

IV 災害時における 心のケア

- 1 災害による心身の変化と対応
- 2 発達段階、障がい、慢性疾患等に応じた対応
- 3 スクールカウンセラー、専門機関との連携
- 4 教職員・保護者のメンタルヘルス

1 災害による心身の変化と対応

(1) 災害による心身の変化と対応

災害発生	災害時の恐怖 (トラウマ)体験	災害による 喪失体験	継続する ストレス	対応 学校・教職員
	↓	マヒ(凍り付いた記憶・その時のことが思い出せない) 逃避(思い出したくない)	無感覚	
再体験(フラッシュバック・悪夢・災害あそび)[安心できると再体験反応があらわれやすい]		否認(そんなはずはない) 絶望	避難所生活 ストレス	狭い場所でできる体遊び・スポーツをさせる 食事の工夫
回避 [直後の回避に対処]		怒り(なぜ自分に)		
過覚醒(イライラ・過敏・入眠困難)				リラックス体験
↓		抗うつ		日常生活(睡眠・食欲・学習・遊び)を支援 心のケアを取り入れた避難訓練
			仮設住宅による ストレス	健康チェックとストレスマネジメント
	行動化 (けがが増える)	受け容れ		災害を連想させる教材の使用を控える 転校生へのケアを行う 日常生活体験を表現させる(壁新聞、せんせいあのね作文)
↓	6ヶ月後	自責・無力感・不信感・孤立感 (マイナス思考)		喪の作業 ^{※1} ・心とからだのストレスチェックとストレスマネジメントを行う
		回避		
↓	1年後	アニバーサリー反応 ^{※2}		アニバーサリー反応への対処 心のサポートを取り入れた表現活動
	10年後	災害時幼児だった子どものトラウマ反応		“津波”“地震”言葉は安全であることを伝える

※ () は具体例等、[] は留意点を表す。

※1 喪の作業とは心の中に亡くなった方を生かす作業のこと。
(追悼文集、献花、送る会等)

※2 アニバーサリー反応とは、慰霊式等が刺激となり症状が再発すること。

【参考】被災体験を作文や絵に表現させることについて

兵庫県教育委員会 震災・学校支援チームEARTHハンドブックより

1 学校再開から1～2年間は、クラス単位・学校単位での被災体験の表現活動は行わない方がよい。(慎重であるべき)

※ ただし、壁新聞、せんせいあのね等の文章表現等、日常の表現活動で、自発的に子どもが表現したものは大切に扱い、本人の了解を得られたら、クラスの子どもに紹介する等分かち合いを行う。(急性期に被災体験の表現を強いることは、強いフラッシュバックを誘発させ、回避を強める危険性がある。)

2 1以降にストレスとトラウマの心理教育、ストレスマネジメントとセットで、子どものペースを尊重し、表現活動と分かち合いを行う。

【留意点】

- ① 1ヶ月前には保護者や子どもに活動内容を通知し、意見を求める。
- ② 午前中に少なくとも3授業時間(作文テーマのメモ、分かち合い、作文・絵の活動)は確保する。落ち着くためのリラックス法を前後で行う。スクールカウンセラーと共同で行う。
- ③ テーマは広く。「ありがたかったこと。がんばったこと。つらかったこと。将来やりたいこと。」
- ④ 誰が読むのか事前に子どもと相談すること。
- ⑤ 語り継ぐための資料として、残すときは、子どもと保護者の許諾をとる。他にも10年後・20年後の語り継ぐ防災教育のために、破壊された校舎の一部を保存しておく。(時計、児童生徒の机等)

兵庫教育大学大学院 富永 良喜教授提供

阪神淡路大震災の後、一部の児童生徒に退行現象や発達障がいと区別のつかない言動が見られるようになり、発達段階や個々に応じたケアを行うため、関係機関等と連携して支援にあたりました。スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、学習支援員等の配置が充実したことで、児童生徒や保護者、教職員の心の安定につながりました。

特に、幼少期に被災した場合、学校に入ってから心の問題を表現したり、思春期に問題が表出したりすることから、長期的なケアが必要です。

また、障がい等のある児童生徒に対し、災害に備えた日頃からの指導、支援方法など、地域の理解のもと、保護者や医療、福祉事業所等と連携した、平常時からの支援体制づくりが重要です。

(2) 心のケアについて

① 心のケアの意義

心のケアとは、危機的出来事などに遭遇したため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である。

教職員が行う心のケア

- ストレス症状の特徴や基本的な対応を理解する。
- 日頃から児童生徒の健康観察を徹底し、情報の共有を図る。
- 早期発見に努め、適切な対応を行う。

② 心のケアについての基本的な考え方

ア どの学校でも取り組むべき課題と捉える

- ・ 被災や被害の差にかかわらず、心の傷は個人により様々であることから、心のケアは、どの学校でも取り組むべき課題である。

イ 長期的、継続的に取り組み、校種間の引継ぎを確実に

- ・ 長期的、継続的な心のケアが必要である。
- ・ 被災状況及び喪失体験、心のケア等について校種間の引継ぎを確実に行う。

ウ 迅速で組織的な対応

- ・ 心の変化をいち早く把握し、迅速に組織的に対応する。
- ・ 日頃から校内の組織体制の整備と充実を図る。

エ 関係機関との緊密な連携

- ・ 被災体験や家庭・生活環境の変化等を踏まえた支援を行う。
- ・ 家庭やスクールカウンセラー、専門医等の関係機関との緊密な連携により多面的に支援する。

心のケアにあたっては、集団指導や個別支援とともに、全教職員が児童生徒の安心感・信頼感・自尊感情を高めること、他者と関わる活動を意識して日常的に行うことが大切である。

③ 心のケアと学校の役割

ア 安心感を与える場としての役割

それまでの生活環境などが急激に変化することを体験した児童生徒にとって、学校はそれまでの日常とのつながりを感じさせてくれる大切な場所であり、安心感を与えてくれる場所となる。

通常の学校生活は、安心の空間となる要素がたくさん詰まっており、教職員がしっかり見守り、支えてくれることは、児童生徒に安心感を与える。児童生徒は、その安心感を基盤にして自分の心を立て直し、新たなことにチャレンジできるようになる。

イ 自己回復力の支援

児童生徒が、災害や事件・事故発生後のつらい時期を乗り越えるために、教職員が心のケアについて正しい知識をもち、適切な対応をしていくことが、自己回復力を支援することになる。そうした力に支えられて、少しずつ以前の状態に戻っていくことができる。

ウ 教職員の研修

平常時から、児童生徒の心のケアに関する情報を収集し、心のケア研修の実施などの対策をしておく。

教職員がストレス症状や心のケアについての知識と理解を持っていることで、動揺せず冷静に対応することが可能になる。身近な大人である教職員が落ち着いて対応する姿や自分自身をケアする姿勢を見せることで、児童生徒に安心感を与えることができる。

エ 家庭・地域との連携

保護者にも心のケアに関する適切な情報を伝え、学校、家庭、地域（専門機関、医療機関等含む）が連携して、児童生徒の自己回復力を支援する。

④ 災害による心的ストレスとその対応

児童生徒の場合、災害等に遭遇すると、恐怖や喪失体験などの心理的ストレスによって、心の症状だけでなく身体の症状も現れやすいことが特徴である。

ア 症状は心理的ストレスの種類・内容、ストレスを受けた時期によって変化する。

イ ストレス症状には、情緒不安定、体調不良、睡眠障害など年齢を問わず見られる症状と、発達段階によって異なる症状が含まれる。

ウ 直接的な体験をしていない場合でも、繰り返される報道によって自分が体験したように感じ、反応を示す児童生徒も見られる。

《災害が引き起こすストレス》

- 災害時の恐怖や命に関わるような体験
- 災害による喪失体験（大切な人・大切な物を失う）
- 継続するストレス（避難所生活等二次的な生活ストレス）

→ストレスが強い場合、⑤に示すような障害を発症することがある。

⑤ 災害後に引き起こしやすい心身の障害

ア 急性ストレス障害（ASD）

出来事の体験直後に起こる強いストレス反応

《急性ストレス障害（ASD）の主な症状》

再体験、回避、覚醒亢進症状といった心的外傷後ストレス障害（PTSD）の三大症状に加えて解離性症状（感覚や感情の麻痺、現実感がなくなる等）が現れる。PTSDに移行するか、1か月以内に回復する。

イ 心的外傷後ストレス障害（PTSD）

- ・ 災害・事故・犯罪・テロ等を体験する。または、目の当たりにする。家族が被害に遭う。
- ・ そのとき、戦慄恐怖を体験する（強い精神的衝撃）。
→こうした体験による精神的な後遺症で、このような心的外傷（心の傷）をトラウマと言う。

《心的外傷後ストレス障害（PTSD）の主な症状》

● 再体験

原因となった出来事が、フラッシュバックによって思い出されたり、夢に繰り返し登場したりする。また、出来事を思い出したときに動悸がしたり、冷や汗をかいたりするといった身体症状も現れる。

● 回避

原因となった出来事について考えることや場所、感情がわき起こることを避けようとする。出来事について話そうとしない。また、出来事の一部を思い出せなくなることもある。

● 覚醒亢進症状（かくせいこうしんしょうじょう）

睡眠障害、イライラしがち、怒りっぽい、集中困難、常に警戒心を抱く、刺激に対する過剰反応。

このような症状が1か月以上続き、日常生活に障害が生じている場合、心的外傷後ストレス障害（PTSD）と診断される。

ウ うつ反応

喪失体験や恐怖体験により、無気力や孤立無援感（ひとりぼっちという感情）や自責感（自分を責める）といった感情が起こり、うつ症状を生み出すことがある。

エ 心身症

災害ストレスによって、持病が悪化したり、胃潰瘍・高血圧等の身体疾患を引き起こしたりすることがある。

オ 問題行動

イライラしやすく乱暴になることがある。問題行動の表面だけを捉えず、その子がそうせざるを得なかった意味を読み取る配慮を欠かさないようにする。児童生徒にとって、教職員と一緒に考えてもらえることが、一番の心のケアとなる。

《アニバーサリー反応への対応》

災害や事件・事故などが契機としてPTSDとなった場合、それが発生した月日になると、いったん治まっていた症状が再燃することがあり、アニバーサリー効果やアニバーサリー反応と呼ばれている。このような日付の効果は必ずしも年単位とは限らず、同じ日に月単位で起きることもある。

災害や事件・事故のあった日が近づくと、以前の症状が再び現れるかも知れないこと、その場合でも心配しなくても良いことを保護者や児童生徒に伝えることにより、冷静に対応することができ、混乱や不安感の増大を防ぐことができる。

⑥ 学校再開後の心のケア

- まず身体のケアをしてから心のケアを行う
- 安心して、自然な形で話せるような雰囲気づくり
- 発達段階に応じた優しさと思いやりで安心感・安全感を与える
- ストレス反応が激しいときは専門家へつなげる（相談を勧める）
- 児童生徒のセルフケア（自己回復力）を支援するスタンス
- 傾聴を心がける

ア ストレス症状の程度

ストレス症状の程度は以下の要因によって個々に異なる。

- ・ 災害の種類と程度
- ・ 本来の性格傾向や体質
- ・ 発生前の生活環境
- ・ 親子関係や家族関係等
- ・ 発生後の生活環境の変化
- ・ 時間の経過

イ 関係づくりと雰囲気づくり

- ・ 児童生徒と一緒に遊んだり、言葉掛けをしたりしながらの関係づくり。
- ・ 手伝いをしながら、作業に関わりながらの雰囲気づくり。

ウ 基本的な対応

- ・ 聴くときは以下の点を心がける。

- 聴くための十分な時間を取る
- 相づちを忘れない
- 話を妨げない
- 目のサインを見落とさない
- 目の高さを合わせて聴く
- 相手の立場に立ち、共感を持って対応する
- 問題の原因を決めつけない

不安な気持ちになったり、イライラしたり、悲しくなることは自然なことであり、自分もその状況では同じ気持ちになることをイメージし、伝える。

- ・ 発達段階に応じた対応を心がける。
- ・ 気になる症状が続いたり、だんだんひどくなったりする場合は専門家へつなぐ。

⑦ 教職員ならではの心のケア

- 身近な教職員による関わりが心のケアの第一歩
- 一体感を感じられる行事、遊びや運動を取り入れた組織的な対応
- 児童生徒の状態は時間の経過とともに変化するため、長期的な経過観察と保護者や専門家との連携が大切

ア 児童生徒との接触・会話を大切に

- ・ 言葉掛け等日常的な接し方のノウハウを生かす。
- ・ 個々の児童生徒に応じたコミュニケーションを取る。

イ 児童生徒の状態を的確に把握する

- ・ 様々なストレス反応があることを踏まえて対応する。
- ・ 一見元気に見える児童生徒でも、重い心的ストレスを抱えている場合があることを踏まえて対応する。
- ・ 災害時等の異常事態において、当然起こりうる反応であることを踏まえて対応する。
- ・ 心の状態は、時間の経過とともに変化することを踏まえて対応する。
- ・ 児童生徒の状態を把握する一つ的手段として「心とからだの健康観察」を実施する。(V資料3(1)、(2)参照)
- ・ 安心感を与える言葉で対応する。
例)「もう危険な目に遭うことはないよ」、「あなたのそばには、いつも私がいいますよ」、「誰にでも起こる正常な反応ですよ」等。

ウ 「遊び」をとおした心のケアを行う

- ・ とともに遊ぶことで、心の緊張をほぐすことができる。
例) 折り紙、お絵描き、絵本の読み聞かせや紙芝居等。

- エ スキンシップを取る
 - ・ スキンシップにより児童生徒の不安感の軽減と安心感をもたらすことができる。
- オ 長期的な経過観察を行う
 - ・ 児童生徒の心的ストレスの状態は、時間の経過とともに変化することを理解しておく。
 - ・ 毎日児童生徒と長い時間を過ごす教職員は長期的に経過を観察することが可能である。
 - ・ それぞれの時期・症状に応じた対応を考える。
- カ 保護者、スクールカウンセラー、専門家との連携
 - ・ ストレス症状の調査等、専門的な事柄はスクールカウンセラーや地域のメンタルヘルス専門家と連携して行う。
 - ・ 被災状況や保護者を失った話は、聞く側にとっても負担が大きいため、教職員への支援体制にも配慮が必要である。

2 発達段階、障がい、慢性疾患等に応じた対応

① 小学生（幼児を含む）

小学生段階では、発災後退行現象が中心となる。その他に、多弁・多動となったり、攻撃的になったり、反対に以前よりおとなしくなったり、引きこもったり等の症状が認められる。

《特徴的な症状（例）》

退行現象	<ul style="list-style-type: none"> ・ それまで自分でできていたのに親に食事を食べさせてもらおうとしたり、着せてもらおうとしたりする。 ・ 保護者の気を引こうとしたり、しがみついたりする。 ・ ちょっとしたことでも自分で処理できず、めそめそして泣いたりする。 ・ すでに消失していた癖が出現する。 ・ 怖い夢を見たり、夜泣きが出現したりする。
生理的 反応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 頭痛や腹痛を訴える。 ・ 目がかすむ、ボーッと見える、二重に見える等の視覚症状、聞こえにくい等の聴覚症状を訴える。 ・ 吐き気を訴える。
情緒的 ・ 行動 的反応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 落ち着きがなくなる。 ・ イライラ、反抗、他人に攻撃的になったりする。 ・ 集中することが困難になる。 ・ 家庭や学校での遊び仲間や友達などとの人間関係を避け、引きこもりがちになる。

《対応のポイント》

- 児童の言うことに十分に耳を傾け、話し合いの時間を作り、気持ちが前向きになるように支える。
- 甘えたり、反抗的になったりしても慌てず、落ち着きを取り戻し立ち直っていくのを長い目で見守る。
- できるだけ言葉掛けをし、手伝い等を通じてふれあう機会を多くもつようにする。また、できることは褒めて自信をもたせる。
- 児童が嫌がることは無理強いしないようにする。例えば、災害の出来事を放映しているテレビ等を見せたりしないようにする。
- 遊びや身体活動の機会を与えるようにする。
- 勉強はそれぞれの児童の状態に合わせた課題を与え、無理なく元通りの力を回復していくことができるよう配慮する。

② 中学生

中学生段階では、発災後不安や緊張が強く、イライラして攻撃的、反抗的になったり、うつ状態でひきこもりの状態を示したりする。また仲間との関係を大切にしている年頃だが、孤立したり、友人との交流を避けたりする傾向が見られるようになる。

《特徴的な症状（例）》

退行現象	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者の気を引こうとして、弟や妹を思いやる気持ちが薄れる。 ・ 手伝い等これまでできていたことができなくなる。 ・ 落ち着きがなくなり、物事に集中できなくなる。
生理的反応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 頭痛や腹痛を訴える。 ・ 食欲が低下したり、反対に食べ過ぎたりする。 ・ 便秘や下痢を生じやすくなる。 ・ 皮膚や目が痒くなる。 ・ 寝付きが悪かったり、夜間途中何度も目が覚めたり、反対に日中でも眠くて寝てばかりいる。
情緒的・行動的反応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 仲間とのつきあいを嫌がる。 ・ イライラしやすくなり、ちょっとしたことで激怒し、物を壊したり、投げたり粗暴になったりする。 ・ それまで好きだった趣味や遊びに興味を失う。 ・ 感情が抑うつ的になり、悲しくなったり涙もろくなったりする。 ・ 反社会的行動（嘘をつく、盗む、暴力をふるう等）が見られるようになる。

《対応のポイント》

- 必ず以前の状態に戻ることを生徒に伝え、安心させる。
- 落ち込んでいる生徒には、教職員や友人が支援しているという姿勢を見せる。
- 勉強や手伝いができなくなっても、しばらくの間は静かに見守る。
- 家事や地域の復興活動、再建活動にできるだけ参加し、手伝うように支援する。
- 友人と楽しく遊んだり、話し合ったりするようにつながりを促すための言葉掛けをする。
- 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継続する。
- 人とのつながりの感覚を回復させるために、学級等の集団での活動を取り入れる。

③ 高校生

高校生段階では、発災後大人とほとんど変わらない反応を示す。落ち着きがなく、そわそわする、多弁になる等、そう状態を示したり、反対に仲間や集団から孤立したりして、うつ状態になって引きこもることもある。

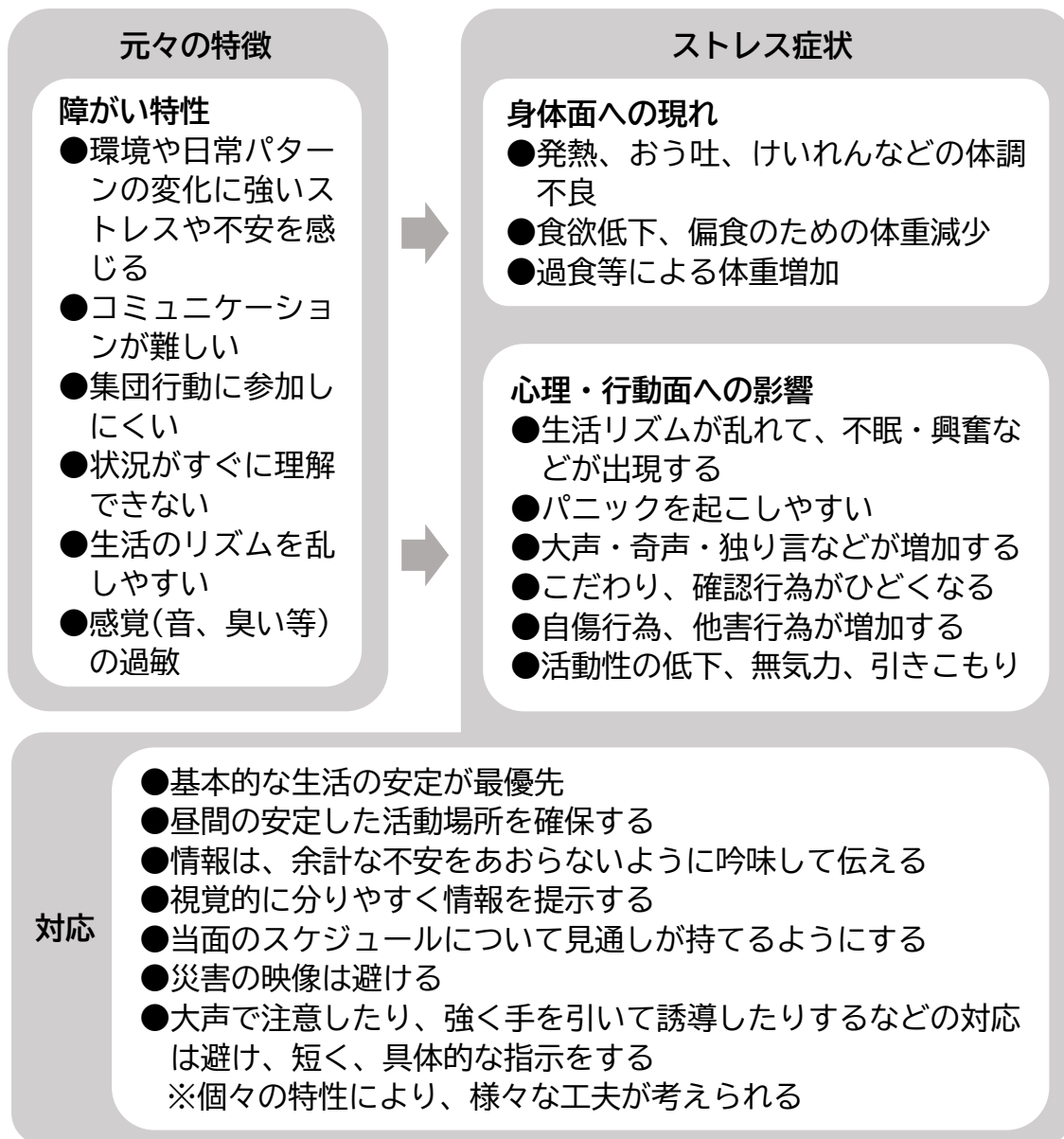
《特徴的な症状（例）》

生理的 反応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 頭痛や腹痛を訴える。 ・ 食欲不振、逆に過食、その他の消化器系症状が起こる。 ・ 排尿・排便困難になる。 ・ 睡眠に関する反応（不眠・浅眠・過眠）が起こる。 ・ 月経痛や月経不順になる。
情緒的 ・ 行動 的反応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体的活動レベルが亢進（著しく高ぶる）、また反対に活動レベルが低下する。 ・ 自分で計画を立てたり、実行したりすることが困難になる。 ・ 不満感や絶望感が見られる。 ・ 家族や仲間から孤立したり、飲酒等の行動に陥ったりする。 ・ 盗みや破損等の反社会的行動や家族や仲間への過度の攻撃性が見られる。 ・ 社会的な関心や活動への興味が減少する。 ・ 責任ある行動が欠如する。

《対応のポイント》

- 勉強や決められた家事ができなくても静観し、温かく見守る。
- 家族や仲間と災害時の体験を一緒に語り合い、励ましあう。
- 家事や地域の復興活動に積極的に取り組むよう声かけをする。
- 飲酒等の行動が認められたり、うつ状態になって自殺をほのめかしたりする場合には専門家に相談する。

④ 知的障がい・発達障がいの児童生徒の特徴と災害後の個別対応



⑤ その他の精神疾患

統合失調症や双極性障害（そううつ病）などの精神疾患にり患している児童生徒は、被災のストレスによって症状が悪化するか再発しやすくなる。幻聴・妄想・そう状態・強い不眠などPTSDで説明できないような症状がみられる場合、これらの再発を疑う必要がある。また被災により薬が中断されていると症状が再発・悪化しやすいため、服薬状況について確認しておくことが大切である。

精神疾患がある場合・・・

被災のストレスで症状の悪化や再発しやすくなる



服薬状況の確認が必要

⑥ 慢性疾患

慢性疾患のある児童生徒の場合、平常時と比べ、様々な困難がある状況になってくる。例えば、日常生活上の介助や支援が不足したり、必要な情報が正しく伝わらないなどの不安を抱えたりすることも多くある。そのため、心のケアを考える際には、これらの不安等への配慮や、疾病の特性及び症状の悪化に対する十分な配慮が必要になる。

⑦ 学校の役割分担（例）

	内 容 等
管理職 (校長・副校長・教頭)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童生徒の心身の健康状態の把握と支援活動の指示 ・ 保護者との連携（啓発活動実施の指示、保護者説明会の実施と保護者への支援） ・ 朝礼等で児童生徒への心のケアに関する講話の実施 ・ 安全・安心の確保への対応 ・ 児童生徒の心のケアに向けての組織づくり ・ 教職員の心のケアに向けた校内組織づくり ・ 心のケアにかかわる校内研修会実施の指示 ・ 地域住民等への協力依頼 ・ 学校全体で取り組む心のケアの企画と実施 ・ 外部機関・報道機関への対応 ・ 障がいや慢性疾患のある児童生徒への対応
教務・主幹教諭 防災担当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童生徒の心のケアに向けての指導計画・実施の協力 ・ 教職員の心のケアに向けた研修計画・実施の協力
学級担任等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童生徒の健康観察、心身の健康状態の把握 ・ 保護者との連携、情報共有 ・ 学級活動（HR）等における保健指導の実施（自己肯定感・自己有用感・安心・信頼感を高める取組等） ・ 心のケアを図るための学級経営の充実 ・ 学校医、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、専門機関との連携 ・ 障がいや慢性疾患のある児童生徒への対応
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童生徒の心身の健康状態の把握 ・ 心のケアに関する啓発資料の準備・配布 ・ 健康相談の実施 ・ 心のケアに関する保健指導の実施 ・ 管理職との連携 ・ 学校医、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、専門機関との連携 ・ 感染症の予防対策 ・ 障がいや慢性疾患のある児童生徒への対応
事務職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童生徒の健康観察と情報共有 ・ 心のケアに関する事業の予算の処理等

3 スクールカウンセラー、 専門機関との連携

① スクールカウンセラーの活用

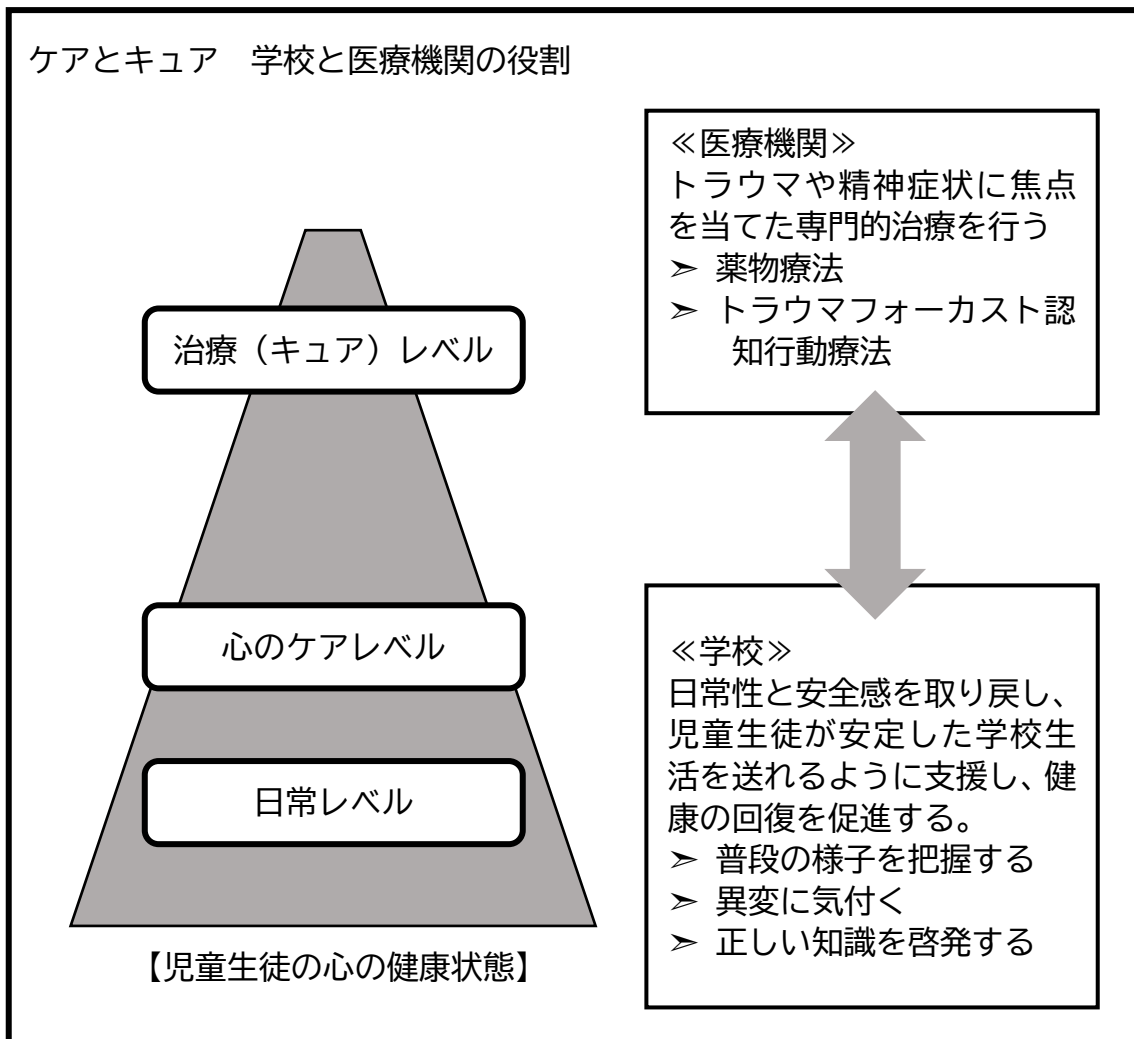
- ア 心のアンケートやストレス症状の調査等、専門的な事柄については、スクールカウンセラーや地域の専門家に指導や助言を受けながら実施する。
- イ スクールカウンセラーが講師となり、教職員に対するメンタルヘルス研修会を行い、児童生徒の心のケアについての共通理解を図る。
- ウ スクールカウンセラーと協力して、授業に心理教育を取り入れ、緊張緩和の促進、精神を安定させる作業や未来志向的な取組等を行う。
- エ ト라우マに触れる可能性がある集団的取組（避難訓練、被災当時の回想や津波をテーマにした話し合い等）を学校で行う場合、スクールカウンセラーのアセスメントや助言を求めながら実施の可否や時期、内容、方法を検討する。
- オ スクールカウンセラーには個別面談だけでなく、学級を巡回したり、児童生徒と一緒に給食を食べたりするなどの交流を通して普段の様子も観察してもらう。
- カ 児童生徒が抱える課題には背景に家庭の影響があることも多いため、保護者との面談や心のケアに関する資料の配布をとおして、保護者の支援も並行して行う。

医療機関だけでなく、児童相談所や警察、地域の保健福祉担当課との連携が役立つこともある。災害等の緊急時に備え、日頃からどのような地域資源があるか把握しておくとともに、連携を図っておく。

② 専門機関と学校の役割（キュアとケア）

ストレス症状を抱えた児童生徒に対応する際、専門機関が担うのは専門的治療「キュア」であり、学校が担うのは児童生徒の心の「ケア」となる。児童生徒ができるだけ安定した学校生活を送られるよう支援し、健康回復の促進を図る。

- ア 児童生徒のストレス反応が強い場合や、繰り返し起こって日常生活に支障が出る場合は、保護者と相談の上、児童精神科や心理の専門機関の受診を検討する。
- イ 専門機関の支援を求める時には、学校で指導していく上で受診や相談等の専門的なアドバイスが必要である旨を丁寧に説明し、必ず、保護者及び児童生徒本人の同意を得て行う（ただし、虐待通告は同意不要）。
- ウ 専門機関につながった後も連携を図り、児童生徒が安定した学校生活を送れるよう継続的に支援する。



③ 学校の役割分担（例）

	内容等
管理職 (校長・副校長・教頭)	<ul style="list-style-type: none"> 児童生徒の実態から教育委員会等へのスクールカウンセラー要請を判断 外部機関との窓口、連絡調整
教務・主幹教諭 防災担当	<ul style="list-style-type: none"> 校内の実情に合わせたスクールカウンセラーの勤務調整 研修会や授業の調整、打合せ
学級担任等	<ul style="list-style-type: none"> 児童生徒の様子についての情報共有 複数の教職員による多面的・総合的な児童生徒の理解
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> 心のケアにおける校内支援体制の整備 心のケアの質問紙調査、相談希望調査等の実施 児童生徒の健康観察や学校での様子について情報共有

4 教職員・保護者のメンタルヘルス

① 教職員・保護者の心のケアの重要性

- ア 災害後は、教職員や保護者の多くが心の外傷を被っているにも関わらず、自分自身のケアが後回しになりがちである。
- イ ト라우マを抱えた児童生徒や被災者の心の苦痛に接することによる二次的被災などに注意をする。
- ウ 教職員や保護者にとっての心のケアは、傷ついた自分自身をケアするために必要なだけでなく、児童生徒の心の外傷を見逃すことのない心の状態を維持するためにも必要となる。
- エ 心の外傷はその人の感受性や共感力に影響する。自分自身の傷に気づけないと、児童生徒の心の傷にも気がつかなくなるために、傷ついた児童生徒が発する小さな信号を察知できなくなる。児童生徒の適切な支援を行うためにも、自己の心身の健康管理が大切となる。

② 組織体制によってもたらされる効果

- ア 児童生徒は相手をしてくれる人物によって示す態度が異なる傾向がある。問題を適切に把握するためには複数の目で観察し、児童生徒の姿を情報共有することで、より多面的・総合的に理解することが可能になる。
- イ 心の外傷を抱えた児童生徒や保護者と接する教職員は、気がつかないうちに自らの心に深刻な影響を受けることが多くなる。その結果、問題を客観的に見られなくなったり、葛藤的になったりする場合もあるため、関係者と連携しながら組織で対応することで問題が解決しやすくなる。

③ 研修会の必要性

心のケアのためには適切な知識が不可欠である。知識を持つことで落ち着いた対応が可能となる。また、震災からの精神的復興には長い時間がかかり、復興のステージとともに児童生徒の心の問題が変化するため、災害からの経過ごとに必要な知識を習得するような研修が必要となる。

精神的な復興と児童生徒の心の問題の変化など全体像を知っておくことで、サポートやケアがより適切に提供できるようになる。

④ 教職員が心掛けたいこと

- ア 個人のできることには限界があることを認識し、仲間を信じて一人で抱え込まない。
- イ ストレスに伴う不調は誰にでも起こることを認識して、相談・受診をためらわない。
- ウ リラクゼーションや気分転換を取り入れる。

⑤ 保護者の心のケア

- ア 自分自身を責め過ぎないように、保護者の気持ちを受け止め、努力をねぎらう。
- イ 災害を受けた児童生徒に起こりうる変化やその対応に関する啓発をする。
- ウ 学校だけではなく、相談できる専門機関の情報を提供する。

⑥ 学校の役割分担（例）

	内 容 等
管理職 (校長・副校長・教頭)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教職員の住宅・家族の被災状況の把握 ・ 心のケアに向けた校内組織体制づくり ・ 災害支援者の活用による教職員の負担の平準化
教務・主幹教諭 防災担当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校再開の業務計画の作成 ・ 各家庭の被災状況（家族・職場・避難先）の把握
学級担任等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭訪問・避難所訪問の実施 ・ 養護教諭と連携して対応方針を検討 ・ 教職員間の情報の共有、連携の強化
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教職員・保護者の相談・支援体制の整備 ・ 学校医・学校薬剤師、専門機関との連絡調整 ・ セルフケアに関する啓発（保健だより等）
カウンセラー	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害における学校内の対応状況の確認 ・ 教職員へのコンサルテーションの実施 ・ 教職員や保護者との個別面談等の実施

チェックリスト

① 実施事項

- 日常生活を取り戻し、安心感を与えるための早期学校再開
- 安全・衛生状況の調査、学校環境衛生検査
- 児童生徒・教職員や家庭の被災状況、心身の健康状態の把握
- 配慮を要する児童生徒の確認と個別配慮・支援の共有
(メンタルヘルス、障がい、疾病等)
- 支援会議の実施と支援活動
- 心のケアに関する教職員の理解、研修、情報共有、連携
- 心のケアに関する児童生徒への教育・指導
- 学校医、スクールカウンセラー等と連携した個別相談、講話、関係機関への紹介
- 地域関係機関等との連携、協力体制の確立
- 保護者への啓発(健康観察の強化、心のケア)と連携
- 長期的・継続的な取組と校種間の引継ぎ

② 心構え

- 安心して自然に話せるような日常的な雰囲気づくり、傾聴
- 発達段階・個々に応じたかかわり、コミュニケーション
- 一体感の感じられる行事、遊び、運動の取入
- 児童生徒の自己回復力を支援
- ストレス反応が強い場合は専門機関を紹介
- 一人で抱え込まず、教職員や保護者と情報を共有
- 教職員自身の心のケア