

震災や放射線が児童生徒への心身に与える影響について

日本小児心身医学会

田中英高

(大阪医科大学小児科)

福島県内で一定の放射線量が計測された学校等に通う児童生徒等の日常生活等に関する
専門家からのヒアリング(第1回)について 平成23年5月31日

子どものストレス反応を必要以上に心配すると かえって心身の不調が悪化します

・子どもの心の診療医専門研修テキスト（厚労省雇用均等・家庭児童局発行、p36）（3）親ガイダンスの基本的姿勢

「親自身が不安を減らし、子どもとのかかわりの自信を持てるように導いていく」と記載がある。

・「青春期精神医学」診断と治療社 p86-90 ストレス関連障害の項

「くり返しストレスを感じることでさまざまな身体症状や精神症状を生ずる」と記載がある。

・「子どもの心とからだ（日本小児心身医学会雑誌）2005； 14： 2-13 小児心身医学における合理性と心の神秘性の融合

養育に一生懸命な保護者は子どもの異常な症状に深刻になりがちで、それが子どもの症状をさらに悪化させるケースが多い。これを海外では「Self-fulfilling profecy」とよび、事例報告とともに記載されている。

震災などの精神的ストレスが 子どもに与える影響

- 心身症・身体化障害
- 睡眠障害・習癖の悪化・遺尿（夜尿）など
- 分離不安障害
- 不安障害
- 強迫性障害
- 外傷後ストレス障害（PTSD）：津波や地震で死の恐怖を感じた子どもに生ずる可能性があります

心身症・身体化障害

- 子どもの不安が過剰になると、不安が身体症状に代わって現れたり、自律神経系の異常として身体症状が出現することがあります。
- 過剰な不安が蔓延している時に、子どもが身体症状を訴えたら、このような可能性についても思い及ぶことが大切です。
- このような場合は、身体症状に対する対応だけではなく、子どもに事実を伝えて安心させる必要があります。
- 精神科薬物療法が有効なことがあります。

睡眠障害・習癖の悪化・遺尿(夜尿)・ 乱暴な行動・情緒の乱れなど

- 子どもの不安が強まると精神状態が緊張するため、夜眠れなくなることがあります。
- チックや爪噛みなどの習癖が悪化することもあります。
- 遺尿（夜尿）が起きることもあります。
- イライラしたり乱暴な行動が見られたり、急に泣いたり元気がなくなることもあります。
- このような時にも事実を伝えて、子どもを安心させる必要があります。

分離不安障害

- 子どもが過剰な不安状態に陥った時、自分を安心させるために、一番信頼している親から離れたがらなくなります。
- 自分が親と離れている間に親に悪いことが起きるのではないかと心配し、親から離れられず、結果として不登校になることがあります。
- そういう時は無理に親から離すのではなく、子どもが安心するまで傍に寄り添い、段階的に親から離れられるように配慮します。
- 精神科薬物療法が有効な場合があります。

不安障害

- 漠然とした不安が強くなると、子どもは様々なことに対して強い不安を抱くようになります。
- 悪い事態が起きる前からそれを心配し、それを避けるために行動を控えるようになります。結果として不登校が生じることもあります。
- そういう時は無理に行動させるのではなく、事実を伝えて安心させ、段階的に安易なことから行動させて心配のないことを確認しながら通常のことができるようになるまで援助します。

強迫性障害

- 不安がますます募ると、子どもは現実の不安に直視できなくなり、別なことを心配するようになります。
- 自分の手が汚れているのではないかと不安になって何度も手洗いを繰り返したり、鍵がちゃんと閉まっているか何度も確認するようになります。
(強迫観念と強迫行為)
- そういう時は、強迫観念や強迫行為を否定したり禁止するのではなく、事実を伝えて安心させ、段階的に強迫行為を減らしていきます。
- 精神科薬物療法が有効なことがあります。

もっと強いストレスでは

とてもこわい目にあったり、自分ではどうにもできなかったという体験は、こころの傷として薄れていきにくくなることがあります（トラウマ）

この場合、通常の生活で起こるストレス反応よりも症状の程度が強くなりますが、トラウマに対する反応としては一般的です。

からだの症状では、

いつまでもこわい夢を見て眠れない、朝が起きられない

息苦しい、吐き気、食欲低下、腹痛、頭痛、排尿の失敗がなかなか治らない

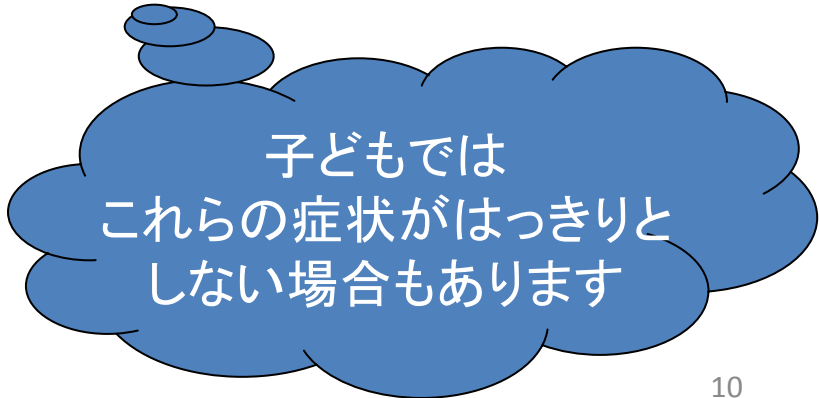
行動面では、

ちょっとしたことでこわがる、イライラ、怒りっぽい、多動、多弁、あるいは、無表情、しゃべらない、赤ちゃん返り、一人でいられない、などがいつまでも続く

心的外傷後ストレス障害 (PTSD) とは

トラウマの中でも、地震や津波の被害のように生命が危険にさらされるような強い恐怖を経験をしたり目撃した場合で、以下の3つの症状が1か月以上続きます。

1. トラウマ体験が自分の意思と無関係にくり返し思い出される（フラッシュバック）、夢を見る
2. トラウマ体験に関する思考や会話を避けようとしたり、忘れている
3. 不眠、イライラ、興奮状態が続く



子どもでは
これらの症状がはっきりと
しない場合もあります

子どもの心の問題の現れ方

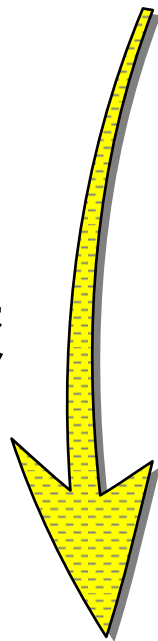
(1) 子どもの様々なストレス (ストレッサー)

乳児期

幼児期

小学校

思春期



- 母子関係
- 兄弟間葛藤
- 夫婦関係
- 学校での集団生活
(友達関係、教師との関係)
- 学業のストレス、親からの圧力
- 高校進学
- 親子の人生価値観のズレ

家庭ストレス
(支配的、夫婦不和、虐待)

学校ストレス
(いじめ、学業、教師)

子どもの心の問題の現れ方

(2) ストレス反応の個人差 (子どもの素質)

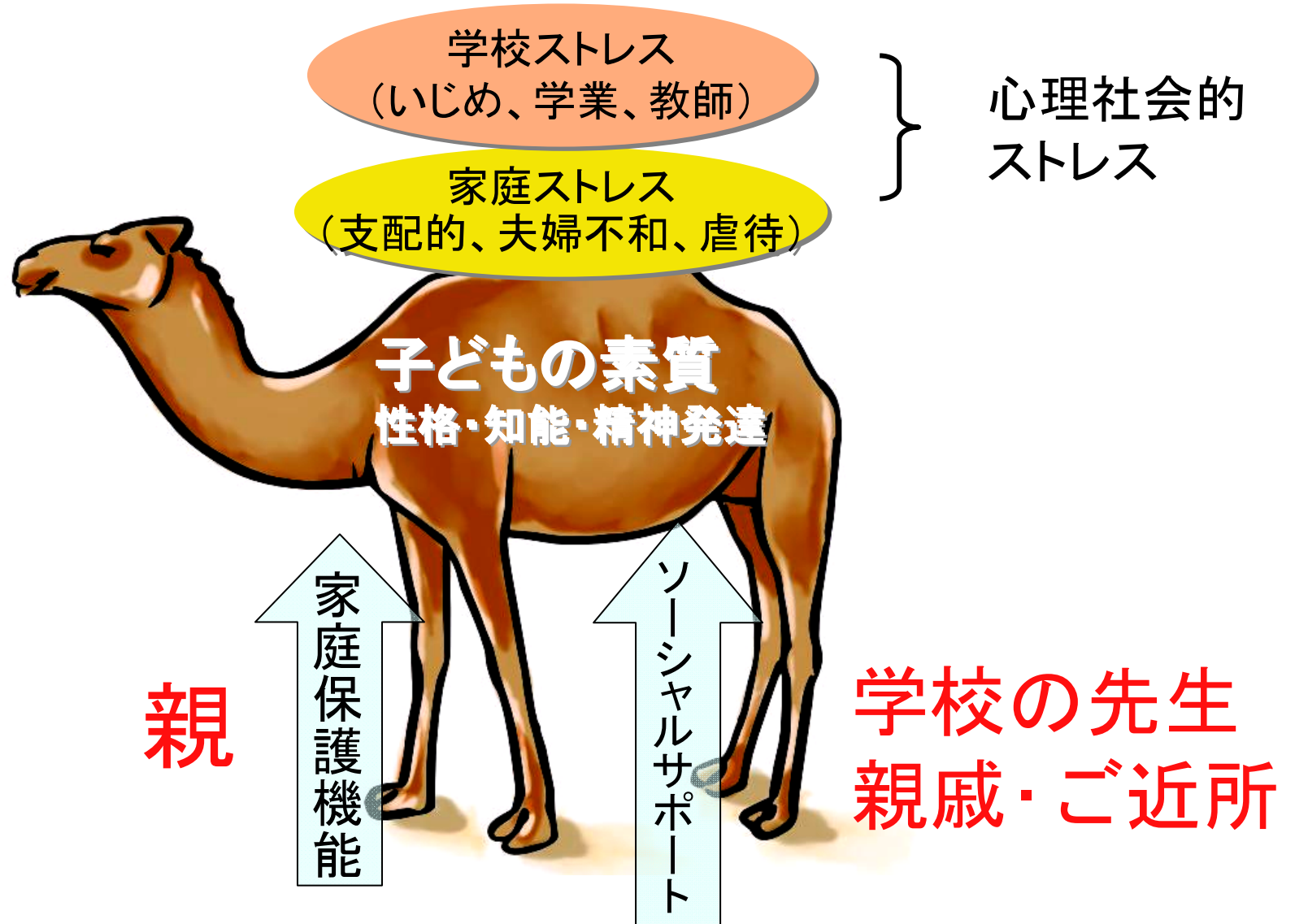
自分で適当にストレスを処理する
(ストレス対処行動が良好 stress coping)

ストレスを自分一人で抱え込むまじめな性格。
→ 病気になりやすい (心身症)

ストレスがたまると外部にまき散らす自己チューウ。
本人は平気、周囲の人を病気にする (困った人)

子どもの心の問題の現れ方

(3) ストレス反応を和らげるもの



子どもの心の 問題の現れ方

からだの異変（心身症）

行動上の問題（非行・パニック）

学校ストレス
(いじめ、学業、教師)

ストレス反応

家庭ストレス
(支配的、夫婦不和、虐待)

子どもの素質
性格・知能・精神発達

親

保護者機能

ソーシャルスキル

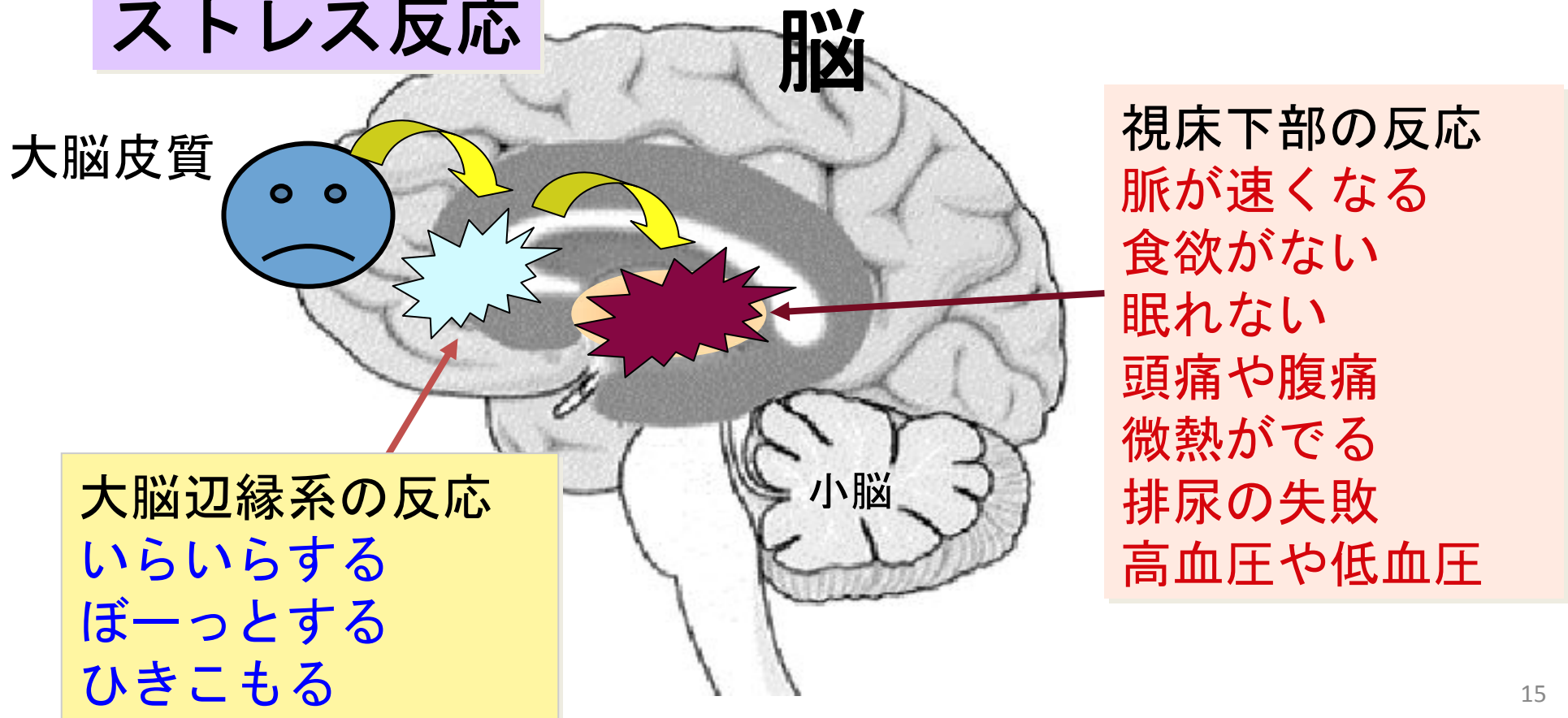
学校の先生
親戚・ご近所



心配事やストレスは心身の不調を起こします

いやなことがあったり、頭（大脳皮質）で心配なことを考え過ぎると、その命令が脳の奥の部分（大脳辺縁系や視床下部）に伝えられ、様々な心身の不調を起こします。これを**ストレス反応**といい、誰にでも起こります。

ストレス反応



心とからだはつながっています



楽しいことやうれしいことがあると、心が軽くなって、ごはんもおいしく、夜もよく眠れますね

逆に、いやなことや心配なことがあると、胸のあたりが重くなって、ソワソワして、心が暗くなります。ご飯もおいしくなく、夜が眠れない、頭やおなかが痛くなったり、からだがだるくなりますね



これは心とからだがつながっているからです

子どもにはこのように説明しましょう

各発達段階の気になる症状（心身症や行動上の異常）と
それを起こしやすい精神発達・心理社会的背景

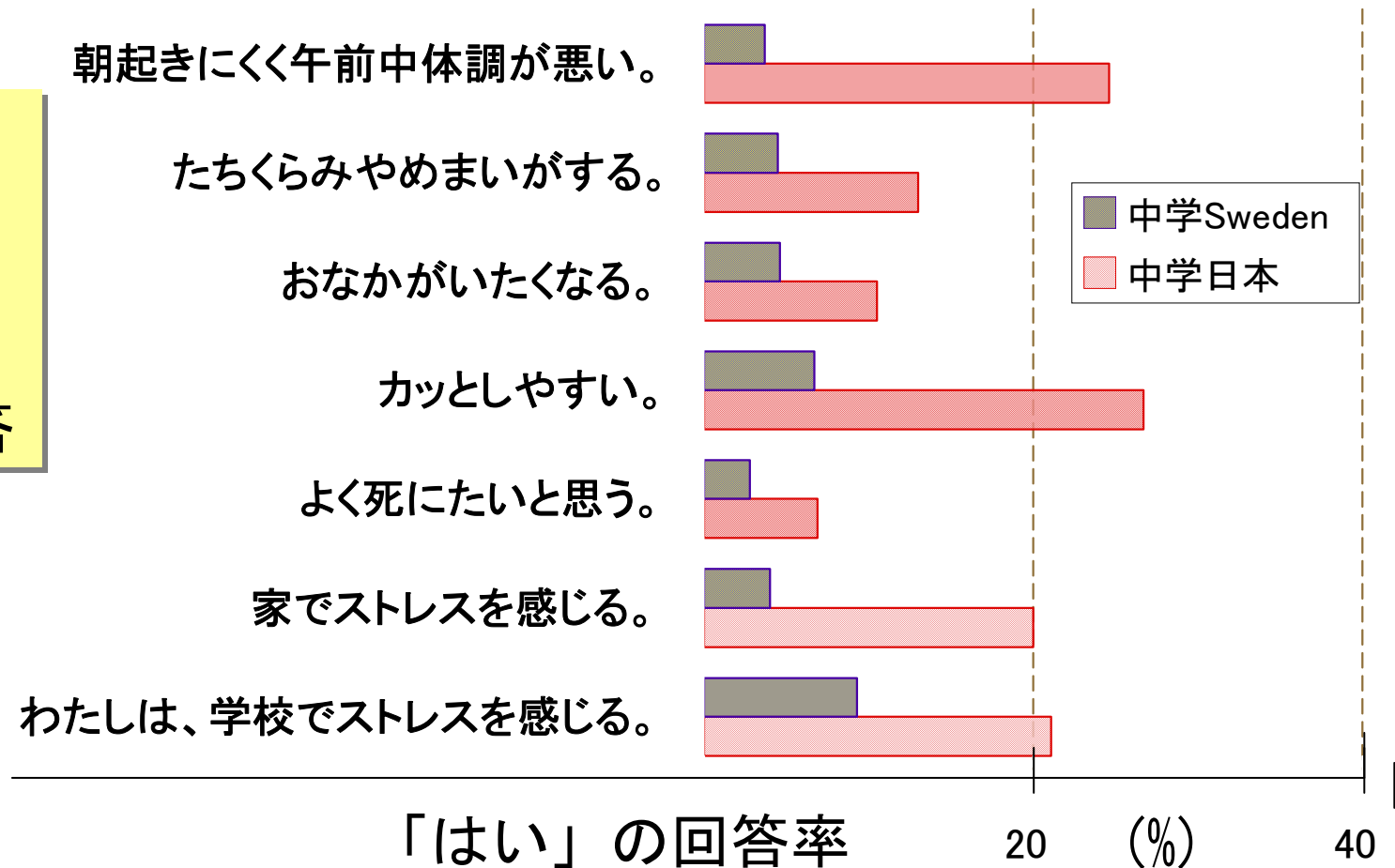
発達段階	心身症	行動上の異常	精神発達・心理社会的背景
幼児期	反復性腹痛 自家中毒症、周期性嘔吐 心因性頻尿	落ち着きのなさ 退行(赤ちゃん返り) 指しゃぶりパニック	養育上の問題、虐待、同胞葛藤 欠損家庭 集団生活への不適応、発達障害
学童期	反復性腹痛 慢性頭痛 関節痛、吃音、チック 気管支喘息	落ち着きのなさ 衝動性、乱暴、 パニック、抜毛 不登校、不眠	集団生活への不適応、発達障害 友人関係（いじめ） 学習困難、教師の不適切な対応 養育上の問題、夫婦不和、虐待
思春期 以後	起立性調節障害 過敏性腸症候群 頭痛、過換気症候群 摂食障害（神経性無食欲症、 大食症）	不登校、ひきこもり よくうつ状態、不眠 パニック リストカット 非行、乱暴	友人関係（いじめ） 学力問題、教師の不適切な対応 養育上の問題、夫婦不和 親との価値観の相違 発達障害

日本の子どもは、体調不良で精神不安定である

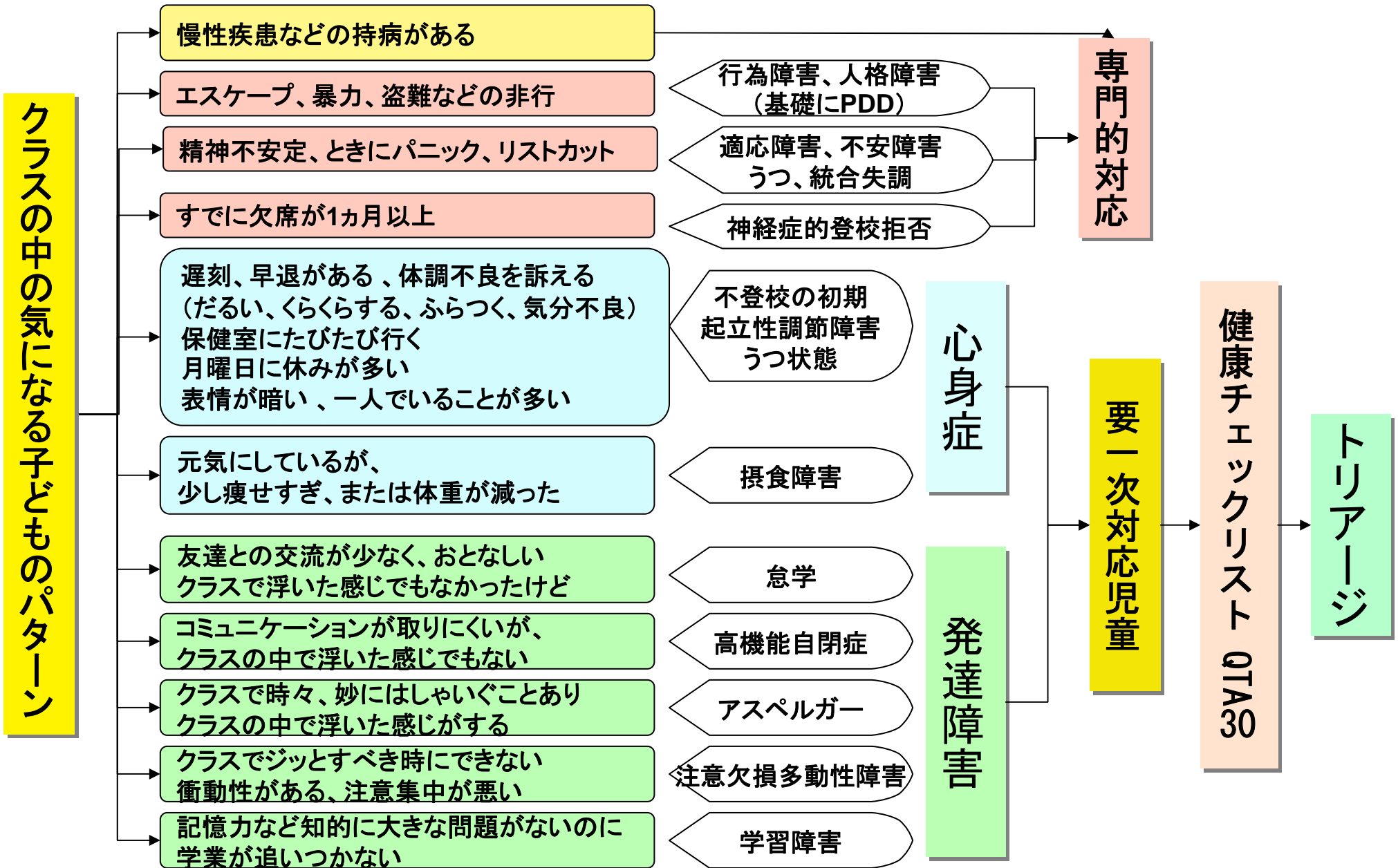
Tanaka H, Mollgberg P, Terashima S, Borres MP. Comparison Between Japanese and Swedish Schoolchildren in regards to Physical Symptoms and psychiatric complaints. *Acta Paediatr* 2005; 94: 1661-6

【方法】日本（742名）とスウェーデン（1120名）の小4-中3に質問票

質問に対して
「はい」
「ときどき」
「いいえ」
の3件法で回答



心身に問題のある子どものパターンと、早期発見とトリアージ



こども健康チェックリスト (QTA30)

このチェックリストは、あなたの健康度について知るためのものです。回答が他人に知られることはありませんので、ありのままに書いてください。

第 () 学年 男子 女子

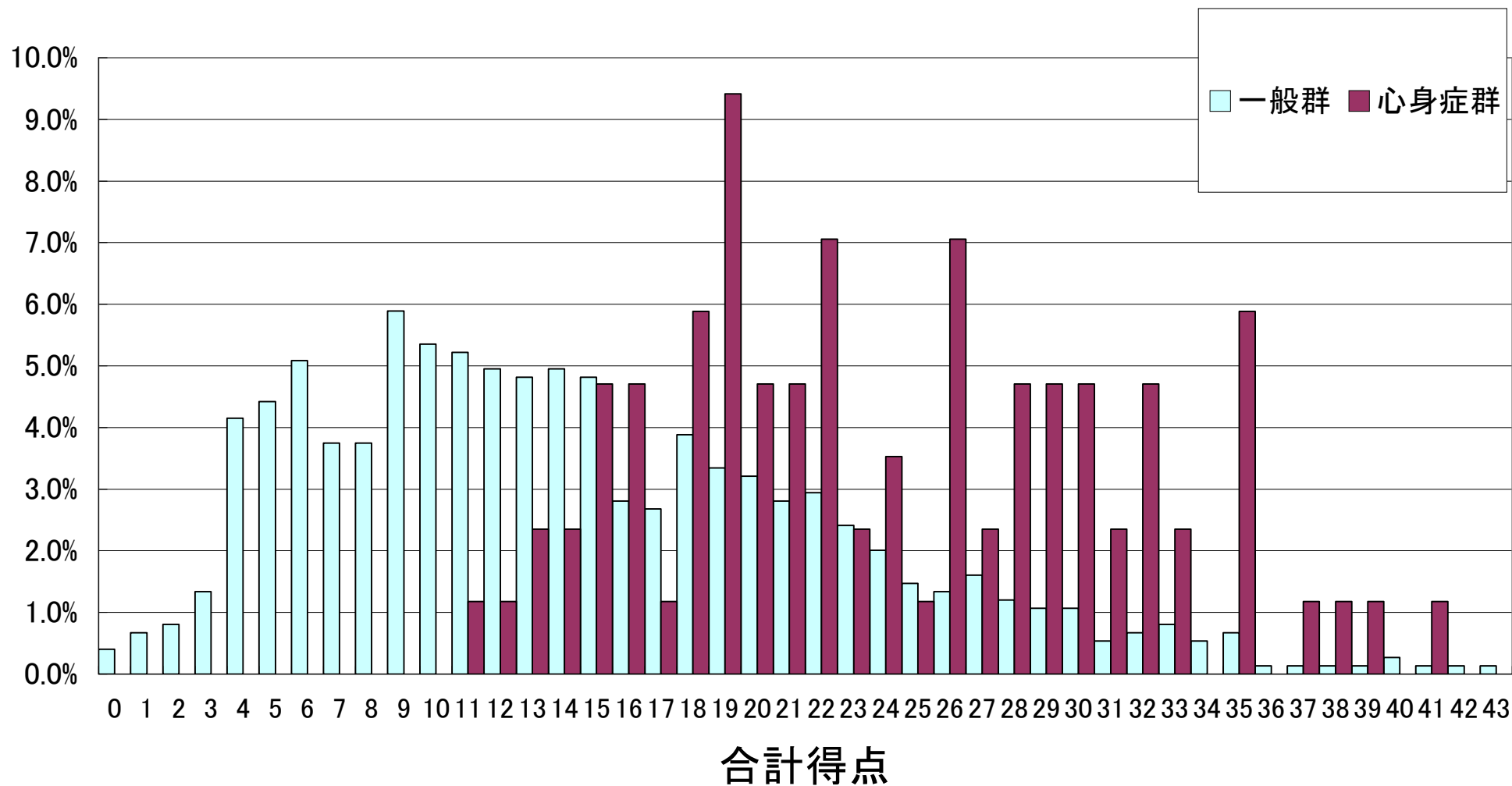
1) あなたの日常生活で当てはまるものの番号に一つだけ○をつけて下さい。

1	夜は何時に寝ますか？	10時まで	10-11時	11-12時	12時-1時	1-2時	2時-
2	ケータイ、ゲーム、パソコン、テレビ、全部で1日に何時間ぐらい遊びますか？	1時間以内	1-2時間	2-3時間	3時間以上		
3	最近の1ヵ月で何日間学校を欠席しましたか？	欠席なし	1-3日間	4日-1週間	1週間以上		

2) 最近のあなたの体調について、はい、ときどき、いいえの当てはまるもの一つだけ○をつけて下さい

1	夜はよくねむれない。		はい		ときどき	いいえ
2	朝起きにくく、午前中は体調が悪い。		はい		ときどき	いいえ
3	たちくらみやめまいがする。		はい		ときどき	いいえ
4	おなかがいいたくなる。		はい		ときどき	いいえ
5	あたまがいいたくなる。		はい		ときどき	いいえ
6	いつもつかれている。		はい		ときどき	いいえ
7	しょくよくがない。		はい		ときどき	いいえ
8	げりをする。		はい		ときどき	いいえ
9	きぶんが悪くなる。		はい		ときどき	いいえ
10	学校に行きたくない。		はい		ときどき	いいえ
11	いらいらする。		はい		ときどき	いいえ
12	勉強や友達のことを気になる。		はい		ときどき	いいえ
13	わたしは、きぶんがおちこんでいる。		はい		ときどき	いいえ
14	わたしは、しあわせである。		はい		ときどき	いいえ
15	学校の先生がきらい。		はい		ときどき	いいえ
16	わたしは、自分の趣味を楽しんでいる。		はい		ときどき	いいえ
17	わたしは、家でストレスを感じる。		はい		ときどき	いいえ
18	わたしは、学校でストレスを感じる。		はい		ときどき	いいえ
19	わたしの家族は、わたしの話をよくきいてくれる。		はい		ときどき	いいえ
20	わたしの家族は、わたしの努力をわかってくれる。		はい		ときどき	いいえ
21	わたしの生活はつまらない。		はい		ときどき	いいえ
22	おちこんだ時には、自分自身をほめますようにする。		はい		ときどき	いいえ
23	わずかしい問題にちようせんするのが好きだ。		はい		ときどき	いいえ
24	わたしは運動がきらいだ。		はい		ときどき	いいえ
25	わたしはむねがいいたくなる。		はい		ときどき	いいえ
26	わたしはよくいじめられる。		はい		ときどき	いいえ
27	わたしはよく死にたいと思う。		はい		ときどき	いいえ

QTA30による一般児童生徒群と 心身症群の得点分布



QTA30の評価による対応基準

合計点数	評価と対応
9 点以下	今回の調査では、問題なしと評価する
10 - 14 点 要観察群	兆候が少ないが、本人とスクールカウンセラーが面談することが望ましい
15 - 24 点 準優先群	心身の不調が強く、要医療対象児である。潜在的な身体疾患の除外、および起立性調節障害など心身症の診断のために、一般小児科への受診が勧められる
25 点以上 優先群	心と身体の両面からの診療が必要。一般小児科医経由で、あるいは、最初から子どもの心の診療を専門にしている医師に受診することが望まれる（こころの相談医、二次診療担当医、児童精神科医など）