

～「ほとんどいつもあてはまる(3点)」の4件法で評価し、SRS 合計得点を算出する。SRSのカットオフについては、男児は、Tスコア 78 点以上を ASD-Probable 群、Tスコア 51-77 点を ASD-Possible 群、50 点以下を ASD-Unlikely 群とした(※3)。

8) 親の現在の精神状態(K6)(※4)

うつ病・不安障害のスクリーニングのための質問紙。被災地域住民と平常時の地域住民との比較のため、10 点以上を精神健康不調として算出した(平成 22 年国民生活基礎調査特別集計)(2)。

- ※ 1: 初めて子どもと一緒に震災映像を視聴した際の子どものストレス反応を調査する単体での適切な尺度が見当たらなかったため、本研究では先行研究で使用された尺度の重複項目や、対象と同年齢のお子さんをお持ちでかつ実際に症状があったという保護者の方から聞き取り調査を行い、それをもとに尺度を作成した(平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金報告書参照)。
- ※ 2: SDQ とは、Goodman(1997)によって開発され、4～16 歳を対象とした「子どもの強さと困難さアンケート」紙である(3)。保護者または教師が 3 件法で回答する形式で、行為、多動、情緒、仲間関係のサブカテゴリーの合計得点に基づき支援の必要性を High Need, Some Need, Low Need の 3 段階によって評価する。日本では Sugawara, et.al(2006)が翻訳を行い、その後、森脇ら(2012)によって信頼性と妥当性が認められている(4)(5)。
- ※ 3: SRS は、Constantino(2003)によって開発された対人応答性尺度であり、対象年齢は 4～18 歳である(6)。尺度は保護者または教師によって評価され、自閉的な社会性障害をスクリーニングすることが可能である。日本でも妥当性が、神尾ら(2009)の検証によって認められている(7)。
- ※ 4: K6 とは、Kessler(2002)が開発し、うつ病・不安障害をスクリーニングするために、6 項目からなる 5 件法の自記式評価尺度である(8)。大野ら(2002)によって日本語版が作成され、尺度の有用性も検証により認められている(9)。

4. 結果

4-1. 素集計結果

【1、Demographic features】

192 名の保護者から回答を得て(回答率 45.1%)、解析にあたっては震災時に福島県にいた 1 名を除外した。性別については(n=189)、男児 53.4%(n=102)、女児 46.6%(n=89)であった。回答保護者の続柄は(n=188)、母親 96.8% (n=182)、父親 3.2%(n=6)であった。

【2、震災時とその後の生活状況】

震災発生時にいた場所については(n=190)、自宅にいた子ども 31.1%(n=59)、保育所あるいは幼稚園にいた子ども 47.4%(n=90)、その他(屋外など) 21.6%(n=41)であった。子どもがいた場所の階数は(n=164)、1 階 67.1%(n=110)、2 階 23.2%(n=38)、それ以上 9.8%(n=16)であった。震災発生時に家族と一緒にだった子ども 55.3%(n=105)であり、一緒ではなかった子ども 44.7%(n=85)であった。また、一緒ではなかった子どもが家族に会えるまでの時間は、1 時間 32.9%(n=28)、2 時間 23.5%(n=20)、3 時間 20.0%(n=17)、4 時間 10.6%(n=9)、それ以上 12.9%(n=11)であった。震災に伴って子どもを避難させたかどうかについては、避難させた 6.8%(n=13)、避難させなかった 93.2%(n=177)であった。震災後の被災地域の子どもの視察の有無は(n=190)、視察あり 8.4%(n=16)、視察なし 91.6%(n=174)であった。また回答保護者では(n=190)、視察あり 12.1%(n=23)、視察なし 87.9%(n=167)であった。回答保護者に被災した家族・親戚の有無については(n=190)、あり 12.1%(n=23)、なし 87.9%(n=167)であり、被災した友人・知人の有無については(n=189)、あり 25.4%(n=48)、なし 74.6%(n=141)であった。また、被災した家族・親戚がいることを子どもが知っているかどうかについては(n=23)、知っている子ども 78.3%(n=18)、知らない子ども 8.7%(n=2)であり、被災した友人・知人がいることを子どもが知っているかどうかについては(n=48)、知っている子ども 20.8%(n=10)、知らない子ども 64.6%(n=31)であった。

【3、震災関連の報道映像の視聴内容とその際の子どもおよび保護者のストレス反応とその持続時間】

テレビ視聴に関しては、子どもが初めて震災映像を見たときに回答保護者と一緒だったかどうかは(n=191)、一緒だった 85.3%(n=163)、一緒ではなか

った 8.4%(n=16)であった。子どもが初めて回答保護者と一緒に震災映像を視聴した時期は(n=191)、震災当日 75.4%(n=144)、翌日 10.5%(n=20)、翌々日 1.6%(n=3)、おぼえていない 11.0%(n=21)であった(図1)。

子どもが視聴した映像の種類は(n=169 複数回答)、津波 90.5%(n=153)、地震 77.5%(n=131)、家屋の崩壊 52.1%(n=88)、人々の家屋の屋上への取り残し 35.5%(n=60)、帰宅難民 30.8%(n=52)、人々の救出 23.7%(n=40)、人々の逃走や泣き叫び 84.6%(n=143)、誰かのケガや死亡 0.6%(n=1)であった(図2)。子どもによるこれらの視聴映像の種類数(暴露数)は(n=169)、1種類 19.5%(n=33)、2種類 21.3%(n=36)、3種類 16.6%(n=28)、4種類 16.6%(n=28)、5種類 11.8%(n=20)、6種類 8.9%(n=15)、7種類 5.3%(n=9)であった(図3)。

視聴直後には 20 の症状項目(複数回答)のうち、親への過剰な甘え(n=169)は 43.8%(n=74)、災害関連の遊び(n=168)は 39.9%(n=67)、家族の怪我や死亡への不安(n=167)は 35.3%(n=59)、過敏さ(n=169)は 29.6%(n=50)、震災映像の忌避(n=169)は 16.0%(n=27)、睡眠障害(n=169)は 13.6%(n=23)、震災映像の視聴欲求は(n=170)は 10.6%(n=18)、不自然にはしゃいだ(n=169)は 10.7%(n=18)、口数が増えた(n=169)は 5.9%(n=10)、爪かみ(n=169)は 4.7%(n=8)、涙もろさ(n=169)は 4.1%(n=7)、消化器系の症状(n=169)は 3.6%(n=6)、食欲の変化(n=4)は 2.4%(n=4)、赤ちゃん返り(n=168)は 2.4%(n=4)、癇癪(n=167)は 1.2%(n=2)、動きの乏しさ(n=169)は 1.2%(n=2)、頭痛(n=168)は 0.6%(n=1)であり、失禁、持病の悪化、チック症状については該当者はいなかった。子どもによるこれらの症状の種類数は(n=160)、0種類 23.1%(n=37)、1種類 23.1%(n=37)、2種類 18.8%(n=30)、3種類 13.1%(n=21)、4種類 10.0%(n=16)、5種類 5.0%(n=8)、6種類 1.9%(n=3)、7種類 2.5%(n=4)、8種類 0.6%(n=1)、10種類 1.9%(n=3)であった(図4、図5)。

ほとんどの子どもが津波、地震、倒壊家屋等の報道映像を目撃していたが、精神、行動面での反応は子どもよりは保護者に多かったという点が明らかになった。

【4、映像の視聴に対する親の認識】

震災後 1 ヶ月間に子どもへの視聴の影響を心配していたかどうかは(n=191)、とても心配していた 12.0%(n=23)、やや心配していた 41.9%(n=80)、あ

まり心配していなかった 34.6%(n=66)、まったく心配していなかった 7.9%(n=15)、おぼえていない 3.7%(n=7)であった。震災後 1 ヶ月間に子どもの視聴を制限していたかどうかは(n=191)、とても制限していた 4.2%(n=8)、やや制限していた 38.7%(n=74)、あまり制限していなかった 36.1%(n=69)、まったく制限していなかった 20.4%(n=39)、おぼえていない 0.5%(n=1)であった。現在でも当時の視聴の子どもへの影響を心配していたかどうかは(n=191)、とても心配している 2.6%(n=5)、やや心配している 10.5%(n=20)、あまり心配していない 57.1%(n=109)、まったく心配していないのは 27.2%(n=52)、わからない 2.6%(n=5)であった。身近な地域の震災等の映像は子どもに好ましくない影響があるかどうかについては(n=190)、とても影響があると思う 10.0%(n=19)、やや影響があると思う 63.7%(n=121)、あまり影響がないと思う 20.5%(n=39)、まったくないと思う 1.6%(n=3)、わからない 4.2%(n=8)であった(図6)。

【5、視聴を挟む震災前後(2010 年 3 月～2012 年 12 月)の子どもの発育・通園状況】

2011.3.11 を起点として、前後 1 年間の身長と体重の伸びと通園状況を分析した。子どもや親の不安と、子どもの発育や通園状況との間には有意差はなかった。

【6、震災 1 年後と 2 年後の Strength and Difficulties Questionnaire; SDQ 「子どもの強さと困難さアンケート(子どもの情緒や行動の問題)」】

震災 1 年後の SDQ は、情緒の問題は Low Need 86.5%(n=160)、Some Need 7.0%(n=13)、High Need 6.5%(n=12)であり、行為の問題は Low Need 85.9%(n=159)、Some Need 7.6%(n=14)、High Need 6.5%(n=12)であり、多動・不注意の問題は Low Need 83.8%(n=155)、Some Need 5.9%(n=11)、High Need 10.3%(n=19)であり、仲間関係の問題は High Need 6.5%(n=12)、Some Need 5.9%(n=11)、Low Need 87.6%(n=162)であった。Total Difficulties は Low Need 81.1%(n=150)、Some Need 7.6%(n=14)、High Need 11.4%(n=21)であった。

震災 2 年後の SDQ は、情緒の問題は、Low Need 85.6%(n=160)、Some Need 6.4%(n=12)、High Need 8.0%(n=15)であり、行為の問題は Low Need 82.9%(n=155)、Some Need 9.1%(n=17)、High Need 8.0%(n=15)であり、多動・不注意の問題は Low Need 85.6%(n=160)、Some Need 4.8%(n=9)、High

Need9.6%(n=18)であり、仲間関係の問題は Low Need87.2%(n=163)、Some Need7.0%(n=13)、High Need5.9%(n=11)であった。Total Difficulties は Low Need80.7%(n=151)、Some Need10.7%(n=20)、High Need8.6%(n=16)であった。厚労省のHPに記載された Matsuishi らのデータと比較しても、本研究の子どもたちが偏った群ではないことがわかる(図7)。

【7、Social Responsiveness Scale [対人応答性尺度(自閉症的特徴)] (2012年1月末～3月31日：児童部の既存データ)】

児童部の既存データにて群分けした結果(n=145)、Probable6.9%(n=10)、Possible12.4%(n=18)、Unlikely80.7%(n=117)であった。

【8、親の現在の精神状態(K6)】

K6は(n=189)、10点以上の精神健康不調は5.3%(n=10)、10点未満は94.7%(n=179)であった。なお、平時の東京都民のK6では10点以上の割合は10.5%であるため、回答保護者の精神状態が健康な割合は高いといえる(平成22年国民生活基礎調査特別集計)(図8)。

4-2. 解析結果

【重回帰分析の結果】

まず子どもの視聴直後の症状種類数を従属変数として、子どもの視聴映像種類数(暴露数)、保護者の視聴直後の症状種類数、子どもの自閉症的傾向の3つで重回帰分析を行った。保護者の視聴直後の症状種類数は1%水準で有意であり、子どもの視聴映像種類数(暴露数)や自閉症的傾向との間には有意差がなかった(R^2 乗=.170)。このことから、見たかどうかという点ではほとんどの子どもがメディア暴露していたが、見た範囲の程度つまり視聴映像の種類数(暴露数)には子どもは影響を受けておらず、むしろ保護者の反応と密接であることがわかった。

次に、震災から2年後の子どもの情緒や行動の困難さであるSDQを従属変数として、子どもの視聴映像種類数(暴露数)、子どもの視聴直後の症状種類数、保護者の視聴直後の症状種類数、子どもの自閉症的傾向の重回帰分析を行った。子どもの視聴直後の症状種類数は1%水準で有意だった(R^2 乗=.069)。震災後の精神健康には視聴種類数(暴露数)よりも直後の反応が関係していたことから、こうした映像刺激に対して敏感な子どもの一群が存在することが疑われる。

さらに、震災から2年後の親のK6を従属変数として、子どもの視聴映像種類数(暴露数)、子どもの視聴直後の症状種類数、保護者の視聴直後の症状種類数、子どもの自閉症的傾向で重回帰分析を行った。保護者の視聴直後の症状種類数は1%水準で有意であったものの、子どもの視聴映像種類数(暴露数)や、子どもの視聴直後の症状種類数、子どもの自閉症的傾向との間には有意差は見られなかった(R^2 乗=.119)。

【仮説の分析結果】

〔仮説1：子どもの情緒や行動の問題(SDQ)(特に情緒に着目)において、映像にどれだけ曝されたかよりも、視聴直後の症状が影響しているのではないか〕

関連分析の結果、子どもの視聴映像種類数(暴露数)と1年後および2年後の子どもの情緒や行動の問題(SDQ)の下位尺度である「情緒の問題」の間に、弱い有意な正の相関があった(1年後、2年後ともに $p<.05$)。また、子どもの症状種類数と2年後の子どもの情緒や行動の問題(SDQ)のTotal difficult scoreおよび下位尺度である「情緒の問題」の間に、有意な正の相関があった(1年後、2年後ともに $p<.01$)。

重回帰分析の結果、1年後の子どもの情緒や行動の問題(SDQ)を従属変数とし、暴露数と症状数を独立変数として重回帰分析を行った結果、暴露数は $\beta=.13(n.s.)$ 、症状数は $\beta=.04(n.s.)$ であった。また、2年後の子どもの情緒や行動の問題(SDQ)を従属変数とし、暴露数と症状数を独立変数として重回帰分析を行った結果、暴露数は $\beta=.13(n.s.)$ 、症状数は $\beta=.23(p<.01)$ であった。

ゆえにこれらの結果から、1年後は暴露数も症状数もどちらも情緒に影響していなかったが、2年後の情緒に対しては、暴露数ではなく症状数のほうが影響しているということが分かった。

〔仮説2：自閉症的特徴(SRS)をもつ子どもは映像に対して敏感であるため、1年後および2年後の情緒に、より影響が残りやすいのではないか〕

階層的重回帰分析において、STEP1に暴露数と症状数、STEP2にSRSを投入した結果、1年後の情緒については、暴露数は $\beta=.16(p<.05)$ 、症状数は $\beta=.01(n.s.)$ であり、SRSは $\beta=.56(p<.0.1)$ であった。つまり、同じ程度映像に暴露され、症状が同じ程度みられた子どもの中では、自閉症的特徴をもつ

敏感な子どもであるほど一年後にも情緒に影響があることが分かった。

また同じく階層的重回帰分析において、STEP1 に暴露数と症状数、STEP2 に SRS を投入した結果、2年後の情緒については、暴露数は $\beta = .15 (n. s.)$ 、症状数 $\beta = .21 (p < .05)$ であり、SRS は $\beta = .03 (n. s.)$ であった。つまり同じ程度映像に暴露され、症状が同じ程度みられた子どもの中では、自閉症的特徴の影響は2年後の情緒にはみられなかったということが分かった〈図9〉。

5. 考察

震災から2年後については、「子どもの情緒と行動の問題(SDQ)」の下位分類である「情緒」に対して、暴露数ではなく症状数のほうが影響しているという〔仮説1〕が支持された。さらに、自閉症的特徴(SRS)をもつ敏感な子どもであるほど、1年後の情緒に影響があるという〔仮説2〕も支持された。つまり、当時反応が大きかった子どもは情緒不安定になり、さらに自閉症的特徴をもつ敏感な子どもは1年後も影響が持続していたといえる。

しかし、2年後の情緒においては、敏感な子どもであることより、当時の症状数の多さによる影響がみられた。すなわち、反応数の大きさは2年後の情緒にも影響を与えたといえる。ゆえに、不安や症状が出やすい子どもたちに対しては、軽微な出来事でも丁寧に対応していくことが大事になってくるのではないだろうか。

文献

1. <http://child-neuro-jp.org/visitor/iken2/20110325.html> (2015.3.1 現在)
2. 平成22年国民生活基礎調査特別集計(災害時こころの情報支援センター；
<http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/document/medical.html>)

3. Goodman, R.(1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-6.
4. <http://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Japanese> (2015.3.1現在)
5. 森脇愛子, 藤野博, 神尾陽子. (2012). 子どもの強さと困難さアンケート(Strength and Difficulties Scale:SDQ)日本版の標準化と信頼性・妥当性検証. *日本社会精神医学会プログラム・抄録集*, 31, 125.
6. Constantino, J.N. et al. (2003). Validation of a brief quantitative measure of autistic traits: comparison of the social responsiveness scale with the autism diagnostic interview-revised. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 33(4), 427-33.
(http://portal.wpspublish.com/portal/page?_pageid=53,70492&_dad=portal&_schema=PORTAL) (2015.3.1現在)
7. 神尾陽子, 辻井弘美, 稲田尚子ほか. (2009). 対人応答性尺度(Social Responsiveness Scale; SRS)日本語版の妥当性検証-広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度(PDD-Autism Society Japan Rating Scale; PARS)との比較. *精神医学*, 51(11), 1101-9.
8. Kessler, R.C. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32, 969-76.
9. 大野裕ほか. (2002). 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究. 平成14年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究-研究協力報告書.

図1. 子どもが回答保護者と一緒に視聴した時期(n=170)

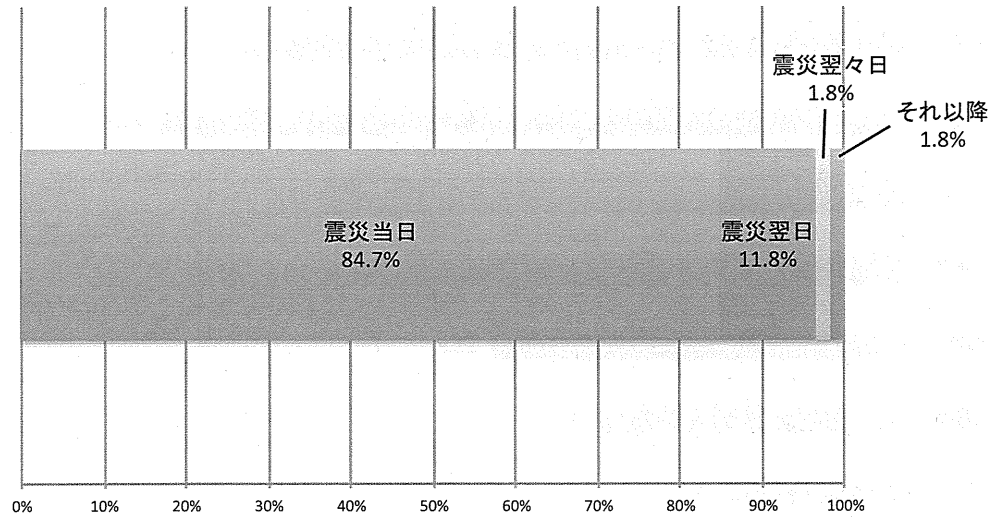


図2. 子どもの視聴映像種類(複数回答)
(n=169)

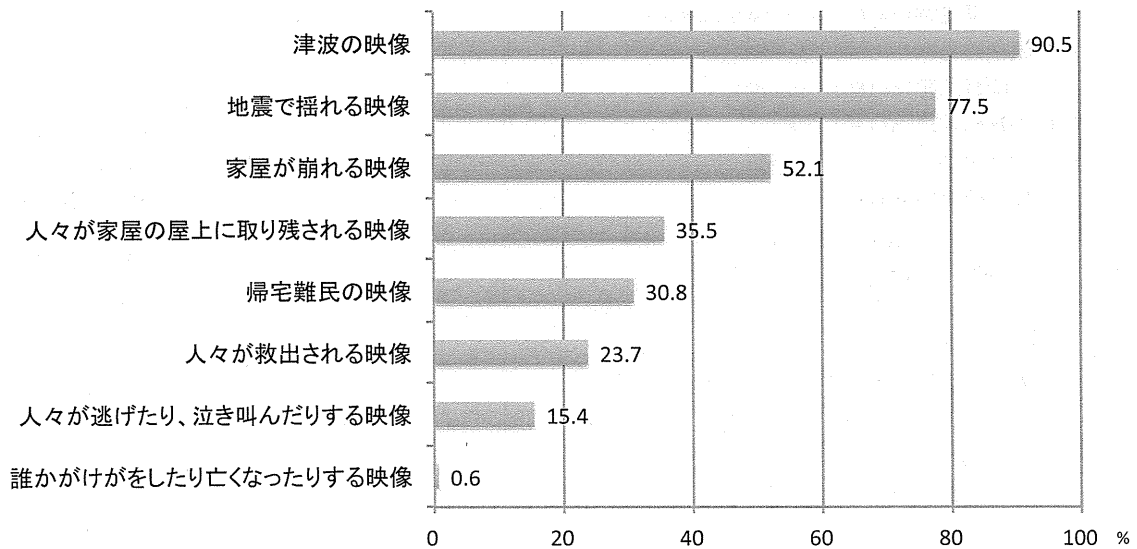


図3. 子どもの視聴映像種類数(n=169)

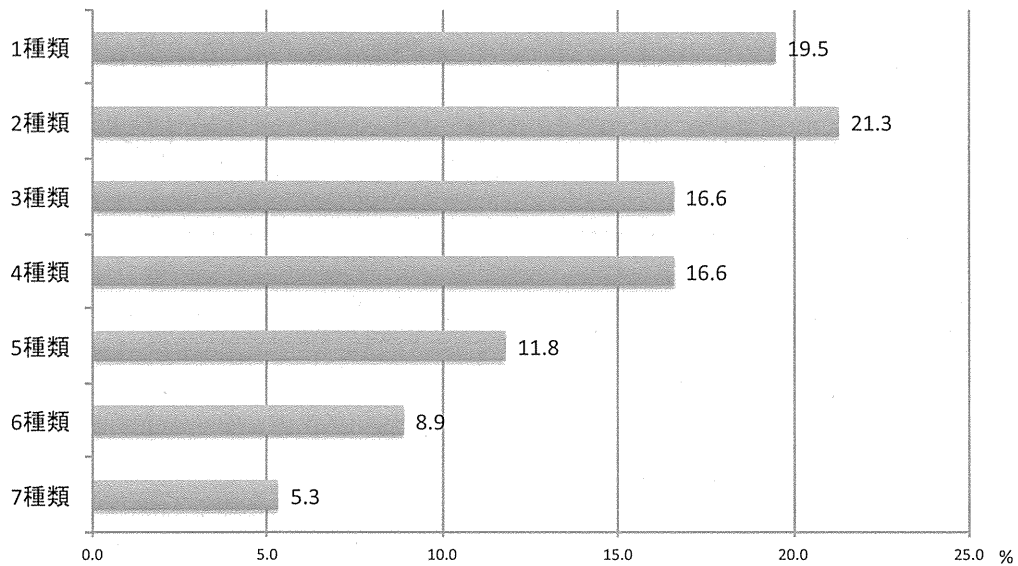


図4. 子どもの視聴直後の症状(複数回答)

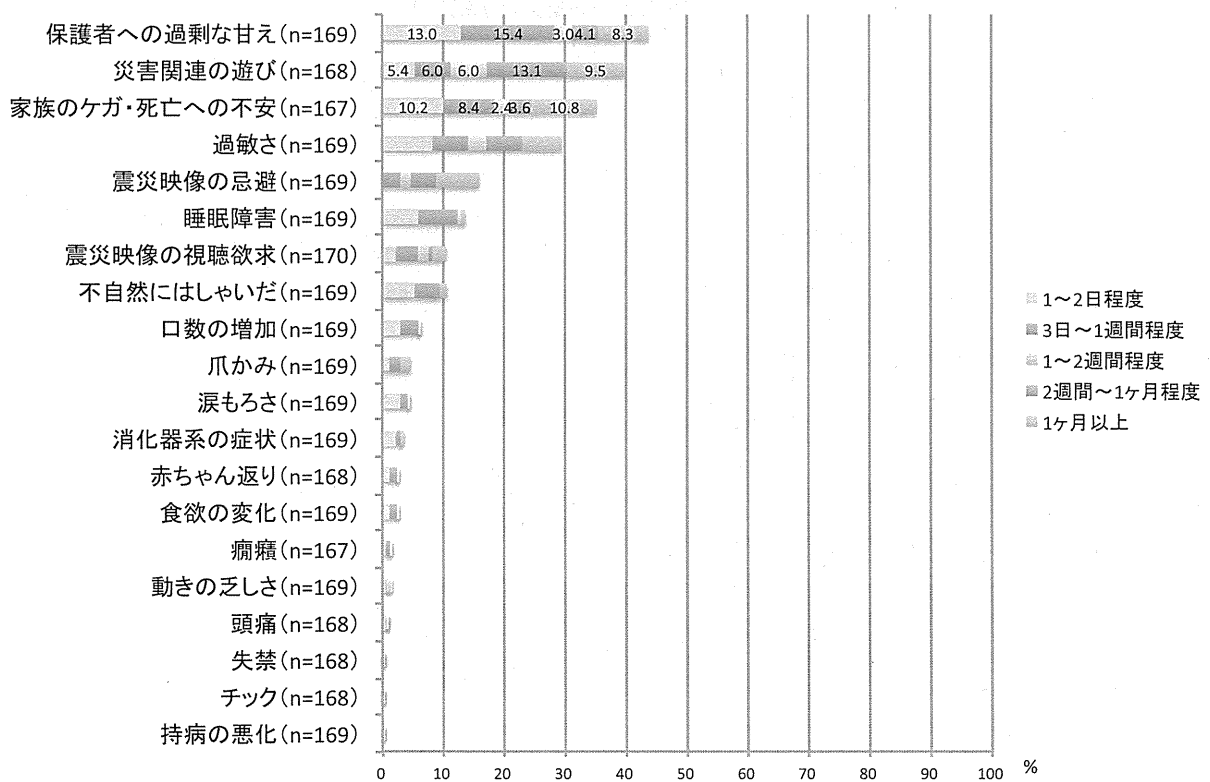


図5. 保護者の視聴直後の症状(複数回答)

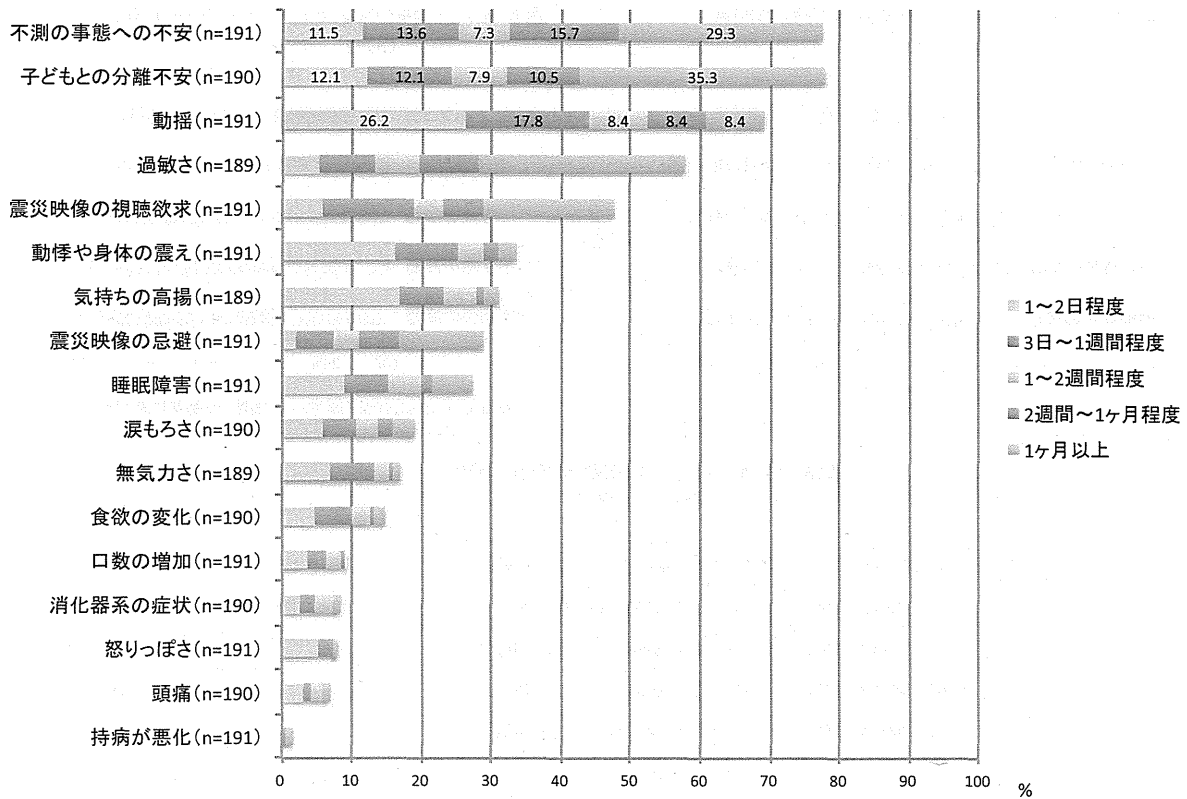


図6. 子どものテレビ視聴の影響に対する保護者の考え

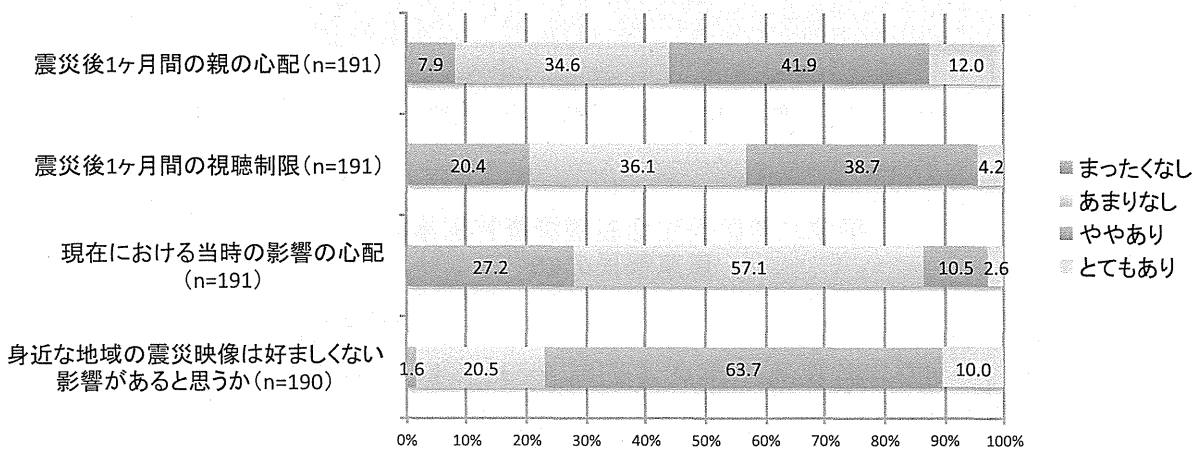
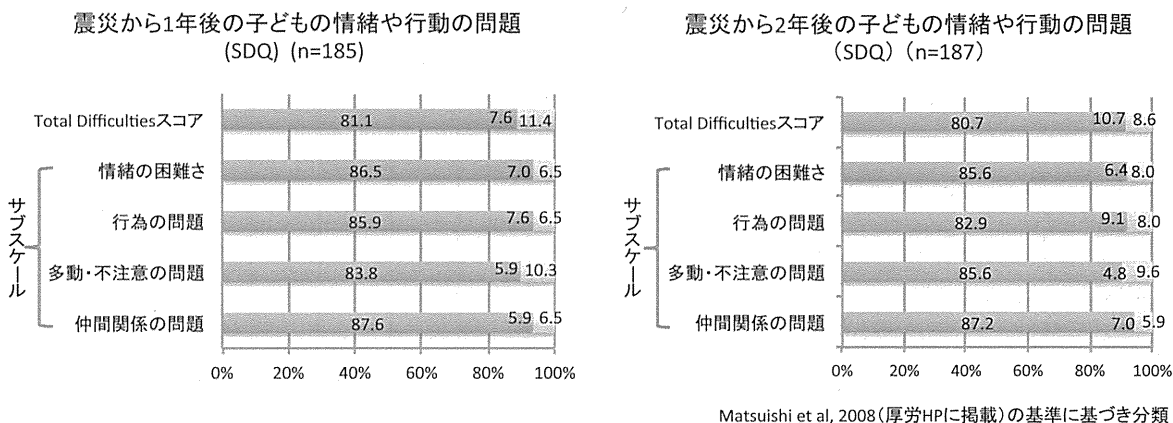


図7. 子どもの情緒や行動の問題(SDQ)



標準化された子どもの情緒や行動の問題 (SDQ) (n=2899)

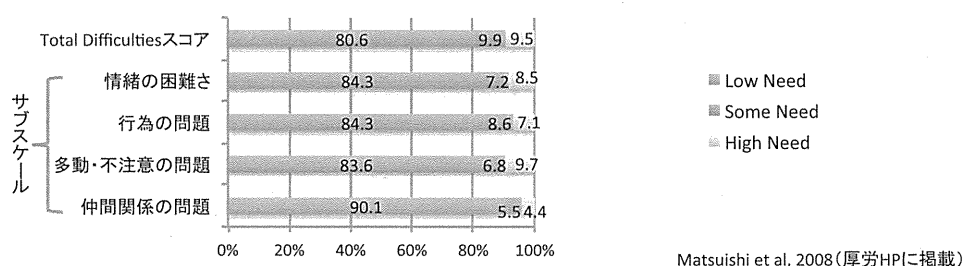
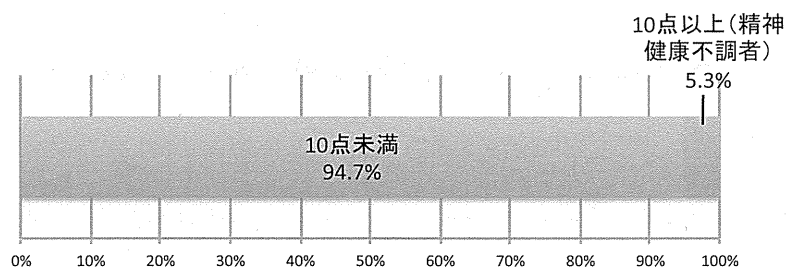


図8. 震災から2年後の保護者のK6(n=189)



平成22年国民生活基礎調査特別集計
東京都民のK6

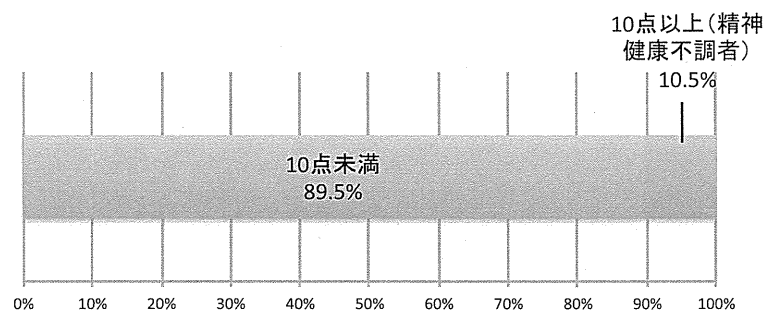


図9. 震災1年後および2年後の情緒に対する階層的重回帰分析

震災1年後の子どもの情緒		
	β	β
STEP1		
暴露数	.20 *	.16 *
症状数	.03	.01
STEP2		
子どもの自閉症的特徴(SRS)合計得点		.56 **
ΔR ² vs. control model	.04	.35 ***
Full-model R ²	.03	.33 ***
Model F ratio	2.6	21.3

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

震災2年後の子どもの情緒		
	β	β
STEP1		
暴露数	.15	.05
症状数	.22 *	.21 *
STEP2		
子どもの自閉症的特徴(SRS)合計得点		.03
ΔR ² vs. control model	.08 **	.08
Full-model R ²	.06	.05
Model F ratio	4.9	3.3

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

厚生労働科学研究費補助金

(障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)))

被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究

平成 24 年度～26 年度 分担研究報告書

被災地の子どもの精神医療支援

災害時の避難所・仮設住宅における子どもとその家族のための生活環境と
支援ニーズの実態調査 およびガイドライン遵守のためのチェックリスト作成

研究分担者 神尾 陽子 独)国立精神神経医療研究センター 精神保健研究所
児童・思春期精神保健研究部 部長

研究協力者 森脇愛子 東京学芸大学 学生支援センター
金 吉晴 独)国立精神神経医療研究センター 精神保健研究所
災害時こころの情報支援センター

研究要旨

【目的】本研究では、国際基準に準拠した子どもの避難所等における環境改善のためのガイドラインに基づいて、東日本大震災時の避難所等において子どもを取り巻く生活環境面の問題点や支援ニーズを実態調査によって明らかにし、今後の支援活動に役立つガイドライン遵守のためのチェックリストを作成することを目的とする。

【方法】1) UNICEF (2011)「子どもにやさしい空間 (Child Friendly Space)」等の既存のガイドラインを元に暫定的なチェック項目を作成、2) 東日本大震災時時の避難所・仮設住宅における、子どもとその家族のための生活環境と支援ニーズに関する実態調査およびチェックリスト作成に向けた課題分析、3) 構成の再検討と専門家の意見を加えて、子どもの生活環境改善と支援活動の際に活用できるチェックリストを作成する。

【結果】1) 国際基準に準拠した各ガイドラインで示される生活環境面の配慮事項および原則を抜粋し暫定チェック項目を作成した (H24 年度)。2) 暫定チェック項目を用いて、応急仮設住宅に居住する子どもの保護者面接を行い、災害直後の生活環境面および精神的健康面について実態を調査した。またその結果に基づきチェックリスト作成時の内容と形式についての課題が挙げられた (H24～25 年度)。3) 国際基準のガイドラインを遵守し、かつ我が国の状況に対応するチェックリストとなるよう再度構成を検討し、専門家の意見聴取を加えて、チェックリスト作成を完了した。

【考察】災害後、避難所等において子どもの精神的健康の回復を妨げないよう、すみやかに生活環境の改善が図られることが望ましい。そのためには国際基準のガイドラインの普及とともに、避難所等で子どもに関わる支援者にとっての備え、支援方針の検討、セルフモニタリングの機能を伴う本チェックリストが活用できるのではないかと考える。

A. 背景と目的

被災した子どもたちが災害に関連した心理的苦痛から精神的健康を回復していくためには、急性期における対応が重要である。

近年、災害直後からの避難所・仮設住宅等における子どもの権利の保護や心理社会的支援を行うための「子どもにやさしい空間（Child Friendly Space：CFS）」という視点の重要性について国際的に提言されている。国連機関である UNICEF（2010）によるガイドライン“A Practical Guide to Developing Child Friendly Space”では、緊急避難場所における CFS の設置・運営の

ための指針が明記されており、日本版の「子どもにやさしいガイドブック（第1部理念編、第2部実践編）」（金・小野・湯野・本田・大滝・森脇,2013）においてもその指針および配慮すべき6つの原則が示される（表1）。これらが国際的な基準に準拠した我が国のガイドラインとして普及されることによって、CFSの理念とともに避難所等での生活環境面の改善と、人道的支援における理念や原則についての理解が周知されることが望まれている。

そこで本研究では、災害時の避難所等における子どもを取り巻く生活環境面につい

表1 災害時の避難所等における子どもの生活環境と支援に関するガイドライン
（「子どもにやさしい空間 第1部（理念編）」より抜粋）

【子どもにやさしい空間：CFSとは】	
災害や事故などの緊急事態において、避難した先で子どもたちが安心して、そして安全に過ごすことができる場を指す。そこでは、子どもたちの遊びや学び、こころやからだの健康を支えるための多様な支援活動や情報が提供される。	
【子どもにやさしい空間 6原則】	
1. 子どもにとって安心・安全な環境であること	CFS は、あらゆる子どもの権利侵害から守る場の提供、また保護者や周りの大人が適切な育児や支援ができる場の提供を行うこと
2. 子どもを受け入れ、支える環境であること	CFS を起点に生活・遊び・学習などの子どもの日常生活の復元に努めることによって、子どもの回復力を支えること
3. 地域の特性や文化、体制や対応力に基づいていること	地域文化・特性と既存の組織や対応力を尊重し、発災直後から中長期にわたって持続的に実行可能な CFS 体制をつくること
4. みんなが参加し、ともにづくりあげていくこと	CFS の地域の様々な役割を持つ人々（子ども・保護者など）が参加し、協働して設置・運営ができるようにすること
5. さまざまな領域の活動や支援を提供すること	災害の程度・時期、あるいは個々の支援ニーズに応じて、医療・福祉・心理社会的支援など多領域の支援提供ができるよう、分野や領域の枠を超えて連携ができるようにすること
6. 誰にでも開かれていること	子どもの多様性（発達段階、性別、障害の有無、国籍、家庭環境など）に配慮し、これらの要因によって CFS への参加が制限されたり、支援が行き届かないことがないようにすること

ての効果的な支援方策を検討するため、次の2点を目的とする。

1. 東日本大震災において被災した子どもの視点に立って避難所等における生活環境面について実態調査し、その問題点と支援ニーズを明らかにする。
2. 子どもにやさしい空間（CFS）等の国際基準に準拠するガイドラインに基づき、避難所等においてすみやかに子どもの生活環境の改善が図られるよう、ガイドライン遵守のためのチェックリストを作成する。

B. 方法

1. 暫定チェック項目の作成

子どもにやさしい空間（CFS）等の既存のガイドラインをもとに、暫定的なチェック項目を作成する。項目には、避難所等における子どもための場の設置の有無やその利用、6原則の達成状況、個別のニーズについての記述を含める。

2. 実態調査および課題の分析

東日本大震災時の避難所・仮設住宅における、子どもとその家族のための生活環境と支援ニーズに関する実態調査を行う。H24年12月～H25年2月の期間中に応急仮設住宅に居住する子ども（震災当時0～15歳）7名の保護者（4世帯）を対象に戸別に訪問し、保護者への面接を実施する。上述した暫定版チェックリストを用いて詳細な聴取を行うとともに、子どもの情緒・行動の問題面の評価には「子どもの強さと困難さアンケート（Strengths and Difficulties Questionnaire ; SDQ（Goodman, 1997）日本語版）」を用いて定量的に把握する。

実態調査の結果から明らかになった問題

点や支援ニーズを踏まえ、チェックリスト作成に関わる課題を整理し分析する。

3. 専門家聴取とチェックリスト完成

課題を踏まえたチェックリスト構成の再検討および専門家の意見を加えて、子どもの生活環境改善と支援活動の際に活用できるチェックリスト作成を完了する。

尚、本研究は国立精神・神経医療研究センター倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

C. 結果

1. 実態調査

1) 対象児のSDQ得点について

対象となった7名中2名（男女各1名ずつ）の困難さの合計得点（TDS）がそれぞれ性別のカットオフを上回り、それ以外の5名（男2名女3名）のTDSはカットオフを下回っていた。前述の2名については情緒や行動面の問題が顕著であることから精神的健康面の支援ニーズが高いと考えられるため、地域の医療・福祉関係者と連携し継続してフォローすることとなった。

2) 聞き取り調査について：

①子どもとその家族の背景情報：発災直後～半年後にかけて、世帯毎に様々な避難経過を辿っており、避難場所や避難方法も異なっていたが、いずれも複数箇所移動していた。中でも比較的長期間（3か月以上）滞在した場所としては避難者のために一時的に開放されたホテルや旅館などの宿泊施設であった。また全ての子どもたちが避難場所の移動に伴い県内外の学校へ複数回の転出入を経験していた。

②暫定的チェック項目に対する回答：各項目に対する回答はKJ法により内容分析を行い、以下のような実態と支援ニーズが明

らかになった。

■多くの避難所で「子どものための場」の提供が行われていたが、形態の違い（設置場所／設置運営者／利用対象児／支援内容）が利用状況や利用者の満足度に影響した。

■子どものための場の設置者の主体が運営の継続性と地域への移行の問題に関連していた。特に運営資金や人材確保、コミュニティの形成と情報共有の面での違いを生んでいるようであった。

■年長（小学校高学年以上）の子どもへの支援が相対的に不十分であると考えられた。幼児～低学年児と比較して年長の子どもの場合には、個々に不安やストレスを感じていたとしても周囲の大人から気付かれにくく、結果的に行動問題（反社会的／非社会的行動）へと発展しやすい傾向が見られた。特にプライバシーが守られる空間や、性別（ジェンダー）の違いに配慮した支援のニーズが高く、また保護者への育児等に関する専門的なアドバイスの必要性は年少の子どもと同様に高いことが明らかになった。

2. 実態調査を踏まえたチェックリスト作成の課題分析

災害直後の避難所等における子どもを取り巻く生活環境面の実態と支援ニーズを踏まえて、ガイドライン遵守のためのチェックリスト作成に向けた課題を挙げた。

課題としては、①チェック内容に関する課題と②チェック方式に関する課題の2点から整理された。まず①チェック内容の課題としては、いずれの災害状況や避難所でも配慮すべき基本的項目については汎用性を持たせながらも、地域の体制や文化、子どもの多様性などに応じて柔軟に変更・修正ができることの注意書きを加えること、特に年長の子どものニーズにも対応した支

援の必要性について特記すること、また避難所や支援の場に到達しにくい対象者への気付きやアクセシビリティの視点を加えることなどが示された。また、②チェック方式に関する課題としては、子どもの生活環境について支援者だけではなく利用者用として別途チェックリストを作成し、利用者側の視点を含めた双方向からの確認が行えるようにすること、災害等の緊急時にも確認し易い具体的な項目とすること、中・長期的なモニタリングとしても活用しやすいものとなることなどが挙げられた。

3. チェックリスト再構成および専門家意見によりチェックリスト作成の完了

前述の課題を反映し、まず子どもの生活環境整備や支援を主に行う自治体などの避難所等設置運営者（あるいは支援提供団体などの支援者）用とは別に、その場や支援を受ける利用者（保護者）のチェックリストの2種類を作成した。その際、実際に災害時の避難所等でも簡便に記録できる方式や分量、項目の順序も考慮した。各々の構成（表2）は、回答者の基本情報と、生活環境の状況把握のためのチェック項目、また「子どもにやさしい空間（CFS）」ガイドラインの6原則の達成状況についての確認は両構成に含めた。また設置運営（支援者）用としては、支援活動にあたって準備や実際の活動の際に配慮すべきことのリストも付け加えた。一方、利用者用には個別ニーズを表明できるよう自由記述の回答欄を加えた。利用者用のチェックリストは回答後に支援者が内容を確認し、個別のニーズを把握しその対応ができると考えられる。

再構成したチェックリストを元に、災害時に子どもの支援に携わった経験のある専門家に意見を聴取したところ、以下のよう

表2 災害時における避難所等の子どもの生活環境およびメンタルヘルス支援
ガイドライン遵守のためのチェックリスト（構成）

避難所等 設置運営者（支援者）用	利用者（保護者）用
<ul style="list-style-type: none"> ● 回答者の基礎情報 ● 設置運営者の基礎情報 ● 子どもの基本的生活環境の状況把握リスト ● CFS ガイドライン 6 原則の達成状況（環境評価を含む） ● 子どもに対する支援者の活動チェックリスト 	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の基礎情報 ● 支援の場へのアクセシビリティ ● 利用状況 ● CFS ガイドライン 6 原則の達成状況（環境評価を含む） ● 個別ニーズ把握のための回答欄

な意見があり内容を修正した。

■6 原則のチェック項目では、いずれの災害状況や避難場所においても汎用的に留意すべき観点と対応策を具体的に記述しておく、地域や文化、子どもの特性など多様性に応じるためにはチェック項目を柔軟に変更・追加できる旨は注釈に特記した。

■設置運営者用には、主に避難所の設置運営者となる自治体や組織、子どもの支援団体の支援者らが子どもの生活環境改善と支援ニーズに対応する「場」の設置から運営までが継続できるように、災害前、発災直後、支援継続期間、支援終了時の4期の時間軸に沿った活動順序を考慮してチェック項目を配列し直した。これにより災害現場での活動方針を立てる際の参考となるだけでなく、災害時に備えるための予防的観点や、支援の修了や地域への移行も含めて見通しを持った支援体制の構築に有効であると考えられた。

■災害の現場で使用しやすいよう、端的に分かりやすい文言で、チェックボックスなど簡便な形式となるように工夫した。

チェックリストの最終版は文末に掲載した。

D. 考察

本研究は災害時の避難所や仮設住宅における子どもとその家族を取り巻く生活環境面の問題点や支援ニーズの実態を踏まえて、子どもにやさしい空間（CFS）等のガイドラインに準拠し、かつ災害の現場での子どもの生活環境改善や支援活動に役立つチェックリスト作成を目的として検討を行った。

最終的なチェックリストは実態調査で得られた子どもの生活環境面での問題と支援ニーズから検討された課題を反映しており、国際基準のガイドラインを遵守した内容となっているだけでなく、我が国の状況を考慮し、また災害の現場ですぐに活用できる簡便性を備えたものとなった。またいずれの災害状況や避難所でも原則的に配慮すべき汎用的な項目を中心として、地域や文化、子どもの多様性に応じて変更・追加可能ということを明記することで現場のニーズに応じて使用できる自由度も担保した。

災害直後から避難所等において子どもの精神的健康の回復を妨げないよう、すみや

かに生活環境の改善が図られ、適切な支援提供が行われるためにも、今後は子どもにやさしい空間（CFS）等の国際基準のガイドラインの普及とともに、本チェックリストが災害時に避難所の設置運営者となる自治体、子どもの支援に携わる団体、あるいはボランティアにとっての災害時の備え、支援方針の検討、あるいはセルフモニタリングの機能を伴って活用されることが望まれる。

E. 参考文献

Goodman R. (1997) The strength and difficulties questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychological and Psychiatry*, 38, 581-586.

金吉晴／編著・小野道子・湯野貴子・本田涼子・大滝涼子・森脇愛子（2013）子どもにやさしい空間ガイドブック 第1部（理念編）第2部（実践編）．公立財団法人日本ユニセフ協会 東日本大震災緊急支援本部／独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 災害時こころの情報支援センター．

Moriwaki A., & Kamio Y. (2014) Normative data and psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire among Japanese school-aged children. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 8(1), 1-12.

内閣府（2006）災害時要援護者の避難支援ガイドライン（災害時要援護者の避難対策に関する検討会）．

内閣府（2013）避難所における良好な生活環境の確保に向けた取り組み指針．

UNICEF (2010) A Practical Guide for

Developing Child Friendly Space. http://toolkit.ineesite.org/toolkit/INEEcms/uploads/1064/Practical_Guide_Developing_Child_Friendly_EN.pdf. (access: 2015/2/1)

Save the Children. (2009). Child Friendly Spaces Facilitator Training Manual. Retrieved.(<http://resourcecentre.savethechildren.se/content/library/documents/child-friendly-spaces-facilitator-training-manual> (access:2014/2/1)

Save the Children (2013) Psychological First Aid, Training Manual for Child Practitioners. http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/final_pfa.pdf(access:2015/2/1)

F. 研究成果

なし

G. 知的所有権の取得状況

なし

**災害時における避難所等の子どもの生活環境および精神的健康回復のための支援
ガイドラインに基づく生活環境等のチェックリスト**

避難所等 設置運営者（支援者）用

I 避難所等 運営者情報

避難所/仮設住宅 名称	
回答日	年 月 日 ()
回答者（所属）	
提出先	

II 子どもの基本的な生活環境の状況（□にチェック）

基礎情報	<input type="checkbox"/> 避難所が対象としている地域の子どもの数の把握 <input type="checkbox"/> 避難所にいる子どもの数の把握 <input type="checkbox"/> 避難所にいる子どもの年齢・性別等の情報リストを作成する <input type="checkbox"/> 避難所内のどこに子どもがいるかを示したマップの作成 <input type="checkbox"/> 避難所にいる子どもと保護者（家族）の状況把握
睡眠	<input type="checkbox"/> 子どもが家族と一緒に過ごす場所の確保 <input type="checkbox"/> 子どもが眠ることのできる場所の確保 <input type="checkbox"/> 子どもの睡眠時間の確保
食事	<input type="checkbox"/> 年齢帯に応じた食事の準備 <input type="checkbox"/> 乳幼児のためのミルク・離乳食の準備
トイレ	<input type="checkbox"/> 安全性（場所・明るさ）の確保 <input type="checkbox"/> 子どもの使いやすさへ（大きさ）の配慮 <input type="checkbox"/> プライバシーの保護への配慮
衛生	<input type="checkbox"/> 換気・温度・湿度・採光・におい・音への配慮 <input type="checkbox"/> 手洗い・うがい・入浴・着替えの実施 <input type="checkbox"/> 十分な水分補給 <input type="checkbox"/> マスク・薬品など子ども用の医療用品の準備
物品	<input type="checkbox"/> 乳幼児用の物品（おむつ・お尻ふき・ミルク・お湯・消毒用品・離乳食）の準備 <input type="checkbox"/> 幼児以上の遊び道具の準備 <input type="checkbox"/> 児童以上の学習用具の準備
保育教育	<input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園、学校等の開校情報の把握 <input type="checkbox"/> 子どもの登園・登校の状況の把握
子どもの活動	<input type="checkbox"/> 避難所内に“子どものための場”を設置している <input type="checkbox"/> 子どものための場の設置を、避難所運営者が許可（あるいは承認）している <input type="checkbox"/> 子どものための場について、実施の計画書を作成している <input type="checkbox"/> 子ども場の運営には、避難所運営者のほか、自治体、民間団体などの複数の関係者が関与している

※被災状況、季節、あるいは施設状態などの要件によって異なるため、項目内容を柔軟に変更したり追加できます。

Ⅲ 子どものための場に関する 6 原則の達成状況

子どものための場とは・・・災害などの緊急時において、避難した先で子どもたちが安心して、安全に過ごすことができる場を指します。そこでは子どもたちの遊びや学び、こころやからだの健康を支えるための活動や情報が提供されます。

6 原則とは・・・災害時の避難所等では、子どもの権利が奪われたり、子どもの生活環境が整わないためにこころやからだの健康に影響するリスクが高まります。そのようなときの対応方法として、国際的な指針（ガイドライン）には、「子どもの最善の利益」のための「6 つの原則」が示されています。

これらの 6 原則が、あなた（回答者）が対応する避難所等でも適切に実施されるようにするために、以下のことについて確認することが必要です。（□にチェック）

1 生活、心身発達、遊び・学習等の“子どもの権利”侵害からの保護のための場の提供
<input type="checkbox"/> 子どもの身体の安全が確保される環境である
<input type="checkbox"/> 子どもの心理的安全が確保される環境である
<input type="checkbox"/> 子どものプライバシーが保護される環境である
<input type="checkbox"/> 子どもに合った多様な遊び・学習や活動が準備されている
2 保護者等が適切な育児や支援ができる場の提供
<input type="checkbox"/> 子どもの遊び・学習や活動に必要な物品が揃っている
<input type="checkbox"/> 保護者・家族や地域の大人が、子どもの育児に参加できるように配慮している
<input type="checkbox"/> 保護者や地域の大人が子どものことや育児について相談できる窓口がある（あるいは担当者がいる）
<input type="checkbox"/> 子どもたちを受け入れられる大人（スタッフ・ボランティア）の人数が揃っている
<input type="checkbox"/> 子どもたちに接する大人（スタッフ・ボランティア）には、行動規範の説明がなされ、承諾書にサインしている
<input type="checkbox"/> 子どもたちに接する大人（スタッフ・ボランティア）は、子どもとの関わり方や配慮の仕方について学ぶ機会（研修）がある
<input type="checkbox"/> 子どもたちに接する大人（スタッフ・ボランティア）を統括し、その管理ができるリーダーがいる
<input type="checkbox"/> 専門的ケアが必要な子どもを発見した場合に、相談したり連携できる機関（医療・福祉・教育など）がある
3 地域文化・特性と既存の組織や対応力の尊重
<input type="checkbox"/> 地域の文化や習慣などに配慮して活動が構成されている
<input type="checkbox"/> 地域、行政などの既存の組織や機関についての知識を得て、協働しようとしている
<input type="checkbox"/> 地域、行政などに対して、子どものための場の運営計画について公表している
<input type="checkbox"/> 地域、行政からの援助（人的・物的・資金など）が得られている
<input type="checkbox"/> 持続可能な活動となるように、継続期間や地域への移行方法について検討されている

4	地域の参加と協働
<input type="checkbox"/>	子どものための場の運営に、保護者、地域の人、行政などの多様な人が参加している（参加できるように働きかけている）
<input type="checkbox"/>	子ども本人、保護者、地域の大人、その他の多様な人たちから、意見や助言を聞く姿勢と方法がある
5	多領域の支援提供と連携
<input type="checkbox"/>	子どものための場における活動や支援には、遊び、教育、心理、衛生、保健、福祉、医療などの多領域の内容を含んでいる
<input type="checkbox"/>	気になる言動／反応を示す子どもがいた場合に、連携できる機関・組織のリストを作成し、連絡方法を決めている
<input type="checkbox"/>	子どもための場が同じ地域に集中したり、支援の届かない地域ができないように、他の支援機関とも調整しながら活動している
<input type="checkbox"/>	他の組織・団体と意見交換するための窓口がある
6	子どもの多様性（発達段階・性別・障がい・国籍等）への配慮
<input type="checkbox"/>	子どものための場はすべての子どもに開かれており、参加を拒否したり、断ることはない
<input type="checkbox"/>	子どもための場についての案内や情報を積極的に公開している
<input type="checkbox"/>	さまざまな理由（被災の程度、障がいの有無、出身、国籍、宗教、家族の理解など）によって利用できない子どもがいないように努め、参加しやすい工夫をしている（アクセシビリティの保障）
<input type="checkbox"/>	特に配慮の必要な子ども（親や身近な人をなくした子ども、障害のある子どもなど）の状況を把握し、適切な支援につなげるようにしている
<input type="checkbox"/>	年長の子ども（小学校高学年～中学生・高校生）のニーズにも対応した活動がある

- ※ 汎用的な内容を挙げていますが、地域や避難所の状況、子どもの実態に応じて柔軟に変更したり追加することができます。
- ※ チェックリストを用いた達成状況の把握は定期的（数週間に1回程度の頻度）に行われることが望ましいでしょう。また複数の関係者が同時につけることで広く状況を把握することができます。
- ※ 特に災害後の支援が長期化すると予測される場合には、アドバイザーや外部機関に協力を依頼して、客観的なモニタリングをすることもよい方法です。

Ⅳ 災害時の避難所等における子どもの支援者活動チェックリスト（□にチェック）

避難所等の設置運営者が子どものための活動や支援を行う場合に必要の手続きを下に挙げています。

災害前	<input type="checkbox"/> 避難所等の設置に関する業務計画や規定（行政・自治体）に子どもへの配慮項目や、子どものための場の設置を含む <input type="checkbox"/> 災害時の子どもの支援に携わる組織・団体の職員を対象とした、子どもへの配慮や、子どものための場の設置に関する研修 <input type="checkbox"/> 災害時を想定したシミュレーションの実施 <input type="checkbox"/> 避難所等における子どもの生活の必要物品のリストアップと備品準備
災害発生直後	<input type="checkbox"/> 避難所等における子どもの数と状況の把握 <input type="checkbox"/> ハイリスクの子どもの把握 <input type="checkbox"/> 子どもとその家族に対応する支援スタッフ（職員等）の選定、構成、役割決定 <input type="checkbox"/> 支援スタッフ（職員等）の従事期間の決定と、当該職員不在時の体制 <input type="checkbox"/> 支援スタッフ（職員等）健康把握 <input type="checkbox"/> 支援スタッフ（職員等）の事前ミーティング <input type="checkbox"/> 被災地の情報収集 <input type="checkbox"/> 避難所等の窓口との連絡調整 <input type="checkbox"/> 避難所等へのアクセス手段の確保 <input type="checkbox"/> 支援に必要な道具・備品の準備・移送 <input type="checkbox"/> 子どもの支援に関する広報
支援継続期間	<input type="checkbox"/> 各ミーティングに参加し、情報を収集 <input type="checkbox"/> 支援記録の蓄積・データベース化 <input type="checkbox"/> 支援スタッフ（職員等）のシフト、配置の構成 <input type="checkbox"/> 支援スタッフ（職員等）の健康管理と生活環境の整備 <input type="checkbox"/> 支援業務の引継ぎ <input type="checkbox"/> 関係各部署・組織・団体等との連絡調整、連携体制 <input type="checkbox"/> 支援に必要な道具・備品の調達・補充 <input type="checkbox"/> 定期的な支援業務および環境のモニタリング評価 <input type="checkbox"/> 支援業務および環境の改善 <input type="checkbox"/> 地域などの事業への移行支援 <input type="checkbox"/> 支援終了（スタッフ撤退）の時期の決定と方法の調整
支援終了時	<input type="checkbox"/> 避難所運営者および行政等への支援業務の報告 <input type="checkbox"/> 支援業務の統括と、職員（スタッフ）全体での情報共有（検討会・報告会） <input type="checkbox"/> 支援スタッフ（職員等）へのねぎらい <input type="checkbox"/> 支援スタッフ（職員等）の疲労やストレスに応じた介入（休暇・カウンセリングなど） <input type="checkbox"/> 支援活動記録のまとめ、将来への対策の検討

※ 支援業務の計画には、支援実施に伴う費用をどのように調達するのということも必要です。

※ 災害の現場では状況にあわせた柔軟な判断のもとで、地域や避難所の習慣や状況についての情報収集が重要です。活動を実施する際に、保護者や地域の関係者と共同することが望ましいでしょう。

※ 支援スタッフ（職員等）が安心して支援業務に専念でき、また個人の過重な負担にならないよう管理者は支援者のセルフケアを促したり、支援者支援の体制を併せて整えていくことも大切です。

災害時における避難所等の子どもの生活環境についてのチェックリスト

利用者（保護者・本人）用

I 回答者情報

避難所/仮設住宅	
回答日	年 月 日（ ）
回答者	※匿名希望の場合は無記入
	<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 本人（子ども） <input type="checkbox"/> その他（ ）
お子さまについて	（ ）人 年齢、上から（ ）歳、（ ）歳、（ ）歳、（ ）歳……
提出先	

II 避難所等における子どものための場へのアクセスと利用状況について

子どものための場とは…災害などの緊急時において、避難した先で子どもたちが安心して、安全に過ごすことができる場を指します。そこでは子どもたちの遊びや学び、こころやかからだの健康を支えるための活動や情報が提供されます。

項目	はい	いいえ	わからない
1) 避難所内に、 子どものための場 がありますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) 子どものための場を、お子さまは利用していますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) 子どものための場を、保護者は利用していますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) 子どものための場の案内や情報はわかりやすいですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) 子どものための場は、行きやすい場所にありますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) 保護者の目が届く場所にありますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) ひとりひとりの子どものスペースが十分にありますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) 子どものための場が開かれている時間は適切ですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) 同じくらいの年齢の子どもも利用していますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) 専門のスタッフがいますか			
11) 子どものため場の利用方法について、はじめに説明がありましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) 子どものための場を利用するにあたって、子どものことについてスタッフに話す機会がありましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) 保護者が安心して子どもを預けることができますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) 保護者が必要としている子育てなどの情報を得ることができますか			

このほかに、子どものための場の利用についてのご意見があれば、自由にお書きください。