

開催したシンポジウム企画は、アンケート結果から概ね好評であり、現時点での参加者のニーズに符合したものであったと考えられる。ワークショップでの発言等から、継続支援の必要性や、子どもたちの現在の状況に見合った時機を得たサポートの必要性を感じている支援者が多く、意識の高さがうかがわれた（資料2）。

## 2. サポート体制の整備とネットワーク構築

### 2-1) 学校支援の在り方に関するパイロット介入研究

被災地における学校支援モデル構築のためのパイロット的な介入支援を行った。

事前アンケートにおいて、A小学校の教員は、集団場面で適応が難しい子どもや家族の問題への対応に困難さを特に強く感じていることから、このような問題への教職員に対するサポートが必要であることを念頭に、学校とSCに対する支援的介入を進めた。

本研究の目的の一つは、支援や丁寧な対応を必要とする子どもを見逃さないために、現在の学校現場の資源（教員とSC）にどんな視点が必要か、を探し出すことであった。地域の児童精神科医療資源や専門職の不足は深刻であり、「気になる子ども」をすべて医療機関や専門職につなげることは不可能であり、①担任の観察（心配な児童）②「心とからだの健康観察（県教委）」結果 ③「心とからだの健康観察と心のサポート授業」での専門職による子どもの反応の観察、の3つの視点を合わせることで、表面的に表れる問題行動だけではなく、「回避」など見逃されがちな行動についても漏れなく把握できることを目指した。分析結果からは、この3つの視点のすり合わせによって、ほぼもれなく、支援的関わりの必要な子どもを見出すことができると考えられた。

このことは、現場の教職員は、メンタルヘルスの専門家とは時に異なる切り口ではあるが、

子どもの問題性に比較的敏感に気が付いていることを明らかにした。医療の専門職がその気づきの「裏付け」を行ったことで、教員の心理的安心感や自信につながったと考えられる。

SCによる本研究の評価も高く、子どもを支援するうえでSCがバックアップされることの重要性も示された。SCからは「授業観察のストレス反応の評価について、重要なポイントなどを示してもらい、医療関係者でなくても判断できるようにしてほしい。」との意見がよせられ、教育現場に浸透しつつあるツールを有効活用するための具体的方法論の確立が次なる課題となろう。SSWからは、可能であれば本研究を小学校卒業まで継続し、定点的に観察をすることで子どもたちの発達や変化が見えるのではないか、という意見があり、今後の検討課題としたい。

### 2-2) スクールカウンセラーとの協働によるケースマネジメントの試み

このとりくみは、学校現場と医療という、互いに垣根の高い領域の「連携」を進めるうえで、互いの文化をある程度理解するスクールカウンセラー（臨床心理士）に、interpreterとしての役割を明確化し、その専門性を発揮してもらうためのノウハウを、具体化することを目指したものである。学校側にとって医療情報は、その専門性の高さや守秘義務の問題などから、重要でありながら、アクセスしにくいものであるとの声がよく聞かれる。SCが間に入り、双方の「文化と言語」を理解したうえで、その「通訳」の役割を果たし、調整することはそれぞれの領専門領域にとっても有用な情報が得られ、ケースの包括的理解が深まる機会ともなる。このことを実感することで、SCもまた、自身の役割の理解が深まり、連携のために何が必要か明確化されるという、好循環を生み出した。

取り組みに参加した3名のSCの評価から、学校現場に赴き、メンタルヘルスに関する問題を一手に引き受けることになりがちなSCにとつ

て、医療職からの専門的なアドバイスやバックアップが受けられることが、安心感を生み、仕事上の孤立を防ぐ効果が大きいと考えられた。

今後、このモデルを地域全体に広めるには、守秘義務やSCの個々の力量の問題など、さまざまな解決しなければならない課題は残る。

### 3. 長期支援のためのニーズ把握調査

#### 3-1) 養護教諭アンケート調査

本アンケート調査によって、震災後と現在の子どもたちの様子について、養護教諭は、集団場面の行動観察や学校で収集しやすい情報（家族の問題も含む）から発見しやすい問題と、震災後のトラウマ・ストレス関連の反応・症状の2つの観点で子どもの行動を観察し、その変化を認識していることが示唆された。

岩手県では震災後岩手県教育委員会が実施する心のサポートプログラムにより、沿岸を中心に、トラウマ・ストレス関連の反応や症状に関する教員研修会を頻繁に行っており、養護教諭は、この「トラウマの視点」を持って子どもたちの様子を観察することが身についていると考えられる。

「集団場面や学校で発見しやすい問題」、「トラウマ・ストレス関連反応・症状」とともにCoast群が有意に高い結果となり、沿岸の養護教諭は、これらの子どもたちの反応が増加していると感じていた。このことは、沿岸部の子どもたちと内陸部の子どもたちでは、その行動上観察される実態に違いがあることを示すと同時に、震災後沿岸勤務を経験した養護教諭と経験がない養護教諭の間に「視点」の差がある可能性をも示唆する。そのため、内陸部に転居・転入している被災児童のメンタルヘルスの問題が見逃される可能性も考えられる。全県的な周知や研修機会の提供は引き続き必要であろう。

また、震災から3年半が経過し、同じ被災県の養護教諭同士が体験を共有できない状況になってきていることが推察される。

養護教諭のメンタルヘルスという点では、バーンアウト得点における養護教諭の情緒的消耗感と脱人格化は、自身の悩みと職場の人間関係の関連が大きいことが示唆された。また、養護教諭は、学校内での情報交換やケース検討という校内での教育相談体制の整備と、校外からの専門的な見立てを希望しており、医療に対しては受診へのつなぎと受診をしている子どもの学校での対応の仕方の助言を望んでいる。学校の子どもの心身の健康を一手に引き受ける養護教諭へのサポート体制の整備は、今後の重要な課題の一つである。

#### 3-2) スクールカウンセラーアンケート調査

SCは子どものメンタルヘルスについて震災後、保護者の理解や教職員の理解が進んだと感じている一方で、学校での教育相談体制が整備されていないと感じていることが示された。

また、SCは、専門的なアドバイスを受ける機会や自身の専門性を向上させる機会を必要としており、医療機関との具体的な連携を望んでいることが示された。本研究での学校支援モデルに参加したSCが、これらの問題について「向上した」「安心感が生まれた」としていることは、このアンケート結果と対をなすものである。

このたびの学校支援モデル・介入モデルを沿岸地域全体に広げるための仕組みづくりが早急に必要であると考えられる。

### E. 結論

本研究においては、東日本大震災後の子ども心の診療ネットワーク構築のために、多職種連携と学校支援のためのノウハウを模索し、地域に根差した形で蓄積することを目指した。岩手県沿岸部のような児童精神科・小児科医療資源の極めて乏しい地域においては、既存の人的資源を有効に分配・活用することが重要である。

そのためには、子どもの支援に関わる多職種の有機的な連携と、子どもの生活の場である学校支援の在り方の具体化が必要であり、本研究で実施した多職種症例検討会やシンポジウム、実態把握調査からは、多職種連携を望む意識の高まり、児童精神科医療への具体的ニーズ、各専門職の現時点での評価と課題などが明らかとなった。

今後は、多職種連携・交流の場である「多職種症例検討会」の継続と、教育現場に浸透しつつあるツールを有効活用するための具体的方法論の確立が次なる課題である。とくに、本研究の学校介入支援モデルの対象となった学年の支援的介入を小学校卒業まで継続し、定期的に観察をすることで、大災害後の子どもたちの発達や変化の実態を把握し、知見を積み重ねていくことも、東日本大震災の経験を次の世代や他の地域での実践のために役立てることにつながると思う。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

三浦光子、小川香織、小川真友美、八木淳子：  
被災地における多職種連携について—多職種症例検討会参加者の意識調査と連携の促進—、日本心理臨床学会第33回秋季大会  
2014年8月25日—28日（パシフィコ横浜）

八木淳子：「震災・津波が小児のこころに与えた影響」第61回日本小児保健協会学術集会、シンポジウム、2014年6月22日 福島ビューホテル（福島）

Yagi J., Fujiwara T.: Does social capital protect child mental health? A case of the Great East Japan Earthquake in Iwate 14th WAIMH WORLD CONGRESS (Edinburgh )  
Edinburgh International Convention Centre  
(ポスター) 2014/6/18

八木淳子：これだけは知っておきたい学校・教育領域で働く心理職のスタンダード—危機支援—臨床心理学；第15巻第2号（2015年3月 印刷中）

八木淳子：「震災・津波被害が小児のこころに与えた影響」・小児保健研究・2015・第74巻第1号（印刷中）

八木淳子・被災地の現状と医療的支援のための多職種連携・児童青年精神医学とその近接領域・Vol. 55, NO. 4 (460-467)

八木淳子・岩手県における大災害後の子どもへのこころへの対応・日本小児科学会雑誌・2014・第118巻第12号（112-120）

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### 文献

木下康仁（2003） M-GTA グラウンデッド・アプローチの実践—質的研究への誘い 弘文堂

## 資料 1

平成 26 年度厚生労働省科学研究費補助金（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 五十嵐 隆）（平成 26—医療—指定—002（復興））：「岩手県における被災後の子どものこころの診療ネットワークに関する研究」について

岩手県は震災以前より、深刻な医療過疎問題を抱えてきました。とくに小児科、精神科においては、全国と比較して医師不足が深刻であり、子どものこころの診療にあたる医師や、メンタルヘルスに関する専門職が慢性的に不足しているのが現状です。

このような現状を踏まえ、東日本大震災の甚大な被害を受けた地域における子どものこころの診療・支援は、非常に重要なテーマであり、長期的な支援の継続のために必要な専門職のネットワーク構築が喫緊の課題です。

本研究では、岩手県における被災後の子どものこころの診療ネットワークを構築するための基礎調査として、地域の現状調査を行っています。この症例検討会もその一環として位置付け、地域のネットワークづくりのために必要なことを明らかにしていくことを目的としています。みなさまのご理解・ご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

岩手県研究代表者 岩手医科大学神経精神科学講座講師 八木 淳子

私は平成 26 年度厚生労働省科学研究費補助金（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 五十嵐 隆）（H26—医療—指定—002（復興））：「岩手県における被災後の子どものこころの診療ネットワークに関する研究」について、研究主旨と倫理的配慮について説明を受けました。

同意の上でアンケートに参加します。（□に✓を入れてください）

## 多職種症例検討会アンケート

1. 以下の質問にお答えください（あてはまる項目に○をつけてください）

(1) 年代：①20 歳代 ②30 歳代 ③40 歳代 ④50 歳代 ⑤60 歳以上

(2) 性別：①男 ②女

(3) 職種：①医師 ②看護師 ③心理士 ④社会福祉士  
⑤精神保健福祉士 ⑥保健師 ⑦教員 ⑧養護教諭  
⑨保育士 ⑩行政職員 ⑪相談員 ⑫その他（ ）

(4) あなたの所属機関の職種：  
①医療・保健領域 ②教育・学校・保育領域 ③福祉領域  
④司法・矯正領域 ⑤民間団体 ⑥その他（ ）

(5) あなたは、子どもの支援にあたって何年目ですか？  
①0～2 年未満 ②2 年以上～5 年未満 ③5 年以上～10 年未満  
④10 年以上

(6) 昨年度と合わせて、いわてこどもケアセンター主催の多職種症例検討会へのご出席は何回目（実施日）ですか？  
➢ 平成 25 年度開催回数盛岡地区；4 回、宮古地区；3 回、釜石地区；3 回、気仙地区；2 回、雫石地区；1 回、久慈；1 回

①1 回目 ②2 回目 ③3 回目 ④4 回目 ⑤5 回目 ⑥6 回目  
⑦7 回目 ⑧8 回目

2. 症例検討会について、以下の質問にお答えください（あてはまる項目に○をつけてください）

(1) 本症例検討に参加された動機を教えてください。

- ① 自らの実力をあげたいと思った。自己研鑽のため  
② 実際のケースで困っていたから  
③ 職務の一環として  
④ 連携を求めて  
⑤ その他（ ）

(2) 今回の症例検討会の内容についてどのように感じましたか。

- ① とてもよく理解できた  
② 理解できた  
③ だいたい理解できた  
④ あまり理解できなかった  
⑤ 理解は困難だった

(3) 今回の症例検討会は、あなたの役に立ちましたか。

- ① 大変役に立った  
② 役に立った  
③ やや役に立った  
④ あまり役に立たなかった  
⑤ 全く役に立たなかった

(4) 本日の症例検討会について、お尋ねします。

1) 検討会全体について

- ① 非常に満足  
② やや満足  
③ どちらともいえない  
④ やや不満足  
⑤ 非常に不満足

2) 検討会の時間について

- ① 長すぎる  
② やや長い  
③ 適切である  
④ やや短い  
⑤ 短すぎる

3) 今後もこのような研修の機会があれば再度参加したいと思いますか。

- ① 大いにそう思う  
② そう思う  
③ ややそう思う  
④ あまりそう思わない  
⑤ 全くそう思わない

3. グループワークについて、以下の質問にお答えください（あてはまる項目に○をつけてください）

(1) グループワークによって、交流が深まりましたか。

- ① 大いに深まった  
② 深まった  
③ 少しは深まった  
④ あまり深まらなかった  
⑤ 全く深まらなかった

(2) グループワークでは、実際の支援の方向がイメージできましたか。

- ① 大いにできた  
② できた  
③ 少しはできた  
④ あまりできなかった  
⑤ 全くできなかった

(3) 支援のイメージをもとに、多職種が連携するイメージができましたか。

- ① 大いにできた
② できた
③ 少しはできた
④ あまりできなかった
⑤ 全くできなかった

4. 地域での多職種による子どもや家族の支援についてお尋ねします

(1) あなたの地域では、子どもと家族に関わる機関(教育・医療・福祉・司法矯正など)間の連携は良いと思いますか。

- ① とてもよい
② よい
③ ややよい
④ やや悪い
⑤ とても悪い

(2) あなたの周りには、子どもや家族の支援の仕事をされていて困ったときがあるとき、助けになってくれる人が、すぐ思いっただけで何人いますか

(3) あなたは、子どもと家族を支援するとき、地域の資源(専門機関や子どもや家族が利用できるさまざまな機関)をどの程度知っていますか。

- ① とてもよく知っている
② よく知っている
③ どちらかといえば知っている
④ どちらかといえば知らない
⑤ 知らない

(4) あなたは、自分とは異なる職種の役割が分かりますか。

- ① とてもよくわかる
② よくわかる
③ どちらかといえばわかる
④ どちらかといえばわからない
⑤ わからない

(5) あなたは、地域の他の職種に会ったり、話しをしたりする機会がありますか。

- ① とても多い
② 多い
③ どちらかといえば多い
④ どちらかといえば少ない
⑤ 少ない

5. 本日の多職種による症例検討会についてのご意見・ご感想をお書きください。(自由記載)

-----
-----
-----
-----
-----

6. 子どもの心のケア診療ネットワーク構築の上で、何が必要でしょうか。現在困っていること、現場でのニーズなどについてお聞かせください。(自由記載)

-----
-----
-----
-----
-----

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

資料 2

被災後の子どものこころの診療ネットワーク構築のために
平成26年12月26日(金) 浄土ヶ浜パークホテル
12月27日(土) コンベンションホール 鳳松

1日目 12月26日(金)
ネットワーク構築における多職種連携のあり方を考える
(10:00~12:00)
東日本大震災後の子どものこころのケアと多職種連携(仮)
座長 八木 淳子
講師 林 みづ穂
シンポジウム (13:00~15:00)
心のケアを必要とする子どもをどう支援していくか
座長 滝井千枝子
発表者 山家 健仁、三浦 光子、三浦 立、矢作 淳、後藤 沙苗

2日目 12月27日(土)
医療による学校支援の取り組みと学校教育シンポジウム (10:00~12:00)
児童精神科医療と教育現場とのつながり
座長 山本 賢、三浦 立
発表者 三浦 光子、八重樫 潤、吉永 弥生、中瀬 美枝
指定発言 柳屋 二郎、福地 成
被災した子どもたちの現在(いま)
報告(岩手県のコホート調査より)、研究説明 八木 淳子
企業講演 宮城康の子どもの現在の現在
福地 成
柳屋 二郎
バスセッション (15:30~)
“これからの支援を考える”

お申込み・お問い合わせ先
必要事項を別紙にご記入の上、12月24日までに下記へお送りください。
FAX: 019-698-2313 / Email: kodomocare.kensyu@gmail.com

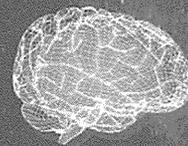
厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業(被災後の子どもたちの心の支援に関する研究)
岩手医科大学神経精神科学講座 講師 / いわてこどもケアセンター 副センター長

平成26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)被災後の子どもたちの心の支援に関する研究(研究代表者 五十嵐 隆)
いわてトラウマ研究会 第1回 講演会

発達性トラウマによる生物学的変化と治療

子どもの発達性トラウマによる生物学的変化
【講師】 Martin H. Teicher
マーチン H. タイチャー
ハーバード大学医学部精神科学教室准教授

子どもの発達性トラウマの治療
【講師】 Bessel A. van der Kolk
ビッセル A. ヴァン デア コーク
ボストン大学 医学部精神科 教授



【座長】 友田 明美
福井大学 子どものこころ発達研究センター 教授
八木 淳子
岩手医科大学 神経精神科学講座 講師
いわてこどもケアセンター 副センター長

【日時】 2014年9月16日(火) 18:00~20:45 (開場17:30)
= 受講無料 =
= 通訳付き =

【会場】 ホテル外ロポリタン盛岡 ニューウイング 3階 星雲
(岩手県盛岡市盛岡駅前北通2-27)
事前申込が必要です。裏面の申込用紙によりFAXにて申込みください。

【主催】 岩手医科大学 神経精神科学講座
【共催】 独立行政法人 国立成育医療研究センター こころの診療部
いわてこどもケアセンター 岩手県こころのケアセンター
(問い合わせ先) 岩手医科大学 神経精神科学講座 Tel:019-651-5111(内線2374) Fax:019-626-4807

シンポジウム被災後の子どものこころの診療ネットワーク構築のために

アンケートご協力をお願い

本日はご多忙のところ当シンポジウムへご参加頂き、誠にありがとうございました。  
今後の研究活動の参考にさせて頂くため、以下のアンケートにご協力いただけますと幸いです。

- Q1 職種 あてはまる職種に✓を入れてください。
- |                                |                                  |                                |                                |
|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 医師    | <input type="checkbox"/> 看護師     | <input type="checkbox"/> 保健師   | <input type="checkbox"/> 教諭    |
| <input type="checkbox"/> 社会福祉士 | <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 | <input type="checkbox"/> 臨床心理士 | <input type="checkbox"/> 保育士   |
| <input type="checkbox"/> 行政    | <input type="checkbox"/> 相談員     | <input type="checkbox"/> 養護教諭  | <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 |
| <input type="checkbox"/> 作業療法士 | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                |                                |
- Q2 このシンポジウムのことをどこでお知りになりましたか？
- 教育委員会からのメールやお知らせ
- 職能団体（医師会、臨床心理士会、福祉士会等）の案内
- 職場に送られてきたチラシやメール
- その他インターネット媒体
- 新聞
- その他（具体的には \_\_\_\_\_）
- Q3 このシンポジウムに参加された動機は何ですか？
- テーマに関心があったから
- 講演者等に話を聞きたいと思う人がいたから（講演者名 \_\_\_\_\_）
- 興味を引く講演内容があったらから（テーマ名称 \_\_\_\_\_）
- 仕事や研究に役立つと考えたから
- その他 ( )
- Q4 日時について：（a. 良かった、b. 悪かった）
- Q5 場所について：（a. 良かった、b. 悪かった）  
bとお答えの方にお聞きます。どのような場所が良いでしょうか。
- Q6 内容について：  
 非常に満足  満足  どちらともいえない  不満  非常に不満
- Q7 これからの岩手県における子どもの診療ネットワークを構築していくために、どのようなことが必要だと感じているかお聞かせください。

シンポジウム被災後の子どものこころの診療ネットワーク構築のために

アンケートご協力をお願い

本日はご多忙のところ当シンポジウムへご参加頂き、誠にありがとうございました。  
今後の研究活動の参考にさせて頂くため、以下のアンケートにご協力いただけますと幸いです。

- Q1 職種 あてはまる職種に✓を入れてください。
- |                                |                                  |                                |                                |
|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 医師    | <input type="checkbox"/> 看護師     | <input type="checkbox"/> 保健師   | <input type="checkbox"/> 教諭    |
| <input type="checkbox"/> 社会福祉士 | <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 | <input type="checkbox"/> 臨床心理士 | <input type="checkbox"/> 保育士   |
| <input type="checkbox"/> 行政    | <input type="checkbox"/> 相談員     | <input type="checkbox"/> 養護教諭  | <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 |
| <input type="checkbox"/> 作業療法士 | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                                |                                |
- Q2 このシンポジウムのことをどこでお知りになりましたか？
- 教育委員会からのメールやお知らせ
- 職能団体（医師会、臨床心理士会、福祉士会等）の案内
- 職場に送られてきたチラシやメール
- その他インターネット媒体
- 新聞
- その他（具体的には \_\_\_\_\_）
- Q3 このシンポジウムに参加された動機は何ですか？
- テーマに関心があったから
- 講演者等に話を聞きたいと思う人がいたから（講演者名 \_\_\_\_\_）
- 興味を引く講演内容があったらから（テーマ名称 \_\_\_\_\_）
- 仕事や研究に役立つと考えたから
- その他 ( )
- Q4 日時について：（a. 良かった、b. 悪かった）
- Q5 場所について：（a. 良かった、b. 悪かった）  
bとお答えの方にお聞きます。どのような場所が良いでしょうか。
- Q6 内容について：  
 非常に満足  満足  どちらともいえない  不満  非常に不満
- Q7 これからの岩手県における子どもの診療ネットワークを構築していくために、どのようなことが必要だと感じているかお聞かせください。

# World Café

## @Miyako



### ワールド・カフェって？

アニー・ブラウン氏とデイビッド・アイザックス氏によって、1995 年に創始された、協働的な知が自然発生的に生み出されるプロセス。

ヨーロッパの「カフェ」や「サロン」での対話が、活発な創作活動や文化の発展を生み出したように、カフェのようなリラックスした雰囲気の中で参加者が対話することで、知識が共有され、英知が深められ、新たな創造や社会的な変革が創発されると考えに基づいている。

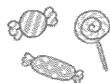
メンバーの組み合わせを変えながら、小グループでの話し合いを続けることで、あなたも参加者全員が話し合っているかのような効果が得られるという特徴があります。

### = Menu =



平成 26 年 12 月 26 日 (金)

浄土が丘パークホテル  
コンベンションホール「風松」



## Welcome to the World Café!

- ★ 各テーブル 4人 程度の少人数グループを作ります。
- ★ できるだけ、これまで会ったことがないとか、話をしたことがない人と一緒になってみましょう！
- ★ 人数が集まったら、お互いに簡単な自己紹介をしましょう。  
(氏名・所属・職種・地域など)

### ☆ 第1ラウンド 「テーマについて探求する」 ☆

➤ 今回のセッションのテーマは、

**被災した子どもたちは、今、あなたに何をしたいと望んでいるのでしょうか？**

このテーマについて、各グループで自由に話し合います。

- ★ 第1ラウンドが終わったら、1人が「ホスト」としてテーブルに残ります。
- ★ その他の人は「ゲスト」として、バラバラに分かれて関心があるテーブルへ移動します。
- ★ 次のテーブルでも、4人程度の少人数グループを作ります。人数が集まったら、お互いに簡単な自己紹介をしましょう。

### ☆ 第2ラウンド 「アイデアを他花受粉する」 ☆

- 「ホスト」は、「ゲスト」を暖かく迎え入れ、第1ラウンドの時にそのテーブルで話し合われたことを紹介します。
- 「ゲスト」は、前のテーブルの様子を紹介したり、いろいろなアイデアや質問をして、さらに話し合いを深めます。

★ 第2ラウンドが終わったら、「ゲスト」は前のテーブルに戻ります！

みつばちは蜜や花粉を集めるためにいろんな花を移動しています。みつばちについた花粉はいろんな花に広がっていき、異なる遺伝子が組み合わされることで、新たな種が生まれます。それを例えに、みなさんがグループを移動して話し合い、アイデアという花粉が広がり交わることで、英知が深まったり新たな発想が生まれることをワールドカフェでは「他花受粉」と呼んでいます。



## ワールド・カフェ エチケット

### ☆ 第3ラウンド「持ち帰って、気づきや発見を統合する」☆

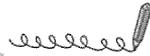
- ▶ みなさんが元のテーブルに戻ったら、「ホスト」は第2ラウンドの時にそのテーブルで話し合われたことを紹介します。
- ▶ 「ゲスト」は、他のテーブルの様子やそこで得られた気づきや発見を報告し、グループで共有してさらに話し合いを深めます。

★ 話し合った内容をまとめて何か結論を出したり、合意形成をする必要はありません！

### ☆ 全体セッション「集約的な発見を収穫し、共有する」☆

- ▶ 参加した皆さんはどんな気づきや発見が得られましたか？ 他の参加者、他のテーブルではどんなことが話し合われたでしょうか。みんなで共有しましょう。
- ▶ ホスト役の人に今日のワールドカフェで得られたものを書き出してみましょう。

今日のワールド・カフェでの「気づき」や「発見したこと」など、収穫したものをメモしてお持ち帰りください！



### ◎ テーマに意識を集中しましょう！

ワールド・カフェは雑談の場ではありません。同じテーマについて対話をする場です。アイデアの広がりや洞察の深まりは歓迎しますが、話題が広がりすぎないように気を付けましょう。

### ◎ 考えたことや経験したことを積極的に話しましょう！

対話にどんどん参加してください。みなさんの話してくれたアイデアが、次のアイデアを生み出したり、他のメンバーへのプレゼントになるかもしれません。

### ◎ 話は短く、簡潔に！

長く話をしてしまうと、他の人の話が少なくなってしまいます。メンバーみんなが話せるようにしましょう。各テーブルにトーキング・オブジェクトを置いてありますので、発言者はトーキング・オブジェクトを持って話します。

### ◎ 理解するために、話をよく聞きましょう！

話すことだけでなく、聞くこともとても大切です。考えを整理したり、新たなアイデアが生まれたり、、、話してくれる人への敬意をもって聞きましょう。

### ◎ 「質問」して理解を深め、アイデアをつなげていきましょう！

質問することで、お互いかいるいるな強みが発見されるとともに、気づきを深めることができます。質問が新たな質問を生み、アイデアがどんどんつながっていき、対話が広がっていきます。

### ◎ つながり、新たな洞察、深い質問に共に耳を澄ませましょう！

対話の中、対話と対話の間から見出される「意味」に焦点をあてます。そして、アイデアとアイデアのつながりから紡ぎだされるものをしっかりと受け止めましょう。

### ◎ 対話を楽しもう！ 模造紙にいたずら書きや絵を描いたりしましょう！

アイデアや思いついたこと、質問を書いてもよし。前の人が書いたものへのリアクションでもよし。いたずらでもイラストでも何でも描いてよし。テーブルには書記役はいません。皆さん一人一人が思い思いに書いていきます。模造紙を広く大きく使いましょう。



- ※参考文庫
- ▶ アニータ・ブラウン / アイビッド アイザックス(2007) 『ワールド・カフェ』エデュケーション
  - ▶ 香取一穂・大川博(2009) 『ワールド・カフェをやる！』日本経済新聞出版社
  - ▶ 香取一穂・大川博(2011) 『ワールド・カフェ』日本経済新聞出版社

イラスト | イラスト AC (<http://www.ac-illustr.com/>)  
写真 | 写真 AC (<http://www.photo-ac.com/>)

## ワークショップ

### ワールド・カフェ「子どもの支援を考える」

ファシリテーター

岩中順彦 滝澤淳子 伊藤とも子 青木文彦 大塚 史也 池田 貴之

津田 孝一・三田 真一・小野田 俊・小川 啓哉

このワークショップは、午前中に開催された基礎講座と午後には開催されたシンポジウムを踏まえ、被災した子どもへの支援の現状と課題について理解を深めるとともに参加者間で共有することを目的として、ワールド・カフェ形式により開催したものである。講師、発表者、参加者が一体になり、グループでの対話が行われた。

### ◎ ワールド・カフェの概要

ワールド・カフェとは、アニータ・ブラウン氏とアイビッド・アイザックス氏によって、1986年に創始された協働的な対話の場として生み出されるプロセスであり、ヨーロッパの「カフェ」や「サロン」での対話、高層ビルや公園や文化の場を会場としたように、カフェのようなリラックスした雰囲気の中で参加者が対話することで、知識が共有され、未知の発見も、新たな視点や革新的な考えが創発されるという場を生み出すものである。メンバーの組み合わせを変えながら、各グループでの話し合いを続けることで、あかふも参加者全員が話し合っているような状況が得られるという特徴があり、最近では大人も参加者の経験にも取り入れられるようになってきている。

ワールド・カフェでは、110分～120分の対話をメンバーを入れ替えて3ラウンドを行い、その後に全体共有を決定するのが基本であるが、今回は時間等の都合があったことから110分間の3ラウンドを行った。また、グループでの対話を円滑に進めるためのグループリーダーを4名配置し、ウェイターのように対話を進行させたが、各グループへの記録簿や模造紙への記入を促すなどの配慮を行った。

### ◎ カフェテーマ

「被災した子どもたちは、今、あなたに何を話して欲しいと感じているのでしょうか？」

(テーマ設定の意図)

今回のカフェでは、被災した子どもから訴えている課題やニーズをより具体的に深掘りしていくため、子どもたちは何を話して欲しいと感じているのだろうか、子どもの視点から、どういったことを話して欲しいのだろうかという問いを起爆剤とするような設定を考えた。

### ◎ グループ対話の様子

いよいよ子どもカフェで実施している「多摩福祉財団」において先行して開催したアニー・カフェへの参加者などカフェ経験者がいたことから、カフェの導入から各ラウンドの実施まで全体的にスムーズに進められた。密な対話が行われた。



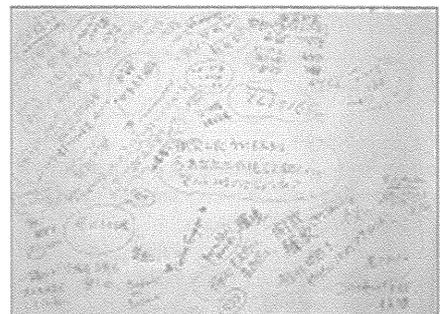
### ◎ 模造紙に記載された内容（主なもの）

- ・ 聴きたい、聴き難い話が多い
- ・ 聴きたい、聴き難い話が多い、スリッパ・ゲームとして話したい
- ・ ありのままであらう
- ・ 安心、安全な居場所
- ・ 一緒に話したい、そばにいてほしい
- ・ 経験、同じ立場(被災経験)の人と話をしたい
- ・ 別のニーズあり
- ・ 大人も楽しんでほしい(大人が楽しめない子どもは寂しい・理解する)
- ・ 同じ支援者より 聞いてほしい
- ・ 「内情を心配した子」泣いてくる場所がほしい
- ・ 聴いてほしい、でも、もっと話してほしい
- ・ 子どもの気持ちを分かってほしい、代わりに話してほしい(代替してほしい)
- ・ 楽しいことをたくさん話したい、「タラシキス」
- ・ 自由、興味・関心
- ・ 習字、音楽
- ・ 人がわかる環境がほしい
- ・ 発表を話せること、様子が見たい
- ・ 本音を話したい、でも、話したくない
- ・ イベントに楽しいけど、まだか・・・、終わった後キャンセルがある
- ・ 子どものタイミング、ペースに合わせてほしい、など



(参考文庫)

アニータ・ブラウン / アイビッド アイザックス(2007) 『ワールド・カフェ』エデュケーション  
香取一穂・大川博(2009) 『ワールド・カフェをやる！』日本経済新聞出版社  
香取一穂・大川博(2011) 『ワールド・カフェ』日本経済新聞出版社



「被災した子どもたちを支援するために、私たちにできること」

グループメンバー

- ▶ \_\_\_\_\_ さん（職種： \_\_\_\_\_） 進行担当
- ▶ \_\_\_\_\_ さん（職種： \_\_\_\_\_） 記録担当
- ▶ \_\_\_\_\_ さん（職種： \_\_\_\_\_）
- ▶ \_\_\_\_\_ さん（職種： \_\_\_\_\_）

私たちにできること・できそうなことは何ですか？

▶ \_\_\_\_\_ さん

▶ \_\_\_\_\_ さん

▶ \_\_\_\_\_ さん

▶ \_\_\_\_\_ さん

「被災した子どもたちを支援するために、私にできること」

私にできること・できそうなことは何ですか？

\_\_\_\_\_

同じグループの人はどんなことを・・・

\_\_\_\_\_

他のグループの人はどんなことを・・・

\_\_\_\_\_

バスセッション

「これからの支援を考える」

ファシリテーター

〒114 東京都目黒区目黒3-15-11 目黒区立目黒図書館 2F 研修室  
志保 千尋（ボランティア）

2 日間にわたって開催された講演、シンポジウムの総括するためのワークショップとして、講師・参加者とボランティアが 1 組になってバスセッションを行った。

① バスセッションテーマ

「被災した子どもたちを支援するために、あなたにできることは何ですか？」

①テーマ設定の理由

「心のケアまである」とか「今後のあり方」のような概念的なものではなく、参加者が今日の講演、シンポジウムを通じて得られたことや気づいたり考えたことを本音の支援に活かしてもらおうことを意識し、支援者として自分ができることに焦点を当てたテーマを設定した。

② バスセッションの進行方法

① グループづくり

1 グループ員人数概ねの小グループを構成し、簡単な自己紹介の後、グループ討論の司会、記録、発言者の役割を決める。

② グループ討論

8 分間のグループ討論を行い、その後、若干意見整理のための時間をとった。

③ 全体共有

ファシリテーターが任意に選ぶグループ、発言を希望するグループからの発言を求め、全体で共有した。

④ バスセッションの様子

2 日間の連続ということから参加者の疲れもあったと思われるが、8 分間という短時間で集めたグループ討論を肯定したこと、2 日間を通して参加者同士の関係づくりが図られたこともあり、前向きなやりとりが見られた。

⑤ セッションで話し合われたもの（主なもの）

- ・ 訓練生になる

- ・ スクールカウンセラーや医療機関等との連携
- ・ 地域のネットワーク作り、各校の行事への参画
- ・ リフレックス、習字、紙芝居
- ・ 自分から（実践型）が能率であること
- ・ 一緒にいる、寄り添う
- ・ (子どもを支援するためにも) 親との信頼関係構築、親支援、ペアトレ
- ・ 継続して継続すること、未定ややめていく
- ・ 支援者として踏み込む勇気を持つ
- ・ 東ごっこ、ダンス
- ・ 語りげない、日常的なサポート、普通のこと
- ・ 喪失時に生まれていなかった子への関わり
- ・ 気づくこと、子どもが想像できる方法や旗、話を聞くこと
- ・ 心理教育を通常の存在へつなげていく
- ・ 次起こるかもしれない災害のために今までやってきたことをまとめる
- ・ 被災地県の児童福祉課との連携
- ・ ちびんとモノを見ることのできる使者になる子を作る など



資料 3

学校コード

心とからだの健康かんさつ (19項目版) 平日は2014年  月  日

フリガナ

性別  男  女

あなたの名前

お誕生日  年  月  日 クラス  年  組  番

この1週間(先週から今日まで)に、つぎのことがどれくらいありましたか？  
 あてはまるところに○をしてください。

	ない (0)	1~2日 あ (1)	3~5日 あ (2)	ほぼ毎日 あ (3)
1  なかなか、醒れないことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2  むしゃくしゃしたり、いらいらしたり、かっとしたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3  小さな言やちよとしたことで、どきっとする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4  いやな夢や、こわい夢をみる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5  ちよとしたきっかけで、思い出したくないのに、思い出してしまう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6  づらかったこと(大震災や他の大変なこと)を思い出して、どきどきしたり、害しくなったりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7  づらかったことは、現実のこと・本当のことと思えないことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8  悲しいことがあったのに、どうして涙がでないのかなと思う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9  づらかったことについては、話さないようにしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10  自分が悪い(悪かった)と責めてしまうことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11  楽しかったことが楽しく思えないことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12  自分の気持ちを、だれもわかってくれないと思うことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I W - 0 1 - 0 1

資料 4-1

平成 26 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)  
 「被災後の子どものこころの支援に関する研究」(研究代表 五十嵐 隆) (平成 26-医療一指定-002 (復興))  
 「岩手県における被災後の子どもの心の診療ネットワークに関する研究」について

養護教諭の先生へのアンケートです

岩手県は震災以前より、深刻な医療過剰問題を抱えてきました。とくに小児科、精神科においては、全国と比較して医師不足が深刻であり、子どものこころの診療にあたる医師や、メンタルヘルスに関する専門職が慢性的に不足しているのが現状です。

このような現状を踏まえ、東日本大震災の甚大な被害を受けた地域における子どものこころの診療・支援は、非常に重要なテーマであり、長期的な支援の継続のために必要な専門職のネットワーク構築が喫緊の課題です。

本研究では、岩手県における被災後の子どものこころの診療ネットワークを構築するための基礎調査として、地域の現状調査を行っています。このアンケートもその一環として位置付け、地域のネットワークづくりのために必要なことを明らかにしていくことを目的としています。みなさまのご理解・ご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

岩手県研究代表者 岩手医科大学神経精神科学講座 講師 八木 淳子

私は平成 26 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)「被災後の子どもの心の支援に関する研究」(研究代表 五十嵐 隆) (H26-医療一指定-002 (復興))；「岩手県における被災後の子どものこころの診療ネットワークに関する研究」について、研究主旨と倫理的配慮について説明を受けました。

同意の上でアンケートに参加します。(口にて✓を入れてください)

	ない (0)	1~2日 あ (1)	3~5日 あ (2)	ほぼ毎日 あ (3)
13  頭やお腹が痛かったり、からだの調子が悪い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14  ごはんがおいしくないし、食べたくないことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15  なにもやる気がしないことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16  勉強に集中できないことがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17  学校を遅くしたり休んだりすることがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18  学校では楽しいことがいっぱいある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19  友だちと遊んだり話したりすることが楽しい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

「づらかったこと」(6, 7, 9)ときかれて、あなたは何を思うかべましたか

このアンケートをして気づいたことや、今の気もを書ける人は書いてください。ほかに書いてもいいよ。

こころのサポートの勉強で思ったこと、感じたことを書いてください。

先生用記入欄(児童生徒の状況をわかる範囲で記入ください。欄外は複数回答可の意味です。)

質問番号	回答	質問番号	回答
Q1 (複写)	<input type="checkbox"/>	Q7	<input type="checkbox"/>
Q2 (複写)	<input type="checkbox"/>	Q8	<input type="checkbox"/>
Q3	<input type="checkbox"/>	Q9	<input type="checkbox"/>
Q4 (複写)	<input type="checkbox"/>	Q10	<input type="checkbox"/>
Q5	<input type="checkbox"/>	Q11 (複写)	<input type="checkbox"/>
Q6	<input type="checkbox"/>	Q12 (複写)	<input type="checkbox"/>

I W - 0 1 - 0 2

アンケート

- あなた自身についてお尋ねします。あてはまる数字に○をつけてください。
  - 年代
    - 20 歳代
    - 30 歳代
    - 40 歳代
    - 50 歳代
    - 60 歳以上
  - 性別
    - 男
    - 女
  - あなたは、養護教諭として経験は何年ですか。
    - 0~5 年未満
    - 5 年以上~10 年未満
    - 10 年以上~20 年未満
    - 20 年以上
  - 勤務はどのような形態ですか。
    - 常勤教員
    - 臨時教員(常勤)
    - 非常勤
  - 2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災津波から、現在までのあなが勤務をば学校についてお尋ねします。例をご参考に、表にご記入ください。

例：

期間	校種	地域	被災の影響	この年は出勤があまりしかなかったか○をつけてください ( )には数字を入れてください
2011 年 3 月 11 日 (平成 22 年度) *東日本大震災のとき	α	ア	④	震災のときは、その学校の勤務は、何年目でしたか ( 0 )年目
2011 年 4 月~2012 年 3 月 (平成 23 年度) *震災後 1 年目	α	ア	④	この年は勤務を○していない 出勤がなくなった(東方向)
2012 年 4 月~2013 年 3 月 (平成 24 年度) *震災後 2 年目	α	オ	①	この年は勤務をしていない
2013 年 4 月~2014 年 3 月 (平成 25 年度) *震災後 3 年目	α	オ	①	この年は勤務をしていない
2014 年 4 月~現在 (平成 26 年度) *震災後 4 年目	α	オ	①	現在の学校の勤務は何年目ですか ( 2 )年目

校種について

- a 小学校 b 中学校 c 高等学校 d 支援学校 e その他

地域について

- ア 盛岡教育事務所 イ 中部教育事務所 ウ 県南教育事務所
- エ 沿岸南部教育事務所 オ 宮古教育事務所 カ 県北教育事務所

東日本大震災に関連して児童生徒が受けている心理的影響について

- ① 大きい影響を受けている ② 4の児童生徒が影響を受けている
- ② 受けている ③ 1/2程度の児童生徒が影響を受けている
- ③ やや受けている ④ 1/3以下の児童生徒が影響を受けている
- ④ ほとんど受けていない ⑤ 数名程度が震災の影響を受けている

あなたの勤務について、ここに記入ください。記号は、上の口からお読みください。

期間	校種	地域	被災の影響	この年は転勤がありましたか ○をつけてください ( )には数字を入れてください
2011年3月11日 (平成23年度) *東日本大震災津波のとき	( )	( )	( )	震災のとき、その学校の勤務は何年目でしたか ( )年目
2011年4月～2012年3月 (平成23年度) *震災後1年目	( )	( )	( )	有・無・ 転勤がなくなった( )
2012年4月～2013年3月 (平成24年度) *震災後2年目	( )	( )	( )	有・無
2013年4月～2014年3月 (平成25年度) *震災後3年目	( )	( )	( )	有・無
2014年4月～現在 (平成26年度) *震災後4年目	( )	( )	( )	現在の学校の勤務は何年目ですか ( )年目

3

15	その他(自由記述)	( )
----	-----------	-----

②震災後なかなかこの状態が回復しない、あるいは、さまざまな問題(不登校、学校での問題行動)に対して支援を行っても、なかなかこの状態が安定しないと感じる子どもは、以下の要因が、どの程度、影響していると思いますか。あてはまる数字に○をつけてください

	1	2	3	4	5
1 震災の前に、いじめ、虐待、言葉で傷つけられた、DVの目撃、家族の病死など強い恐怖を感じた体験がある(トラウマ体験)					
2 震災後に、いじめ、虐待、言葉で傷つけられた、DVの目撃、家族の病死など強い恐怖を感じた体験がある(トラウマ体験)					
3 震災前に、子どもにとってショックな出来事がある(親友の転校、家族の病気など)					
4 震災後に、子どもにとってショックな出来事がある(親友の転校、家族の病気など)					
5 震災前に、家族や親戚、同級生などを亡くしている(喪失体験)					
6 震災後に、家族や親戚、同級生などを亡くしている(喪失体験)					
7 震災の影響で、子どもの生活環境が大きく変化した(仮設校舎、仮設住宅など)					
8 子ども自身に、もともと気質的な弱さがある(発達のアンバランスや怖がりなどの特徴)					
9 震災の前から、保護者自身が、DVを受けていたり、子どもの頃に虐待を受けていたことがある(保護者のトラウマ体験)					
10 震災後に、保護者自身が、DVを受ける、事故にあうなど強い恐怖を感じた体験がある(保護者のトラウマ体験)					
11 震災前に、保護者が、病気や事故などで、家族や親戚などを亡くしている(喪失体験)					
12 震災後に、保護者が家族や親戚などを亡くしている(喪失体験)					
13 震災前に、保護者にとってショックな出来事がある(失業、家族の病気、子どもの不登校など)					

5

II. 震災直後から1年目(2011年4月～2012年3月頃まで)と、震災後3年以上(昨年度と今年度年)の2つの時点での、子ども・保護者・教職員の様子についてお尋ねします。被災地での勤務経験がない方、この間、ご自分の勤務に該当しない期間がある方も、感じていることをお書きください。

1. 子どもたちについて

①(震災直後から1年目)と、現在(昨年度と今年度)を比較すると、子どもたちの様子や訴え、問題のあらわれ方など、どのような変化がありましたか、あてはまる数字に○をつけてください

	1	2	3	4	5
1 身体症状を訴える子が増えている					
2 甘える、なかなか大人から離れられないなど分離不安の子が増えている					
3 過覚醒(地震があると敏感に反応するなど)がある子が増えている					
4 フラッシュバック(怖かったときの映像が頭に浮かぶ、悪夢するなど)がある子が増えている					
5 隠避(怖いことを思い出すような場面を避ける)がある子が増えている					
6 震災後から元気がない子(抑うつ)が増えている					
7 落ち着きのない子(授業に集中できない、立ち歩くなど)が増えている					
8 対人トラブルが多い子(すぐにかつとなり、けんかやいざこざが絶えない)が増えている					
9 先生に対して反抗的な態度をとる子(授業を妨害する、先生に暴言をはくなど)が増えている					
10 子ども同士の関係がうまくとれない子(協調性に欠ける、相手の立場を思いやることができない、コミュニケーションがうまくとれないなど)が増えている					
11 発達障がいや、発達のアンバランスがあると思われる子が増えている					
12 子ども自身の背景に、家族の問題(経済的なこと、家族の病気、愛着など)があるとと思われる子が増えている					
13 抱えている問題は重いけれども、何も問題がないようにふるまっている子が増えている					
14 ひとりの子どもが、家族の問題、発達のアンバランス、震災トラウマなど複数の問題を抱え、複雑化、重篤化している子が増えている					

4

	1	2	3	4	5
14 震災後に、保護者にとってショックな出来事がある(失業、家族の病気、子どもの不登校など)					
15 もともと、家族機能に弱さがある(経済的なこと、精神的な弱気、愛着など)により子どもを養育する基盤が弱い					
16 ひとりの子どもが、家族の問題、発達のアンバランス、震災トラウマなど複数の問題を抱え、複雑化、重篤化している					
17 学校が、子どもの問題の背景や子ども自身の特徴を理解し、支援をすることができない					
18 家族が、子どもの問題の背景や子ども自身の特徴を理解し、支援をすることができない					
19 治療の必要があると思われるにもかかわらず、家族が専門機関や病院などに行きたがらない					

III. 以下の質問について、あてはまる数字1つに○をつけてください

1. あなたは、同じ職種(養護教諭)の人たちと集まる機会はその程度ありますか。

- ①年に1回程度 ②年に2～4回程度 ③年に5～10回程度
- ④1ヶ月に1回程度 ⑤それ以上( ) ⑥ない

2. あなたは現在、職場での人間関係について悩んでいますか。

- ①とても悩んでいる ②少し悩んでいる ③どちらともいえない
- ④ほとんど悩んでいない ⑤全く悩んでいない

3. あなたは現在、ご自身のことや家族、親せきのことについて悩んでいますか。体調、病気、介護、転勤、子どもの進路など

- ①とても悩んでいる ②少し悩んでいる ③どちらともいえない
- ④ほとんど悩んでいない ⑤全く悩んでいない

6

4. あなたは、最近 6 ヶ月の間に、以下のことをどの程度経験しましたか。あてはまる数字に○をつけてください。

	いつも ある	しばしば ある	時々 ある	まれに ある	ない
1. 「こんな仕事、もうやめた」と思うことがある。	1	2	3	4	5
2. われを忘れるほど仕事に熱中することがある。	1	2	3	4	5
3. こまごまと気配りすることが面倒に感じることがある。	1	2	3	4	5
4. この仕事は私の性分に合っていると思うことがある。	1	2	3	4	5
5. 同僚や患者の顔を見るのも嫌になることがある。	1	2	3	4	5
6. 自分の仕事が終わらなくて仕方がないことがある。	1	2	3	4	5
7. 一日の仕事が終わると「やっと終わった」と感じることもある。	1	2	3	4	5
8. 出勤前、職場を出るのが嫌になって、家にいたいと思うことがある。	1	2	3	4	5
9. 仕事を終えて、今日は気持ちのよい日だったと思うことがある。	1	2	3	4	5
10. 同僚や患者と、何も話したくなくなることがある。	1	2	3	4	5
11. 仕事の結果はどうでもよいと思うことがある。	1	2	3	4	5
12. 仕事のために心にゆとりがなくなったと感じることがある。	1	2	3	4	5
13. 今の仕事に、心から喜びを感じることもある。	1	2	3	4	5
14. 今の仕事に、私にとってあまり意味がないと思うことがある。	1	2	3	4	5
15. 仕事を楽しんで、知らないうちに時間がすぎることもある。	1	2	3	4	5
16. 休日も気持ちも疲れてたと思うことがある。	1	2	3	4	5
17. 我ながら、仕事をうまくやり終えたと思うことがある。	1	2	3	4	5

IV. 子どもの心の支援 震災の影響だけでなくさまざまな要因によってあはれる子どものメンタルヘルスの全般の支援)についてお尋ねします。

1. 子どもの心の支援を行う際、以下のサポートはどの程度必要だと思いますか。あてはまる数字に○をつけてください。

	必要 と思わ ない	少し 必要	必要	とても 必要
1. 情報交換ができる場 (校内)	1	2	3	4
2. 情報交換ができる場 (校外)	1	2	3	4
3. ケースを検討することができる場 (校内)	1	2	3	4
4. ケースを検討することができる場 (校外)	1	2	3	4
5. 専門的な立場からの助言 (教育行政等)	1	2	3	4
6. 専門的な立場からの助言 (福祉機関等)	1	2	3	4
7. 専門的な立場からの助言 (医療機関)	1	2	3	4
8. 同職種で集まることのできる場 (公的なもの：研修会等)	1	2	3	4
9. 同職種で集まることのできる場 (私的なもの：独自の勉強会等)	1	2	3	4
10. 心の健康の知識を得られる場	1	2	3	4
11. 校内における外部講師による心の健康の研修会	1	2	3	4
12. 教育相談の考え方について外部講師が校内に広めること	1	2	3	4
13. 巡回相談	1	2	3	4
14. その他 ( )				

資料 4-2

7

平成 26 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)

「被災後の子どものこころの支援に関する研究」(研究代表 五十嵐隆) (平成 26-医療-指定-002 (復興)) ; 「岩手県における被災後の子どもの心の診療ネットワークに関する研究」について

スクールカウンセラーの先生へのアンケートです

岩手県は震災以前より、深刻な医療過剰問題を抱えてきました。とくに小児科、精神科においては、全国と比較して医師不足が深刻であり、子どものこころの診療にあたる医師や、メンタルヘルスに関する専門職が構造的に不足しているのが現状です。

このような現状を踏まえ、東日本大震災の大きな被害を受けた地域における子どものこころの診療・支援は、非常に重要なテーマであり、長期的な支援の継続のために必要な専門職のネットワーク構築が喫緊の課題です。

本研究では、岩手県における被災後の子どものこころの診療ネットワークを構築するための基礎調査として、地域の現状調査を行っています。このアンケートもその一環として位置付け、地域のネットワークづくりのために必要なことを明らかにしていくことを目的としています。みなさまのご理解・ご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。

岩手県研究代表者 岩手医科大学神経精神科学講座 講師 八木 淳子

私は平成 26 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) 「被災後の子どもの心の支援に関する研究」(研究代表 五十嵐 隆) (H26-医療-指定-002 (復興)) ; 「岩手県における被災後の子どものこころの診療ネットワークに関する研究」について、研究主旨と倫理的配慮について賛同を受けました。

同意の上でアンケートに参加します。(○に✓を入れてください)

2. 医療からサポートとして、以下のことはどの程度必要だと思いますか。あてはまる数字○をつけてください。

	必要 と思わ ない	必要	とても 必要
1. こころの健康に関する情報提供	1	2	3 4
2. 受診に関する情報提供	1	2	3 4
3. 医療との連携についてのアドバイス	1	2	3 4
4. 受診中の子どもについての情報交換・コンサルテーション	1	2	3 4
5. それ以外の子どもについての情報交換・コンサルテーション	1	2	3 4
6. 専門的な立場からのスーパーバイズ	1	2	3 4
7. 学校訪問 (子どもの観察等)	1	2	3 4
8. 学校での研修会の開催	1	2	3 4
9. ケース検討会の場の提供	1	2	3 4
10. その他 ( )	1	2	3 4

注) 医療を受診している子どもの情報交換については、保護者の同意を得る必要があります。その他の情報交換に関しても、公務員(常勤・非常勤)や各専門職に規定される守秘義務の範囲で情報交換を行うことが原則になります。

3. 例えど、どのような症状のときに受診をすすめることが必要なのか、病院への予約の仕方、学校から病院へ情報提供する際の連絡の仕方など、フローチャートなどを用いた資料の作成を考えています。そのような資料は必要だと思いますか。あてはまる数字 1つに○をつけてください。

- ①ぜひ作ってほしい
- ②あれば利用したい
- ③あまり必要ない
- ④必要ない

4. その他、養護教諭として受けたいと思うサポートについて、ご意見がなければお書きください。  
自由記述)

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

アンケート

1. あなた自身についてお尋ねします。あてはまる数字に○をつけてください。

- 1. 年代  10 歳代  20 歳代  30 歳代  40 歳代  50 歳代  60 歳以上
- 2. 性別  男  女
- 3. あなたがスクールカウンセラーの経験は何年ですか。若手員以外での経験も含む  
 0-3 年未満  6 年以上-10 年未満  10 年以上-20 年未満  20 年以上
- 4. あなたの所属機関を教えてください。あてはまる項目全てに○をつけてください。  
①教育相談経験5年以上  ②臨床心理士  ③学校心理士  ④教育カウンセラー  
⑤臨床心理士  ⑥精神保健福祉士  ⑦社会福祉士  
⑧その他(具体的に: )
- 5. 平成 23 年度 (2011 年 4 月) から現在までの勤務年数を、あなたがスクールカウンセラーとして担当した学校数は何校ですか。平成 23 年度から平成 24 年度までの担当校数の合計です。後田、秋田を含みますが、S-VI を含みません。  
 1-4 校  5-10 校  11-20 校  21-30 校  
 31-40 校  41 校-50 校  51 校以上
- 6. 2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災以降から、現在まで、あなたが担当して勤務をした地域と派遣形態、震災の影響についてお尋ねします。例をご参考に、ご記入ください。  
例:

時期	地域	派遣形態	担当の部署
2011 年 3 月 11 日 (平成 23 年度) 岩手県大震災直後のとき	( )	配置型・巡回型・その他	( )
2011 年 4 月 - 2012 年 3 月 (平成 24 年度) 大震災後 1 年目	( )	配置型・巡回型・その他 この年は勤務していない	( )
2012 年 4 月 - 2013 年 3 月 (平成 25 年度) 大震災後 2 年目	( )	配置型・巡回型・その他 この年は勤務していない	( )
2013 年 4 月 - 2014 年 3 月 (平成 26 年度) 大震災後 3 年目	( )	配置型・巡回型・その他 この年は勤務していない	( )
2014 年 4 月 - 現在 (平成 26 年度) 大震災後 4 年目	( )	配置型・巡回型・その他	( )

注) 派遣形態の「その他」は、「こころのサポートチーム」教育事業推進協議「大学」にのみあてはめます。

地域について

- ア 盛岡教育事務所 イ 中野教育事務所 ウ 秋田教育事務所
- エ 山形県教育事務所 オ 宮古教育事務所 カ 県北教育事務所

東日本大震災に関連して児童生徒が受けている実際の被害の程度

- ① 大いに被害を受けている(多くの児童生徒)
- ② 受けている(1/2程度の児童生徒)
- ③ やや受けている(1/3以下の児童生徒)
- ④ ほとんど受けていない(数名程度)

本人の勤務について記入がされない場合は、上の口から選んでください。

期間	地域	派遣形態	被災の影響
2011年3月11日 (平成23年度) ※東日本大震災発生時と同時	( )	配置型・巡回型・その他	( )
	( )	配置型・巡回型・その他	( )
	( )	配置型・巡回型・その他 この年は勤務をしていない	( )
2011年4月～2012年3月 (平成24年度) ※震災後1年目	( )	配置型・巡回型・その他	( )
	( )	配置型・巡回型・その他	( )
	( )	配置型・巡回型・その他 この年は勤務をしていない	( )
2012年4月～2013年3月 (平成24年度) ※震災後2年目	( )	配置型・巡回型・その他	( )
	( )	配置型・巡回型・その他	( )
	( )	配置型・巡回型・その他 この年は勤務をしていない	( )
2013年1月～2014年3月 (平成25年度) ※震災後3年目	( )	配置型・巡回型・その他	( )
	( )	配置型・巡回型・その他	( )
	( )	配置型・巡回型・その他 この年は勤務をしていない	( )
2014年4月～現在 (平成26年度) ※震災後4年目	( )	配置型・巡回型・その他	( )
	( )	配置型・巡回型・その他	( )
	( )	配置型・巡回型・その他	( )

注) 派遣形態の「その他」は、「こころのサポートチーム」「教育事務所配置」「入学」などが含まれます。

3

15	その他(自由記述)	( )
----	-----------	-----

被災後なかなか心身の状態が回復しない、あるいは、さまざまな問題(不登校、学校での問題行動)に対して支援を行っても、なかなか心身の状態が安定しないと感じる子どもは、以下の原因が、どの程度、影響していると思えますか。全ては利益率に○をつけてください。

	原因	1	2	3	4	5
1	震災の前に、いじめ、虐待、言葉で傷つけられた、DVの被害、家族の病児など強い恐怖を感じた体験がある(トラウマ体験)					
2	震災後に、いじめ、虐待、言葉で傷つけられた、DVの被害、家族の病児など強い恐怖を感じた体験がある(トラウマ体験)					
3	震災後に、子どもにとってショックな出来事がある(親友の転校、家族の病気など)					
4	震災後に、子どもにとってショックな出来事がある(親友の転校、家族の病気など)					
5	震災後に、家族や親類、同級生などきこくしている(喪失体験)					
6	震災後に、学校や親類、同級生などをきこくしている(喪失体験)					
7	震災の前まで、子どもの生活環境が大きく変化した(転校、転居、転居など)					
8	子ども自身に、もともと気質的な弱さがある(虐待のアンバランスや虐待などの被害)					
9	震災の前から、保護者自身が、DVを受けていたり、子どもの縁に虐待を受けていたことがある(保護者のトラウマ体験)					
10	震災後に、保護者自身が、DVを受けている、事故にあつたなど強い恐怖を感じた体験がある(保護者のトラウマ体験)					
11	震災後に、保護者が、病気や事故などで、家族や親類などをきこくしている(喪失体験)					
12	震災後に、保護者が家族や親類などをきこくしている(喪失体験)					

5

注) 震災後から1年目(2011年4月～2012年3月)と、現在(平成25年度)の2つの時点での、子ども保護者(教職員の様子)についてお尋ねします。被災地での勤務経験がない方、この際、岩手県でのスクールカウンセラーとしての勤務に該当しない期間がある方も、日頃感じていることをお書きください。

- 1. 子どもの心について
- 0) 震災後から1年目と、現在(平成25年度)と比較すると、子どもたちの様子や考え、関心のおかれ方に、どのような変化がありましたか。あるいは数字に○をつけてください。

	1	2	3	4	5
1	身体症状を訴える子が増えている				
2	甘える、なかなか大人から離れられないほど分離不安の子が増えている				
3	過剰な(他責があると感受に反動するなど)がある子が増えている				
4	フラッシュバック(憶ひついでと意識が薄くなる、悪夢など)がある子が増えている				
5	口癖(怖いことを思い出すような言葉を繰り返す)がある子が増えている				
6	喜怒哀楽から元気がない子(黙つ)が増えている				
7	新着の着た子(洋服に集中できない、立ちまわること)が増えている				
8	対人トラブルが多い子(すぐに口かとなり、けんかやいざこざが増えている)				
9	先生に対して反発的な態度をとる子(授業を妨害する、先生に悪意をなくなど)が増えている				
10	子ども同士の間隔がうまくとれない子(協調性に欠ける、相手の立場を思いやることができない、コミュニケーションがうまくとれないなど)が増えている				
11	発達障害が、発達のアプローチがあると思われる子が増えている				
12	子どもの発達の問題、家族の問題(経済的なこと、家族の病気、愛着など)があると見られる子が増えている				
13	読んでいる問題が面白いけれども、関心がないようにふるまっている子が増えている				
14	ひとりの子どもが、学校の問題、発達のアプローチ、震災トラウマなど複数の問題を複発、複雑化、重層化している子が増えている				

4

10	震災前に、保護者にとってショックな出来事がある(失業、家族の病気、子どもの不登校など)					
11	震災後に、保護者にとってショックな出来事がある(失業、家族の病気、子どもの不登校など)					
12	子どもと、学校環境に弱さがある(経済的なこと、精神的な病気、愛着など)により子どもを養育する基盤が弱い					
13	ひとりの子どもが、学校の問題、発達のアプローチ、震災トラウマなど複数の問題を複発、複雑化、重層化している					
14	学校が、子どもの問題の複雑化や子どもの自他の問題を複発し、支援することができない					
15	家庭が、子どもの問題の複雑化や子ども自身の問題を複発し、支援することができない					
16	治療の必要があると思われるにもかかわらず、家庭が専門機関や病院などに行きたくはない					

2 保護者について  
震災後から1年目と、現在(平成25年度)と比較すると、保護者の様子や保護者からの相談にどのような変化がありましたか。あるいは数字に○をつけてください。

	1	2	3	4	5
1	子どもの苦悩に敏感になった				
2	子育てについての不安が高くなった				
3	学校への要求(許すは弱)が増えた				
4	保護者自身の身体面、精神面の弱さが顕著で感じられることが増えた				
5	保護者が、周囲からのなぐりを受けたり、抱きかかってくれることが増えた				
6	保護者が、子どものメンタルヘルスに関心をもち、気をつけるようになった				
7	その他(自由記述)				

6

3 教職員について

児童生徒から1年単位、現在、昨年度と今年度とは比較すると、教職員の働き方や取り組みにどのような変化があったか、あるいは数値に○をつけてください。

		全くない	ほとんどない	やや多い	多い	とても多い
1	子どものこころの支援に関する教職員の見方、考え方が変わった(意識がずすんだ)	1	2	3	4	5
2	学校での教育相談体制の整備がずすんだ	1	2	3	4	5
3	スクールカウンセラーの活用がずすんだ	1	2	3	4	5
4	医療機関や校外の相談支援機関への紹介がずすんだ	1	2	3	4	5
5	医療機関や校外の相談支援機関との連携がずすんだ	1	2	3	4	5
6	その他(自由記述)					

Ⅲ. 以下の質問について、あてはまる数値に○をつけてください。

1. あなたは、同じ職種(スクールカウンセラーの人たち)と集まる機会ほど頻度ありますか、あてはまる数値に○をつけてください。

- ①年に1回以下    ②年に2〜3回程度    ③年に4〜5回程度  
 ④1ヶ月に1回程度    ⑤それ以上    ⑥ない

2. 医療からサポートとして、以下のことは、どの程度必要だと思いますか、あてはまる数値○をつけてください。

	必要と 思わない	あまり 必要ない	必要	とても 必要
1. こころの健康に関する情報提供	1	2	3	4
2. 受診に関する情報提供	1	2	3	4
3. 医療との連携についてのアドバイス	1	2	3	4
4. 受診中の子どもについての情報交換・コンサルテーション	1	2	3	4
5. それ以外の子どもについての情報交換・コンサルテーション	1	2	3	4
6. 専門的な立場からのスーパーバイズ	1	2	3	4
7. 学校訪問(子どもの観察等)	1	2	3	4
8. 学校での研修会の開催	1	2	3	4
9. ケース検討会の場の提供	1	2	3	4
10. その他( )	1	2	3	4

注) 医療を受診している子どもの情報交換については、保護者の同意を得る必要があります。その他の情報交換に関しても、公務員(常勤・非常勤)や各専門職に規定される守秘義務の範囲で情報交換を行うことが原則になります。

3. そのほか、スクールカウンセラーとして受けたいと思うサポートについて、ご意見があればお書きください。(自由記述)

-----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

2. あなたは、最近1ヶ月の間に、以下のことをどの程度経験しましたか、あてはまる数値に○をつけてください。

	いっ つも ある	しばしば ある	時々 ある	な い
1. 「こんな仕事、もうやめた」と思うことがある。	1	2	3	4
2. われをよめるほど仕事に熱中することがある。	1	2	3	4
3. こまごまと気配りすることが困難に感じることがある。	1	2	3	4
4. この仕事は私の性格に合わせていると感じることがある。	1	2	3	4
5. 得意や得意の面を見せやも薄くなる可能性がある。	1	2	3	4
6. 自分の仕事がつまらなく思えて仕方がないことがある。	1	2	3	4
7. 一日の仕事が終わると「やっと終わった」と感じることがある。	1	2	3	4
8. 出勤前、腹痛が出るのが癖になって、家にいたいと思うことがある。	1	2	3	4
9. 仕事を終えて、今日は気持ちのよい日だったと思うことがある。	1	2	3	4
10. 得意や得意と、何も感じなくなることがある。	1	2	3	4
11. 仕事の結果はどうでもよいと思うことがある。	1	2	3	4
12. 仕事のために心にゆとりがなくなると感じることもある。	1	2	3	4
13. この仕事に、心から喜びを感じることもある。	1	2	3	4
14. この仕事に、私にとってあまり意味がないと感じることがある。	1	2	3	4
15. 仕事を楽しんで、知らないうちには辞職がすすむことがある。	1	2	3	4
16. 休みが終わっても疲れを感じることがある。	1	2	3	4
17. 疲れたら、仕事をあまりやり残さなかったと思うことがある。	1	2	3	4

Ⅳ. 子どものこころの支援(震災の影響だけでなくさまざまな要因によってあられる子どものメンタルヘルスの全般的支援)を行う際の支援者へのサポートについてお尋ねします。

1. 子どものこころの支援(行動)は、以下のサポートはどの程度必要だと思いますか、あてはまる数値に○をつけてください。

	必要と 思わない	必要	とても 必要
1. 情報交換ができる場(校内)	1	2	3
2. 情報交換ができる場(校外)	1	2	3
3. ケースを検討することができる場(校内)	1	2	3
4. ケースを検討することができる場(校外)	1	2	3
5. 専門的な立場からの助言(教育者等)	1	2	3
6. 専門的な立場からの助言(福祉関係)	1	2	3
7. 専門的な立場からの助言(医療関係)	1	2	3
8. 困難が増えることができる場(法的なもの: 弁護士等)	1	2	3
9. 困難が増えることができる場(私的なもの: 親類の他職等)	1	2	3
10. 心の健康の相談を受けられる場	1	2	3
11. 校内における外部機関による心の健康の相談	1	2	3
12. 教育相談の考えかたについて外部機関が校内に定まること	1	2	3
13. 巡回相談	1	2	3
14. その他( )			

平成 26 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）  
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）

分担研究報告書

宮城県での生徒のメンタルヘルスと学校－医療連携に関する研究

～ 災害後期における学校と連携協働による子どもの心のケアの実際と展望について ～

研究分担者 本間博彰（宮城県子ども総合センター 所長）

研究要旨

震災から 3 年目に入った災害後期の時期は、学校が抱える子どものメンタルヘルスに関する課題はかなり複雑な問題にまで及ぶ。震災直撃による PTSD は消褪し、替わって日常生活の中に潜む **Reminder** によって出現する遅発タイプの PTSD や、問題行動の中に出現してくるトラウマの **Reenactment**（再演）など、相当に訓練を積んだ専門家でないで判別しつかない問題が出てくる。子どもの呈する心の問題にある程度見通しを持つことで、対応が可能となるのだが、長期にわたる後期を乗り切るうえで必要な心のケアの青写真が必要となる時期でもある。

多くの教師は毎年の人事異動によって学校を替わるが、教師の多くは被災地の中を移動するため、継続して被災地のどこかの学校に赴任して、被災した児童生徒のケアに当たるため、これからも被災した子どもとの関わりを続けざるを得ないというキツイ現実の中で児童生徒の指導やケアに関わらざるを得ない。また、深刻な被災を免れた内陸部から被災地に赴任する教師もいる。体験の違いに戸惑いながら被災地の児童生徒の教育やケアに当たるが、このこともまたストレスとなるようである。よって支援者としての教師を支援するという、学校の仕組みや文化を分かっている対応できないような難しい課題もある。

研究対象は学校コンサルテーションを受け入れ、この活動に協力的であった小学校のうち、特に激しい被災を経験した保育所と幼稚園の園児の進学先の 5 校とした。毎月訪問をし、学校から提示される児童生徒についてコンサルテーションを行い、併せて発災時に被災した園児たちの追跡調査を行った。こうした介入に加えて、教育機関と協働して被災地の教師に役立つ知識などを提供するための研修会を 5 回シリーズで実施した。これらをもとに本研究のテーマについて検討した。

A. 研究目的

災害と子どもの心のケア対策は、おおよそ 3 段階に、すなわち急性期、中期、後期のステージに分けられる。平成 23 年 3 月

11 日に発生した東日本大震災においては、平成 26 年度は後期のステージに位置する。本研究の目的は後期のステージにおける学校と医療の連携に関わる課題や効果的な協

働の在り方の検討である。分担研究者の所属する宮城県子ども総合センターは、急性期と中期のステージは子どもの心のケアチームを組織して子どもの精神科医療的な介入を展開してきた。ステージが移るにつれ支援の仕方を柔軟に変化させてきたが、震災から4年目となった後期の時期においては組織の本来の業務に適切にあたることも求められるため、組織内に新たに心のケア推進班を組織して被災地の子どもの心のケアに取り組むこととなった。当センターのように、被災地の専門機関は通常の業務をこなしながら被災した子どもの心のケア対策に当たるといふ、二重の課題に取り組むことを社会的に要請されていることを指摘しておきたい。

さて災害後期は子どもたちの心の問題が少しずつ変化する時期であるが、同時に保護者の子どもに対する関心や学校現場の取り組み方が変化してくる時期でもある。こうした変化を把握しつつ、この時期の学校のニーズを確認して、必要な支援を提供してゆくことに取り組んだ。学校との親密な関係作りをし、その関係の中に示されてくる問題への対応をしつつ、その結果を振り返る作業を通して、本研究の課題である、学校との連携をめぐる課題と方法を検討することとした。

## B. 研究方法

本年度の研究は三つの取り組みをもとに行った。第一は昨年度の研究で用いた定点観測の方法を展開することで、対象とした学校に対する医療者の連携の可能性を追求した。第二として、平成26年度に組織内に新設した「子どもの心のケア推進班」による学校支援活動から得られた被災地の学校の実態および課題を検討することとした。三つ目は、学校現場と適切な連携を図るために提供した、学校現場のニーズに基づい

た継続的な研修である。

### 1. 定点観測による学校巡回訪問

当センターは、児童精神科医と教師によるチームで被災の激しかった小学校を訪問し、学校から提示される児童生徒のすべてについてコンサルテーションを行ってきた。この度の研究は被災地の学校訪問のうち分担研究者である著者が担当した地区の定点観測による学校訪問をその対象とした。月一回の訪問により、コンサルテーションを行い、必要がある児童生徒については授業参観による行動観察所見を加えてコンサルテーションを行った。保護者と面接する事例も数件あり、さらには家庭訪問などによる積極的な介入を試みた。

### 2. 被災地域の学校実態調査と課題把握

心のケア推進班は、班員6名からなる組織であるが、班内には教員2名と養護教諭1名が含まれており、26年度は前期と後期に被災した沿岸部の小中学校すべてを訪問し、被災後の児童生徒及び学校の状況とニーズを調査した。

### 3. 教育と連携した研修会をもとにした介入活動

平成26年度は気仙沼地区を管轄する教育機関と連携して学校関係者を対象に5回シリーズの集中的な研修を行った。参加した教育関係者からのフィードバックを次の回の研修に反映させるなど、教師のニーズをもとにした研修を実施した。

## C. 結果

### 1. 平成26年度学校訪問のまとめ

被災地である沿岸部市町設置の小中学校の現状と課題について訪問調査を行った。被災した沿岸部の小中学校は表1に示したように、小学校71校、中学校46校で、こ

れら小中学校を訪問し、学校の状況を年2回把握してきた。

(1) 訪問した学校

表1 訪問学校数

地区	市町村	小学校	中学校	計
南三陸教育事務所管内	気仙沼市	15	12	27
	南三陸町	5	2	7
	小計	20	14	34
東部教育事務所管内	石巻市	18	12	30
	東松島市	9	3	12
	女川町	1	1	2
	小計	28	16	44
仙台教育事務所管内	松島町	1	0	1
	塩竈市	4	3	7
	多賀城市	3	2	5
	七ヶ浜町	2	2	4
	名取市	2	2	4
	岩沼市	1	1	2
	亘理町	6	4	10
	山元町	4	2	6
	小計	23	16	39
合 計		71	46	117

(2) 学校の全体的な状況と課題

同じ市町であっても学校の設置場所によって実態は大きく異なる。海に近い学校と海から離れている学校では、震災の影響の違いから児童生徒の心の問題には差があり、学校の問題意識は大きく異なっていた。全体的な傾向としては以下のようなになる。

① 学校の様子について

・宮城県は不登校出現率が全国のワーストワンとなり、大きな問題となっているが、個々の学校の認識として震災の影響により大きく増えたという学校はほとんどなく、むしろ震災前から課題として存在していたと考えていた。不登校者数の多少に関わらず、不登校が大きな学校課題の一つであると考えている学校は訪問校の

4割程度である。

- ・震災による遺児や孤児は訪問校の4分の1程度に在籍していて、人数はそれぞれ多くても計2名程度である。それぞれの児童生徒の様子については概ね良好という受け止め方をしている。しかし詳しい検討の場を持った場合には放置できない困難性を抱えていることに気づく。親を亡くした児童生徒のなかには家庭の問題を抱えて不登校になっている者も若干名いる。
- ・スクールカウンセラーはこの度の災害では後期に至っても学校の強い要請が続いているが、大変役立っているという評価している学校は訪問校の3割程度の割合である。しかしながら今後復興予算の縮

減に伴い配置がなくなることについて不安視する声が多い。

- ・スクールソーシャルワーカーが大きな役割を果たしている市町の学校では、学校、家庭との連携もうまくいっている学校が多い。実際にスクールソーシャルワーカーを活用している学校の割合は少なめであり、そのため効果を評価している学校は訪問校の7分の1程度の割合である。
- ・教員の復興加配や支援員の配置により学級担任、教科担任等の負担が減るため、助かっているという意見が少なくなかった。中でも特別支援教育支援員の存在は大きく、小学校において発達障害が疑われる児童への個別支援がしやすいため、今後も継続しないと学校運営が成り立たないと心配する声が多かった。
- ・教員等支援者側の疲弊を挙げた学校は、気仙沼市の中学校と石巻市の小学校に多かった。全体としては訪問校の4分の1程度である。
- ・気仙沼地区では、校地内に仮設住宅が建設されている学校も多く、児童生徒の活動に支障をきたしているところもある。これが運動能力の低下の要因の一つとして捉えられている。また被災地の小学生の肥満も明らかに増加している。
- ・就学援助家庭数はもともと地域により差があるが、津波による被害が大きかった地域では対象家庭数が大きく増加した学校も見受けられた。仮設住宅が多い地域

では、復興が進むに連れて住宅事情が改善した家庭とそうでない家庭の二極化が進んでいる。

## ② 児童生徒の精神的状況について

- ・震災によるものかはわからないという前提ではあるが、発達障害が疑われる児童生徒が増加し、対応に苦慮している学校が少なくない。特に小学校では特別支援教育指導員の配置を受けて、授業では指導員が個別に対応している学校が多い。
- ・今の学校の状態は落ち着いているものの、表出していない心の問題への不安があり、今後何が起きることが予想されるのか、その際にどう対応すべきなのか等について知りたいという旨の意見も少なくなかった。
- ・仮設住宅の長期化や運動不足等に伴って、地域によっては肥満児童が増加している学校が見られた。

## 2. 定点観測による学校支援活動について

定点観測を実施した小学校5校で、コンサルテーションなどを行った児童生徒の数は表2のようになる。それぞれの学校で相談のテーマが異なり、時間の使い方が分かれてくる。学校によっては深刻な事例に対して何度も相談を求めため、相談件数は必ずしも児童生徒の問題の多さを表さない。ただし、小学校4年生と3年生は各学校とも相談件数が多い。

表2 学校コンサルテーションの実績

学校名	A校	B校	C校	D校	E校	合計
小学1年生					1	1
小学2年生	6	3	2	2	4	17
小学3年生	5	2	5	4	4	20
小学4年生	6	3	5	4	4	22
小学5年生	1	3	0	2	1	7

小学6年生	5	2	0	3	1	11
合計	23	13	12	15	15	78

### 3. 研修

この度の被災地の多くはいずれの県においても遠隔地に位置しているため、長期にわたる児童生徒の心のケアに関わる知識や技術を習得するための研修の機会に参加できにくい状況にある。地理的な面でも必要な知識や技術の獲得という面でも被災地の子どもの支援者は孤立状況に置かれている。また、子どもの支援者としての教師の疲弊

に対する支援のためには、困難な状況の見通しを持つことや、自分たちの関わりのかさを確認する知識や情報をもつことが不可欠である。こうした課題に 대응するために、教育機関と協働して学校関係者に対する継続的な研修会を提供した。学校現場のニーズは、災害による心の問題のみならず発達全般に対する内容へと幅広いニーズを有していた。

表3 研修内容

第一回	被災後の子どもたちの心理状態：震災後中長期における児童生徒に対するケアと学校の課題（その1）
第二回	被災後の子どもたちの心理状態：震災後中長期における児童生徒に対するケアと学校の課題（その2）
第三回	子どもたちの精神的健康の回復と健全な発達をめざして：自尊感情や自己有用感の育て方（その1）
第四回	子どもたちの精神的健康の回復と健全な発達をめざして：自尊感情や自己有用感の育て方（その2）
第五回	被災後中期の心理状態と効果的な支援について：鎮魂の日を前に意識しておきたいこと

#### D. 考察と今後の課題

##### 1. 学校との連携協働の Strategy としての定点観測

定点観測という方法は、特定の学校に集中的継続的に関わることで、課題としたテーマに取り組む方法である。この度のような大災害では、災害による子どもたちの心の問題を明らかにすることや、学校と連携してケアのあり方を検討することは、未知の世界に取り組むようなところがある。この課題に取り組むために定点観測という方法をとった。以下に学校と連携する上での課題を述べる。

(1) 継続的で目的的に同一の学校に関わることで、学校から信用してもらい、信用の

度合いが進むにつれ様々なケースが相談の場に来ってくる。子どもの心のケアとは言え、学校という場に入り込むことは学校にとっては侵入的あるいは侵襲的に感じられる行為であり、学校には大きな緊張感や不安を生じさせることでもある。継続的に訪問することにより、緊張感も減り、教師たちが気になっている子どもたちの相談に挙げられるようになった。我々も学校が抱えている問題や教師の問題の捉え方、そして子どもたちが示す問題の推移が回を追うごとに理解が進んだ。年度の終わりにあたりには次第に全体像がはっきりしてきた。

(2) 難しく、しかも未知の世界の問題に取り組むには、例え小さくとも先を照らす灯りが必要だ。この灯りが点るには定点観測と時間が必要であった。自分たちの取り組みが役立っているのか分からないままに時間が経ち、我々や学校にこの方法の意義を理解できるのも定点観測がだいぶ進んでからであった。

(3) 災害後期に至り、学校から提出される問題の多くは、表面的には震災と関係のなさそうな問題である。こうした問題に対して自分たちの守備範囲の仕事ではないと、関わりを避ける専門家もいた。震災は人間の心のどれくらいの影響を及ぼしたのか、どれくらいの範囲にわたるのか、まだよくわかっていない。学校からは発達や行動に理解の及ばないような面がみられた子どもが出される。ここには少なくとも2つの意味があるように考えられる。この2、3年の間に理解の及ばない発達状態にある子どもが出現し、発達を損ねるような何かが子どもに起こっているという可能性であり、もう一つは教師たちの注意関心や認識に問題が生じていたかもしれないということである。教師が時間の経過に沿って子どもに十分な注意関心を向けることができない状態に至っていたのかもしれないということである。

## 2. 学校との連携について

### (1) 被災地の学校の葛藤

県内はいくつかの地域に分かれ、それぞれの地域を管轄する県の教育庁の出先機関としての教育事務所がある。この度は、遠隔地にあり、しかも大規模な被災地域である気仙沼地域はしっかりと支援を必要とする地域であった。この地域を管轄する教育機関である南三陸教育事務所と連携した。教育事務所と当センターが連携して学校支援を展開した。学校に介入を試みた当初はいくつかの学校は

我々のセンターのような外からの関わりに消極性や戸惑いを示すためになかなか学校には入れなかった。

学校は従来からの閉鎖的な態度を取りがちであった。学校として、教員として生徒のケアに懸命で、またスクールカウンセラーの支援を頼りにした姿勢を示していた。そのような学校の姿勢を感じつつ学校への介入を行った。またそれぞれの学校の児童生徒の中には我々の医療的関わりを受けている者もあり、双方の情報を交換して子どものより適切なケアを図りたいという考えを示しながら関係づくりをした。

### (2) 学校コンサルテーション。

手法として学校コンサルテーションを行った。これについては以下のような配慮をした。

#### ① スタートの時期

初期は、学校関係者は我々の関わりに緊張と不安を抱いたようである。教育事務所との連携はいつそうの緊張を強いるようで、校長が前面に出て対応した。丁寧な学校要覧を準備して学校としての折り目を正しながら対応した学校もある。この困惑と抵抗を和らげるために、子どもの問題を同じ目線で見るときに配慮した。その方法として取った方策は、訪問のつど校長たちに対して災害によって生じる子どもの心の問題やメンタルヘルス対応の方法を説明して、問題があっても対応が可能であることを説明した。また我々の今まで心のケア活動で把握したその学校の子どもたちについて具体的な情報を提供して問題の共有を図った。

#### ② 中期の時期

この時期になると学校の緊張は緩み始め、校長は相談の場に養護教諭を加えることや、問題のある生徒の担任教師を同席させることが増えてきた。学校として対応に気になるレベルの生徒についても相談の場にのぼってき

た。

### ③ 後期

後期に入ってから、従来のような校長室での相談にとどまらず、集団場面である授業参観の機会を提供してくれた。生徒の問題が目立つ学級に介入し、校長から生徒についてのさらなる情報を聞くことが多くなった。協働して観察し、それを踏まえてケース会議を行う機会も増えてきた。この時期は協働作業が進む時期であり、訪問回数が増え、お互いに顔見知りになると、学校から提示される生徒の問題が多様化した。初期の明らかに震災の影響が読み取れる問題である落ち着いた子どもやイライラした子どもに関する相談から、震災の影響と判断できない子どもの相談が出されるようになった。また孤児や遺児など、対応に苦慮する子どもも情報交換の場に出されるようになった。孤児や遺児については学校として対応に苦慮していることが透けて見えるようでもあった。

また、コンサルテーションのケース以外でも、何かがおかしい、気になるといった子どもが教師の口を突いて出てきた。震災とは直接関係が無いようだがと、不登校、発達障害、その他の精神疾患が相談の場に持ち込まれてきた。高ストレス状態を反映した子どもの不安定な行動に教師たちが気にしていたからであろう。

## 3. これからの学校の課題と対応

非常時対応がとられて3年10か月が経つ。回復のプロセスの遅れた学校や家庭はまだ多いが、いつまでも外からの心のケアに頼るのではなく、地域や学校は自らの力を取り戻さなければならない時期にある。長くかかることが想定される子どものメンタルヘルス対策に、外からの支援を梃に生徒の心の問題に対する学校の取り組み、すなわち学校保健の充実にかじを取らなければならない。震災の影響によって、表面に出やすい心の問題、

表面に出にくいが深刻な結果に至るような心の問題、破壊的問題行動に至るような心の問題、子どもの将来に影を落とすような問題に対処できるような学校保健の整備と強化がこれからの課題となる。この課題の解決のためには現場の学校のニーズをくみ取り、知識や技術を提供して学校や教師の力を高めることが必要になる。研修のテーマは以下の点に力を入れた。

### (1) 長期的な問題や課題を見通すこと

震災はそれ以前に潜在していた問題を表面に押し出してくる。不登校の増加、学力の低下は、震災の直接的な影響であるのみならず、それ以前にも存在していた問題でもある。これらの問題は、子どもの足場となる環境が震災によって崩れ、子どもが踏ん張れなくなった現実を現している。こうした問題がかなり先まで続くことになるであろう。

### (2) 見えにくい問題

震災の影響の中に気がつきにくい影響がある。注意集中力の低下である。環境の変化に敏感な状態が続く場合もある。いずれにせよ注意集中力の低下が起こる。精神的なエネルギーの低下に注意しておくべきである。

### (3) 学校の疲弊による影響の広がり

教師の無力感、あるいは抑うつ感情。こうした教師の精神的な変化が子どもには悟られてしまうことがある。これが子どもに大きな影響を与えうるのである。

## E. 結語

被災した学校の多くは当然のことながら心の問題を抱えた児童生徒を多く抱えている。学校及び教師もまた精神的な負担を抱きながら児童生徒のケアや日常生活の指導に当たり、そのための支援とは言え、学校は支援に入る外部機関に対して侵襲的な意味を持ったストレスを感じるようである。学校の文化や外の機関に対する緊張しやすさを考慮に入れて丁寧に関わらないと連携や協働作業は難しくな