

平成25年度 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
（研究代表者 五十嵐 隆）

### 分担研究報告書

被災後の子どもの心・身体の成育を促す遊具の開発に関する研究  
及び

被災後の子どものこころの診療ネットワークの補助となる情報システムに関する研究  
（含むSNSおよび遠隔診療の活用）

研究分担者 産業技術総合研究所 デジタルヒューマン工学研究センター 西田 佳史  
研究分担者 産業技術総合研究所 サービス工学研究センター 本村 陽一

研究要旨：本研究の目的は、子どもの心のケアの新たな試みとして、センサ遊具（対話的遊具）を活用したプログラムを開発し、心・身体の成育における効果検証を行う点にある。平成25年度は、産総研が保有しているノボレオンと呼ばれる対話遊具を改造し、小学生のための遊びプログラムと、SNS を組み合わせた包括的な支援システムを実現するために、システムの改良に加え、そのシステムを運用する方法論及び、持続的に発展させるための利用者と支援者コミュニティ作りの検討とイベントの実施を行い、持続的な活動を可能にするための方策を検討した。

#### A. 研究目的

本研究の目的は、被災後に閉じこもり、セルフコントロールの困難などの問題を抱える子どもの心のケアの新たな試みとして、センサ遊具（対話的遊具）を通じて、個々の子どもにあった様々なチャレンジを提供することで、それを乗り越える楽しさ、身体をコントロールするスキルを身につける楽しさ、他の子どもとコミュニケーションを取り知識伝承の楽しさなどを育める環境を開発し、その効果検証を行う点にある。また、こうした支援活動を補助するための情報システム(SNS や遠隔システム)の活用もあわせて行う。

対話型遊具（ノボレオン）を様々な場所で実行可能にするための改良を行い、地域や子どもに適合した遊びを提供するプログラムを作成する。さらに、情報システムを活用し、持続的な運用を可能にする方法論の確立も新たな目標とする。

昨年度までは気仙沼市のNPO 団体等と協力した活動を行ってきたが、震災後3年近くを迎えた現在、支援活動を定着することが困難な状況が生まれている。そこで、SNS や遠隔システムなど情報システムを活用して被災地の活動を他の地域から支える仕組みを早期に構築するために、被災地以外での開発とテストを行うことにする。今

年度は被災地以外の地域での子どもに遊んでもらう実験を通じて、イベントや支援活動のモデルケースを確立し、持続的な活動を可能にするための方策を検討する。

## B. 研究方法

図1に示す改良型のノボレオンを被災地以外の地域に導入して、地域に適した遊びプログラムの開発とイベントの実施を行った。対象地域としては、冬季や雨天時でもイベントの実施が可能である富山市の総曲輪グランドプラザを選び、地域活性化のために設置されている「(株) まちづくりとやま」や主に富山大学の学生によって活動が支えられている「富山まちなか研究室」と連携できる連携体制を構築した。富山市総曲輪グランドプラザにおいて開催される子ども向けのイベント期間(12/13～1/13)において、ノボレオンを使用した子どもの遊びイベントを活用した持続的な活動を実施し、その問題点や改良方法を調査した。



図1：改良を行った対話型遊具

(倫理面への配慮) 産業技術総合研究所の倫理委員会の承認を得た方法に則り、実験の説明と同意の確認後に実施した。安全面に関しては、転落時の衝撃に対する安全を

確保するためのマットを敷き、また、運用時には、スタッフが2名以上監視することで行った。

## C. 研究結果

現地の株式会社まちづくりとやまとの連携関係を構築し、継続的な調査に関する協力関係を築いた。また改良した型遊具のハード、ソフトウェアを現地に導入し、現地スタッフのみで継続的に持続的に使用できる体制を構築した。これにより、今年度は研究スタッフが常駐することなく、遠隔地においても遊具を安定的に稼働できることを確認した。また計測実験を年末・年始の数日を除き、12/13～1/13の間行った。また、イベント開催中に多くの利用を促進するための方策を検討し、図2,3のような遊び方を見ている子どもに伝える動画閲覧システムを追加した。



図2：動画閲覧システム



図3：イベントでの計測の様子

また、イベント開催中に従事するサポート・スタッフに対するマニュアルを作成し、遊び終わった子どもに対する拍手や得点に応じた反応などを適切に実行することで、子どもの満足感やその場の雰囲気改善などの工夫を試みた。

#### D. 考察

支援サービスの実現のためには、ハードとしてのシステムの他に適切な運用を行うために必要となる追加システムや、運用方法や、運用に従事するスタッフへの教育、マニュアル、当日のオペレーションの記録と振り返りと、それに基づく改善活動の繰り返しが必要になる。被災地における支援システムを長期に渡って安定的に稼働させるためには、こうしたハードとしてのシステム以外の確立が重要である。とくに被災後約3年が経過するが、復興が想像よりも進んでいない中、支援活動を続けていた多くのNPOが活動を継続することが困難となる状況が生まれている。本プロジェクトにおいても、気仙沼市での活動が困難となったため、運用体制や運用を支援する仕組みを確立することが重要と考え、被災地以外の地域であり、子ども向けイベントの実施

に積極的な連携先と協力することで開発とイベントの連続した実施、持続的な運用を効果的に行うことができた。今回、比較的長期に渡る継続的な遊具を使用したイベントが可能となったことから、今後会員カードの作成と会員管理システムを追加することで、継続的なデータ収集を行うことが現実的となった。来年度は会員管理や複数のイベントとの連携などを行うことで、多くの利用者を集客し、円滑な運用を実現し、被災地における支援活動を容易にするサービスシステムの開発を目指す予定である。

#### E. 結論

被災後3年を迎え、被災地の状況がこれまでと変わりつつある。被災地の子どもへの支援を安定的、持続的に行うためには、他の地域との連携や、現地スタッフの負担を軽減することが重要である。今回は、被災地以外の地域である富山市において、遊具の継続的な運用やサービスの改善を行った。ここで得られた知見は平成26年5月に行われるRobomec2014にて発表予定である。また、さらに長期にわたる運用を目指し、多数の子どもへの継続的な利用を促すために会員カードを作成し、これを配布することで、遊び提供による心理的効果評価、ソーシャルネットの面からの効果評価方法を早期に確立することも狙う。また、被災地以外で蓄積した知見を被災地のイベント時に活用するためのSNSや遠隔支援システムの改良も行うことを検討している。

#### F. 健康危険情報

該当なし

#### G. 研究発表

学会発表

1. Mikiko Oono, Koji Kitamura, Yoshifumi Nishida, Yoichi Motomura, "Interactive Rock Climbing Playground Equipment: Modeling through Service," Proc. of the 15th International Conference on Human-Computer Interaction (HCI2013), 2013.
2. Yoichi Motomura, Yoshifumi Nishida, Kimiko Oono, Koji Kitamura, Yoshiyuki Kobayashi, Takuichi Nishimura, Kazuhiro Kojima, Kotaro Ohba, "Community-based Participatory Behavior Understanding using probabilistic human modeling -Challenge in Kesenuma KIZUNA project", IEEE-R10 Humanitarian Technology Conference 2013.
3. 本村陽一, "現場参加型サービス工学—気仙沼〜絆〜プロジェクトでの気づき—", 情報処理, vol.55, no.2, pp.161-166, 2013.
4. 本村陽一, "データに基づく生活機能構造の理解と分析—大規模データ活用による日常へのアプローチ—", 情報処理, vol. 54, no.8, pp.787-790, 2013
5. 本村陽一, "大規模データと確率的行動モデル構築によるサービス工学", 精密工学会誌, vol.79, no.11, pp.987-990, 2013.

H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし



分担研究報告書

災害後支援における文化的配慮に関する研究

研究分担者 舟橋 敬一（埼玉県立小児医療センター）

研究要旨

地域への文化的配慮が子どものこころのケアに関する支援を受け入れやすくする重要な要素の一つと考え、国際保健の専門家にこのテーマでインタビューを行った。地域の価値観を劣っているものであるとか支援の邪魔とらえているだけでは前に進まず、その価値観を含めた生活感覚を共有し、尊重することが必要と考えられ、そのためには一見無駄に思える支援以外のかかわりと対話に十分時間をかけることが役に立つ可能性があった。

また、こころのケアの中には、地域のネットワークに入っているための困難であったり、クラス、宗教にまたがる問題など、外の人間の方がやりやすい支援の領域もあることが示唆された。さらに、外からの目が入ることは、モラルサポートとして、その地域で完結しているサービスにさえ活力を与える可能性があった。

A. 目的

被災地において、子どもにこころの問題に関する症状があり、それに対して有効とされるプログラムの提供などの支援があっても、両者が必ずしも、スムーズにつながるとは限らず、一度つながったとしても、継続してかかわりを保つことは困難なことが少なくない。

地域への文化的配慮が支援を受け入れやすくする重要な要素の一つと考えられるが、何を考慮して支援を進めることが文化的配慮となるのかを明らかにしたい。

B. 方法

支援を行おうにあたっての文化的配慮の典型として、国際保健の活動を考えた。国際保健の分野で援助する国に入っただけの活動経験を有する専門家3名に、文化的配慮と言うキーワードでインタビューを行い、被災地の仮設住宅で世話役をしている方へのインタビューと照らし合わせながら考察を行った。

国際保健分野

小林良子（ジャカルタジャパンネットワーク）：インドネシアのスラム、孤児院、CBR センター等での活動を現在も継続

中。

田中健一（東京医科歯科大学）：JICA 専門家としてナイジェリア、コートジボアール、ブラジルを経験。東日本大震災においては早期より被災地に入り、支援を継続中。

高橋謙造（横浜市立大）：JICA 専門家として中国の予防接種プロジェクトを経験。

被災地での仮設住宅の世話役とそこに住む住民：大槌町、南相馬

C. 結果

＜小林良子

インドネシアでの保健協力から＞

【宗教】

イスラム原理主義の町アチェを津波が襲った。モスクは壁がなくて柱だけ、津波が来て水が引いたら、モスクだけ残った。壁のある建物は全部流れて、モスクとヤシの木だけが風景の中に残った。神の怒りを表現した黙示録的な意味を人々は読み取ったらしい。

【言い伝え】

・海の水が引いた後に津波がやってくるという言い伝えがあって、アチェの津波

の折、言い伝えに従って、みんなが避難して助かったという村があった。

・同様の話は和歌山にもある。また、陸前高田は海の方が開けてて、市民体育館が海の近くにある。そこが避難する場所になっていて、転勤とかできた人たちはそっちに逃げて、古くからそこにいる人は丘の上に逃げた。そして丘の上に逃げた人たちが助かった。実際津波が来るまでに時間があつたから、丘に逃げる時間はあつたと言う。役所の人は地元の人ではないので、古くからの知恵を知らなかった。

#### 【入って行く方法】

おばちゃんは世界共通。おばちゃんのとこに行くといろんなものが出される。「いつでもどこでもなんでも何度でも」っていう言葉を勝手に言っていて、それで試してみる。だからなんでも興味を持ってみるとかなんでもこれって出されたものは食べてみる、飲んでみるそれでちゃんと感想を言う。おいしいとかこれは日本人好きですよとか、これは日本人に合わないとか、ほかの人は嫌いかもしれないけど私は好きだとか、気持ちはちゃんと言う。それはわりと心がけていた。それが中に入ってお話するときの基本。もう一つ思っていたのはできるだけインドネシアの言葉で話すってことと、どうでもいいことを話してみる。とにかくどうでもいい話をするのが大切。

#### 【現地への配慮】

・必ず現地の信頼できる団体と組んでサポートする。

・こちらが教えてもらおう、こちらが力づけてもらおうという姿勢でやっている。

#### 【現場を作ること】

スラムから帰ってきて、こんなお店あつたのってイタリアンで食事しながらお話しして、孤児院行くんだからすごい矛盾です。でも、インドネシアを離れてもあの現

実はあるわけで、日本と時差 7 時間だけど、同じ時間帯であの現実はある。だから続けなさいよと言いたい。日本には現場がないからあんな子いないから忘れちゃうっていうんじゃないけれど、日本では日本人の生活が良くも悪くもできる。忙しいっていうのもあるけど、その中で現場を作るといふか、絵本の翻訳なんかは日本でできる現場。現場感覚を忘れないで（自己満足かな）ずっとやる続ける場を提供し続ける。とにかく「知っちゃったらずっとやれよ」っていうのが私の思いなのです。インドネシアの人は何でも要るってきくと要るって言う。使わなくても要るっていうんだけど聞く。要るって聞くのと、こんなプログラムがあるんだけど要りますって聞いてやるのが一つと、変な言い方だが、ご飯一緒に食べること。

#### 【モラルサポート】

スラムで掃除をするための住民集会をするから日本人の私たちに来てくれっていわれた。行ってもお金ないですよって言ったら、いやお金はいらんんですよ、外国人があなたたちが頑張っているのを見ているっていうだけで励みになる、っていわれた。その時の言葉が「モラルサポート」っていわれた。だから来てほしいといわれて、本当に行って座っていただけです。多分プライド引き出すことでもあります。

#### 【ダルマワニタ】

これは、夫人の義務みたいな言葉で村長夫人とか町内会長さんの奥さんたちはボランティアの仕事をしている。

#### 【生活感覚】

日本がインドネシアを占領した 3 年間。文化的なことと歴史的なこととか考えるとその前のオランダ統治のほうが明らかにひどい。身分差別とかをオランダのほうがやってたっていうのを後から学んでもオランダのほうがひどい。けれども、イン

ドネシア人にすれば実は3年間のほうがつらかったって、それはなににかけていうと、日本のきちつきちつきちつとした15分に1本新幹線が走って事故が起きないという、あの事を要求したんだろう。だけど日本人でそれを求めちゃうんでやはり下に見てたんですよ。ちゃんと教育されていないからこんなにできないんだって思っちゃう。というのはあるんだろう。

<田中健一

被災地支援と国際保健から>

【国際支援と同じ構図】

被災地支援に見るものは、途上国支援とおなじ。いわゆる、地域のリーダーに便宜を図らないと物事はすすまない。顔役というのが公民館の館長であったり地域の自治会の会長であったりという60歳すぎの男性、に対してスジと通さないといけないし通し方のハードルが高い。

【援助なれ、援助疲れ】

・パフォーマンスのある地域に援助が流れ、援助のパッチワーク化(回らないところには皆無)が進んでいる。

・行政職員に広がる温度差が感じられる。(地域一地域協力ができていない)

【公平性】

・避難所の暗黙のルール。それはみんな平等。専門の人たちは公平という立場に立っていた。

・富を簡単に蓄財できる職種にあるものと、全くないのもので格差の拡大している。(指名入札)

・土地価格の高騰している。

・地域の間人間関係の崩壊が見られる。

・それらをすべて考えた上で、子どもの支援の根っこにあるのは親の就労だと考える。就労があればいままで通りに子どもたちも日常生活に戻る。それが自分の結論。

・今後の方向として注目しているのが、行政が支援者をパッケージ化し、被災行政と折衝し、支援者を送る仕組み一官民連携(西宮市)。・及び、先行の支援者に後続の専門分野の支援者が協働をする一市民連携(川上岐阜県議員)。

<高橋謙造

中国での予防接種プロジェクトの経験から>

【組織の論理は個の論理】

・一人ひとり子ども好きで、子どもに関心を寄せている。でも、予防接種のプロジェクトを行っているときに、子どもの姿をまったく感じなかった。

・公正にやっていくことに同意をしてくれる人も末端の施設ではいたが、それは個人の話であって、組織の話ではない。組織には組織の論理があって、それは個々人の考えとは全く異なる。

【本音と建前】

一人っ子政策時に妊婦には説得。しかし、ポスターは「二人目だからと言って墮胎はさせません。」となる。建前を守りながら成果は出したい。

【帳尻を合わせる】

・仕事の期限に近付くと、全体がそのことに行く、その間、他の業務が全くストップしていても、気にしない。

・否定的なデータは決して出さない。できていないことは報告しない。

【プライドの高さ】

・計画性委員会において、そこが持っているネットワークを保健省でやっている予防接種対策に使いたいという提案は一顧だにされなかったが、一人っ子政策をやめるにあたって、持っているネットワークを感染症対策に使うと言う動きが出て来ている。

・ぜひ来てほしいと言われて訪問した施設

では、日本が尊敬する中国の施設をぜひ見たいと言ってきたので見せてやったと言われる。

・5億円の協力資金をしてきたが、初期の機材協力で後半資金が少なくなったときにこれっぽっちの予算でやってらなないとカウンターパートに言われる。ユニセフなど他の機関が出席している会議で、(だからこそ)そのような発言がある。

・会議の後の宴会の席も、通常、他の国だと上席に近いところを用意されるものだが、末席とされる。ただ、自分のカウンターパートにあたる部署の人も同様に末席とさせることで、バランスを保って、そういう配慮をしてやったという、気がきく人と言うことになる。

<被災地でのインタビューから>

・支援はありがたいけど、勝手なことされると困るんだよなー。筋通してもらえないと。

・自宅が残ったために、援助物資の分配から外されるなど露骨な差別を受け、そのことで子どもは登校を渋るようになる。しかしこのような悩みは地域で話せるものではない。

地域の神社の祭りが人を結びつける役割があったが、祝い事の側面があって、自粛していた。本年になって無くなった友人の弔いをして、ようやく再開にこぎつけるこ

地域には地域の価値観がある。それは、意識しないと、相手のことを「分かっていない。」とか「劣っている。」と無意識に批判して終わってしまう可能性がある。良い悪いとか、優れている劣っていると評価する前に、それが個人的なものでなく、一貫性を持っているものなら、地域性として尊重すべきものであるかもしれない。その、価値観の尊重が支援の継続に必要であると考えられる。

とができた。

・この辺の人たちは支援に来られても、来た人に何かしてあげなきゃって思うんですよね。わざわざ来た人に何を持って帰ってもらえるんだらうってことになる。他人が先って思ってしまうんですよね。

・(車で10分ほどの距離の)あの地域はうちらと違って気性が荒いんで、なかなか合わないんだよね。

・この震災を機にこっちに戻ってきたんですけど、やっぱり自分は本家で責任があるので。

・お金を置いてってくれと思いますね。何が必要って言うと、実際、全部必要なんですよ。いっぺんに様々なニーズがある。だから実際、お金が一番助かる。

・通り一つ隔てただけで保証が全く違うし、農業による保証も、実際にお米作るより高額のお金をもらっているようなこともあって、それに対するやっかみもありました。

・原発問題で東電を責めますけど、僕ら、原発で潤っていた地域に謝りに来てもらいたいと最初に思いました。

・そういう気持ちにさせられるのが一番つらいですね。

## D. 考察

こころのケアの多くはその地域で、地域の人によって行われた方が受け入れやすく継続しやすいことに疑いはないのであるが、中には、外の人間の方がやりやすい支援の領域もある。

つまり、外からその地域にきて、なじめていない方、被災の程度が軽度で逆差別にあっているような方など、その地域のネットワークゆえに苦しんでいる方はその中には悩みを訴えることさえできにくい。

また、日本ではまれかもしれないが、クラス、宗教にまたがる問題にかんしては、その文化圏の外の人間の方が入りやすい状況も考えられる。

さらに、外の目が入ることは、モラルサポートとして、その地域で完結しているサービスにさえ活力を与える可能性がある。

## E. 結論

文化的枠組みは単なる概念ではなく、衣食住といった日常生活から積み上げられる生活感覚から始まって、他人に対してどうあるべきかという価値観をも含む。そこには時間感覚や、中の人間との距離感と外の人間との距離感の違いにも影響しており、それが代々伝えられて来ている。また、どこからを中と考え、どこからを外と考えるかもそれぞれである。物事を受け止めていくプロセスも様々であるようだ。今回の限られた話からでも、その判断はある時間を持ったプロセスの中で行われていることがうかがわれる。そのため、支援の提案が信頼されるために、一見無駄と思える時間を費やすことが必要かもしれない。

また、そのシステムの中での適応困難が起こった場合など、本質的に外からの支援の方が敷居の低いものや、モラルサポート

と言った側面などの役割が地域の助けになることも期待されることが分かった。

今回の限られたインタビューでは明らかにすることができなかったが、これらの考察を地域の中で確認すること。そして、子どもがどのようにとらえられているのかを地域の価値観の中でとらえ、こころのケアに至る道筋を明らかにしていくのが次のステップとなる。

## F. 健康危険情報

該当なし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## 4. Disaster Preparedness に関する研究

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

（主任研究者 五十嵐隆）

分担研究報告

災害後の子どものメンタルヘルス研修のあり方および大規模災害後の子どものメンタルヘルス支援グランドデザイン提示のための研究

分担研究者 奥山 眞紀子 国立成育医療研究センター こころの診療部

研究協力者 赤井 利奈 国立成育医療研究センター こころの診療部

水木 理恵 国立成育医療研究センター こころの診療部

研究要旨

本年度は、災害後の子どものメンタルヘルスに関する研修及び支援のデザインを作成するに当たり、海外からの知見を得、更に日本の研究を発表して、参加者と共に討議を行い、コミュニケーションによって、その方向性をたかめるため、国際シンポジウムを開催した。

事前に交渉を重ね、世界各国から 7 人の経験の深い研究者を招へいすることができた。子どもの災害精神保健研究では 9.11 同時多発テロなどに関して重要なデータを提供している Claude M. Chemtob, クロアチアで避難をしている子どもへの支援を行っている Dean Ajdukovic, イスラエル小児病院の児童精神科医で災害後の自殺に関する研究を行っている Alan Apter, , レバノンで災害後の支援を行っている児童精神科医の John A. Fayyad, ハイチの地震後の子どものメンタルヘルス支援を行った児童精神科医の Martine Solages, 中国の児童精神科医で中国の災害後の子どものメンタルヘルスに詳しい Hongyun Gao, およびアメリカ児童精神医学会会長の Pramjit T. Joshi である。また、福島の特異性に鑑み、福島県立医科大学の児童精神科医である増子博文、同大学災害こころの医学講座前田正治、同大学小児科細矢光亮、の各氏にご協力を頂いた。

開催までに議論を重ね、メンタルヘルスの問題として、自然災害後の子どものメンタルヘルスと人為災害後の子どものメンタルヘルスに分けて議論を行うこととした。更に、自然災害に関しては仙台で、人為災害に関しては福島でシンポジウムを行い、現場の方々からも意見を頂いた。

更に、東京で 2 日間シンポジウムを行った。最後の総合討論では、昨年度作成した災害後の子どものメンタルヘルス支援に関するトレーニングの案をたたき台として、意見を交換した。

シンポジウムのプログラムおよび海外からのゲストのスライドを添付する。

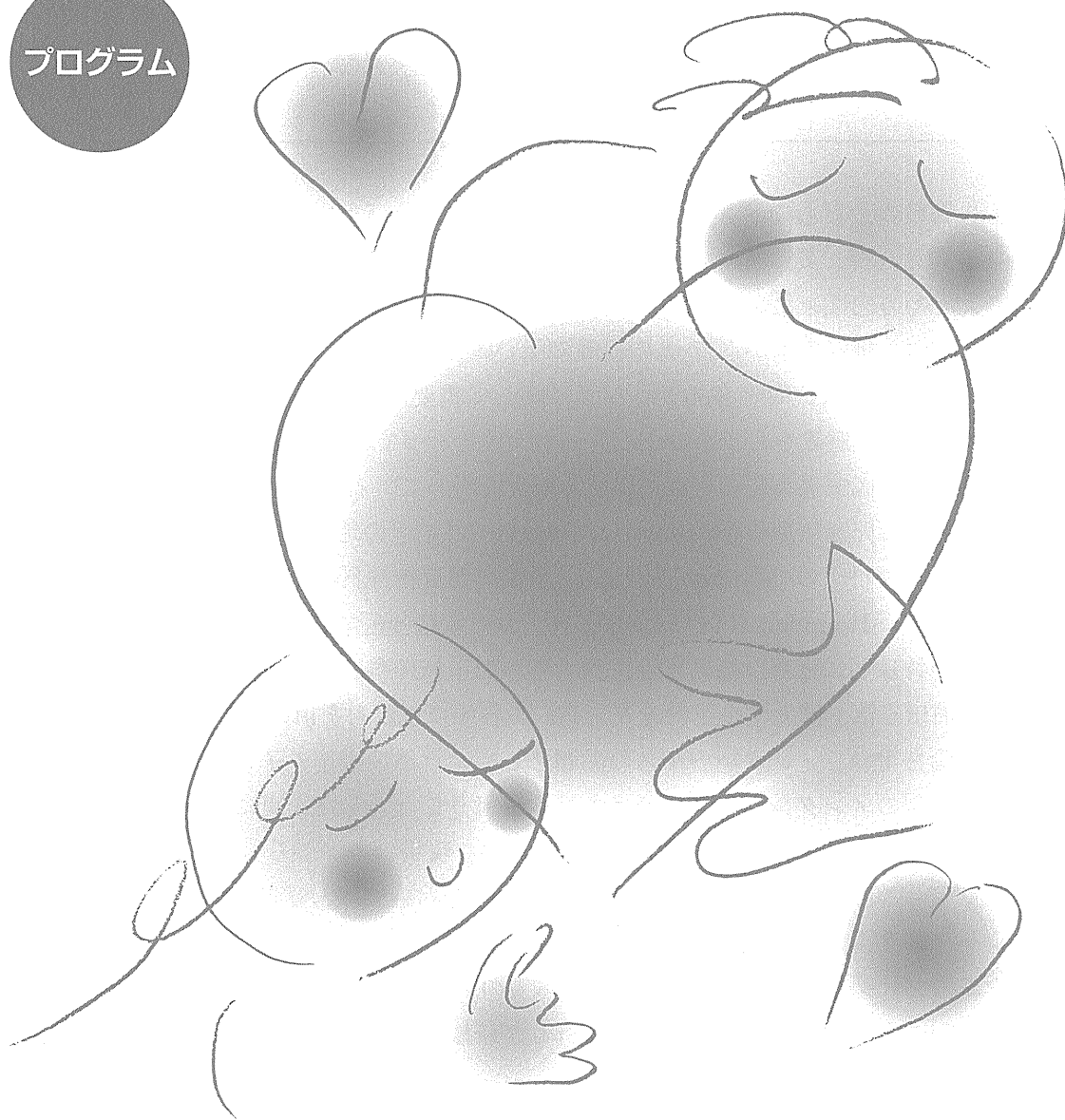
来年度には今回の全ての発表および討議を分析し、研修システムの提案および支援のデザインの提示に結びつけることができる情報収集が行えた。



# 災害と子どものメンタルヘルス

Disaster and Child Mental Health

プログラム



平成26年 **2月27日(木)**~**3月1日(土)**

平成25年度厚生科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)  
被災後の子どものこころの支援に関する研究(研究代表者 五十嵐 隆)





# 災害と子どものメンタルヘルス

Disaster and Child Mental Health

●開催概要

タイトル：国際シンポジウム「災害と子どものメンタルヘルス」

●会期・会場

■東北サテライトシンポジウム

2月27日(木) 13:00~17:00

福島：ホテル福島グリーンパレス 瑞光の間

福島県福島市太田町13番53号

仙台：ホテルメトロポリタン仙台 曙

宮城県仙台市青葉区中央1-1-1

■東京シンポジウム

2月28日(金) 13:00~17:00

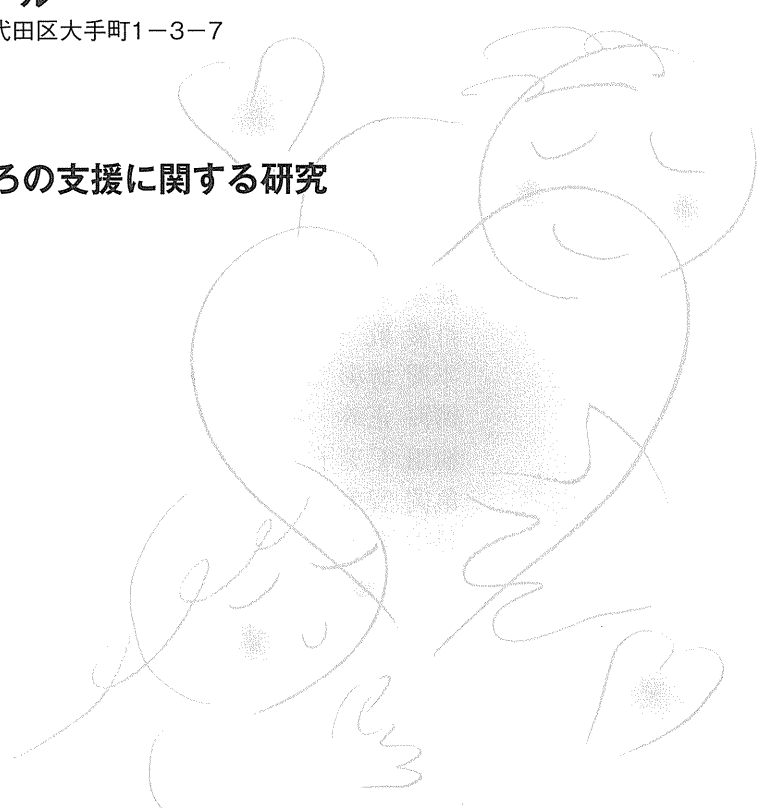
3月1日(土) 9:00~17:00

東京：日経ホール

東京都千代田区大手町1-3-7

●主催

被災後の子どものこころの支援に関する研究



国際シンポジウム  
**災害と子どものメンタルヘルス**

ご挨拶

平成 24 年 3 月に発生した東日本大震災は多数の死傷者を出ただけでなく、被災に遭われた子どもを含めた関係者のところにも大きな影響を与えています。特に大震災が子どものところに与えた影響は大きく、被災直後に様々な問題が生じただけでなく、約 3 年を経た現在においても新たなところの問題が生じています。厚生労働省は被災に遭われた子どものところの問題を明らかにし、それを支援することを目的として、平成 24 年度から「被災後の子どものところの支援に関する研究」班を立ち上げ、資金面だけでなく様々な面から研究・支援活動の支援をしてくれております。本研究班の 2 年間にわたる研究成果を広く国民に示し、海外からの専門家の御意見・御指導を戴き、今後の研究・支援活動をさらに活発化させるために、この度、福島、仙台、東京において「災害と子どものメンタルヘルス」をテーマにして国際シンポジウムを開催いたします。本シンポジウムが、子どものところに関係したお仕事をされている方はもちろん、様々な災害によって傷ついた方々の心のケアに、ご尽力されている方々の一助となれば幸いです。

国立成育医療研究センター理事長・総長 **五十嵐 隆**

◎ 被災後の子どものところの支援に関する研究 メンバー

- |       |        |                             |
|-------|--------|-----------------------------|
| 研究代表者 | 五十嵐 隆  | 国立成育医療研究センター 総長             |
| 分担研究者 | 奥山 眞紀子 | 国立成育医療研究センター こころの診療部        |
|       | 菊池 信太郎 | 医療法人仁寿会 菊池医院                |
|       | 小平 雅基  | 恩賜財団母子愛育会 総合母子保健センター愛育病院    |
|       | 立花 良之  | 国立成育医療研究センター こころの診療部        |
|       | 中板 育美  | 公益社団法人 日本看護協会               |
|       | 福地 成   | みやぎ心のケアセンター                 |
|       | 藤原 武男  | 国立成育医療研究センター 研究所 成育社会医学研究部  |
|       | 舟橋 敬一  | 埼玉県立小児医療センター 精神科            |
|       | 本間 博彰  | 宮城県子ども総合センター                |
|       | 柳澤 正義  | 日本子ども家庭総合研究所                |
|       | 植田 紀美子 | 大阪府立母子保健総合医療センター            |
|       | 亀岡 智美  | 兵庫県こころのケアセンター               |
|       | 杉山 登志郎 | 浜松医科大学 児童青年期精神医学講座          |
|       | 西田 佳史  | 産業技術総合研究所 デジタルヒューマン工学研究センター |
|       | 本間 生夫  | 東京有明医療大学・昭和大学医学部            |
|       | 本村 陽一  | 産業技術総合研究所 サービス工学研究センター      |
|       | 八木 淳子  | 岩手医科大学・いわてこどもケアセンター         |

## プログラム

2月27日(木):東北サテライト・シンポジウム

13:00～17:00(開場12:30)

□ 福島会場「人為災害と子どものメンタルヘルス」

● ホテル福島グリーンパレス

13:00～13:15

ご挨拶:奥山 眞紀子 国立成育医療研究センター こころの診療部 部長

13:15～14:45

パート1:

座長:杉山 登志郎 クロード M. チェムトブ

シンポジスト:

「福島県における東日本大震災とその後のメンタルヘルス」

増子 博文 福島県立医科大学医学部神経精神医学講座 准教授

「避難生活の子どもへの心理社会的支援」

ディアン・アジュコビック医学博士 クロアチア・ザグレブ大学心理学科

「福島のトラウマの特徴」

前田 正治 福島県立医科大学医学部 災害こころの医学講座 教授

「災害後の自殺行動:臨床における発見・治療・予防」

アラン・アプター医師 イスラエル・シュナイダー子ども医療センター フェインバーグ児童思春期精神科

ディスカッション

14:45～15:00 休憩

15:00～16:50

パート2:

座長:増子博文 ディアン・アジュコビック

シンポジスト:

「放射線被害の生活への影響」

菊池 信太郎 医療法人仁寿会菊池医院 副院長

「人為災害に遭遇した幼児と家族:心理的衝撃と介入のアプローチ」

クロード M. チェムトブ医学博士 米国・ACS-NYU 子どものトラウマ研究所精神科・児童思春期精神科

「福島での心理教育の取り組み」

杉山 登志郎 浜松医科大学児童青年期精神医学講座 特任教授

「大規模なトラウマ性事件後のレジリエンスの構築:統合的なコミュニティへの介入」

ジョン A. ファイアッド医師 レバノン・バラマンド大学セント・ジョージ大学医療センター精神科

ディスカッション

16:50 終了

2月27日(木):東北サテライト・シンポジウム

13:00～17:00(開場12:30)

□ 仙台会場「自然災害と子どものメンタルヘルス」

● ホテルメトロポリタン仙台

---

13:00～13:15

ご挨拶: 本間 博彰 宮城県子ども総合センター 所長

13:15～14:45

パート1:

座長: 八木 淳子 パラムジット T. ジョシ

シンポジスト:

「宮城県における東日本大震災とその後のメンタルヘルス」

本間 博彰 宮城県子ども総合センター 所長

「大震災後のハイチ」

マルティーン・ソラージュ 医師

米国・チルドレンズ・ナショナル・メディカルセンター精神医学・行動科学・小児科部門

「被災地 県外からの初期介入とメンタルヘルス」

岩垂 喜貴 国際医療研究センター国府台病院 児童精神科

指定発言者: 江津 秀恵 米国・ボストン小児病院 ソーシャルワーカー

ディスカッション

14:45～15:00 休憩

15:00～16:30

パート2:

座長: 本間 博彰 マルティーン・ソラージュ

シンポジスト:

「中国の児童思春期の子どもへの地震がもたらす心理的影響」

ホンユン・ガオ博士 中国・復旦大学子ども病院心理医療科

「岩手県における東日本大震災とその後のメンタルヘルス」

八木 淳子 岩手医科大学神経精神科学講座 講師

「災害時のメディアとの効果的な対応法」

パラムジット T. ジョシ 医師 米国・チルドレンズ・ナショナル・メディカルセンター精神医学・行動科学科

ディスカッション

16:30 終了

2月28日(金):東京シンポジウム 13:00 ~ 17:00 (開場 12:30)

「災害と子どものメンタルヘルス」

●日経ホール

13:00 ~ 13:10

ご挨拶: 五十嵐 隆 国立成育医療研究センター 総長  
古川 夏樹 厚生労働省医政局国立病院課長

13:10 ~ 14:40

セッション1:「自然災害と子どものメンタルヘルス」

座長: 亀岡 智美 ジョン A. ファイアッド

「岩手県における東日本大震災とその後のメンタルヘルス」

八木 淳子 岩手医科大学神経精神科学講座 講師

「大震災後のハイチ」

マルティーン・ソラージュ医師

米国・チルドレンズ・ナショナル・メディカルセンター精神医学・行動科学・小児科部門

「中国の児童思春期の子どもへの地震がもたらす心理的影響」

ホンユン・ガオ博士 中国・復旦大学子ども病院心理医療科

ディスカッション

14:40 ~ 15:00 休憩

15:00 ~ 16:50

セッション2: 人為災害と子どものメンタルヘルス

座長: 杉山 登志郎 ディアン・アジュコビック

「福島で子どもに何が起きたか・起きているか」

細矢 光亮 福島県立医科大学医学部小児科学講座 教授

「福島県における東日本大震災とその後のメンタルヘルス」

増子 博文 福島県立医科大学医学部神経精神医学講座 准教授

「人為災害に遭遇した幼児と家族: 心理的衝撃と介入のアプローチ」

クロード M. チェムトブ医学博士 米国・ACS-NYU 子どものトラウマ研究所精神科・児童思春期精神科

「災害後の自殺行動: 臨床における発見・治療・予防」

アラン・アプター医師 イスラエル・シュナイダー子ども医療センター フェインバーグ児童思春期精神科

指定発言者: 江津 秀恵 米国・ボストン小児病院 ソーシャルワーカー

ディスカッション

17:00 ~ 18:30

ポスターセッション 於ホワイエ

五十嵐班の各研究及び他の被災関係研究のポスターを掲示

3月1日(土):東京シンポジウム 9:00 ~ 17:00 (開場 8:30)

「災害と子どものメンタルヘルス」

●日経ホール

9:00 ~ 11:00

セッション1:災害後の子どものメンタルヘルスと支援の研究

座長:中板育美 立花良之

「被災と子どものこころの長期的健康調査」

藤原 武男 国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部 部長

「呼吸筋体操と生け花の導入」

本間 生夫 東京有明医療大学 副学長

赤井 利奈 国立成育医療研究センター こころの診療部

「福島での心理教育の取り組み」

杉山 登志郎 浜松医科大学児童青年期精神医学講座 特任教授

「放射線被害の生活への影響」

菊池 信太郎 医療法人仁寿会菊池医院 副院長

「津波被災地の子どもに対する心理教育に関する研究」

福地 成 みやぎ心のケアセンター 地域支援部長

ディスカッション

11:30 ~ 13:00 休憩

13:00 ~ 14:30

セッション2:長期的影響と地域社会・コミュニティーの構築

座長:小平雅基 クロード M. チェムトブ

「宮城県における東日本大震災とその後のメンタルヘルス」

本間 博彰 宮城県子ども総合センター所長

「避難生活の子どもへの心理社会的支援」

ディアン・アジュコビック医学博士 クロアチア・ザグレブ大学心理学科

「大規模なトラウマ性事件後のレジリエンスの構築:統合的なコミュニティーへの介入」

ジョン A. ファイアッド医師 レバノン・バラマンド大学セント・ジョージ大学医療センター精神科

ディスカッション

14:30 ~ 14:45 休憩

14:45 ~ 17:00

セッション3:これからの日本と世界の災害に備えて(討論セッション)

座長:奥山真紀子 パラムジット T. ジョシ

指定発言者:

増子博文、本間博彰、八木淳子、ディアン・アジュコビック、アラン・アプター、

クロード M. チェムトブ、ジョン A. ファイアッド、ホンユン・ガオ、マルティーン・ソラージュ





### Dean Ajdukovic <Croatia>

Department of Psychology  
University of Zagreb

ディアン・アジュコビック医学博士（クロアチア）  
クロアチア・ザグレブ大学心理学科教授

クロアチア・ザグレブ大学学部長および心理学博士課程の指導教官を務めた。

博士の豊富な経験は、避難民、組織暴力、紛争終結地域の社会再建、地域を拠点としたメンタルヘルス、心理的介入、プロジェクト評価、家庭内暴力に関わる研究に及ぶ。

30以上の研究・介入プロジェクトを指導し、欧米における中核的研究拠点の多くで講演を行い、論文査読のある専門誌や書籍で150本以上の論文を発表。

著書・論文は、クロアチア語、英語、マケドニア語、ロシア語、アルバニア語で発表している。

博士は、心理社会学プログラムの開発と評価、難民問題、青少年の暴力、NGOの強化、危機的な状況に陥った地域社会への緊急援助、家庭内暴力の加害者への介入などについてコンサルタントおよび指導者として尽力している。

ボスニア・ヘルツェゴビナ、セルビア、コソボ、アルバニア、ロシア、グルジア、アゼルバイジャン、インギーシなど、大きな混乱の影響を受けた国々で専門的アドバイスを与えている。

ザグレブのメンタルヘルス民間団体である心理援助協会（SPA）会長（1993～2013年）、国際保健・人権協会（ISHHR）評議員（1988～2011年）を歴任。

欧州心的外傷後ストレス研究学会（ESTSS）会長（2003～2005年）、理事（1997～2007年）を務めた。

クロアチア心的外傷後ストレス学会会長。

2011年、欧州における優れた心的外傷研究に与えられるウォルター・デ・ルース賞を受賞。



### Alan Apter <Israel>

Feinberg Child Study Center  
Schneider's Children's Medical Center of Israel

アラン・アプター医師（イスラエル）  
ファインバーグ児童思春期精神科  
イスラエル シュナイダー子ども医療センター

南アフリカ ヨハネスバーグ ヴイトヴァーテルスラント大学医学部卒業

米国 ジョージ・ワシントン大学 児童精神医学（フェローシップ・プログラム）

ニューヨーク アルバート・アインシュタイン医科大学 生物学的精神医学（ベルファー・フェロー）

ニューヨーク コロンビア大学（ブリッセル・アワード受賞）

米国国立科学財団自殺防止研究（優秀研究者賞受賞）

ピッツバーグ大学、エール大学客員教授

ストックホルム Karolinska 研究所准教授

子供と思春期精神医学 ヨーロッパ協会での自殺研究（編集委員会編集次長）

子供と思春期精神医学と心理学ジャーナル、神経伝達ジャーナル

テル・アビブ医科大学精神医学（1996-2000）主任

現在—イスラエル シュナイダー子ども医療センター ファインバーグ児童思春期精神科、サックラー医学部、テル・アビブ大学教授



## Claude M. Chemtob <USA>

Departments of Psychiatry and Child and Adolescent Psychiatry,  
Director, Family Trauma Research Program, Director,  
ACS-NYU Children's Trauma Institute, New York University School of Medicine

クロード M. チェムトブ医学博士（米国）

ニューヨーク大学医学部精神医学科、児童青年精神医学科教授。

クロード M. チェムトブ博士は、ニューヨーク市児童福祉制度とニューヨーク大学精神医学科の提携による子どものトラウマ研究所 (CTI) を運営。同研究所は、児童福祉におけるトラウマ情報に基づく介入の開発に重点的に取り組んでいる。博士は、災害やテロ攻撃を経験した子どもと家族への支援プログラムに於いて国際的に知られており、トラウマ受傷した子どもの判定と治療への公衆衛生的アプローチの先駆者である。

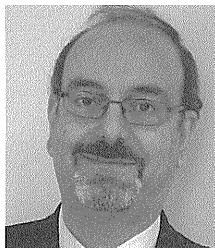
災害やテロ攻撃後に学校を基盤とした介入を利用するという考えを展開し、その考えはこの種の介入の標準となっている。

災害関連トラウマ症状や災害関連心的外傷後ストレス障害 (PTSD) を持つ子どもの治療に関する最初の無作為化対照研究を発表。

世界同時多発テロ後のメンタルヘルスの回復に関するニューヨーク市の諮問委員会の委員、テロ攻撃後の回復システムを制定したフランス大統領コミッションの顧問を歴任。さらに子どもとテロ攻撃に関する全米諮問委員会の顧問、イスラエルではテロ攻撃対応に関する助言も行っている。

文化とトラウマに関する著作も豊富で、トラウマと PTSD を理解するための情報処理アプローチの開発を提唱。

近年は、生命を脅かす病気から里親家庭への適応プロセスまで、様々な逆境に直面した際のレジリエンスを促進する介入の開発に取り組んでいる。



## John A. Fayyad <Lebanon>

Child and Adolescent Psychiatry  
St George Hospital University Medical Center  
Department of Psychiatry

ジョン A. ファイアッド医師（レバノン）

セントジョージ大学病院医療センター准教授

1985 年に医学博士を取得

一般精神医学 (1988) および児童青年精神医学 (1990) の双方の American Board of Psychiatry and Neurology 認定の専門医試験に合格。パラマンド大学医学部およびセントジョージ大学病院医療センター准教授。メンタル・ヘルスの民間団体 IDRAAC (Institute for Development Research, Advocacy and Applied Care) の研究員。

ファイアッド医師は、地域および国際的な児童青年精神科において活動を行っており、IACAPAP (International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions) の副会長、EMACAPAP (Eastern Mediterranean Association of Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions) の事務局長を兼任。

主な研究は、精神障害疫学、子供に対する戦争の影響およびトラウマ、回復への経路、地域密着型の介入。科学専門誌で上記のテーマについて発表し、数冊の本のチャプターを執筆。

特に、自閉症スペクトラム障害、ADHD (注意欠陥 / 多動性障害)、気分障害、チック障害、OCD (強迫性障害)、行動障害、不安障害、精神病性障害が臨床上の専門分野。