

# 災害時の子どもたちの心のケア ～中長期のケアを中心に～

日本児童青年精神医学会 2023年11月改定

# このスライドをご使用される前に

このスライドは、東日本大震災時、学会員が被災地支援を行うにあたり、受講が義務付けられた事前講習で用いられたものを元に作成しています。

災害が起こった時、こころのケアが必要となることは、今では多くの人が知っています。被災した子どもにとっても同様です。ただ、子どもは成長・発達の過程にあり、被災時に示す反応について、大人との相違は少なくありません。

このスライドは、災害時の子どものこころのケアについて、基本的な考え方、支援時の注意点、対応などについてまとめています。支援に携わる人だけでなく、被災時、子どもに関わる多くの人に知って頂きたい内容となっています。

ただし、実際に支援を行う際は、被災地の実情に応じた対応が求められます。あくまでも基本的な考えとして共有し、必要に応じた支援を実施して下さい。

日本児童青年精神医学会災害対策委員会では、平時の備えが最も重要と考え、このスライドを公開することとしました。広く活用して頂ければ幸いです。

なお、スライドの使用にあたっては、**厳に改変は行わず、現行のままで使用して下さい**。実際の災害時に被災地の混乱を招くことがないように、ご理解・ご協力を宜しくお願い申し上げます。

2023年11月 日本児童青年精神医学会災害対策委員会

# 災害を体験した子どもたちのこころ

# はじめに

---

災害によって子どもたちも多くのものを失いました。  
大きなストレスを受け、多くの子どもは深く傷ついています。

ストレス要因は被災体験、喪失体験、被災後の  
不自由な生活、将来への不安などさまざまです。

こうしたストレスにさらされると、子どもには、こころ、からだ、  
行動など様々な面に変化が起こります。

子どもたちがこのつらい状況を乗り越えるためには、周囲の  
大人の正しい理解と適切な支援が必要です。

# 災害から数ヶ月経って

---

不便な生活、生活再建のめどが立たないこと  
⇒疲労感・無力感・孤立感等が増大

行政や支援者に対するやり場のない怒り  
被災者同士の意見対立や口論⇒連帯感の消失

被災地域の支援者の疲労やストレスはピーク  
外部の支援者も日常業務との兼ね合いで撤退の場合も

急性期とは異なる様々な問題が顕在化してくる

# 被災者における鋏状格差

地域全体のインフラの復興が優先され、被災者一人ひとりの問題は相対的に重視されにくくなる

被災者の心理的問題は顕在化しやすくなってくるともかかわらず、見過ごされやすい

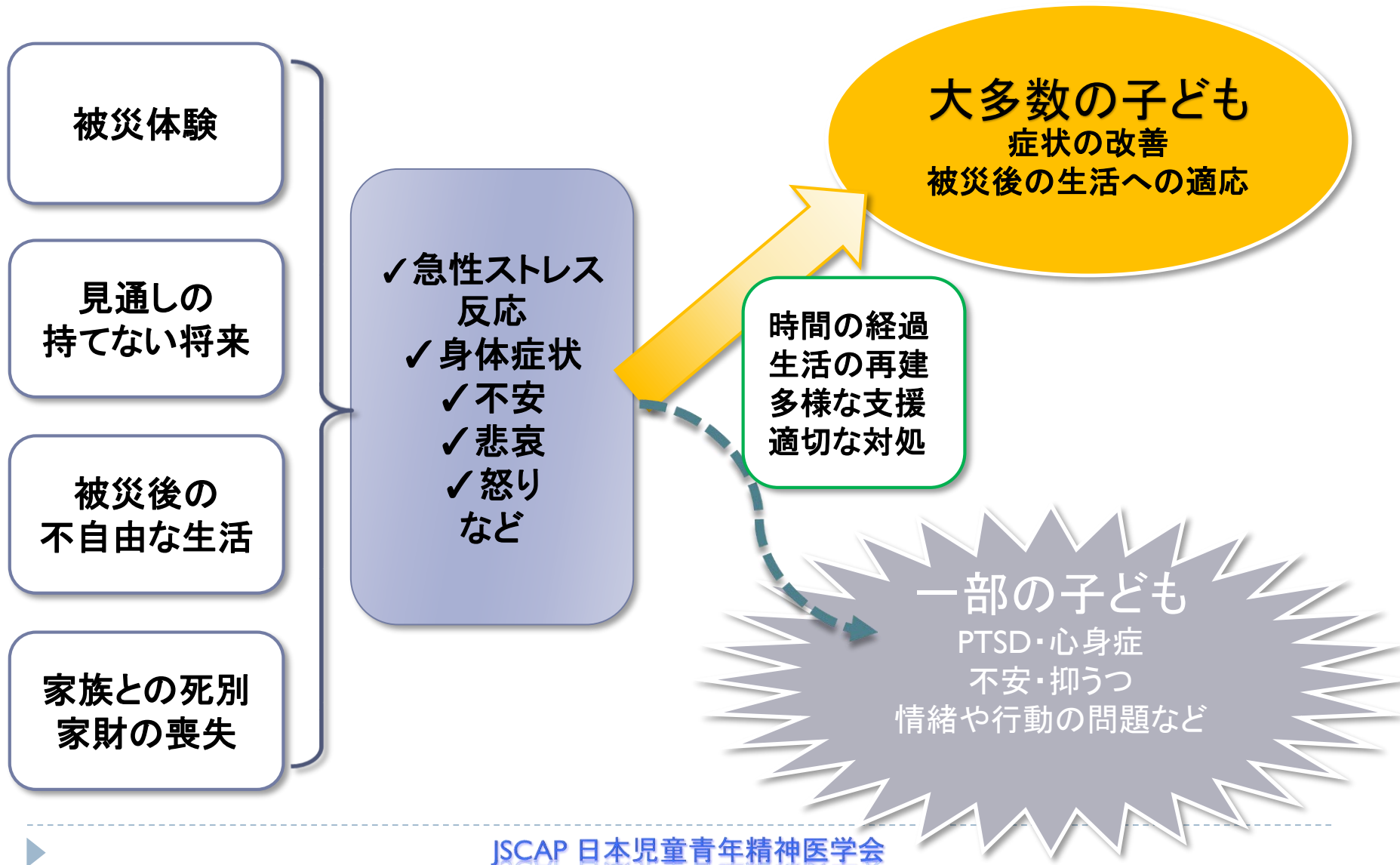
被災者

生活を再建し、災害を乗り越えていける子どもや家族

主な要因: 被害の程度、経済状況、受けられる支援の格差  
〔時間経過とともに、格差は拡大していく傾向にある〕

生活再建のめどが立たず、心理的問題を抱えた家族

# 被災した子どもへの心理的影響



# 被災した子どもへの反応①身体症状

---

不定愁訴(頭痛、腹痛、めまい、吐き気、倦怠感など)

睡眠(不眠、悪夢)・食事(食欲低下)に関する問題

心身症の増悪

その他(頻尿、夜尿、皮膚のかゆみなど)



# 被災した子どもの反応②情緒面の変化

---

安心感・安全感・信頼感の喪失

様々な感情(不安・抑うつ・怒り)

自責感・無力感・意欲低下

感情のコントロールの困難さ

# 被災した子どもの反応③行動面の変化

---

対人関係における孤立（不登校・ひきこもりなど）

集中困難・多動・衝動性の亢進

反抗・反社会的行動

自傷行為・自殺企図

# 心的外傷後ストレス障害 (ICD参照)

**再体験**: 被災体験に関する不快な記憶が、子どもの意思とは関係なく、頭の中に侵入(フラッシュバック)してきたり、悪夢にうなされる。あたかも今起きているような恐怖や身体の生理的反応(動悸・発汗など)を引き起こす。

**回避・麻痺**: 被災体験を思い出すような場面を避けようとする。感情が麻痺したように生き生きとした感情を持たなくなる。回避や麻痺のために、日常生活が制限されたり、ひきこもりがちになることがある。

**過覚醒**: 被災体験後、緊張や興奮が高まった状態が続くことがある。日常的な生活音に激しい驚愕反応を示す子どもがいる。また、そうした状況に遭遇しないように回避している子どももいる。不眠・イライラ・痲癢が続くこともある

# その他の問題

---

**解離**: 被災体験によって引き起こされた感情があまりにも強すぎる場合には、自分を守るためにその記憶や感情を切り離し、自分の身に起こったことではないように振る舞う

**退行**: 赤ちゃん返り、まとわりつき、甘えが強くなる、以前できていたことができなくなる、夜尿や遺尿、かんしゃく、などの反応が続く場合がある

**その他**: 従来から抱えていた心理的問題が増悪したり、災害を契機に不安障害や気分障害などの精神障害が顕在化することがある

# 保護者や周囲の大人は子どもの反応を過小評価しがちである

子どもは保護者を悲しませたくないために、トラウマについて話したがらない傾向がある

保護者は子どもがひどいトラウマ体験をしたと信じたがらない傾向がある

保護者は、子どもの反応をトラウマ体験によるものと考えず問題行動と捉える傾向がある

保護者自身のトラウマ反応のために、子どもの状態を正確に評価できないことがある

# 子どもへの支援

# 子どもへの支援を始める前に

---

支援者には、子どもや家族が安全・安心感、自己効力感を  
得られるよう、見守る姿勢が求められます

子どもや家族が、必要としている具体的な支援や情報を提  
供することが大切。時には、こころのケアより優先されます

子どもには「あたりまえの発達課題」があることを忘れず、  
子どもにとっての遊び場・学び場を確保する視点を大切に

# 支援の原則①

---

被災した子どもの心理状態・一般的対処法に精通しておく

保護者も被災者であることを認識し、保護者も支える

子どもや保護者に信頼されることが支援の第一歩である

自分の対処可能な範囲を知り必要なら専門機関と連携する



## 支援の原則②

---

まず、保護者や周囲の大人からの聞き取りで概要を把握

保護者・保育士・教師などへのガイダンスが重要

家庭・幼稚園・保育園・学校などの環境の工夫も大切

こうした工夫をしながら子どもを見守ることが基本

# 子どもと関わる際の要点①

---

子どもの視線の高さに合わせて話しかける

子どもの人格を尊重しつつ、年齢に合わせた言葉使いを

思春期(中学生)の子どもには大人と同じ口調で

温かく、礼儀正しい態度・口調を基本とする

## 子どもと関わる際の要点②

---

保護者など、安心できる人がそばにいた方がよい場合には  
同席などの配慮をする

他の人に聞かれたくない場合にはプライバシーに配慮する

トラウマ反応があっても、話したがらない子どもから無理に聞き  
出さない。話したいと思ったら聞く用意があることは伝える

トラウマ体験は語らず、症状だけを訴える場合には、  
症状への対処など、そのニーズに応える

## 子どもと関わる際の要点③

---

子どもが話したいことを子どものペースを尊重しながら聞く

十分な時間を確保しておこなう

聴いた後は労いの言葉をかけ、対処法をガイダンスする

「異常な事態に対する正常な反応」と理解する手助けをする

## 子どもと関わる際の要点④

---

安心感・信頼感(守られている感覚)の回復

自責感の緩和

自尊感情の回復

日常性を取り戻すことへの意欲の向上

# 避けなければならない態度

---

子どもに起こっている反応を、安易に「病気」「障害」といった観点から話をする

被災した全ての子どもに反応があるはずだと決めつける

聞き取りだけに時間を取られ、その後の反応の対処に時間を割かない

被災者すべてを弱者とみなす

# 専門機関への紹介を考慮すべき時

---

不眠が続いている・食欲低下が持続し体重が減少している

不登校・ひきこもりが長期化している

抑うつ症状・PTSD症状・解離症状などが続いている

自殺念慮や自殺企図が認められる

# 専門機関へ紹介する時に留意すべきこと

---

支援を始める前に、紹介できる専門機関や  
紹介の手順を確認しておく

紹介が必要な際は、子どもと家族に、紹介先の情報、紹介  
の必要性や受けられるケアについて丁寧に伝える

実際の紹介は、現地の責任者やスタッフ（主に市町や  
保健福祉機関の職員）と連携して実施する

紹介内容や必要な情報は、文書にまとめ渡す



# 学校再開後の留意点

# この時期の学校精神保健の重要性

---

登校してくる子どもたちの状況（被災の衝撃、喪失の程度、生活再建の程度など）は様々であり、対応に苦慮する

これまで見えなかった子どもの問題が、学校生活の中で顕在化してくることがしばしばある（個人・集団）

学校精神保健（予防・ケア）の観点からは、この時期の子どもたちに適した学校環境を整えることが極めて重要

災害時の子どもへのケアに習熟した機関（医療・福祉・保健）と連携しながら学校を運営する姿勢が極めて重要

# 学校再開で心掛けてほしい基本的な事柄

---

「みんなで一緒に過ごせて楽しい学校」をコンセプトに

可能な限り「学校が安心で安全な場所」と感じられる工夫を

日常を取り戻しつつ、状況に応じて柔軟に修正する姿勢を

「頑張れ」「負けるな」などの叱咤激励は避ける

# 子どもを見守る

---

それぞれの子どもが置かれている状況を把握しておく

被災前との様子に変化がないか、一人ひとりの子どもに  
目を配る

気になる子どもには、別室などを利用し個別に関わるよう  
配慮する

# 災害にまつわる話への対応

---

子どもが話したい時にはしっかり聞く、気持ちを汲む

話したくない子どもには無理に聞きださない

集団の話し合いや描画などは強制しない

# カリキュラムの工夫例

---

部活動・持久走など体力を消耗するカリキュラムは見直しも

リラクゼーションなどを取り入れる(先生方にも有効)

お昼寝タイムを設ける(できれば先生たちも一緒に)

# 子どもの遊び①遊び場の確保

---

子どもが安全に遊べる場をできるだけ確保する

避難所を兼ねている場合は、スペースの工夫が必要

大人の見守りが必要

## 子どもの遊び②

### 被災体験を再現するごっこ遊び

子どもはこうした遊びを通して不安や恐怖を表現  
不安や恐怖が改善すれば、こうした遊びは自然に消失

「不謹慎」と禁止せず見守るのが原則だが、嫌がったりする  
子どもは自然に別の場に誘導するなどの工夫を

不安がますます高まって止められないようなら、  
ハッピーエンドになるような手助けを



# 避難訓練

---

シミュレーション形式は再体験のリスクあり

過去にも避難訓練でパニックを起こした事例あり

実施する場合には、避難方法の確認など簡略化を

# マスコミの取材への対応

---

取材で被災体験を話すことで、不安定になる子どももいる

子どもの状態を観察し、取材には保護者の許可を

子どもには、断ってもよいことを保障する

# 教師自身のケア

---

被災者 & 支援者である教師自身のケアの重要性

教師自身が上手に休養をとることは子どものモデルにも

みんなが「長持ちする」学校生活を

# 他機関との連携の重要性

---

学校再開前は、こころのケアチームなどが、子どもからお年寄りまでを幅広くサポートしていた地域が多い

学校再開とともに、他機関との連携がうまく機能しなくなる地域があり、子どものケアが後手に回ることがある

災害時の子どものこころのケアに習熟した他機関と連携することで、この時期の学校運営のアイデアを得ることも多い

したがって、子どものこころの健康を守るために、関係機関と連携していく姿勢が極めて重要である

# 幼稚園・保育園での留意点

# 幼稚園・保育園で心掛けてほしい基本的な事柄

---

可能な限り「園が**安心で安全な場所**」と感じられる工夫を

子どもの甘えをしっかりと受け止める

日常を取り戻しつつ、状況に応じて柔軟に修正する姿勢を

「頑張れ」「負けるな」などの叱咤激励は避ける

# 子どもを見守る

---

それぞれの子どもが置かれている状況を把握しておく

被災前との様子に変化がないか一人ひとりの子どもに  
目を配る

気になる子どもには、別室などを利用し個別に関わるよう  
配慮する

# 災害にまつわる話への対応

---

話したくない子どもには無理に聴きださない

子どもが話したい時にはしっかり聴く、気持ちを汲む

集団の話し合いや描画などは強制しない



# スケジュールの工夫例

---

体力や集中力の低下に配慮したスケジュール

リラクゼーションなどを取り入れる（先生方にも有効）

お昼寝タイムを充実させる

# 子どもの遊び①遊び場の確保

---

子どもが安全に遊べる場をできるだけ確保する

避難所を兼ねている場合は、スペースの工夫が必要

大人の見守りが必要

## 子どもの遊び②

### 被災体験を再現するごっこ遊び

子どもはこうした遊びを通して不安や恐怖を表現  
不安や恐怖が改善すれば、こうした遊びは自然に消失

「不謹慎」と禁止せず見守るのが原則だが、嫌がったりする  
子どもは自然に別の場に誘導するなどの工夫を

ただし、不安がますます高まって止められないようなら、  
ハッピーエンドになるような手助けを

# 子どもの遊び③絵本や紙芝居の読み聞かせ

---

明るい安全な場所で「一緒にいるよ」を意識して読む

子どもの様子をよく観察しながら読む

災害体験に踏み込むことは避ける

# 避難訓練

---

シミュレーション形式は再体験のリスクあり

過去にも避難訓練でパニックを起こした事例あり

実施する場合には、避難方法の確認など簡略化を

# 保護者への支援

# 支援の原則①

---

保護者も被災者であることを認識し、労をねぎらう

保護者にもトラウマ反応が出現している可能性に留意しつつも、その取扱いは慎重に（抵抗を示す保護者もいる）

保護者を支持し、保護者の苦悩を汲む

子どもに起きている現象を、わかりやすい言葉で伝える

## 支援の原則②

---

「異常な事態に対する正常な反応」と理解する手助けをする

対応について、具体的にわかりやすく伝える

より専門的な治療(薬物療法)が必要と判断した場合には、その理由を丁寧に説明し、専門機関を紹介する

話題が保護者自身の問題に及んだ場合には、子どもの話がひと段落したところで、保護者自身の話をじっくり聞く



# 家庭生活の工夫①

---

可能な範囲で、子どもが安心感・安全感を得られる工夫を

大人同士の深刻な話し合いは子どものいない場で

可能な範囲で生活リズムを整える

叱咤激励は避ける

## 家庭生活の工夫②

---

被災体験などを子どもが話してきた時には、  
遮らずじっくり聞いてあげる

子どもが話したくないことは、無理に聞き出そうとしない

今後の見通しなどについて、子どもが聞いてきた時は、わかりやすい言葉で説明する。安心させようとして嘘はつかない

子どもが遊んだり活動する場を可能な限り確保する

# 保護者自身のケア

---

被災者 & 支援者である保護者自身のケアの重要性

保護者自身が上手に休養をとることは子どもにとって  
安心できるモデルになる

みんなが「長持ちする」家庭生活を

# 大人自身のケア

# 子どもの支援にあたる大人自身へのケアの必要性

---

被災地に住んでいる大人も被災者である

被災地に住まない外部支援者でさえ、被災者支援により  
大きな心理的影響を受ける

持続可能で有効な子どもの支援のために、  
大人自身へのケアは必須

大人が自分をケアする姿は子どものよいモデルになる

# 被災者を支援する大人におこる心理的影響①

---

高揚感 → 抑うつ

罪悪感や自責感

同一化（救援者自身の体験や感情と被災者のそれを重ねてしまう）

怒りと不信

# 被災者を支援する大人におこる心理的影響②

---

心的外傷後ストレス障害の症状

睡眠障害

身体症状

アルコール・薬物依存

# 大人自身へのケアのポイント①

---

自分にストレス症状があることを、恥と思わずに認める

全員が休憩時間、休日を厳格に確保する

仲間同士で苦勞について話し合う  
(話したくない人は無理に話さなくてよい)

上位の責任者(上司、カウンセラー、医師など)に相談する



## 大人自身へのケアのポイント②

---

自分の限界を知り、一人で抱え込まず、すぐに相談する

自分の楽しみを大事にする

体の不調のサインを無視せず、自分の体を気遣う

必要があれば病院を受診する

# 家族を亡くした子どもへの支援

# 子どもは死をどう理解するか

---

幼児は死を一時的で可逆的と考えていることが多い

5歳から9歳ごろには死は不可逆なものとして理解することが多い

青年期になると死は自分にもおとずれる可能性があるとして理解することが多い

# 突然の家族の死に対する子どもの反応①

---

ショック、混乱、啞然

死に対しての疑念、否認

何もなかったかのように普通に生活する

亡くなった家族が生きていて戻って来ると確信している

## 突然の家族の死に対する子どもの反応②

---

恐怖や不安

睡眠困難

ひんぱんに泣く

内にこもって感情を表さない

# 突然の家族の死に対する子どもの反応③

---

怒り、かんしゃく

罪悪感

集中力低下、意欲低下

学業や運動に対する関心の低下

# 突然の家族の死に対する子どもの反応④

---

種々の身体症状

幼くふるまう

このように子どもの悲嘆反応には多彩なバリエーションがある

# 子どもの複雑性悲嘆反応

---

長期間にわたり悲嘆反応を表現しない

長期間にわたり強い悲嘆反応が続く

心的外傷後ストレス障害で見られる症状が続き、  
亡くなった家族との良い思い出を想起できない

複雑性悲嘆反応がある子どもには、特に専門的な支援が必要である



# 家族を亡くした子どもへの支援①

---

死について子どもの年齢に応じた説明を誠実にする

「眠っている」「長い旅行に行った」などの、  
子どもを混乱させる説明は避ける

子どもの質問に対して面倒がらずに率直に答える

子どもを葬儀に参列させる(本人が嫌がらなければ)

## 家族を亡くした子どもへの支援②

---

保護者と一緒にろうそくや線香をあげたり、  
お祈りをしたりする機会を作る

思い出の品や写真と一緒に見て語り合う

子どもが悲しみや怒りを表現しても構わないことを伝える

家族を亡くした子どもへの支援①②は可能な限り親が行う

# 関係機関の連携

# 関係機関の連携の重要性

---

子どものこころのケアは、福祉、医療、教育、保健など多くの機関が関わることになる

行政・現場二つのレベルで、平時から連携できていないと、災害時等の非常時に連携することはなかなか困難

しかし各機関が個々に活動しては、非効率なだけでなく、ケアを受けられない子どもが出現するリスクも高まる

被災し傷ついた子どもたちが一日でも早く回復するために、縦割りを超えた連携を心掛けることが重要

# 関係機関の連携が有効に機能するには

---

関係機関同士でのコミュニケーションを多くとる

他の機関で何ができるか知る  
(できないことがあることにも配慮する)

地域の関係機関のリストと役割をまとめた文書を作成し、  
閲覧できるようにしておく(情報をアップデートする)

被災地外からの支援者を使う

# メディアや報道機関との連携

# メディアや報道機関と関る前に

---

支援活動中にメディアへの対応を求められた際、  
必ずしも応える義務はありません

メディア対応で発生しうる問題があることを認識する  
(侵襲的インタビュー・誤った引用・個人情報保護に関する問題など)

日頃より、リスクコミュニケーションについて関心をもつ

メディアと巧くやりとりができれば、潜在的に必要としている  
人やコミュニティに、適切な情報を届けることが出来る

# メディアや報道機関への対応を 実際に行う際、留意すべき点①

事前に打ち合わせを行い、質問内容を確認する

信頼できる正確な情報を真摯に伝える  
(憶測や不確かな希望的推測を挟まない)

ほとんどの被災者には、回復力(レジリエンス)が  
備わっているという事実を伝える

可能なら実際に報道される内容について、  
発表前に確認を行う



# メディアや報道機関への対応を 実際に行う際、留意すべき点②

心的外傷体験に結びつく映像に繰り返し暴露されることは、特に子どもの心的外傷化を増悪させかねないことを知る

メディア関係者と精神科医がやりとりをすること自体、お互いが慣れていないことを認識する(齟齬が生じやすい)

メディア関係者は、見過ごされ易い要支援者である

# 【参考】 リスクコミュニケーションについて

災害支援計画における、災害が起こる前、災害発生時、災害後、各段階の効果的なコミュニケーションの在り方

対象は、個人、グループや公的機関、メディア関係者など

メンタルヘルスの専門家は、リスクコミュニケーションを円滑に促進することを期待され指導的立場に置かれることもある

## リスクコミュニケーションにおける推奨事項

1. 人々の懸念を和らげる 2. 対応方法についてのガイダンスを与える 3. 継続してメッセージを伝える 4. 最新の正確な情報を届ける 5. 簡潔に、明確に、効果的情報を届ける。単純で、率直で、現実的なゴールとメッセージを示す

出典：Center for Mental Services2002

# 子どもたちがこころの健康を取り戻すために

---



## みんなで協力して、この危機を乗り越えましょう

# 参考文献

- ▶ 子どものトラウマ診療ガイドライン 亀岡智美
- ▶ CHILDREN AND DISASTER Teaching Recovery Techniques  
Patrick Smith, \*\* Atle Dyregrov, \* William Yule 監訳者  
長尾圭造 氏家武 見澤夏子
- ▶ 心的トラウマの理解とケア 第2版 編集 外傷ストレス  
関連障害に関する研究会 金吉晴 じほう
- ▶ サイコロジカルファーストエイド 第2版 <http://www.j-hits.org/psychological/index.html>
- ▶ 災害精神医学 編著Frederick J.Stoddard Jr, Anand  
Panya, Craig L.Katz 監訳: 富田博秋 高橋祥友 丹羽  
真一 星和書店