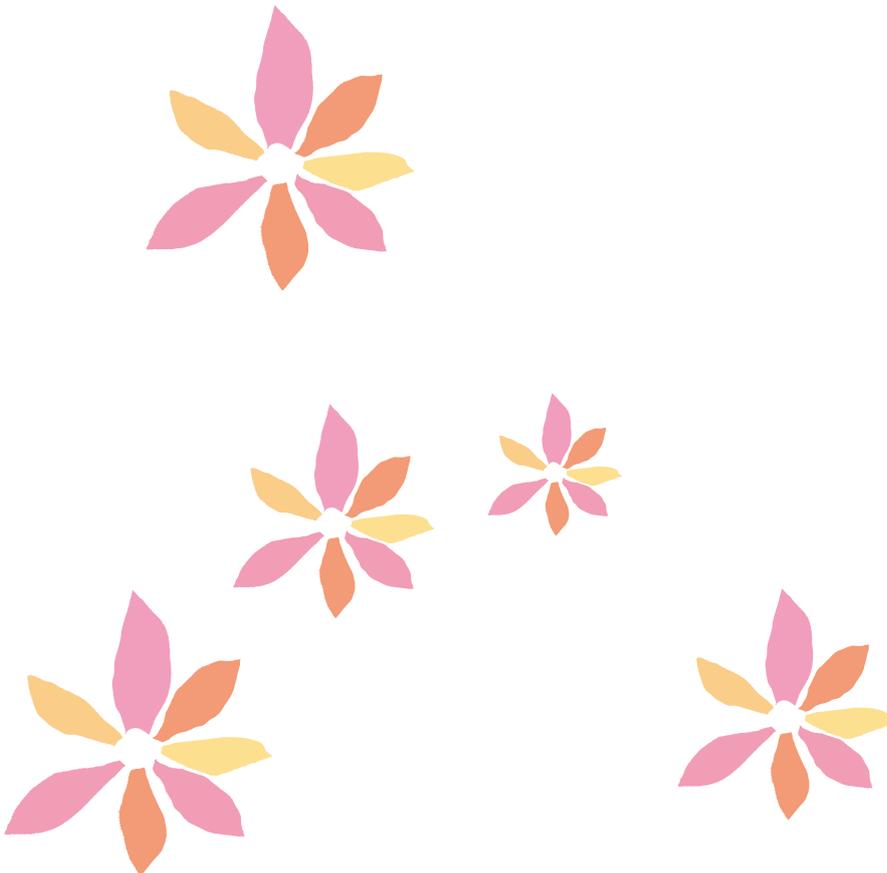


第4章

子どもの心のケアに関する対応事例

本章では、災害や事件・事故のうち、代表例を取り上げ、事例の形で心のケアを中心とする学校の対応の在り方について解説した。実際には、災害や事件・事故の種類や内容、あるいは地域や学校の特徴によって対応は大きく異なる。また、子どもそれぞれの個性、保護者・家庭を含めた環境に応じた取組が求められる。従って、災害や事件・事故の種類が同じ場合でも、事例に記載した内容と異なる対応を要するケースがあることに充分留意する必要がある。

(注意) 本章にあるすべての事例は、災害や事件・事故の種類ごとに典型例と考えられる幾つかのケースをもとに創作された仮想事例である。



事例 1 被災直後から一過性の不安症状を呈した事例（小学校4年生 女子）**(1) 被災のあらまし**

震災時、家が停電し、暗闇の中で打撲した家族が「うー」という苦しい声をあげるのを聞き、子どもは強い恐怖を感じた。子どもと家族は救出されたが、けがをした祖父は入院した。

(2) 被災直後から学校再開まで

震災後、学級担任が安否確認に家庭を訪れた。母親に本児の様子を尋ねたところ、家では暗いところを怖がり、夜一人で眠れず、怖くてトイレに行けないことや、ビルのエレベーターに乗れない状態であることが分かった。また、頭痛や腹痛などの症状も出現していた。

○ 学級担任・養護教諭の動き

学級担任は、子どもの様子を校長、学年主任及び養護教諭に報告した。そして、自然災害時における子どもの心のケアに関する資料を母親に届け、本児の様子をよく観察して変化を知らせて欲しいと伝えた。学校再開までは、毎日学級担任が家庭と連絡をとり、養護教諭と相談しながら経過観察し、対応に当たることにした。

(3) 学校再開後

本児の様子は震災直後と大きく変わらず、学校再開後も登校しない状態が続いた。学級担任が養護教諭と家庭訪問をすると、母親から保護者同伴で保健室に登校したいとの希望があった。子どもも母親との登校を強く希望したため、校長は本児の登校支援のため母子登校を許可した。

○ 子どもと保護者の心のケア

保健室の中ではボンヤリするかと思えば突然泣き出すなど不安定な精神状態が続き、登校できない日もあった。養護教諭は学校医と相談し、本児の症状は「急性ストレス障害(ASD)」の状態に近いことを確認した。養護教諭は学校医のアドバイスをもとに、心配する母親に対して適時面談し、子どもが元気になるにはしばらく時間がかかることを説明し、焦らずに見守れるよう母親を支えた。保健室では子どもに安心感を与えるため、養護教諭が本児の手を握り、抱きしめるなどのスキンシップを図った。

保健室登校を重ね、保健室での様子が少し落ち着いてきたところを見計らい、養護教諭は学級担任と相談し、クラスの友達に保健室へ本児の様子を見にくるよう頼むことにした。少しずつクラスの友達と話しをするようになり、日が経つにつれ症状は軽快し、時折笑顔も見られるようになった。

母子登校を始めてから2週間ぐらい経過すると、家庭での様子も次第に落ち着いてきた。一人でトイレに行けるようになり、明かりがついていれば普通に生活できるようになった。入院していた祖父が無事に退院して家に戻ると、本児はさらに安定し、クラスの授業に参加し始め、半月後には一人で登校できるようになった。

事例2 塾からの帰りに同級生の交通事故を目撃した事例（小学校5年生 男子）

（1）事故のあらまし

自転車で塾から帰宅途中の子どもが交差点で車にはねられた。自転車から投げ飛ばされて意識を失い、救急車で搬送される様子を同じ塾に通っていた同級生5人が目撃した。保護者が警察から事故の知らせを受け、病院にかけつけた時点では命に別条はないものの意識は回復していない状態であった。

（2）事故当日

○ 教職員の動き

当日夜、保護者から事故の連絡を受けた学級担任は、ただちに校長に連絡をとり、事故の状況と子どもの容体について報告した。

（3）事故翌日以降

○ 子どもの心のケア

翌朝、緊急職員会議を招集し、事故を目撃した子どもや噂を聞いて動揺している子どもへの対応について話し合った。その結果、全校集会では保護者の了解を確認した上で子どもたちに事故の発生と病院で命に別条ないと言われたことを知らせること、学級担任は子どもたちの様子を注意して観察し、気分が悪いときは保健室に来室するよう指示するとともに、何かあれば養護教諭に連絡することを確認した。校長は、全校集会で初めて事故を知って動揺する子どもがいないかどうかを全教員で慎重に観察するとともに、事実とは異なる噂が子ども間で広まらないように努めるよう指示した。

朝の全校集会では前夜に交通事故が起きたことを知らせ、事故にあった子どもは病院で治療を受けており、命には別条がないから安心するように伝えた。全校集会の後、顔色が悪くなった子どもが現れたが、養護教諭が保健室でしばらく休ませると回復した。

○ 子どもと保護者の心のケア

事故に遭った子どもは翌日中に意識が回復したとの連絡が保護者からあったため、各学級担任を通じてそのことを子どもたちに伝えた。

全保護者に対して、交通事故が発生した事実を伝え、身近に起こった事件・事故により一時的に心身が不安定になる可能性とその場合の対応について解説した資料を配布した。

学校では事故を目撃した子どものうち2人に異変がみられた。家庭からの連絡によると、「口数が減る」、「テレビで交通事故のニュースをみて泣き出す」、「〇〇くん（事故あった子どもの名前）死んでしまうの?」という質問を繰り返す、「トイレに一人で行けない」、「保護者から離れない」などの状態が現れていた。学級担任は、養護教諭と家庭訪問し、子どもの状態を詳しく把握するとともに、一時的にこのような反応が現れることが多いことを保護者に伝えた。また、養護教諭の用意したストレスに対する心身の症状と対応についての資料を渡し、子どもに不安を与えないように対応するよう依頼した。2人の子どもについては、

校長、学級担任、養護教諭、学年主任で話し合い、不安定な状態が続くようであれば、学校医と相談の上、カウンセリングの紹介あるいは児童精神科の受診を検討する方針とした。

(4) 事故後 1 か月

○ 教職員の動き

事故にあった子どもの状態が回復するごとに、朝の全校集会で報告した。事故を目撃した子どもの症状は少しずつ改善し、事故に遭った子どもが元気になったことを知ると、随分落ち着くようになった。

事故を目撃していない仲良しだった子どもが体調不良となり、学校を休む日もあった。学級担任からその連絡を受けた養護教諭は、校長に了解の上、学校医を通じて地域の児童精神科医を紹介してもらい、保護者に受診を勧めた。受診の結果、もともと心身症の傾向があり、今後も一時的に体調を崩して学校を休む日があるかも知れないが、通院を続けながら様子を見守れば良いとのことであった。

○ 子どもの心のケア

その後、事故に遭った子どもが無事に退院して元気になり、間もなく登校できることを校長が全校集会で話した。そのころから、子どもたちに特に動揺や不調はみられなくなった。校長は事故による影響がいったん落ち着いたかに見えたこの時期に養護教諭と相談し、改めて関係教職員を集めた会議を開いた。本児については、事故で受けた損傷について、養護教諭が保護者から確認した上で、精神状態のみならず、頭部打撲の後遺症などが本児に現れないかどうかを教職員全員で注意深く観察することとした。事故を目撃した子どもについては、PTSDにも注意しつつ、引き続き学級担任が保護者と連絡を取り合いながら子どもたちの健康観察を継続する方針とした。

事例3 下校途中に性的被害を受けた事例（小学校6年生 女子）

（1）事件の概要

夏休み2週間前の放課後、6年生の女子児童の母親が保健室の養護教諭を訪ね、その日の帰宅途中に下校路のトンネル内で性的被害を受けたと相談があった。

（2）事件当日

○ 教職員の動き

娘の被害を知られたくないという母親に対し、養護教諭は、教職員の守秘義務を徹底することを説明し、校長、学級担任を含む必要最小限の関係教員にのみに被害の詳細を伝えることで了解を得た。報告を受けた校長は、学級担任、教頭、学年主任、生徒指導担当者に守秘義務の徹底を伝えた上で、養護教諭を中心に連携して心のケアに当たるよう指示した。さらに校長は被害児童の保護者に連絡を取り、再発を防止するため、個人名を伏せた上で下校時に傷害事件が発生したことをすべての教職員と保護者に連絡すること、及び教育委員会の担当者に被害の発生を通知することの了解を得た。

○ 児童と保護者の心のケアと対応

養護教諭は、警察への被害届をちゅうちょしていた母親に対し、「被害者が女子の場合には婦人警官が対応するよう希望できる」（性的被害を警察に通報する際、婦人警官が被害女児からの聞き取りに当たるよう事前に要望を伝えることが重要である。）、「聞き取りは学校で行い、校長や養護教諭も同席できる」、「警察から犯罪被害者支援センターに依頼して、事件の相談を受けることができる」ことなどを伝えた。さらに、早急に婦人科を受診し、必要な検査を受けることが大切であると説明した。

養護教諭と学級担任は、性的被害を受けた子どもは、自分が悪いという罪責感をもちやすいことを念頭に置き、ふだんと同様に接し、教職員からは事件に触れないようにするとともに、子ども自身の話にはしっかり耳を傾けることを申し合わせた。子どもが望む場合、保護者が送迎をすることにし、学校と保護者がきめ細かい情報交換を行って子どもの状態を把握するとともに、保護者の心情にも留意し、養護教諭が母親自身についての相談に応じながら支える方針とした。

（3）事件翌日

○ 教職員の動き

校長は、事件の再発を防ぐため、警察のパトロール強化を依頼し、すべての保護者に傷害事件が発生したことを通知した。さらに校長は、被害児童の保護者の了解を得て、警察から地域住民に対して、傷害事件に遭わないよう注意を呼びかけることを要望した。学校では各学級担任が子どもたちに人通りの少ない道を一人で帰らないよう指示し、下校路の要所に教員を配置した。

○ 保護者への対応

保護者が被害届を出すことについて了解したことを学校から警察へ連絡すると、婦人警官

が来校した。被害児童、保護者、校長、養護教諭が同席し、事件を正式に通報するとともに被害届を提出した。

○ 子どもの心のケア

保護者は、被害児童が警察に話をした後は少し落ち着いた様子であったが、保護者自身は、まだ気持ちの整理がつかないと語った。養護教諭は、保護者に対し、心の傷の影響が現れるのは事件から少し時間が経ってからであり、家ではなるべく寄り添って過ごし、幼児返りがみられたら甘やかして良いことや、暗い場所や大人を怖がる様子、睡眠障害や悪夢などが出現したらすぐに養護教諭に連絡することを伝えた。

(4) 事件発生から1週間

○ 教職員の動き

登下校路で安全を見守る教職員と保護者等による「見守り隊」を組織し、助けを求めることのできる民家である「かけこみポイント」を設けた。事件発生のリスクが高い通学路のポイントを示した「危険マップ」を作成し、危険箇所には注意喚起の立て看板を設置して近隣の小学校にも通知した。

(5) 事件から約2週間目以降

○ 教職員の動き

再犯防止のため、トンネル内の安全性を高める改善措置（照明器具の増設、明るい塗装への変更、監視カメラと防犯ブザーの設置など）を役所に要求したところ、すべてが速やかに改善された。

○ 全校児童への防犯訓練

夏休みに入る前日、一人でいるときは見知らぬ人に近付かないよう注意すること、暴力を受けそうになったり誘拐されそうになったときには大声を出すことなどについて、全校一斉に指導した。

○ 子どもの心のケア

被害児童には PTSD の症状は認められず、日を追うごとに落ち着きを増し、他の子どもと同様に学校生活を送れるようになった。養護教諭は、保護者に対して PTSD について説明し、万一、その症状が現れたら児童精神科医を受診する必要があることを伝えた上で、引き続き学級担任とともに健康観察を続けることにした。

参考：＜被害者を支援する団体＞

事件を担当した警察が、被害者側への支援が必要であると判断した場合、被害者や遺族の同意を得て各団体に連絡する。通知を受けた団体は、被害者や遺族に連絡し、要望に応じて必要な支援活動を行っている。このように各都道府県警察の被害者相談窓口では、総合的な被害者支援を行うため、司法・行政・医療・報道機関など被害者支援に関係する機関や団体との連携を図っている。

事例4 震災後にPTSDを発症した事例（中学校2年生 男子）

（1）被災の概要

震災時、生徒は倒れた家具の下敷きとなり身動きがとれず、死ぬのではないかという強い恐怖を味わった。レスキュー隊に救出され、打撲があったが命には別状はなかった。

（2）震災直後から学校再開まで

○ 学校の動き

安否確認に家庭訪問した学級担任は、生徒が被災当日から不眠となり、頭痛、腹痛、嘔吐、動悸などの症状が現われていることを知った。学級担任は生徒の状態を校長、学年主任及び養護教諭に報告した。校長は、生徒への対応を養護教諭と相談しながら進めるよう学級担任に指示した。

養護教諭は、学級担任が家庭訪問するときに同行し、怖い目にあった後はだれにでも同じ症状が現れることを生徒に説明し、生徒に安心感を与えることが大切であり、適切に対応すれば必ず症状が良くなることを保護者に伝えた。

（3）学校再開後

○ 子どもの心のケア

学校が再開すると、生徒はすぐに登校できた。学級担任と養護教諭は協力して生徒の状態を詳しく観察し、学級活動を利用してリラクゼーションを高める方法を実施した。2週間後には生徒の症状は軽減し、このまま治まるかに見えた。

（4）2か月後以降

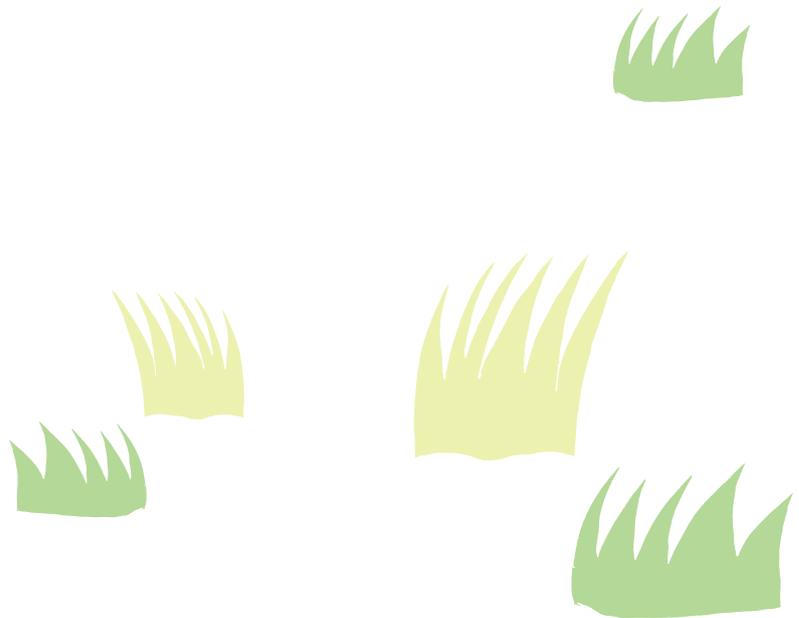
2か月を過ぎたころから、ちょっとした物音で、家具の下敷きになった被災時の状況が頭に突然浮かぶとともに、激しい恐怖感や手の震えに襲われるようになった。家では家具や棚に近寄るのを怖がり、トイレや風呂などの狭い所に行けなくなった。不眠も再び強まり、学校では集中力を欠き、イライラしやすく、学級で孤立しがちとなった。

○ 子どもと保護者の心のケア

学級担任から連絡を受けた養護教諭はPTSDを疑い、生徒の状態について学校医と相談した。その結果、校長の了解の下、保護者に児童精神科医を紹介し、受診することを勧め、不安と心労が重なる保護者に対しては、スクールカウンセラーが支持的面接を行いながら、子どもへの対応の相談を行う方針とした。保護者は当初、医療機関の受診に抵抗を感じたが、学校医から直接説明を受けると納得できた様子であった。

児童精神科を受診したので、学級担任と養護教諭は保護者の了解を得て、主治医から生徒の状態について説明を受けた。薬による治療が始まると、睡眠障害、不安、イライラは急速に改善し、学校でも集中力と落ち着きが戻ってきた。同時に母親も随分落ち着いたことが、スクールカウンセラーの報告からうかがわれた。

その後も、道路工事など地震を連想させる場面に出遭うと、恐怖が蘇る状態が続いた。しかし、週に1度、養護教諭が面談を行いながら経過を観察するうちに、それらの症状も次第にみられなくなり、教室でもほぼ被災前と同じ状態で過ごせるようになった。中学3年生に進級すると、もとの学級担任は新たな学級担任に申し送りをし、引き続き養護教諭と連携して生徒の健康観察に当たった。被災からちょうど1年目の当日、生徒は学校で不安な表情を示したが、翌日には落ち着きを取り戻した。



事例5 高校進学後に自殺した生徒がでた事例（高校1年生 男子）

（1）事件の概要

高校に入学してしばらく経った6月、夕刻に電車への飛び込み事件があり、所持していた生徒手帳から死亡者が本校の生徒であることが分かった。

（2）事件当日

○ 学校の動き

警察の知らせを受けた教頭から報告を受けた校長は、ただちに県と市の教育委員会へ連絡した。校長は教頭に全教職員への連絡を指示した後、教頭と学級担任を警察に向かわせ、保護者（遺族）の状況を確認した。さらに、養護教諭に対して、この事故を知ったときの生徒たちの動揺に備えた健康相談体制を敷くとともに、今回の事故でショックを受けている教職員のケアに当たるよう指示した。学級担任によると、自殺した生徒は学校では特に問題のみられない生徒であったが、マスコミへの対応については、窓口を教頭に一本化し、確かな事実のみを正確に伝え、あいまいな返答を避ける方針とした。

○ 当該生徒の保護者、生徒及び教職員の心のケア

校長は教育委員会と協議し、翌日の全校集会で自殺の事実を伝えるかどうかについて、保護者（遺族）の希望に従うこととした。生徒及び教職員の心のケアを行うに当たり、養護教諭が学校医と相談しながら対応に当たるとともに、スクールカウンセラーの応援を求める方針を決めた。

保護者（遺族）は、生徒たちに事件の事実のみを伝えることを承諾した。保護者からみて当該生徒の自殺原因に思い当たることはなく、非常に当惑している様子であったが、生徒に何か異変がなかったどうかを学校側からも調査し、その都度、保護者に連絡することを約束した。

（3）事件翌日

○ 生徒の心のケア

翌朝の緊急職員会議において、事件の詳細な事実確認を行い、全校集会で校長が生徒に説明する内容を事前に全教職員へ伝えた。マスメディアに対しては、校長による記者会見、教育委員会、教頭から発信する内容が一致していることを確認し、ニュースを見る生徒や保護者への影響にも配慮したコメントをすることを申し合わせた。

心のケアへの対応として、教育相談部会において協議し、落ち着かない様子の生徒が静かに過ごせるスペースとして、保健室以外に部屋を用意するとともに、養護教諭が保護者向けの「保健だより」を随時発行し、事件・事故の後に生じやすい心身のストレス反応について啓発するとともに、養護教諭による健康相談、スクールカウンセラーによる面接などの情報や、学校医やスクールカウンセラーからのメッセージなどを掲載することにした。

全校集会では、校長は事件の事実を伝えた後、亡くなった生徒の冥福を祈るとともに、辛

いときには一人で悩まず、必ず周囲と相談をすることや生命の大切さについて講話した。次に、養護教諭は、悲しい事件でショックを受けた後に心身の不調が起こりやすいことを説明し、気持ちが落ち着かないときには直ぐに保健室に相談に来ることと、相談の内容によってはスクールカウンセラーの面接を受けることができることを生徒全員に説明した。

○ 当該生徒の保護者への対応

校長は、通夜・葬儀への学校関係者や生徒の参列について、学校側の希望を伝えた上で、保護者（遺族）の要望を確認し、それに沿う形で弔意を表すこととした。

○ 教職員の心のケア

校長は、1日の終わりに全教職員が集合し、亡くなった生徒に関する情報を共有するとともに、教職員自身が受けた悲嘆やショックについてお互いに語り合い、途切れることのない緊張の緩和に努めた。さらに、同席したスクールカウンセラーが教職員自身の心のケアについてアドバイスを述べ、必要に応じて個別面接を行うことを伝えた。

（4） 事件発生から 1 週間

○ 生徒・保護者の心のケア

事件の後、保健室を訪れる生徒については、その様子を養護教諭が学級担任と綿密に連絡を取り合い、心のケアに当たった。この期間はスクールカウンセラーが毎日待機し、面接の希望があれば、生徒のみならず保護者、教職員との面接に応じた。

一方、生徒全員に対して「ストレスチェック票」を使って心身の健康調査を実施し、悲しい事故を知ったショックの兆候がみられる生徒に対して学級担任と養護教諭が面談を行い、更なる対応が必要かどうかを見極めた。

（5） 事件発生から 2 週間目

○ 生徒・保護者の心のケア

継続的なケアや医療が必要と思われる生徒については、学校医と相談し、保護者に専門の医療機関の受診を勧めた。

○ 教職員の心のケア

教職員の心身の疲労については、養護教諭とスクールカウンセラーが個別相談に応じた。特に亡くなった生徒の学級担任、部活動顧問、学年主任には強い疲労と体調不良が認められた。うつ症状や身体症状が続く教職員には、症状に応じたケアが受けられるよう学校医を通じて専門医療機関を紹介した。

（6） 1 か月後以降

○ 生徒の心のケア（平常時のケア）

遅刻や欠席をはじめ事件のショックによる動揺が長引く生徒がいる可能性を念頭に置き、慎重な健康観察を続けるとともに、気がかりな生徒の保護者とは定期的に連絡を取り合って健康状態の把握に努めた。

参考：＜自殺事件の遺族への支援団体＞

自殺をした生徒の保護者に対して「自死遺族の会」を紹介することが役立つことがある。「自死遺族の会」とは、大切な家族や友人を自殺で亡くした遺族同士が、辛い体験や気持ちを安心して語り合い、悲しみを分かち合う集いの場である。地域の精神保健福祉センターや保健所などが主催している場合が多いが、遺族の自主運営、NPO 法人、いのちの電話事務局など民間が主催しているものもある。

