, 2011.6.14, p.3.
- (19) 兵庫県教育委員会の調査では、「震災から8年あまり過ぎて初めて発症」した児童生徒が94人いたという報告もある。震災復興誌編集委員会編『阪神・淡路大震災復興誌 第9巻（2003年度版）』阪神・淡路大震災記念協会, 2005, p.573.
- (20) 「教育的配慮を必要とする児童生徒」とは、「できていたことができないなどの退行反応」、「頭痛や腹痛、食欲不振、寝つきが悪いなどの生理的反応」、「落ち着きがない、攻撃的になる、震災について繰り返し話すなどの情緒的・行動的反応」を示す児童生徒を指す。馬殿禮子「検証テーマ『被災児童生徒の心のケア』」兵庫県『復興10年総括検証・提言報告 第3編 分野別検証 【2】社会・文化分野』p.100. <<http://web.pref.hyogo.jp/wd33/documents/000039114.pdf>>
- (21) 兵庫県教育委員会『災害を受けた子どもたちの心の理解とケア（研修資料）』（平成23年3月）p.28. 参照。<<http://www.hyogo-c.ed.jp/~somu-bo/bosai/kokorokea.pdf>>
- (22) 「児童生徒に対するカウンセリングの実施（年度別の相談実施児童生徒数の推移）」『中越大地震 復興に向けた課題と取組』（平成22年11月）p.1. <http://www.pref.niigata.lg.jp/HTML_Simple/825/964/daishiryu2.pdf>；「県教委義務教育課 中越沖震災・中越大地震に伴う心のケア」小林東「中越大地震と中越沖地震後の子どもの心のケアの経験から～新潟県の臨床心理士SCの実践～」<<http://heart311.web.fc2.com/kobayashial.pdf>> 参照。新潟県中越地震から5年後に、被災地の児童を対象としたアンケート調査では、「PTSDの疑いあり」が5%であったという報告もある。新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター『震災後の子どもの心の健康事業報告書』2011, p.14.

図2 新潟県中越地震・中越沖地震に伴い教育相談を受けた児童生徒数の推移

(単位：人)



(注) 平成19年7月以後は、新潟県中越沖地震への対応と併せて実施。
 (出典) 新潟県「児童生徒に対するカウンセリングの実施」(年度別の相談実施児童生徒数の推移)
 『中越大震災 復興に向けた課題と取組』(平成22年11月) <http://www.pref.niigata.lg.jp/HTML_Simple/825/964/daishiryu2.pdf> に基づき筆者作成。

2 心のケアの考え方

(1) 心のケアに必要な条件

児童生徒が被災により受けた心の傷は、彼ら自身には自覚されにくいといわれ⁽²³⁾、また、「子供たちがどれだけ困っているかは、本当には見えにくい」ことも指摘されている⁽²⁴⁾。そこで、心のケアにあたっては、きめ細かな配慮が求められる。

心のケアの取組みの前提として見落とされがちなものに、衣食住の生活環境の確保がある。黒木臨床研究部長は、広島原爆被爆者の心理研究等でも著名な精神科医のロバート・リフトン(Robert Jay Lifton)博士が阪神・淡路大震災後に来日して行った講演のなかで訴えたことを紹介し、「災害被災者に必要な心のケアとは、とくに被災後間もない時期には、専門家が特殊な心理療法やカウンセリングを行うことではなく、温かい食事や柔らかな寝具、あるいは静か

で落ち着ける居場所を提供するといった常識的な援助である」という点を指摘している⁽²⁵⁾。「安全・安心な生活は最優先」であり、「衣食住が整わなかったら、心のケアなんて言っていられない」⁽²⁶⁾という認識が必要となる⁽²⁷⁾。

(2) 心のケアの基本的な考え方

心のケアには、その前提となる条件とともに、心のケアについての基本的な考え方が求められる。本間博彰・宮城県子ども総合センター所長は、災害時の子どもの心のケアの基本的な考え方として、①生活面への適切な配慮が心のケアの第一歩となる、②ケアを提供する支援者との良い関係性を軸にして心のケアを図ることが大切である、③子どもから発せられるSOSに耳を傾け、SOSが発しやすくなる関係や環境を意識してつくる、などの点を挙げている⁽²⁸⁾。そして、「子どもの心のケアについては、初期の段

(23) 馬殿 前掲注(20), p.105.

(24) 前掲注(18), p.3.

(25) 黒木 前掲注(4), p.46.

(26) 前掲注(18), p.3.

(27) 磯邊准教授は、イギリスの小児科医 D. W. ウィニコット (Donald Woods Winnicott) の言葉として「適切な物理的ケアは心理的ケアを意味する」を引用しながら、「学校臨床におけるメンタルケアを考えるとまず基本となるのは物理的な安心・安全を保障する『適切な物理的ケア』である。狭義の『心理的ケア』はこれらの下支えがあって初めて効果的に機能しうる」ことを強調している。磯邊 前掲注(8), p.25.

階にあたる子どもから発せられる SOS にどのようなアンテナを張り、どのように受け止めるか、といった対応を講じなくてはならない」と指摘している⁽²⁹⁾。本間氏は、子どもの心のケアへのアプローチの基本となる考え方として、「子どもの力を把握すること、子どもの対処能力とその発揮の程度を知ること」⁽³⁰⁾を挙げている。

また、伊藤教授らは、ケアを行う側には、「生徒が置かれている家族・学校・友人関係・社会状況についての深い理解が求められる」とともに、震災が生み出す「破壊と喪失の共有こそ心理臨床の本質的課題」であるとし、「生徒たちが学校で懸命に日常性を生きていることを大切にしつつ、心の深奥に秘めているその悲しみや罪悪感を共有することが必要になってくる」⁽³¹⁾と語っている。

さらに、誰もが持つ「こころの回復力」に目を向ける必要性に関し、前川あさ美・東京女子大学現代教養学部教授は、「トラウマの後に体験されるどんな感情も、異常ではないし、望ましくないものでもない。これらは、トラウマと関係して生じた当たり前の反応であり、心が傷ついていることを教える自然なサインなのであって、周りも自分でも否定せずに、そのままに受け止めることが必要」であると指摘する。そして、「人は気持をありのままに受け止めてもらえたとき、自分を受け入れられるようになり、自分が安全であることや助かったことを喜ぶのを自分に許せるようになる」のであり、「どんな人間の中にも存在する『心の回復力』がトラウマを乗り越えるのを助けてくれる」という点を強調している⁽³²⁾。

このように、心のケアを行う側には、心のケ

アについての基本的な考え方を理解したうえで、被災者である子どもたち自身にもそれを理解してもらうよう努めることが必要となる。

3 心のケアの内容

それでは、心のケアとはどのようなものか。心のケアは、災害時の応急対応、災害直後から生活が一応の落ち着きを取り戻すまでの初期対応、そしてケアの必要性がなくなるまでの中長期的対応として考えることができる。阪神・淡路大震災をはじめとした災害と心のケアの取組みに大きな役割を果たしてきた富永良喜・兵庫教育大学大学院臨床心理学コース教授は、阪神・淡路大震災以後の内外の大震災・大津波等における活動や研究をふまえ、「災害から1カ月後、半年後といった時期ではなく、一人一人にどのような体験が必要かという観点からのモデルが必要」であるとして、「災害後に必要な体験の段階モデル」を提唱している⁽³³⁾。その内容としては、災害直後からの「段階1：安全安心体験」、安全安心体験が少しできてからの「段階2：心身コントロール体験、ストレスマネジメント体験」、安全安心体験ができてから、心身コントロールとともに「段階3：心理教育体験」、安全安心体験と心身コントロールができてからの「段階4：生活体験の表現」、段階4までできてからの「段階5：トラウマ体験の表現」、そして段階4までとトラウマ体験の表現が少しできてからの「段階6：避けていることへのチャレンジ」を挙げている。

こうした点もふまえながら、心のケアの内容にかかわる応急対応・初期対応及び中長期的対応についてみておきたい。

(28) 本間博彰「子どもたちの心のケア対策について」『子どもと福祉』Vol.4, 2011.7, pp.95-96.

(29) 本間博彰「被災した子どもの発する SOS について」『子どもと福祉』Vol.4, 2011.7, p.100.

(30) 本間 前掲注(28), p.97.

(31) 伊藤・佐藤 前掲注(6), p.562.

(32) 前川あさ美「『心の回復力』みんな持っている！—被災後の心のケアを考える(上)—」『内外教育』No.6071, 2011.4.5, p.3.

(33) 富永良喜「災害と子どもの心のケア—災害後に必要な体験の段階モデルの提唱」『臨床心理学』11(4), 2011.7, pp.570-573.

(1) 応急対応・初期対応

平成 23 (2011) 年 3 月の東日本大震災に際して公表された国立精神・神経医療研究センター等による「災害精神保健医療マニュアル：東北関東大震災対応版 エキスパートコンセンサスを踏まえて」では、「現在では、災害時の初期対応としては、心理的応急対応 (Psychological First Aid : PFA)」に代表されるような、「心理的側面に限定せず『害を与えない』というファーストエイドの対応が一般的には勧められている」が、「精神保健専門家のなかにも、初期から ASD/PTSD の積極的予防を推進するものもある」としている⁽³⁴⁾。そのうえで、当該マニュアルでは、「被災者に早期に接触する人が精神的介入の必要性を判断し、精神保健専門家と連携できる体制が必要である」としている。また、災害時の心のケアの基本的な心構えとして、初期対応における被災者が安心感を得られるような対応 (短期的な見通しなどの情報の提供、衣食住の保障、傾聴など) を挙げ、「被災者にこころのケアを押し付けない姿勢が必要」であるとしている。

東日本大震災に際しては、日本心理臨床学会・支援活動委員会がインターネット上で「東北地方太平洋沖地震と心のケア」を公開し、「災害後の心理援助三原則」(①ケアは継続できる人が行うこと、②感情表現 (地震の絵や作文を描かせる等) は害になることもある、③アフターフォローのないアンケートは禁止) に留意を促すとともに、

「災害と子どもの心のケア」などで具体的な対応策を提示している⁽³⁵⁾。とくに初期対応では、新潟県柏崎市立教育センターの臨床心理士である小林東氏が指摘するように、「心のケアよりもライフラインの確保が優先」されるべきという観点から、「ライフラインが多少復旧したら、その後、徐々に日常性 (以前やっていたこと、できていたこと、習慣) の回復を試み」という点が留意されよう⁽³⁶⁾。

阪神・淡路大震災時の手記、文集及び関連論文等から抽出した被災した子どもの反応に関するデータの分析調査を行った大阪赤十字病院の内見絃子氏は、「安心感を与える援助の必要性」、「感情表現を促す援助の必要性」、「無力感を少なくする援助の必要性」、「子どもを否定しないことの必要性」といった心のケアの原則を改めて確認している⁽³⁷⁾。

さらに、島津明人・東京大学大学院医学系研究科准教授は、「災害時の心理的援助に関して、科学的根拠にもとづく専門家のコンセンサスが得られた 5 つの原則」を紹介している。すなわち、「安全感・安心感を促すこと」、「落ち着かせること」、「個人や集合体の自信を促すこと」、「つながりを持つこと」、「希望を持つこと」の 5 つであり、これらの原則は、「災害発生直後から、数ヶ月にわたる中期的な対応にも適用できる」とされる⁽³⁸⁾。

(34) 「災害精神保健医療マニュアル：東北関東大震災対応版」(平成 23 年 3 月) p.5. <http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental_info_manual.pdf>

(35) 日本心理臨床学会・支援活動委員会『東北地方太平洋沖地震と心のケア』<<http://heart311.web.fc2.com/index.html>>

(36) 小林東「東日本大震災・子どもの心のケアの 20 の心得 version-3 ～被災地の避難所や学校で緊急支援 (子どもの心のケア) をする支援者 (教員、臨床心理士、SC など) に、事前に理解しておいて欲しいこと～」2011.4.11. <<http://heart311.web.fc2.com/kobayashia5.pdf>>

(37) 内見絃子ほか「被災時の子どもの心理反応及び必要とされるケアー『心のケア 4 原則』の検討を含めて」『大阪市立大学看護学雑誌』6 巻, 2010.3, pp.35-46. <http://dlib03.media.osaka-cu.ac.jp/infolib/user_contents/kiyo/DBo0060005.pdf>

(38) 島津明人「災害時の心理的援助における 5 つの原則：科学的根拠に基づいたコンセンサス」2011.3.28. <http://www.psych.or.jp/jishinjoho/file/saigaitaiou5_110328.pdf>

(2) 中長期的対応

黒木臨床研究部長は、災害から数週間が経つと、疲労や緊張がつりのり、将来への不安や無力感も強くなり、インフラの回復に重きが置かれる地域の復興と被災者個々人の回復にズレが生じ格差が生まれ、そのために、一部の被災者は孤独感にさいなまれるようになると指摘し、「中・長期的な観点に立って予防と対策を講じる必要がある」ことを強調している⁽³⁹⁾。また、「抑うつや身体症状などのストレス関連症状を持つ児童が一定の期間を経てから現われてくる可能性」があり、「震災後の子どものメンタルヘルスに関しては長期的なフォローアップが必要」⁽⁴⁰⁾であることも指摘されている。

ところで、阪神・淡路大震災の11年後の調査では、「長期に心理的变化を抱えている者ほど受救行動 (help seeking behavior) を取っていない」ことが報告されており、支援者が被災者のところへ出向いていくアウトリーチ (outreach) の必要性が指摘されている⁽⁴¹⁾。

一方、「災害などによる心的外傷は、人々に無力感を感じさせる」が、「子ども達は日々さまざまな体験の中で無力感を感じつつ、それを上まわる自己効力感を感じながら成長してゆく」ものであるとの視点から、「それを支えることが子どもの精神保健」であるとする考え方があり。この考え方によれば、「災害体験による心的外傷は、子どもの健康な精神発達を妨げる一つの要因にすぎない」と考え、「災害後の

長期にわたるこころのケアとは、災害による心的外傷にどう対処するかではなく、子どもの精神保健の視点から子どもが抱えるさまざまな心的外傷にどう対応し、子どもの健康な精神発達をどう支えるかを考え続けるということになる」⁽⁴²⁾という。それは、「社会が精神保健の視点を持ち続け、精神保健に関わるさまざまな活動をどれだけ充実させることができるか」を、「長期にわたるこころのケアの大きな課題」⁽⁴³⁾として探究することにつながるものであり、この視点にたてば、中長期的対応は、災害によって傷ついた心をケアするだけでなく、子どものその後の精神発達も視野に入れた取組みが求められることになろう。

II 災害後の心のケアに関する国等の取組み

次に、児童生徒の心のケアに関する国や自治体の取組みについて、阪神・淡路大震災、新潟県中越地震を例に概観する。

1 阪神・淡路大震災における取組み

阪神・淡路大震災では、被災した児童生徒の心のケアや防災教育の充実等のために、国の教員加配措置により、被災地の小中学校に教育復興担当教員 (後述、Ⅲ-2-(2)) が配置されるとともに、スクールカウンセラー⁽⁴⁴⁾の配置・派遣が行われ、文部省による、「心の健康管理 (メン

(39) 黒木 前掲注(4), pp.41-42.

(40) 宇佐美政英ほか「新潟県中越地震後における子どものこころのケア活動」『児童青年精神医学とその近接領域』49(3), 2008, p.361.

(41) 加藤 前掲注(12), p.80. 加藤副センター長は、アウトリーチ活動の際、「心理的支援、精神的支援という専門性をなるべく主張しないことも重要である」と強調している。それは、「被害者にとって精神科医やカウンセラーに接するのは大きな抵抗感を生む」からであり、「一般の医療活動や地域保健活動に心理的ケアの要素を入れたり、精神科医や臨床心理士がチームに参加することなどが必要」になると指摘している。同, p.81.

(42) 井出浩「災害と子どもの心のケア—精神医学の立場から」『臨床心理学』11(4), 2011.7, p.567; 「自己効力感」(self-efficacy) とは、「自分が行為の主体であると確信していること、自分の行為について自分がきちんと統制しているという信念、自分が外部からの要請にきちんと対応しているという確信」をいう。中島義明ほか編『心理学辞典』1999, 有斐閣, p.330.

(43) 井出 同上, pp.567-568.

タルヘルス)の充実のための実態調査、研修会等」が実施された⁽⁴⁵⁾。また兵庫県では、震災直後から、文部省や日本医師会の協力を得て精神科医による相談活動が行われるとともに、教職員を対象に被災した児童生徒の心の理解とケアに関する各種研修会が実施された。児童生徒の心のケアにあたる養護教諭や新たに配置された教育復興担当教員に対する研修も行われた⁽⁴⁶⁾。

学校においては、震災直後から教育復興担当教員により、気になる子どもへの声かけ、根気強く話を聞く、自分のことを気にしてくれる大人がいるという安心感を与える努力をする、などの活動が行われた⁽⁴⁷⁾。教育復興担当教員の活動の中には、「個に応じた学習指導」も含まれている。それは、「家庭の教育環境の変化や友人環境の変化等に伴う学力低下や学力不振に対応するために、それぞれの児童生徒にあった学習指導を実施するための調査や準備などを行う」というものであった⁽⁴⁸⁾。また、スクールカウンセラーについては、兵庫県では平成7年度から、文部省の調査研究事業としての配置に加えて、震災関連配置が行われている⁽⁴⁹⁾。そして、阪神・淡路大震災から3か月後の平成7(1995)年4月には、県教育委員会に防災教育検討委員会が設置され、同年10月に提言「兵

庫の教育の復興に向けて」⁽⁵⁰⁾が取りまとめられた。その中では、学校の防災機能の強化や防災教育の充実と並んで「心の健康管理」が打ち出されている。

こうした取組みがなされても、震災から1年半が経った平成8(1996)年7月時点において、「心のケアを必要とする小、中学生は3,812人で全体の0.7%。小学生の1,830人、中学生の1,982人が、被災後、不眠や情緒不安に悩むPTSD(心的外傷後ストレス障害)の症例のどれかに当てはまって」いたといわれる⁽⁵¹⁾。

兵庫県が行った震災の検証では、「震災から学んだ心のケアのあり方」として、「生活の中での心のケア」、「地域や集団を支援する活動へ」、「チームでサポート」、「支援者への支援のあり方」などが挙げられている⁽⁵²⁾。それらは、「教育現場での子どもの心のケアのあり方と一致する」ものであり、「教師が日常の生活の中で、子どものサインに気づき、教師一人で抱えるのではなく、チームで抱え、さらに、スクールカウンセラーや医師といった専門家と連携し、子どもを支援していく視点」からとらえられたものであった。

また、その検証において、実現できなかった取組みとして、「児童生徒への緊急的心のケア

(44) 「震災後、被災地の学校へのカウンセラーの配置・派遣は、被災児童生徒の『心のケア』を手探りで始めたばかりの学校や教育復興担当教員にとって大きな意味を持った。『心のケア』という言葉すらまだ一般的でなかった当時は、子どもたちの心の理解やケアのための心構えや手法などをスクールカウンセラーから学んでいった」という。「第3章『心のケア』の取組」兵庫県教育委員会『震災を越えて—教育の創造的復興10年と明日への歩み—』(平成17年3月) <<http://www.hyogo-c.ed.jp/~somu-bo/koete/2-3shou.pdf>>

(45) 「第Ⅱ部 第1章 第4節 3 阪神・淡路大震災における文部省の対応」文部省『我が国の文教施策』平成8年度版、1996。 <http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpad199601/hpad199601_2_061.html>

(46) 兵庫県教育委員会 前掲注(44)

(47) 兵庫県教育委員会 前掲注(21)

(48) 馬殿 前掲注(20), p.111.

(49) 「3 兵庫県のスクールカウンセラー制度の歩み」(教育相談等に関する調査研究協力者会議第2回(平成19年5月15日)配付資料1-2)『兵庫県におけるスクールカウンセリング実施のためのガイドライン、試案』 <http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/kyouiku/shiryo/07103011/001/003.htm>

(50) 防災教育検討委員会「兵庫の教育の復興に向けて」(平成7年10月) <<http://www.hyogo-c.ed.jp/~somu-bo/ikite/pdf/p195-p207.pdf>>

(51) 震災復興調査研究委員会編『阪神・淡路大震災復興誌 第2巻(1996年度版)』21世紀ひょうご創造協会, 1998, p.332.

(52) 馬殿 前掲注(20), p.116.

への対応」、「心のケアを必要とする児童生徒の増加への対応」、「二次的影響⁽⁵³⁾により心のケアを必要とする児童生徒への対応」を挙げ、その原因として、復旧活動等に忙殺され十分な対応ができなかったことや、情報の入手の遅れ等による必要な機関への照会の遅れ、平時のネットワークキングの問題、ケアへの理解と認識が不十分であったこと等を指摘している⁽⁵⁴⁾。

2 新潟県中越地震における取組み

平成 16 (2004) 年 10 月の新潟県中越地震では、児童生徒の心のケアや学習の遅れを取り戻すために、被災した小中学校へ教育復興加配教員が配置され、避難所生活や休校による学習の遅れを回復するためのきめ細かな学習支援、被災児童生徒の心のケアや教育相談を行う学級担任の支援、家庭及び避難所における巡回指導、児童生徒の実態把握などが行われた⁽⁵⁵⁾。また、「被災地における子どものこころのケア活動」として、「こころのケアホットライン（電話相談）」、「こころのケアチームの派遣」、「こころの健康調査票によるスクリーニングとスクールカウンセラーの派遣」、「児童相談所による被災地での相談会」及び「被災地の乳幼児における子どものこころのケア相談」などが行われた⁽⁵⁶⁾。新潟県中越地震後に行われた「子どものこころのケア活動」は、保健所や乳幼児健診で行われる「相談所活動」と、幼稚園・保育園・小中学校

を訪問して行われる「巡回相談活動」の 2 つを主な活動とするもので、後者の活動では、「実際には巡回によって『こころのケア相談所』で待っていては出会うことができないケースに保護者や保育士を通じて関与することができた⁽⁵⁷⁾」という。そして、その活動の経験から、「被災地域で必要とされる『子どものこころのケア活動』を行うためには、地元の医療・福祉・教育機関や他のケア・チームと定期的な情報交換を積極的に行っていくことが望ましい⁽⁵⁸⁾」としている。小中学校については、専門家による職員に対する説明会や各学校での教育相談等が実施されるとともに、児童生徒の「こころの健康調査」や、専門家によるカウンセリングなどが行われた⁽⁵⁹⁾。

3 その後の取組み

阪神・淡路大震災を契機に、被災者のトラウマや PTSD 等の心のケアの問題に取り組んできた兵庫県は、平成 16 (2004) 年 4 月に「兵庫県こころのケアセンター」⁽⁶⁰⁾をスタートさせた。これは、「こころのケア」に関する調査研究、人材育成・研修、相談・診療、情報の収集発信・普及啓発、連携・交流など、多様な機能を有する全国初の拠点施設」であり、平成 23 (2011) 年 3 月の東日本大震災においても、いち早く災害発生直後の時期に適切とされている心理的な支援法である「サイコロジカル・ファーストエ

(53) はじめは主として震災そのものの恐怖やそれに伴うストレスであるが、次第に二次的な住宅環境・家族・友人関係・経済環境の変化等によるストレスが増えてくると、関係機関との連携が一層求められることになる。同上, p.113.

(54) 同上, pp.116-118.

(55) 新潟県中学校長会災害記録・対策委員会編『災害を乗り越えて今学校は一中越大震災と七・一三豪雨水害への対応』新潟県中学校長会, 2005, p.90.

(56) 田中篤・鳥谷部真一『中越大震災「子どものこころのケア活動」報告書～「震災後こころのケア相談コーナー」のまとめ～』新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター, 2008, p.2.

(57) 宇佐美ほか 前掲注(40), p.360.

(58) 同上, p.363.

(59) 新潟県中学校長会災害記録・対策委員会編 前掲注(55), pp.88-90.

(60) 「こころのケアセンター」の活動については、加藤寛「阪神・淡路大震災後の精神科医療および精神保健活動—精神科救護所とこころのケアセンター—」参照。<<http://www.jstss.org/pdf/kyugosyo0329.pdf>>

イド」の紹介等を行った⁽⁶¹⁾。

自然災害を含む事件・事故等での学校危機への対応としては、平成15(2003)年以降、山口、長崎、静岡、和歌山、大分の各県では、「児童・生徒の多くにトラウマ(心的外傷)を生じかねないような事故・事件等が発生した場合に学校に駆けつける『こころのレスキュー隊』」であるクライシス・レスポンス・チーム(Crisis Response Team: CRT)を組織し、活動を行っている。CRTは、学校危機に対する心のレスキュー活動としての初期対応を行うもので、精神科医、臨床心理士、精神保健福祉士、保健師、看護師等の専門職がチームで学校に派遣され、最大3日間、二次被害の拡大防止と心の応急処置にあたる⁽⁶²⁾。

また文部科学省(以下、「文科省」)は、平成18(2006)年3月、阪神・淡路大震災や新潟県中越地震等の経験をふまえて、「自然災害や事件・事故により、心に傷を受けた子ども」への早期対応と予防のため、保護者用として『子どもの心のケアのために—PTSDの理解とその予防—』を発行した⁽⁶³⁾。このなかでは、自然災害、事件・事故などの後に、子どもに「自然災害、事件・事故の様子を真似て再現する、その時の絵を描いたりする」ことや、「眠れない、夢でうなされる、途中で目が覚める」など幾つかの症状が見られ、心配な様子が見えたと

きには、「学校(担任、養護教諭など)や医療機関等に相談してください」とし、「PTSDを予防するためには、早めの対応が大切」であるとして、「怖がる時には、しっかり抱きしめてあげましょう」、「甘えや、夜尿など赤ちゃん返りをするようになって、受け入れて安心できるようにしましょう」、「症状は必ずやわらいでいくことを伝え、安心感を与えましょう」などの具体的な対応を提示している。さらに文科省は、平成22(2010)年7月に、『子どもの心のケアのために—災害や事件・事故発生時を中心に—』⁽⁶⁴⁾を発行している。東日本大震災に際しては、文科省のホームページ上に「こころの窓口」を開設し、震災にかかわる地域での不安や悩みを受け止める相談窓口として、「電話相談窓口」の「一般の皆様へ」と「学校関係者の皆様へ」に加え、「心のケア関連資料」を掲載している⁽⁶⁵⁾。文科省のホームページに掲載されたもの以外にも、関連の学会等が子どもの心のケアに関する支援情報をインターネット上で提供している(表)。

東日本大震災では、阪神・淡路大震災でのケアに結び付かないアンケート等による二次被害の経験もふまえ、さらに、心のケアを行いたいと考える人が増加している現状にかんがみ、日本心理臨床学会・支援活動委員会では、ホームページ上に『心のケア』による二次被害防止

(61) 兵庫県では、震災後の取組みの経験をふまえ、平成12年度に、震災等の災害が発生した場合に、被災地からの要請に基づいて教育復興を支援する、防災についての専門的知識と実践的対応能力を備えた「震災・学校支援チーム」(EARTH: Emergency And Rescue Team by school staff in Hyogo)が設置され、同支援チームは、その後、国内外の被災地で活動を展開している。「EARTHの活動実績」「支援活動」震災・学校支援チーム(EARTH)HP <<http://www.hyogo-c.ed.jp/~kikaku-bo/EARTHHP/>>

(62) 「山口県 CRT について」2011.1.1. <<http://www.h7.dion.ne.jp/~kawanom2/crt/yamaguchi/aboutcrt.html>> ; 中垣真通・松本晃明「静岡県こころの緊急支援チーム(CRT)の創設とその概要」<http://www.acplan.jp/mhwc/pdf/nenpo/nenpol706_4.pdf> 参照。

(63) 前掲注(12)

(64) 「震災から学校再開まで」「学校再開から1週間まで」「再開1週間後から6か月」の各期間における管理職、養護教諭及び学級担任等のそれぞれの役割として、教職員の心のケアに向けた校内組織体制づくり、地域の関係機関等との協力体制の確立、保護者への啓発活動等を記している。文部科学省『子どもの心のケアのために—災害や事件・事故発生時を中心に—』2010, pp.38-52. <http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afiel_dfile/2010/10/01/1297590_06.pdf>

(65) 「こころの窓口」文部科学省HP <http://www.mext.go.jp/a_menu/saigaijohou/syousai/1303886.htm>

ガイドライン《『心のケア』を目指すあらゆる方へ》」を掲載し、「心のケア」を目指した行動の際の留意事項を伝えている⁽⁶⁶⁾。その内容は、「心のケアの前提」として、「被災した方に負担や二次的な被害を与えないこと」をふまえ、「心のケアを行う人が留意すべき事柄」として、身元の明示、責任者の活動許可、表現活動の安全性の確保、介入の影響への慎重な判断、安全感と信頼の絆の優先、支援の継続性の担保、調査はケアとセット、などを挙げている⁽⁶⁷⁾。

ところで、実際に臨床心理士が行うケアにおいては、「直接子どもへの治療的関与が必要と考えた事例は多くなく、ほとんどの事例は保護者への助言で終わっている」ことから、保護者の不安を減らすことを主とした相談対応」の重要性も指摘されている⁽⁶⁸⁾。

Ⅲ 児童生徒の心のケアにおける学校の役割

以上見てきたように、児童生徒の心のケアの取組みにおいて学校の果たす役割はきわめて大きい。その学校の役割を担うのが教職員であり、スクールカウンセラーや精神保健の専門家と連携して心のケアに取り組むことになる。

1 心のケアと学校の役割

災害後にできるだけ速やかに「学校が再開されるということは、子どもたちが秩序あるいつもの生活を取り戻す第一歩」となるものであり、「災害は子どもたちにとって日常とは

異なる異常な生活を強いる」ものであるため、そうした「時間が長く続けば続くほど、災害が子どもたちに与える悪影響は強く」なるといわれる⁽⁶⁹⁾。また、学校不適応問題の研究等で学校教育現場に詳しい小林正幸・東京学芸大学教授は、「心のケアは、安全、安心が確保されて初めて、本格的にスタートを切ることができ」、「安心・安全とは、災害前の生活の時間が回復し、かつてのように時間が流れていくこと、平凡な日常が復活することに尽きる」としたうえで、「子どもにとっては、その象徴が学校の再開」であると語る⁽⁷⁰⁾。そして、辛そうな子に注目しながら、災害をひどく受けていないと思われる子どもも大きく傷ついていることなどをふまえ、気をつけて接することが大切であると指摘する。学校が果たす役割の具体的な内容としては、クラス一人ひとりが安心していられる場所をつくる、自分の好きなこと得意なことにつきあえる場面がある、クラス一人ひとりに活躍の場がある、不安や緊張や怒りや嫌悪などの不快な感情を言葉で表現できる機会がある、家族を支える、教師・仲間を支える、などを挙げている⁽⁷¹⁾。

一方、心のケアの基盤を支えるものに、安全・安心の確保があることから、災害時には、学校の建物内部は安全ではないこともふまえ、優先順位をつけた防災対策が必要であり、学校が避難所となる場合には教師を地域防災計画に組み込むことも検討されなければならない、柔軟な対応ができる活動マニュアルの策定とその周知徹底が求められる。さらに、児童生徒の安全や避

(66) 「『心のケア』による二次被害防止ガイドライン《『心のケア』を目指すあらゆる方へ》」<<http://heart311.web.fc2.com/guideline1.pdf>>

(67) 心のケアに関わる調査等の実施においても、疫学研究との関連で、文部科学省と厚生労働省が平成14(2002)年6月17日付けで作成した「疫学研究に関する倫理指針」<http://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/37_139.pdf>に留意する必要がある。

(68) 井出 前掲注(42), p.567.

(69) 重川希志依「地域・関係機関・ボランティア等とどう連携するか」『教職研修』390号, 2005.2, p.61.

(70) 小林正幸「コラム 被災時にできる子どものこころのケア」より「10) 被災地の学校で教師が行う子どもたちのこころのケア」『東日本大震災特設 先生のためのメール相談』<<http://for-supporters.net/index.html>>

(71) 同上

表 子どもの心のケアに関する主な支援情報

◆文部科学省 HP 「こころの窓口」で提供するもの	主な支援情報
<ul style="list-style-type: none"> ・電話相談事業（日本臨床心理士会） <http://www.jsccp.jp/center/tel.php> ・いのちの電話（日本のいのちの電話連盟） <http://www.find-j.jp/zenkoku.html> ・チャイルドライン（チャイルドライン支援センター） <http://www.childline.or.jp/> ・子どもの人権110番（法務局・地方方法務局） <http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken112.html> ・大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター <http://www.osaka-kyoiku.ac.jp/~nmsc/index.html> ・文部科学省作成「子どもの心のケアのために—PTSDの理解とその予防—」 <http://www.mext.go.jp/a_menu/ikusei/kokoro/06041905/001.pdf> ・文部科学省作成「子どもの心のケアのために—災害や事件・事故発生時を中心に—」 <http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1297484.htm> 	<p>東日本大震災心理支援センター <http://www.mext.go.jp/a_menu/saigaijohou/syousai/1303886.htm></p> <p><http://www.ajcp.info/jpsc/></p> <p>全国のいのちの電話</p> <p>18さいまでの子どもがかける電話</p> <p>子どものケアや学校でのサポートに関する情報 学校や教育委員会からの電話相談の受付</p> <p>PTSDの原因、PTSDの主な症状、予防と早期発見のために、対応のポイント</p> <p>子どもの心のケアの体制づくり、危機発生時における健康観察の進め方、子どもの心のケアに関する対応事例、自然災害時における心のケアの進め方、新潟県中越沖地震に関する調査結果と考察</p> <p>PTSDに関するリーフレット</p> <p>ケアワーカーのみならずに起きていること、災害時の子どもへの反応、子どもへの初期対応、子どもへの中長期的な対応、保護者・家族との調整、家族を亡くした子どもへの対応</p> <p>心的ショックの状況、具体的な事例と対応のポイント、教職員への心の問題の事例と対応策、心の問題の原因と対策、被災の状況と県教育委員会の対応</p> <p>災害直後から1ヵ月後までの事例、1ヵ月後から1年後までの事例、1年後以降の事例、平時の取組の事例</p> <p>震災・学校支援チーム（EARTH）とは、災害派遣時の活動、平時の活動、災害派遣の現場から</p> <p>災害時における児童相談所の役割、児童相談所災害対応マニュアル、子どものこころのケアガイドライン</p> <p>サイコロジカル・ファーストエイドを提供する準備、サイコロジカル・ファーストエイドの8つの活動内容</p> <p>災害時のこころのケア活動、こころのケア活動の実例Ⅰ、Ⅱ、こころのケア活動を行うにあたり、トラウマとストレス障害、被災者のこころの変化、被災者への接し方、こころのケア活動の全体像</p> <p>災害と心の健康（基礎編）：心と体におこること、心と体の健康のために、被災者へ対応されるべきとき、支援者のメンタルヘルス</p> <p>まずは、「環境のケア」から—スクールソーシャルワーカーの視点から見た「転校」・「転入」、被災者支援に関する情報</p> <p>「ボランティアとこころのケア」「災害時のこころのケア」</p> <p>「大災害後に起こりえる反応と対応方法について」「こころのサポート授業案」 「心のケアによる二次被害防止ガイドライン」</p> <p>「自然災害にあった子どもたちへの援助—保護者や教師が出来ること—」「支援者自身のケア（燃え尽きないために）」「強いトラウマをもつ子どもを見つけ方：保護者や教師のためのヒント」</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・日本小児科医会作成「もしものときに…子どもの心のケアのために」 <http://jpa.unin.jp/kokoro.html> ・日本子ども虐待防止学会社会的養護ワーキンググループ「社会的養護における災害時「子どもの心のケア」手引き（施設ケアワーカーのために）」 <http://www.jaspcan.org/cm_m> ・兵庫県教育委員会作成「災害を受けた子どもたちの心の理解とケア 指導資料（平成8年版）」 <http://www.hyogo-c.ed.jp/~somu-bo/bosai/kokorokeaH8.pdf> ・兵庫県教育委員会作成「災害を受けた子どもたちの心の理解とケア 研修資料（平成23年版）」 <http://www.hyogo-c.ed.jp/~somu-bo/bosai/kokorokea.pdf> ・兵庫県教育委員会「震災・学校支援チームEARTHハンドブック」 <http://www.hyogo-c.ed.jp/~kikaku-bo/EARTHhandbook/> ・兵庫県中央・西宮・姫路・豊岡児童相談所「児童相談所 災害対応マニュアル 阪神・淡路大震災の体験から」 <http://www.lib.kobe-u.ac.jp/directory/eqb/book/8240/html/index.html> ・兵庫県こころのケアセンター「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き 第2版」 <http://www.j-hits.org/psychological/index.html> ・岩手県教育委員会作成「岩手県災害時こころのケアマニュアル」 <http://www.pref.iwate.jp/view.rb?of=1&lk=0&cd=6116> ・山口県精神保健福祉センター作成「災害時のメンタルヘルス～支援者の皆さまへ～」 <http://www.pref.yamaguchi.jp/cms/a15200/mhc/saigai-top.html> ・「転入生の受け入れハンドブック 学校で考えておきたいこと 地域で考えておきたいこと～東北地方太平洋沖地震に伴う東日本大震災をきっかけに考える～」(大阪府教育委員会スクールソーシャルワーカーを中心に作成された学校・地域向けハンドブック) <http://kodomo-kenkou.com/shinsai/default/file_download/434> ・日本臨床心理士会ホームページより（日本赤十字社からの情報提供） <http://www.jsccp.jp/info/infonews/detail?no=95> ・日本心理臨床学会・支援活動委員会特設HP「東北地方太平洋沖地震と心のケア」 <http://heart311.web.fc2.com/index.html> ・「学校心理士」認定運営機構「東日本大震災子ども・学校支援チームのページ」 <http://gakkoushimrishi.jp/saigai/index.html> 	<p>電話相談窓口</p> <p>心 の ケ ア 関 連 資 料</p>

<p>◆地方自治体が提供するもの（※文部科学省HP掲載情報以外）</p>	<p>・「災害を体験した子どもたち 心のケアについて」（宮城県精神保健福祉センター） http://www.pref.miyagi.jp/seihocont/seihocont/被災を体験した子どもたち.pdf</p> <p>・「福島県心のケアマニュアル【ポケット版】」（福島県精神保健福祉センター） http://www.pref.fukushima.jp/seisinsenta/top2.html</p> <p>・「災害を体験した子どもたち【トラウマ・急性ストレス反応・PTSDに関するハンドブック】（復刻増補版）」（新潟県教育総合研究センター） http://www.soken-niigata.jp/HANDBOOK.PDF</p>	<p>心のケアの基本事項、各段階における対応、子どものケア、妊産婦・高齢者のケア、障がい者のケア、遺族等のケア、支援者のケア、避難先でのケア、原子力発電所（原発）事故に関する心のケア</p> <p>災害が心と身体に与える影響、トラウマ、急性ストレス反応・PTSD、子どもたちへの対処法、保護者へのアドバイス、子どもや家族が亡くなった後の教室での対応、親を亡くした子どもへの対応</p> <p>子どもたちのケアと周囲の大人への対応、避難生活で気をつけなければならない問題とその対応、特に支援者の見守り・介入が必要となるケース</p> <p>問題の焦点化、急性期のストレス軽減を念頭に、理屈よりも感情を察して対応する、即対応できることを見つける、復活への希望と再生の気持ち</p> <p>子どもに現れやすいストレス反応、日常生活では次のことを心がけましょう</p> <p>身体面の問題への対応、心理・行動面の問題への対応、学校の重要性、保護者への支援</p> <p>災害時に考えられること、お子さんに生じうること、お子さんへの具体的な接し方</p> <p>災害後次のような症状を呈している子どもがいませんか？ 具体的な対応</p>
<p>◆法人・学会等が提供するもの</p>	<p>・高橋秀俊ほか「地域で子どもの支援に関わっておられる方へ 災害時の子どもたちのケア」 http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental_info_childs.pdf</p> <p>・長尾圭造「支援者向け 災害トラウマの急性期対応の5原則」 http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental_info_trauma.pdf</p> <p>・日本児童青年精神医学会「被災されたお子さんをお持ちの家族の方へ」 http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental_info_childs_guardian.pdf</p> <p>・同上「支援者のみなさまへ 災害時の障害児への対応のための手引き」 http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental_info_handicapped_child.pdf</p> <p>・稲垣真澄・林隆「発達障害児をもつ保護者の方へ」 http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental_info_handicapped_child_guardian.pdf</p> <p>・日本小児精神医学研究会「災害時のメンタルヘルス【災害派遣医療ケアチーム用 簡易マニュアル】」 http://homepage2.nifty.com/jspp/DMAT_manual.pdf</p> <p>・同上「学校の先生方へ 災害後、クラスにこんな子どもさんはいませんか？」 http://homepage2.nifty.com/jspp/PTSD_teacher.pdf</p> <p>・同上「被災した子どもさんの保護者の方へ 災害後、お子さんに次のような症状はありませんか？」 http://homepage2.nifty.com/jspp/PTSD_parents.pdf</p> <p>・日本トラウマティック・ストレス学会「被災者に心理的支援を行う方のための資料集」 http://www.jstss.org/info/pdf.html</p> <p>・藤森和美「災害を体験した子どもたちのケア 保護者や学校教職員の皆様へ」 http://www.jstss.org/info/pdf/fujimori0317.pdf</p> <p>・富永良喜「災害と子どもたちの心のケア」 http://heart311.web.fc2.com/childcare.html</p> <p>・小林正幸「東日本大震災特設 先生のためのメール相談」 http://for-supporters.net/index.html</p>	<p>「災害を体験した子どもたちのストレスとそのケア：保護者や学校教職員の皆様へ」「原発事故による避難者/被災者のメンタルヘルス支援について」「子どもたちの放射線被害を心配する保護者や教育関係者の皆様へ」</p> <p>災害が心と身体に与える影響、保護者へのアドバイス、保護者の動揺が子どもたちにおよぼす影響、専門的な援助が必要なとき</p> <p>災害直後から1～2週間、災害から2週間～1ヶ月、災害から1ヶ月～2ヶ月、災害から2ヶ月～半年、災害から1年</p> <p>「コラム 被災時にできる子どもたちの心のケア」「新コラム PTSDの子どもを支援する」</p>

(出典)「こころの窓口」文部科学省HP <http://www.mext.go.jp/a_menu/saigaihou/syousai/1303886.htm> を基に、追加して筆者作成。

難生活者の円滑な生活等を具体的・現実的に考える専門家が現状では各学校にいないことから、非常時のシステムを考え実践できる専門家を育てる環境づくりが必要である、などの指摘もなされており⁽⁷²⁾、その実現に向けた取組みが期待されている。

2 教職員の役割と新たな配置

(1) 教職員の役割

災害時の児童生徒の心のケアは、学校がかかわる前にまず保護者によってなされる。それは、子どもの安全と安心感を確保するためのものであり、「子どもと接する時間を普段より増やす、安心できる情報を正確に伝える、子どもの話にしっかり耳を傾け、子どもの気持ちを受けとめ、一時的に勉強など子どもを束縛するものを緩めるなどの配慮が肝要である」といわれる⁽⁷³⁾。そのうえで、「災害が起こる前の子どもの状態を知っている教師や保育者が早い段階で安否確認と精神的な状態についてのスクリーニングを行い（教育領域）、不安定な子どもについては速やかに心のケアチーム（医療領域）に対応してもらい、日常のケアにおいて教師やスクールカウンセラーが対応する（教育領域）といったシステムを行政の壁を越えたレベルで作っていく必要がある⁽⁷⁴⁾とされる。そして、これに続いて行われる「子どものトラウマへの危機介入・ケア・予防および治療には、個別の医学的治療

および心理的治療だけでなく、地域・学校・家庭と医療保健福祉機関との連携が不可欠⁽⁷⁵⁾であり、そうした連携協力関係のもとに、学校は教職員による活動を展開することになる。

文科省が平成 22（2010）年 7 月に刊行した『子どもの心のケアのために一災害や事件・事故発生時を中心に一』では、管理職、養護教諭、学級担任等が「震災から学校再開まで」、「学校再開から 1 週間」、「学校再開 1 週間から 6 ヶ月」の各時期におけるそれぞれの役割を提示し、継続支援につなげるものとしてとらえている⁽⁷⁶⁾。

(2) 新たな教職員の配置

災害時には、学校における児童生徒の心のケアにおいて、教育復興担当教員等の加配措置による教員が重要な役割を担うこととなる。

阪神・淡路大震災に際しては、教員加配措置により、平成 7 年度に 128 人、平成 8 年度からは 207 人の「被災児童生徒に対する心のケアや防災教育の充実を図るなど教育復興を推進する教員（教育復興担当教員）」が配置された⁽⁷⁷⁾（図 3）。教育復興担当教員は、学校における被災児童生徒の心のケアの取組みにおいて特別の役割を担った⁽⁷⁸⁾。その最も重要な活動は、「被災児童・生徒の心のケアとそれに関する教職員・カウンセラー・関係機関との連絡・調整」であり、具体的には、「子どもとのかかわり方を母親に助言し、生活習慣をつくるよう母親と直接顔を

(72) 建部謙治「兵庫県南部地震における学校の役割と問題点に関する考察」『愛知工業大学研究報告』30号B, 1995. <http://ci.nii.ac.jp/els/110000043838.pdf?id=ART0000377808&type=pdf&lang=en&host=cinii&order_no=&ppv_type=0&lang_sw=&no=1323328306&cp=>

(73) 元村直靖「子どもの心のケアにどう取り組むか」『教職研修』390号, 2005.2, p.48.

(74) 小林朋子「新潟県中越地震被災地における子どもの心のケア活動—中越での危機介入コンサルテーションを通して—」『静岡大学教育学部研究報告（人文・社会科学篇）』56号, 2006.3, p.282.

(75) 元村 前掲注(73), p.49.

(76) 「第 5 章 自然災害時における心のケアの進め方」文部科学省 前掲注(64), pp.38-52. <http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2010/10/01/1297590_06.pdf>

(77) 「第 3 章 『心のケア』の取組」前掲注(44)

(78) 教育復興担当教員は、公立義務教育諸学校の学級編制及び教職員定数の標準に関する法律（昭和 33 年法律第 116 号）第 15 条第 5 号（「教育指導の改善に関する特別な研究」）及び同法施行令（昭和 33 年政令第 202 号）第 5 条第 5 項に基づく教員加配として措置された。滝波泰「兵庫県「教育復興担当教員」の配置と取組み」『教職研修』33(6), 2005.2, p.72.

合わせて話したり、授業では個別にかかわり、積極的に声をかけるようにし、小さな進歩を認めるようにしているほか、母親には学校での様子をそのつど家庭訪問などで連絡したり、わずかな変化も保護者・担任・生徒指導担当教員等を交えて伝え合いながら指導」に努めるというものであった⁽⁷⁹⁾。

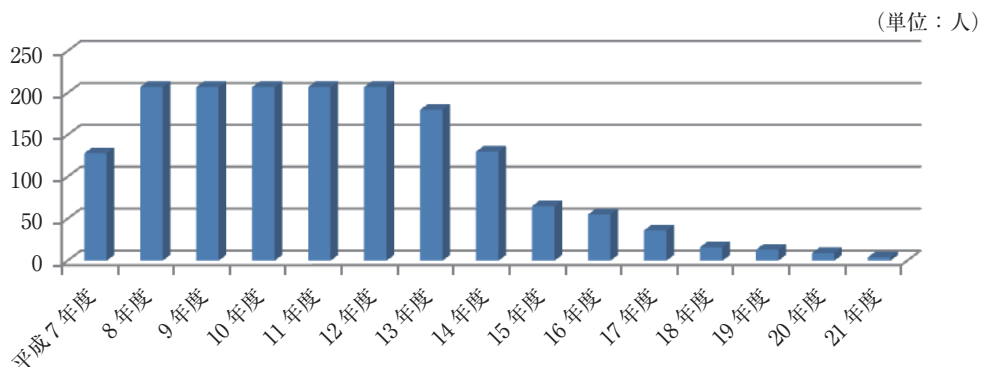
新潟県中越地震では、平成16年度に県内28市町村の125校に対し「児童生徒の心のケアや授業の遅れを取り戻すため」に147人の教員（「教育復興加配教員」）を追加配置した⁽⁸⁰⁾。

災害時に教職員が児童生徒の心のケアを十分に行うためには、その増員が欠かせない。災害時の新たな教職員の配置は、主として定数加配措置と教員派遣により対応が図られる。前者は、阪神・淡路大震災では教育復興担当教員、新潟県中越地震では教育復興加配教員、として配置された。東日本大震災においては、文科省により平成23（2011）年4月に岩手、宮城、茨城及

び新潟の4県に対して424人、同年6月には岩手、宮城、山形、福島、茨城及び栃木の6県に対して656人の加配定数の追加措置がそれぞれ講じられた⁽⁸¹⁾。一方、被災地への教員派遣は、文科省から都道府県教育委員会に要請して行われるものである。東日本大震災では、37都道府県と13市が被災地に教職員を派遣し、小中学生を対象とした学習支援を行った⁽⁸²⁾。

教員の加配措置に関しては、被災して避難する児童生徒数がわからないと加配の算出ができないため、加配措置が遅れるという問題がある。そのため、東京電力福島第一原子力発電所事故を受けた福島県では、避難した児童生徒数がすぐには確認できず、加配措置が遅れた。また、被災県からは、学校からの加配の要望に柔軟に対応するための加配手続の簡素化や、費用負担に関して義務教育費国庫負担金の国の負担率を3分の1負担から全額負担にするなどの要望が出されている⁽⁸³⁾。また、加配措置においては、

図3 教育復興担当教員（心のケア担当教員）の配置数の推移



(注) 平成17年度から「心のケア担当教員」に改称。

(出典)「第3章『心のケア』の取組」兵庫県教育委員会『震災を越えて—教育の創造的復興10年と明日への歩み』(平成17年3月) <<http://www.hyogo-c.ed.jp/~somu-bo/koete/2-3shou.pdf>> 等に基づき筆者作成。

(79) 同上, p.73:新たに配置された教育復興担当教員は、心のケアの専門家ではないため、すべてが手探りだったという。「心に寄り添う 復興担当教員の歩み(2) 手探り そばにいることから」『神戸新聞 NEWS』2009.11.30. <<http://www.kobe-np.co.jp/rentoku/kurashi/200911kokoro/02.shtml>>

(80) 新潟県中学校長会災害記録・対策委員会編 前掲注(55), p.91.

(81) 「東日本大震災に関する地方公共団体等からの要望への対応状況について(8月25日)」文部科学省HP <http://www.mext.go.jp/component/a_menu/other/detail/_icsFiles/afeldfile/2011/08/29/1305089_0825_1.pdf>

(82) 「被災地への教職員派遣 都道府県・指定市の8割」『朝日新聞』2011.9.1.

(83) 達増拓也(岩手県知事)「震災対応のための財政上の措置に関する提案」など。<<http://www.cas.go.jp/jp/fukkou/pdf/kousou8/tasso.pdf>>

予算上当該年度にかかる措置であることから、非正規教員としての配置が行われる問題も指摘されている⁽⁸⁴⁾。

一方、派遣教員は派遣元の自治体に原籍を残した出張扱いとなるため、児童生徒と接する教員の交替が頻繁に起こる可能性があり、児童生徒に精神的負担を与えることが懸念されている。教員の派遣について、東日本大震災における対応では、「派遣自治体と被災自治体における職種面や人数面でのミスマッチ、教職員の派遣に係る費用負担のあり方等について、様々な問題が浮き彫りに」なったため、「被災地を中心に大規模災害時に備えた教職員派遣制度の構築を求める声」が高まり、各自治体から文科省等への意見書・要望書が相次いだ⁽⁸⁵⁾。

(3) 教職員のケア

教職員自身に目を向けると、被災した教職員は、自身の生活の再建を進めながら、避難所と

なった学校の運営にも携わり、学校再開に向けて活動しなければならないため、心のケアの配慮が必要となる⁽⁸⁶⁾。日常的に子どもたちを見ている教職員の役割が重要である⁽⁸⁷⁾からこそ、その負担についても配慮とサポート体制の充実が欠かせない⁽⁸⁸⁾。宮城県教育復興懇話会が平成23(2011)年8月25日付けで公表した「東日本大震災からの教育の復興に向けての提言」においても、「教職員においては、発災後、自らが被災しているにもかかわらず、家族の安否もわからないまま、不眠不休で避難所の運営や子どもたちのケアに当たるとともに、子どもたちの痛ましい姿にも直面するなど、極めて厳しい心理的・肉体的環境に置かれることとなった」として、「通常、児童生徒に対する心のケアが注目されがちだが、教職員の不安定な精神状態に留意しながら、教職員に対しても、継続的な手厚い心のケアが必要である」と述べている⁽⁸⁹⁾。東日本大震災では、文科省も被災県の教育委員

(84) 大森直樹・東京学芸大学教育実践研究支援センター准教授は、次年度の見込みのない加配定数に正規教職員は充てられないため、国により加配定数が措置された後、それに都道府県が非正規職員を充てることにより、公立小中学校の7人に1人が非正規教員という実態にさらに上乗せされるという問題を指摘している。大森直樹『大震災でわかった学校の大問題—被災地の教室からの提言』小学館、2011、pp.133-138；「平成17年度から22年度までの間に、正規教員が59万7千人から58万9千人へ減少しているのに対し、非正規教員は6万1千人から7万7千人へと増加している」ともいわれる。前川喜平「マイオピニオン 非正規教員問題」『週刊教育資料』No.1152、2011.2.28、p.38；非正規教員数の推移については、「公立小・中学校の正規教員と非正規教員等の推移（平成17年度～21年度）」（中央教育審議会初等中等教育分科会第70回（平成22年7月12日）配付資料）参照。〈http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryo/_icsFiles/afieldfile/2010/07/15/1295763_13.pdf〉；山崎博敏・広島大学大学院教授は、非正規教員の問題として、「研修などによる中長期的な資質向上の取組が不十分となるなどの課題」のほかに、正規教員と大差ない仕事をしているにもかかわらず身分が不安定で待遇が悪い、相対的に減少した正規教員が校務分掌などの職務に忙殺されているなどの問題を指摘している。山崎博敏「教育時事ワイド解説(17)非正規教員急増の背景と今後の展望」『教職研修』39(7)、2011.3、p.83。

(85) たとえば「大規模災害時に備えた公立学校教職員派遣制度の創設を求める意見書」（福島県議会議長発、内閣総理大臣、文部科学大臣あて）（平成23年10月20日）など。〈http://www.pref.fukushima.jp/gikai/fu_5/02/data/201109/iken/iken5.pdf〉

(86) 阪神・淡路大震災では、「先生たちは、本来の教育という業務に加え、避難所の管理、ボランティアの受け入れ、被災家族・避難者の援助と苦情処理、そして児童の心のケアを任されていた。自分自身が被災者となった教師などは、多重役割を担うことによる強いストレス症状を呈してさえた」といわれる。山田富美雄「子どもの震災ストレスの実態とストレスマネジメント教育」『繊維製品消費科学』38(10)、1997.10、p.544。

(87) 「日頃の様子を知る教員は、子どもの不安を和らげて安心を与える力がある。ただ、教員自身の負担も大きく、サポート体制の充実が必要」と臨床心理士の大谷朗子氏は語る。「教育ルネサンス 学校と震災12 心の復興 教員の力で」『読売新聞』2011.4.13。

(88) 臨床心理士の大谷朗子氏の話。同上

会に通知を出して、教職員の休暇取得等への配慮を促している⁽⁹⁰⁾。

3 専門職の役割

児童生徒の心のケアにかかわる教育及び心理の専門職として、養護教諭とスクールカウンセラーの果たす役割が大きい。

(1) 養護教諭

「心身の健康の専門家である養護教諭の行うことは、子どもたちと教職員の心身の健康を守ること」⁽⁹¹⁾である。養護教諭は、震災直後から、不安を感じている子どもたちに対して「保健だより」などを通じてメッセージを伝えるとともに、子どもの変化に戸惑う保護者に対してもメッセージを届けることが求められ、これらに続いて、災害経験が心身の健康に与える影響に関し細かい健康観察が行われることになる⁽⁹²⁾。学校の再開とともに、養護教諭は、児童生徒の「心身の健康状態の把握」、「障害や慢性疾患等のある子どもへの対応、健康相談、担任への健康観察の依頼」などを行うほか、「健康にかかわる正しい情報をできるだけ入手し、発信する」⁽⁹³⁾ことが求められる。新潟県中越地震では、各学

校において養護教諭は、トイレ使用時に付近に立って子どもの不安の軽減に努める、避難所生活の子どもたちの身体を清潔に保たせるように配慮する、できるだけ子どもたちのそばで過ごすなど、「学校でいつも子どもたちと過ごし、子どもたちの心の状態や友達関係、家族状況を理解し、子どもたちと信頼関係ができていた養護教諭だからこそできた心のケア」が行われたという⁽⁹⁴⁾。

こうした役割を担う養護教諭については、従来から、学校における児童生徒の諸問題や心身の健康問題の多様化等への対応の必要性から、とくに大規模校や問題をかかえる学校を中心に養護教諭複数配置の要望が強い。しかし現状では、退職養護教諭をスクールヘルスリーダー⁽⁹⁵⁾として、経験の浅い養護教諭の1人配置校や養護教諭の未配置校に派遣する対応がとられるにとどまっている。平成22(2010)年8月に策定された文科省の「新・公立義務教育諸学校教職員定数改善計画(案)」⁽⁹⁶⁾では、「養護教諭の配置改善」に関し、平成26年度から30年度までの5か年計画の改善総数として1,600人があげられているが、今後、災害時の対応も十分考慮した検討が求められるであろう。

(89) 宮城県教育復興懇話会「東日本大震災からの教育の復興に向けての提言」(平成23年8月25日) <<http://www.pref.miyagi.jp/kyou-kikaku/hukko/teigen.pdf>>

(90) 「『被災地の先生、もっと休んで』文科省、3県教委に促す」『朝日新聞』2011.11.3; 「東日本大震災で被災した宮城県内の教職員らへの健康調査で、約3割に『抑鬱傾向』がみられることが12日、宮城県教職員組合の調査で分かった」と報じられている。「宮城の教職員 抑鬱傾向3割 背景に被災体験」『産経新聞』2011.11.13。

(91) 岡田加奈子「震災—その時、全国の養護教諭は一養護教諭の役割と対応—」<<http://chiba-hps.org/file/okada-ken>>; 同「震災—その時、そしてこれからの養護教諭の役割と対応—」『季刊教育法』No.169, 2011.6, p.31。

(92) 岡田「震災—その時、全国の養護教諭は」 同上

(93) 同上

(94) 福嶋栄子「災害時の養護教諭の対応と保健室の役割—中越大震災時の取り組みから」『自治体安全衛生研究』31号, 2009.1, p.35。

(95) 「スクールヘルスリーダーとは、メンタルヘルスに関する課題やアレルギー疾患などの現代的な健康課題等を有する子どもへの個別の対応方法等について、養護教諭その他の教職員への指導にあたる、学校における養護活動の知識や経験を有する者を指す」 「第3章 今後5年間に総合的かつ計画的に取り組むべき施策」中央教育審議会「教育振興基本計画について—『教育立国』の実現に向けて—(答申)」(平成20年4月18日) <http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/08042205/004.htm>; 「スクールヘルスリーダー派遣事業」文部科学省 HP <http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/046/shiryo/08032502/003/007/001.pdf>

(96) 「新・公立義務教育諸学校教職員定数改善計画(案)」(平成22年8月27日) 文部科学省 HP <http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/giji/_icsFiles/afieldfile/2010/10/06/1298208_1.pdf>

(2) スクールカウンセラー

臨床心理士が担うことの多いスクールカウンセラーは、児童生徒の心のケアへの取組みにおいて、教職員と連携し、必要に応じて助言等の支援も行いながら、その役割を果たす。災害時には、児童生徒に対しては「ストレスマネジメント講話」や個別カウンセリング、教職員に対しては「災害心理情報の発信」、「個別ケースへのコンサルテーション」、「災害心理の研修会」等を行う⁽⁹⁷⁾ことになる。東日本大震災では、平成23年度第1次補正予算において全額国庫負担の緊急スクールカウンセラー等派遣事業に必要な経費(1,300人相当)が措置された⁽⁹⁸⁾。スクールカウンセラーは一般に、「児童生徒の不登校や問題行動等への対応のみならず、自然災害や事件・事故等の被害にあった児童生徒に対する緊急時の心のケアなどに果たす役割や期待も大きい」とされているが、その勤務実態は様々な問題を抱えている。これまでも、多くのスクールカウンセラーが、非常勤という不安定な身分にあり、1校当たりの勤務時間数が週1回の4～8時間程度で、児童生徒や保護者の相談ニーズに応えきれない等の問題が指摘されてきた⁽⁹⁹⁾。政府は、教育基本法(平成18年法律第120号)第17条第1項の規定に基づき、平成20(2008)年7月、教育の振興にかかわる施策の総合的、計画的推進を図るための「教育振興基本計画」を閣議決定した。このなかでは、「今後5年間に総合的かつ計画的に取り組むべき施策」において、「教育相談を必要とするすべての小・中学生が適切な教育相談等を受けることができ

るよう」にすることが挙げられていることから、文科省は、「中学校と同様に全公立小学校(約2万校)への配置を計画的に進めていく」⁽¹⁰⁰⁾としている。災害時の緊急支援派遣にも十分に 대응できる準備が求められよう。

4 学校教育活動におけるストレスへの対応と防災教育

阪神・淡路大震災における心のケアの取組みにおいては、「震災後のできるだけ早いうちに、教室内で担任教師がストレスマネジメント教育を実施することが、子どもの震災ストレスを軽減するために有効であることが示され」たことが報告されており、それは震災直後からの心の健康の専門家による介入の成果であり、学校における専門家の受入れ、専門家と教員との信頼関係、両者の絶え間のない情報交換の重要性が指摘されている⁽¹⁰¹⁾。また、文科省が平成15(2003)年3月に海外の日本人学校、補習授業校における心のケア活動の充実のために作成した『在外教育施設安全対策資料【心のケア編】』のなかでは、「子供達に『ストレスマネジメント』教育をすることは、ストレスについての正しい知識や対処方法を身につけ、セルフ・ケアができる力を育てることであり、困難な状況を乗り越える『生きる力』を育てる学校教育本来の目標と一致する活動といえる」⁽¹⁰²⁾としている。震災ストレスを軽減し、児童生徒がセルフ・ケアに活用できるものとして提唱されているストレスマネジメント教育と、これにもかかわる防災教育の見直しについて概観しておきたい。

(97) 木戸秋明男「スクールカウンセラーとしての災害支援」『教育』61(9), 2011.9, pp.74-78.

(98) 「平成23年度文部科学省第1次補正予算の概要」<http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2011/07/05/1305347_1.pdf>

(99) 「2 スクールカウンセラーについて」教育相談等に関する調査研究協力者会議「児童生徒の教育相談の充実について—生き生きとした子どもを育てる相談体制づくり—(報告)」(平成19年7月)文部科学省HP <http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/kyouiku/houkoku/07082308.htm>

(100) 「26. スクールカウンセラー等活用事業補助(拡充)」文部科学省HP <http://www.mext.go.jp/a_menu/hyouka/kekka/08100105/030.htm>

(101) 山田 前掲注(86), p.547.

(102) 文部科学省 前掲注(2)

(1) ストレスへの対応

(i) ストレスマネジメントと心のケア

災害時にまず必要なことは、子どもたちの心身の健康状態を把握すること（アセスメント）であり、ストレス反応⁽¹⁰³⁾についてのアンケートや、PTSDのアンケートなどが有効であるとされるが、もっとも大切なのは日常の観察であるといわれる。そして、災害等の「体験の渦中にいる人には、安心・安全な岸にたどり着く援助こそが第一に求められ」るのであり、その援助に、ストレスマネジメントのなかのリラクゼーションが有力な方法の一つであるとされている⁽¹⁰⁴⁾。

ストレスマネジメントは、「ストレス成立を阻止するための対応策を意味」し、「個人が日常的に行い、その結果、健康の維持、適応の促進をもたらすことにつながることを目的とする活動を意味する」⁽¹⁰⁵⁾のものであるとされる。そ

して、ストレスマネジメント教育⁽¹⁰⁶⁾とは、「ストレスの本質を知り、それに打ち勝つ手段を修得することを目的とした健康教育⁽¹⁰⁷⁾」であり、「ストレスに対する自己管理を効果的に行なえることを目的としたはたらきかけであり、ストレスの本質を知り、自己の特性、ストレス耐性を理解し、ストレスの成立を未然に防ぐ手段を習得させることをめざした健康教育である」⁽¹⁰⁸⁾とされている。それは、問題が起こる前の予防措置の観点を持つものであり、問題が起こった際には自分自身を自分のペースに引き戻して冷静にものごとを考えることができるようにするものにほかならない⁽¹⁰⁹⁾。

ストレスマネジメント教育の学校における実践に関しては、「平成十年度版学習指導要領告示により学校教育にかかわる研究報告書や研究紀要等を見ると『ストレス・マネジメント』の授業実践が校種を問わず増加している」⁽¹¹⁰⁾と

(103) ストレスは、「刺激、刺激に対する認知的評価、反応というプロセスからなり、刺激のもつさまざまな特性や、刺激評価に関わる心理的構造、環境条件、対処方略、また反応の様式などが含まれている」ものであるとされる。竹中晃二編著『子どものためのストレス・マネジメント教育—対症療法から予防措置への転換』北大路書房, 1997, pp.34-35.

(104) 富永良喜・山中寛編著『動作とイメージによるストレスマネジメント教育（展開編）—心の教育とスクールカウンセリングの充実のために—』北大路書房, 1999, p.17.

(105) 竹中編著 前掲注⁽¹⁰³⁾, p.35.

(106) ストレスマネジメント教育は、わが国では、平成12（2000）年以降に本格的に取り上げられ研究されるようになってきたといわれる。鈴木眞悟「学校ストレスに関する研究の動向(2) ストレス・マネジメント教育とその効果」『愛知文教大学論叢』7, 2004, p.148.

(107) 健康教育については、「学校保健、学校安全及び学校給食のそれぞれの果たす機能を尊重しつつも、それらを総合的にとらえるとともに、とりわけ教育指導面においては、保健教育、安全教育及び給食指導などを統合した概念を健康教育として整理し、児童生徒の健康課題に学校が組織として一体的に取り組む必要がある」ものとしてとらえられている。文科省の保健体育審議会答申「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」（1997年9月）<http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/12/hoken/toushin/970901.htm#04>;健康教育に関しては、「健康教育の教育的活動のほか社会、政治的等の諸活動」を含むヘルスプロモーションとの関係について論じた以下の文献を参照。内山源『ヘルスプロモーション・学校保健—健康教育充実強化に向けて—』家政教育社, 2009, pp.11-22.

(108) 竹中編著 前掲注⁽¹⁰³⁾, pp.i, 37.

(109) 竹中教授は、「例えばフットとリラックスしたり自分の好きな読書にふけったり、あるいは運動したりすることによって、自分のペースに引き戻してやる、そして自分のペースに引き戻してやって、冷静にものを考えていく、そういうものがショックアブソーバとしてのストレス・マネジメントの役割じゃないか」と言い、「何か起こってしまった問題に対処する、これは大事なことですけれども、それ以前に、起る前に何か考えておこう、起る前に予防しようという予防措置の観点を、もう一つ大きなところとしておく必要があるということで、ストレス・マネジメント教育を考えだしたわけです」と述べている。竹中晃二「災害後にできるストレス・マネジメント教育」『ストレス・マネジメント教育の可能性』鹿児島大学教育学部附属教育実践研究指導センター, 1996, pp.14-15.

いう指摘があり、成果を挙げている⁽¹¹¹⁾ともいわれるが、研究協力校における実践⁽¹¹²⁾が主で、広く普及するには至っていない。わが国のストレスマネジメント教育が参考にしたといわれるアメリカ合衆国では、学業における競争の激化、暴力やドラッグなどの問題の深刻化に伴い生みだされるストレスが子どもたちを苦しめ、その健康や人格形成に大きな影響を及ぼしていることから、その対応策としてストレスマネジメント教育が学校にも導入され、一定の効果を上げたと言われるが、さらに健康教育の根本的見直しの必要性も指摘されている⁽¹¹³⁾。また、アメリカ合衆国においては学校がその責務を果たすという観点から、心理教育⁽¹¹⁴⁾が進められている⁽¹¹⁵⁾。わが国においては、大友秀人・北海商科大学教授が、いじめ・不登校・学級崩壊などの問題は、「人間関係の希薄さが起因しているので、対処療法では根本的な解決には至らない。問題が起きる前に、日常的に人間関係づくりを教育活動に取

り入れる必要がある」とし、「心理教育（サイコエデュケーション）は、問題発生予防に役立つ方法の一つである」と指摘している⁽¹¹⁶⁾。また、災害後のストレスマネジメントについては、トラウマへのストレスマネジメントとして「トラウマの心理教育」の重要性も指摘されている⁽¹¹⁷⁾。これは、「トラウマ反応を知り望ましい対処法を伝えること」であり、否定的な感情を和らげたりして、「否定的な考え方を肯定的・建設的な考え方に変えていくことを支援する」ものである。

(ii) ストレスマネジメント教育

わが国で提唱されているストレスマネジメント教育は、「ストレスに対する自己コントロール能力を育成するための教育援助の理論と実践」であり、その内容は、第1段階から第4段階までが、ストレスの概念を知る、自分のストレス反応に気づく、ストレス対処法を習得する、

(110) 中村豊「学校に『心理教育』を導入するときの留意点」『児童心理』No.903, 2009.10, p.35.

(111) 「我が国の小・中学校では20世紀後半から予防を重視したストレスマネジメント教育が展開されるようになり、多くの成果を挙げている」松木繁「リラクゼーション技法を用いたストレスマネジメント教育の意義」『学校保健研究』48(2), 2006, p.140.

(112) たとえば、富山県魚津市立吉島小学校の「吉島リラックス」は、平成17年度から、県総合教育センターの「児童生徒のストレスマネジメント教育に関する調査研究—ストレスに対する自己コントロール能力の育成—」の研究協力校として、休憩時間を活用して、週3日、個人または二人ペアで、肩の上げ下げ、背伸び運動、背中ストレッチ、肩たたき等を行っている。長崎亨「全校児童で行う心とからだのストレッチ『吉島リラックス』」『月刊学校教育相談』25(1), 2011.1, pp.32-34.

(113) 竹中編著 前掲注⁽¹⁰³⁾, p.48.

(114) 心理教育は、「精神障害やエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、正しい知識や情報を心理面への十分な配慮をしながら伝え、病気や障害の結果もたらされる諸問題・諸困難に対する対処法を習得してもらうことによって、主体的に療養生活を営めるように援助する方法」と定義されている。心理教育・家族教室ネットワーク HP <<http://www.jnpf.net/index.html>>

(115) アメリカの学校では、わが国で「落ちこぼれ防止法」として紹介されている No Child Left Behind Act of 2001 (PL107-110) <<http://www2.ed.gov/policy/elsec/leg/esea02/index.html>> をうけて、「一人ひとりの児童生徒がその子なりの伸びを示したときに『学校がその責務を果たしている』」との認識のもと、社会性と情動の学習 (Social Emotional Learning: SEL) が進められており、「自己認知、自己管理、社会的意識、関係性スキル、責任感の伴う意思決定などのスキルを教えて児童生徒に身につけさせる」取組みが行われている。バーズ亀山静子「アメリカの学校における心理教育の動向—スクールカウンセリングの新しい役割」『児童心理』No.903, 2009.10, pp.13-14.

(116) 大友秀人「学校における『心理教育』の必要性—子どもたちの発達課題への予防的・開発的支援」『児童心理』No.903, 2009.10, p.19. ここでは、「心理教育 (psycho-education) とは、思考・行動・感情の教育を通して、子どもたちの発達課題の達成や解決を促すこと」としている。

(117) 富永良喜「災害・事件後の心のケアとストレスマネジメント」『学校保健研究』48(2), 2006, pp.110-111.

ストレス対処法を活用する、などで構成されている⁽¹¹⁸⁾。そして、「各国で実施されているストレス・マネジメント教育プログラム⁽¹¹⁹⁾のなかでは、リラクゼーション訓練として漸進性弛緩法を取り入れているものが多い」といわれている⁽¹²⁰⁾。ストレスマネジメント技法には、「呼吸法」、「瞑想法」などの精神的リラクゼーション、「怒りのコントロール」などのコミュニケーションスキルの向上等があるが、なかでも漸進性弛緩法などの身体的リラクゼーションは、「他の技法に比べて最も日常的なものである」とされる⁽¹²¹⁾。このリラクゼーションは、「ストレス反応の低減効果を持ち、ストレスに関連していると考えられている疾患への予防的な介入方法として重要なもの」⁽¹²²⁾とされている。

学校教育においては、山中寛・鹿児島大学大学院臨床心理学研究科教授が、「2002年の教育課程の変更にともない、『体育』の中に『体ほぐしの運動』が導入されることになった」ことで、「ストレス対策の一環として『体育・保健体育』の中でリラクゼーション技法が指導されるようになることは、子どもたちの健康を考えるとときに画期的なことである」と指摘している⁽¹²³⁾。ま

た、富永教授は、「心の教育」を「道徳」と「心の健康教育」から成るものとしてとらえ、「心の健康教育」に含まれるものとして「ストレスマネジメント教育」を位置付けている⁽¹²⁴⁾。それは、「人が傷つき、怒りや悲しみが心の中に起こったとき、その感情をどうすればいいのか」を知識だけでなく、「実際に怒りを和らげる体験をしたり、落ち着いて自分を表現する方法を体験的に学ぶ」⁽¹²⁵⁾ものにほかならない。したがって、こうしたストレスマネジメント教育は、「あくまでも、遅延する不安障害などの予防措置と位置づけられる」⁽¹²⁶⁾ことから、災害後のケアとして行うものとは区別されるが、リラクゼーションによるストレスマネジメントの実践は、災害時にも応用され得る。

(2) 防災教育

小中学校で行う防災教育においては、「子どものうちからの確かな判断を下して防災・減災行動をとれるように体に刷り込ませれば災害に強い世代ができるし、子どもが家に持ち帰った情報から親の世代にも最新の重要な知見が伝わる」ものであり、「小中学校をターゲットに防

(118) 兵庫県立教育研修所心の教育総合センター『学校のストレスマネジメント研究（基礎編）』（平成16年3月）
<<http://www.hyogo-c.ed.jp/~kokoro/sutoresu/kiso.pdf>> このなかでは、「ストレスを自己管理する方法には、ストレス反応を自ら和らげるリラクゼーション技法、人間関係のストレスを緩和する傾聴訓練やピアサポート、人間関係のストレスを上手に表現するアサーショントレーニング、ストレスへの受けとめ方を変える認知療法から生まれた技法など」があり、「それらを総称して『包括的ストレスマネジメント教育』と呼んでいる」としている。

(119) アメリカで行われている社会性と情動の学習（SEL）（前掲注⁽¹¹⁵⁾）については、たとえばイリノイ州の“Social/Emotional Learning (SEL)” <http://www.isbe.state.il.us/ils/social_emotional/standards.htm>、イギリスの Social and emotional aspects of learning (SEAL) programme については“Social and emotional aspects of learning (SEAL) programme in secondary schools: national evaluation” <<https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/DFE-RR049.pdf>>、スウェーデンの Social and emotional training (SET) については“Primary Prevention of Mental Health Problems among Children and Adolescents through Social and Emotional Training in School” <http://publications.ki.se/jspui/bitstream/10616/40603/1/Kappa_Kimber> をそれぞれ参照。

(120) 山中寛「仲間とペアになって行なうリラクゼーション訓練」竹中編著 前掲注⁽¹⁰³⁾, p.57.

(121) 松木 前掲注⁽¹¹¹⁾, p.131.

(122) 同上, p.132.

(123) 山中寛・富永良喜編著『動作とイメージによるストレスマネジメント教育（基礎編）—子どもの生きる力と教師の自信回復のために—』北大路書房, 2000, p.21.

(124) 富永良喜「学校でのストレスマネジメント教育と心の健康教育」『子どもの心と学校臨床』1号, 2009.8, p.51.

(125) 同上, p.51.

(126) 竹中編著 前掲注⁽¹⁰³⁾, p.150.

災への意識を向上していけば、次世代、親世代、そして地域へと伝播していく」⁽¹²⁷⁾ことが期待されている。防災教育としての心のケアは、たとえば、突然起こった災害で生命が危険にさらされ、家屋や校舎などが破壊されて生活を一変させてしまうようなときに「抱く恐怖や不安、緊張などの気持ちを和らげるための術を平素から身に付けることをねらいとした防災学習」として行われるものである⁽¹²⁸⁾。また、災害が被災者の心に与える傷のケアをする必要性や方法については、児童生徒自身も知識と行動で得ておくことが大切であり、そのための防災教育が必要となる。心のケアへの取組みとして、被災時及び被災後のケアとともに、災害に備えた事前対応としての防災教育が重要となるが、そうした防災教育は、これまで、学校において担当する指導者が少ないことなどから、十分には行われてこなかった⁽¹²⁹⁾。

わが国で唯一、防災専門の学科（環境防災科）を持つ兵庫県立舞子高校の諏訪清二教諭は、阪神・淡路大震災は、「防災教育に二つの質的転換をもたらした」として、①兵庫県内で行われてきた「新たな防災教育」の創造、②対応型の防災教育から備え型の防災教育へのシフト、の二つを挙げている。諏訪教諭は、従来の防災教育は避難訓練のみで行われていたが、阪神・淡路大震災では犠牲者のほとんどが避難行動を取れずに逃げる間もなく家屋の倒壊や家具の転倒が原因で亡くなったことから、「地震が発生してから対応するのではなく、発生前に備えておく」ことを重視し、兵庫県では、「人の命の大

切さを子どもたちに学ばせようという『新しい防災教育』が始まり、「被災地では、避難や備えのノウハウだけを教えるのではなく、防災にとりくもうという姿勢を育てる教育を進めてきた」と語る。しかし、こうした防災教育も、「実際は、一部の研究指定校や熱心な教員がいる学校ではとりくまれてきたが、その数は各県に数校程度で、多くの学校は、相変わらず避難訓練を実施するだけであった」という。こうしたことから、「臨機応変の判断が大切であることがこれからの防災教育に求められて」おり、「マニュアルを作って満足する防災教育や避難訓練をルーティンとして繰り返している防災教育では、甚大な災害時に人の命を救えない」という点を強調している⁽¹³⁰⁾。

また、「津波に備えた地域づくり」などに取り組む片田敏孝・群馬大学大学院工学研究科教授は、宮城県釜石市の防災教育が進める「姿勢の防災教育」について、「自然が相手である場合に、固定的な理解をするということをとにかく排除し、状況に応じて臨機応変な対応や行動を取ることができる“姿勢”を与えること」が重要であると語る。従来の防災教育は過去の恐ろしい出来事から自然災害の恐怖を喚起するもので、そうした脅しの防災教育はやっても意味がなく何の効果もない。また、知識の防災教育としてハザードマップを作るだけでは災害イメージの固定化を招くものとなり、将来的な災害について個々人が想起する最大値を固定化してしまう危険があると指摘する⁽¹³¹⁾。防災教育が過去に経験した災害を扱う場合には、児童生

(127) 大木聖子・瀬藤一起『超巨大地震に迫る—日本列島で何が起きているのか』NHK出版, 2011, pp.146-147.

(128) 兵庫県教育委員会 前掲注(21), p.25.

(129) 社団法人ユースボウル・ジャパンが平成13年2月に東京、神奈川、静岡、愛知、大阪、兵庫の6都府県を対象とした質問紙調査では、防災教育で取り上げている項目として「災害時の心の理解とケア」は、「地震発生時における安全の確保」、「地震に対する日常の備え・点検」、「地震発生時のメカニズム」などに比べて極めて低くなっており、「この内容を担当する指導者が、学校に少ないことが関係している」と指摘されているように、これまでの学校現場での扱いは十分とはいえない状況もうかがえる。山田兼尚「統計に見る防災教育の現状」<http://www.bosai-study.net/column/3_4.pdf>

(130) 諏訪清二「阪神・淡路大震災の教訓を生かした防災教育—舞子高等学校環境防災科の実践—」『季刊教育法』No.169, 2011.6, pp.17-19.

徒の心の傷を深めるといふ心配もあり、心のケアの取組みと相反することもあり得る。被災した児童生徒への防災教育においては、教材の中身や実施時期等で心のケアの観点から配慮するとともに、心のケアの必要性やストレス対処の方法を児童生徒が理解するための防災教育も求められる。

こうしたなかで、平成 23 (2011) 年 7 月に文科省に設置された「東日本大震災を受けた防災教育・防災管理等に関する有識者会議」は、同年 9 月に「中間とりまとめ」を公表し、そのなかで、「自然災害等の危険に際して自らの命を守りぬくため『主体的に行動する態度』を育成する防災教育の推進」を掲げるとともに、防災教育等の充実のために、国が「全ての学校の学校安全の中核となる教職員等に一定水準の知識や資質を備える」ための標準的な内容による全国的な研修等の必要性をうたっている⁽¹³²⁾。防災教育に関しては、文科省が「防災教育支援推進プログラム『防災教育支援モデル地域事業』」を行うほか、国土交通省や内閣府も取り組んでいる⁽¹³³⁾。また、兵庫県教育委員会、神戸市教育委員会、神戸学院大学、兵庫県立舞子高等学校、財団法人ひょうご震災記念 21 世紀研究機構（人と防災未来センター）の 5 機関で防災教育

開発機構をつくり、学校教育や社会教育をとおした防災教育の充実のために活動を行っている⁽¹³⁴⁾。さらに、防災教育の新しい試み、アイデアによる活動を支援する「防災教育チャレンジプラン」⁽¹³⁵⁾などもある。こうした取組みが多くに広がり、日常的な学校教育活動のなかに防災教育・防災学習として位置づけられることが求められる。それは、防災教育の実践を可能にさせる地域社会のあり方にもかかわってこよう⁽¹³⁶⁾。

IV 災害における児童生徒の心のケアと学校の課題

以上の整理から、児童生徒の心のケアにおける学校の役割に関し、阪神・淡路大震災以降の取組みのなかで明らかにされてきた主な課題として、次の点を挙げることができよう。

まず、教職員への心理教育等の心のケアに関する研修の充実が課題となる。災害後のできるだけ速やかな学校の再開は、児童生徒の日常性を取り戻すための第一歩となるものであり、心のケアの取組みにとっても欠かせない。また、災害時には、障害を持つ児童生徒への特段の配慮が求められる⁽¹³⁷⁾。身体的な障害がないために周囲から理解されにくいのが、PTSD のリスク

(131) 片田敏孝「子どもたちを津波から守った釜石市の防災教育—知識ではなく“姿勢”を与える教育—」『季刊教育法』No.169, 2011.6, pp.10-11.

(132) 「『東日本大震災を受けた防災教育・防災管理等に関する有識者会議』中間とりまとめ」(平成 23 年 9 月) <http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/012/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/10/05/1311688_01_1.pdf> 文科省は、児童生徒の自主的な避難行動を柱とする防災教育の新たな方針を決めたことが報じられた。「防災担当教員全校に てんでんこ避難教える 文科省方針」『読売新聞』2011.11.15.

(133) 国土交通省は、「各地方整備局等において地域の防災に関する情報とともに職員が持つ知見を交えて説明・紹介する多種多様な出前講座を開設」するとともに、「各種ビデオやパンフレット等の小中学校での授業での活用」を図っており、内閣府は、防災ポスターコンクールの開催や、優良な防災教育事例のコンクールの後援などを行っている。「国土交通省の防災教育支援ページ」<<http://www.mlit.go.jp/bosai/education/index.htm>> 及び「内閣府防災教育のページ」<<http://www.bousai.go.jp/minna/kyouiku/index.html>> 参照。

(134) 防災教育開発機構 HP <<http://www.dri.ne.jp/bousaikyouiku/profile.html>> 参照。

(135) 防災教育チャレンジプラン実行委員会事務局は京都大学防災研究所大災害研究センター内に置かれている。「防災教育チャレンジプラン」HP <<http://www.bosai-study.net/bcp/index.html>> 参照。

(136) 清水将之・関西国際大学大学院教授は、「自助の覚悟、共助が成立しやすい地域生活の再構築こそが、防災の基本」と述べている。清水将之「多くのことが神戸から始まった(第 57 回日本小児保健学会) — (シンポジウム 災害と子ども—子どものこころのケアを考える)」『小児保健研究』70(2), 2011.3, p.167.

が高く、ストレス反応も大きいなどの問題を抱える発達障害の児童生徒の存在等に留意する必要がある。東日本大震災では、障害を持つ児童生徒の避難先の受け入れ態勢が十分でなく、対応の遅れが心配された。⁽¹³⁸⁾災害時に、児童生徒の身体や心の変化に気づき、早期に適切な対応をとるためには、日常的な子どもたちの状況の把握が肝要であり、児童生徒と教職員の信頼関係の構築が不可欠となる。また、「適切な対応のためには教職員の（心のケアに関する一引用者補足）研修を日ごろから進めていく必要がある」⁽¹³⁹⁾とともに、児童生徒の「養護をつかさどる」（学校教育法（昭和22年法律第26号）第37条第12項、第49条、第62条）養護教諭と担任教諭との連携が欠かせない。そして、教職員のための心のケアの研修に関しては、教師が子どもの状態を見極めずに問題ないと判断しがちな場合があることから、教師への子どもの心理に関する教育の充実の必要性⁽¹⁴⁰⁾などが指摘されている。こうした研修の充実には、必要な教職員数の確保やスクールカウンセラー、養護教諭の配置が前提となろう。

次に、学校において心のケアの取組みができるような条件整備とその活動にかかわる教職員を支える仕組みと環境づくりが必要となろう。「子どもを支援する人（教師・保育者）の支援の

システムをどうしていくか、特に大地震発生後1 - 2ヶ月の混乱の中でどのように教師や保育者を支援するかが重要な問題」⁽¹⁴¹⁾であると指摘されるように、保護者や教職員への支援のシステムづくりが課題となる。

ところで、初期対応として医師等が被災者を訪れて相談を受ける訪問活動については、「相談場所を構えて“こころの相談場所をここに設けました。何か不安な方はここにおいで下さい”みたいな相談は、非現実的です。そういうことは、平和な時代に始めて成り立つことであって、災害時にはほとんど意味を成さない」⁽¹⁴²⁾という指摘がある。相談場所については、プライバシーの保護や落ち着いた雰囲気等の工夫が必要であるとともに、相談したいときにすぐに相談できる気楽さ等にも配慮する必要があるため、「相談者に応じた相談場所の選択ができるような柔軟な態勢が望ましい」⁽¹⁴³⁾ともいわれる。また、「子どもの心の問題だから専門機関に集中的に任せるということが非現実的であるということ、私達はよく心得ておく必要がある」⁽¹⁴⁴⁾ともいわれる。一方、「被災者は心身ともに余裕がなく心理相談や精神科に対して抵抗感を持つ人が多い。そのような状況下で、ニーズのあるところに支援者が出向くアウトリーチ活動が有効である。被災地の小児科外来診療は

(137) 国立特別支援教育総合研究所「震災後の子どもたちを支える教師のためのハンドブック～発達障害のある子どもへの対応を中心に～」(平成23年4月) <<http://www.nise.go.jp/cms/resources/content/3758/20110516-151852.pdf>> ; 高橋秀俊ほか「地域で子どもの支援に関わっておられる方へー災害時の子どものこころのケア」(平成23年3月17日)の「3-1. 発達障害のある子どものこころのケア」 <http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental_info_childs.pdf>

(138) 「文科省、被災3県の教員定数上乗せ [教育] 不十分なストレス抱える子供の精神的ケア」『毎日フォーラム』2011.6.13.『現代ビジネス』HP <<http://gendai.ismedia.jp/articles/print/8082>>

(139) 松永初代「ミニシンポジウム 災害時における児童の心のケアについてー小学校養護教諭として東海豪雨を体験してー」『日本災害看護学会誌』6(3), 2005.3, pp.97-98.

(140) 臨床心理士の石山宏央氏は、「先生は子どもが少し元気だと『もうなじんだ』『問題ない』と判断しがちだが、そこに落とし穴がある。教師自らが子どもの心理について学び直す必要がある」と話し、「心のケアに関する統一ガイドラインを作り、教師の心理教育を充実させる必要がある」と指摘する。「転入生 癒えぬ心の傷」『読売新聞』2011.9.14.

(141) 小林 前掲注(74), p.282.

(142) 新宮一夫「ミニシンポジウム 被災時における幼児・学童へのこころのケアについて」『日本災害看護学会誌』6(3), 2005.3, p.102.

(143) 田中・鳥谷部 前掲注(56), p.64.

(144) 新宮 前掲注(142), p.103.

アウトリーチ活動そのものとは言えないが、子どもと保護者が自らのニーズに基づいて一緒に訪れる数少ない場の一つであり、そこで心のケアに関して何らかの活動ができれば被災地における重要なアウトリーチ的活動になると考えられる⁽¹⁴⁵⁾という指摘もある。これらの観点は、学校における心のケアの取組みにも共通するものと考えられる。教職員には、専門家と連携しつつ、個々の児童生徒の心のケアのニーズを把握することと、児童生徒からの相談に気軽に応じられる環境づくりが求められよう。そして、そうした教職員を支援する学校内外の仕組みが機能していることが重要であろう。

さらに、軽視できないものに、被災児童生徒の学習支援がある。学習支援の確保が不十分な場合には、学習活動や学習そのものの遅れだけでなく、学習の遅れが心のケアに与える負の影響も考慮しなければならない。

おわりに

阪神・淡路大震災以降の災害における心のケアの取組みをふまえ、東日本大震災に伴う児童生徒の心のケアにかかわる学校の取組みに求められる点を確認しておきたい。

まず、第一に、今後、東日本大震災における心のケアの取組みを検証するなかで、必要とされる新たな取組みを明らかにしていくことが求められよう。東日本大震災では、従来のストレス対応の考え方だけではなく、児童生徒の個別の対応の必要性も指摘されている⁽¹⁴⁶⁾。また、「専門家によるケアが実際に効果を上げているか」という観点からケアの質を検証することも必要⁽¹⁴⁷⁾であるという指摘もある⁽¹⁴⁷⁾。東日本大震災は、

心のケアにおいて新たな取組みの考え方を提示する可能性もあるであろう。

第二に、災害対応でもその必要性が明らかになったように、スクールカウンセラーの小中学校への常置や養護教諭の複数配置等の専門職の配置の問題については、いじめ・不登校をはじめとした学校にかかわる日常的な児童生徒の諸問題への対応も視野に入れて、さらなる検討が求められよう。また、教職員に過度の負担を強いることなく、災害に伴う児童生徒の心のケアを適切に行うためには、迅速な加配教員の配置と派遣教員による手当てが急務であり、そのための制度づくりが求められる。

第三に、児童生徒の心のケアの問題を改めて教育問題の一つとしてとらえる必要がある。中長期的取組みにおいては災害対応としてだけでなく、より広い視野から、精神保健や健康教育のなかでの心のケアの問題としてとらえる必要がある。

そして第四に、児童生徒の心のケアにおいても家庭、学校、地域の役割と機能をふまえ、それぞれの役割と相互協力のなかで、心のケアの必要性とその方法についての認識を共有し、取り組んでいくことが求められよう。そのうえで、学校の役割は、学校や教職員でなければならないことを行うことであり、具体的には、学校生活における日常性の回復のための学習支援を含めた心のケアの諸活動、ストレスマネジメント教育、防災教育等を通じて、被災した児童生徒が自らの明日を拓いていくことができるような支援を行っていくことであろう。

東日本大震災では、10年以上に及んだ阪神・淡路大震災よりも長期に及ぶことも視野に入れて、児童生徒の心のケアに取り組むことが求め

(145) 五十嵐幸絵「一般小児科医の立場から子どものこころのケアを考える～中越地震後の一般小児科外来におけるアンケート調査結果を元に～」『小児保健研究』70(2), 2011.3, p.176.

(146) 本郷一夫・東北大学大学院教授は、「大災害が子供に与える従来のストレスモデルにあてはまらないケースが出てきている」「子供たちの状況によって、心へ与える影響がより個別的になっている」と話す。「復興日本 第6部 学校の今②『心の整理』始める子供たち」『産経新聞』2011.10.13.

(147) 宮城県教育復興懇話会 前掲注(89)

られよう。被災県においては児童生徒の心のケアにかかわる新たな取り組みが始まっている。平成23(2011)年5月10日までに県内全ての公立学校で授業が再開された岩手県⁽¹⁴⁸⁾では、岩手県教育委員会が「いわて子どものこころのサポートチーム」を立ち上げ、同チームによる組織的・継続的な支援を展開している⁽¹⁴⁹⁾。同教育委員会はまた、県内すべての公立の小中高校の全児童生徒を対象とした東日本大震災による体調変化やストレスを把握するためのアンケート調査を始めた⁽¹⁵⁰⁾。福島県でも、東京電力福島第一原子力発電所事故の避難区域などの住民約20万人を対象とした「こころの健康度」に関する調査を行う⁽¹⁵¹⁾。児童生徒の心のケアはこうした調査の結果もふまえながらの、息の長い取り組みとなる。

今後、東日本大震災に伴う児童生徒の心のケアにかかわる実態が明らかになるにつれて、家

族へのケアや生活環境の改善等への支援が一層求められることになろうが、児童生徒の生活の重要な拠り所となる学校において、心のケアを適切に行っていくかどうかは、学校における教育活動全般に影響を与えるものとなる。地震災害の多さに加え、近年の気象の変化による予期せぬ自然災害の増加という状況のなかで、児童生徒の心のケアの問題への対応はより切実なものとなっている。富永教授は、「防災教育と心のケアの両輪で、子どもたちを支えていくという発想は、おそらく、わが国独自のもので、世界に発信できる視点と取り組みであろう」⁽¹⁵²⁾と述べている。心のケアにかかわる学校の役割についても、広く社会のなかで認められ、保護者や地域住民の理解と支援が得られ深まることが求められている。

(えざわ かずお・専門調査員)

(148) 菅野洋樹「被災地における教育復興のあり方について」<http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo9/shiryo/_icsFiles/afiedfile/2011/07/05/1308095_1.pdf>

(149) 岩手県教育委員会「児童生徒の『こころのサポートチーム』について」<http://www1.iwate-ed.jp/tantou/tokushi/h23_kokoro_s/kksp_02.pdf>

(150) 「岩手の公立 全小中高生の『心』調査 14万人アンケ 18年度まで継続」『読売新聞』2011.10.15；岩手県教育委員会の調査では、「津波被害にあった沿岸12市町村では15.8%の児童生徒にストレス反応が見られた」という。「津波被害の岩手沿岸 子供の15%にストレス反応」『日本経済新聞』2011.12.26、夕刊。

(151) 調査は、0～6歳、小学生、中学生、高校生以上の4グループに分け、質問用紙を配付して行う。行動の変化、ストレス、食生活、睡眠等を調べ、必要に応じて電話相談や医療機関を紹介する。「心の健康度 来月から調査開始」『福島民報』2011.10.18；「こころの健康度」に関する調査を含む「県民健康管理調査」については福島県・福島県立医科大学「県民健康管理調査」<<http://jaes.umin.ac.jp/documents/kenminkenkoukanrityousa.pdf>>

(152) 富永 前掲注(33), p.573.