

第4章

事故等発生時における 心のケア



第4章 事故等発生時における心のケア

第1節 事故等発生時における心のケアの必要性

学校は、健康観察等により速やかに児童生徒等の異変に気づき、「早急な対応が必要かどうか」「医療を要するかどうか」等を見極め、必要に応じて保護者や主治医等と連携を密に図り、校内体制を整えて組織的に支援に当たる。

事故等の発生により、児童生徒等の心身の健康に大きな影響を与えることがある。事件や事故、大きな災害に遭遇し、「家や家族・友人などを失う」「事故を目撃する」「犯罪に巻き込まれる」などの強い恐怖や衝撃を受けた場合、不安や不眠などのストレス症状が現れることが多い。こうした反応は誰にでも起こり得ることであり、通常のストレスの場合、時間の経過とともに薄らいでいくものであるが、ストレスの大きさや種類によっては症状が長引き、生活に支障を来すなどして、その後の成長や発達に大きな障害となることもある。

学校保健安全法第29条第3項では、「学校においては、事故等により児童生徒等に危害が生じた場合において、当該児童生徒等及び当該事故等により心理的外傷その他の心身の健康に対する影響を受けた児童生徒等その他の関係者の心身の健康を回復させるため、これらの者に対して必要な支援を行うものとする。この場合においては、第10条の規定を準用する。」と規定されている。

学校では、日頃から児童生徒等の健康観察を徹底し、情報の共有を図るなどして早期発見に努め、適切な対応と支援を行うことが必要である。

<事故等発生時に現れるストレス症状>

- ① 恐怖や喪失体験などの心理的ストレスによって、心の症状だけでなく身体の症状も現れやすい。
- ② どの児童生徒等にも起こり得る。
- ③ 激しいストレス(生命に関わりかねない状況の体験や目撃、性被害など)にさらされた場合は、ASDやPTSD等の疾患を発症することがある。

<児童生徒等のストレス症状>

年齢を問わず見られる症状		・情緒不安定、体調不良、睡眠障害など
年齢や発達の段階によって異なる症状	幼稚園	・腹痛、嘔吐、食欲不振、頭痛など
	小学校低学年	・興奮、混乱などの情緒不安定 ・落ち着きがなくなる ・理由なくほかの児童生徒等の持ち物を隠す など
	小学校高学年 中学生 高校生	・元気がなくなって引きこもりがちになる(うつ状態) ・ささいなことで驚く ・夜間何度も目覚める など

<急性ストレス障害「ASD」と心的外傷後ストレス障害「PTSD」>

次のような症状が、3日から1か月持続した場合をASD（Acute Stress Disorder）と呼ぶ。また、ASDで見られる強いストレス症状が1か月以上持続した場合はPTSD（Posttraumatic Stress Disorder）と呼び、PTSDは時間とともに自然治癒しないことが多く、治療が必要である。これらの症状は、事故等発生から半年以上も経過してから出現する場合があるため、周囲が早期に気付くことが重要である。

○再体験症状(侵入症状)

- ・体験した出来事を繰り返し思い出し、悪夢を見たりする。
- ・体験した出来事が目の前で起きているかのような生々しい感覚がよみがえる(フラッシュバック)など。

○陰性気分

- ・否定的、悲観的な感情に支配される。

○解離症状

- ・自分自身や周囲に現実感を得ることができない(ボーっとする、時間の流れが遅い等)。
- ・トラウマとなる出来事の重要な部分が思い出せない。

○回避症状

- ・体験した出来事と関係するような話題などを避けようとする。
- ・人や物事への関心が薄らぎ、周囲と疎遠になるなど。

○過覚醒症状

- ・よく眠れない、イライラする、怒りっぽくなる、落ち着かない、集中できない、極端な警戒心をもつ、ささいなことや小さな音で驚くなど。

※ ト라우マ

当初は、心因性の症状(歩けなくなる、失神するなど)を生み出すような情緒的にショッキングな出来事を指していたが、最近では、長く記憶にとどまる辛い体験を一般にトラウマと呼ぶことが多い。一方、PTSDにおけるトラウマとは、事件や事故、災害など生命の危機や身体の保全が脅かされるような状況を体験するか目撃し、強い戦慄や恐怖を味わった場合に限定されている。

<学校におけるストレス症状への対応>

- ① ストレス症状の特徴を踏まえた上で健康観察を行い、児童生徒が示す心身のサインを見逃さない。
- ② 児童生徒の異変に気付いた場合、「早急な対応が必要かどうか」「医療を要するかどうか」等を見極め、必要に応じて保護者や主治医等と連携を密に図る。
- ③ 学級担任等や養護教諭を含む校内体制を整え、組織的に支援に当たる。

※ 専門的治療を担うのは医療機関であり、学校の役割とは違うことを理解しておく。

<基本的な対応と留意点>

○健康状態の把握と配慮(事故発生直後)

- ・ 事故等発生時は、迅速で適切な応急手当を行うとともに、児童生徒の心身の健康状態を迅速に把握し、適切なケアを行う。
- ・ 障害や慢性疾患のある児童生徒等の場合、生活上の介助や支援が不足したり、必要な情報が正しく伝わらなかったりするなどの様々な困難が生じるため、これらの不安等の軽減や、障害の特性及び症状の悪化に対する十分な配慮が必要となる。

○安心感を与える支援

- ・ ふだんと変わらない接し方を基本とし、優しく穏やかな声掛けをする。
- ・ ストレスを受けたときに症状が現れるのは普通であることや、症状は必ず和らいでいくことを本人に伝え、一人で悩んだり孤独感をもったりしないようにする。
- ・ 児童生徒等がなるべくふだんと変わらない環境で安心して学校生活を送れるようにする。
- ・ 不要な動揺や風評が広まることのないように、児童生徒等や保護者への情報の伝え方(いつ・誰が・誰に・何を)については共通理解を図った上で行う。

○心のケアに関する保健指導

- ・ 災害などの場合は、学級活動やホームルーム活動等において、強いストレスを受けたときに起こる心や体の変化、ストレスの対処方法(誰かに相談する、おしゃべりする、話を聞いてもらう、身体を動かす等)等について、発達段階に応じて指導し、心が傷ついたりしたときの対処の仕方について理解できるようにする。

○保護者への情報提供・配慮

- ・ 被害を受けた児童生徒等の保護者へは、正確な情報提供(発生状況、健康被害状況、病院への搬送等)を速やかに行う。
- ・ ストレス症状についての知識を提供するとともに、学校と家庭で児童生徒の様子が大きく異なることがあるため、緊密に連絡を取り合う。
- ・ 精神的な症状は、保護者や兄弟姉妹にも発現することにも配慮しておく。

○専門医の受診

- ・ ASDやPTSDが疑われる場合には、児童精神科医などの専門医の受診を勧め、専門医を紹介するなど適切な支援を行う。

○教職員等のメンタルヘルスケア

- ・ 児童生徒の心の回復には、安心できる環境が不可欠であり、それには保護者と同様、教職員の心の安定が重要である。事故等発生時には、教職員自身が大きなストレスを受けることが多く、メンタルヘルスケアが必要となる。

※アニバーサリー反応への対応

事故等を契機としてPTSDとなった場合、それが発生した月日になると、一旦治まっていた症状が再燃することがあり、アニバーサリー反応やアニバーサリー効果と呼ばれている。

対応としては、事故等のあった日が近付くと、以前の症状が再び現れるかもしれないこと、その場合でも心配しなくてもよいことを保護者や児童生徒に伝えることにより、冷静に対応することができ、混乱や不安感の増大を防ぐことができる。

第2節 事故等発生時における心のケアの取組

児童生徒等の心のケアについては、教職員の共通理解の下、学校、家庭、地域社会が一体となつて支援できる体制を整えておくことが必要である。また、平常時からの指導の重要性に留意するとともに、事故等発生時や事後の対応を適切に行うことが必要である。

<基本的な心のケアの体制>

教育委員会

- ・心のケアに関する情報収集
- ・学校への情報提供
- ・教職員の研修実施
- ・学校への支援体制づくり
(専門家の派遣等)



学校等

- ・安全管理の一環としての心のケア
危機管理マニュアルへの位置付け
校内組織の円滑な機能 等
- ・教職員の研修実施
- ・地域の専門機関等を把握と連携体制づくり
- ・保護者との連携(専門機関等の協力についての理解等)

<学校における心のケアの取組>

		学校における具体的な心のケアの取組
平常時	心の健康づくり	<p>○児童生徒等に心の健康づくりの基礎を形成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分自身の心の健康を保つことを心掛けさせる。 ・日常生活における円滑な人間関係のもち方を指導する。 ・ストレスの対処方法等を指導する。 ・事故等発生時の心の変化等について理解させ、それらへの対処方法等を指導する。 <p>○日頃から児童生徒等との信頼関係を築く。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒等の話を十分に聞く。 ・児童生徒等の体験や不安な感情を分かち合い、心に安心感を与える。 ・平素から児童生徒等の心の動きを把握し、気になる児童生徒等に気を配る。 ・児童生徒等が気軽に相談できる身近な存在として、信頼関係を深めておく。 <p>○健康観察を日常的に行い、身体の状態を把握する。</p> <p>○保健調査を適切な時期に実施する。</p> <p>○適時に専門家・専門機関への紹介が行えるよう、体制を整えておく。</p>
事故等発生時及びその後	心の健康状態の把握	<p>○児童生徒等の心の健康状態を把握する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康観察、保健調査、保健室来室状況等の情報を関連付け、個々の実態を分析する。 ・平常時に行っている一般的な身体状況の健康観察事項の他に、イライラの有無、落ち着きのなさ等を追加して観察する。 ・障害のある児童生徒等は、障害の種別や状態に応じて現象や反応が異なるので、訴えを十分に聞くことや症状を注意深く見ることにより実態把握に努める。 <p>○課題を明らかにし、心のケアの内容や方法を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学級担任等や養護教諭を含む校内体制を整え、情報を共有し、対応等について検討する。 ・「早急な対応が必要かどうか」「医療を要するかどうか」等を見極める。 ・個別及び長期的ケアが必要な児童生徒等を見落とさない。 ・把握した情報内容によっては、校種間で連絡調整を図る。

事故等発生時及びその後	心のケアに関する対応の方法	<p>○教職員で情報を共有しながら、組織的に支援に当たる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心の不安から、様々な行動に変化が現れることに配慮する。 ・学級経営の一つとして心のケアを位置付け、児童生徒等の理解の上に立ち支援する。 ・心のケアの対応内容や方法は、発達の段階や事故等の特性、心身の状態、症状の軽重、障害の有無やその特性等により異なることを理解する。 ・保護者との連携を密にする。 <p>○必要に応じて、医療機関を紹介し、専門的な治療を勧める。また、主治医等との連携を密に図る。</p>
		<div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 発達段階別にみた対応の例 </div> <p>(1) 幼児</p> <ul style="list-style-type: none"> ・やさしい言葉掛けを増やして安心させる。 ・身体的な接触を十分に行い、安心感を与える。(抱きしめるなど) ・温かい飲み物を与え、安心して眠れるように配慮する。 ・不安感を少しでも取り除く。(一緒に寝るなど) <p>(2) 小学生</p> <ul style="list-style-type: none"> ・児童の言うことによく耳を傾ける。 ・甘えたり反抗的になったりしても慌てず、長い目で落ち着きを取り戻し立ち直っていくのを見守る。また、必ず元の元気な状態に戻ることを話して、安心させる。 ・遊びや身体活動の機会を与える。 ・できるだけ言葉掛けし、手伝い等を通じて触れ合う機会を多くもつ。 ・できるとほめて、自信をもたせる。 ・児童が嫌がることは無理にさせない。(震災の出来事を放映しているテレビを無理に見せるなど) <p>(3) 中学生</p> <ul style="list-style-type: none"> ・元の状態に必ず回復することを話し、安心感を与える。 ・勉強ができなくなったり、手伝いができなくなったりしても、しばらくの間は静観し、温かく見守る。 ・友人と遊んだり、話し合ったりする機会を作る。 ・家庭や地域の復興作業を手伝うように勧める。 ・意欲の低下や反抗的な行動傾向に対して、学校と家庭が連携し長期的展望に立って生活上のアドバイスをする。 <p>(4) 高校生</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勉強や決められた家の仕事ができなくても、一時的に静観し、温かく見守る ・災害時の体験を、家族や仲間と一緒に語り合い、励まし合う。 ・家庭や地域の復興など、再建活動に積極的に参加させる。 ・趣味やスポーツ、社会的活動に積極的に取り組むように言葉掛けをする。

事故等発生時及びその後	心のケアに関する対応の方法	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールや薬物等への依存が認められたり、うつ的となり自殺をほのめかすような場合には、専門家に相談したり、専門機関と連携する。 <div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 5px; margin: 10px 0;"> 障害のある児童生徒等への対応 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・周囲の大人（教職員や親）が注意深く観察し、児童生徒等の変化を読み取り、積極的に対応する。 ・個別に言葉掛けや身体接触の機会を多くもち、自分一人ではないと言って安心感を与える。 ・視覚障害や聴覚障害等のある児童生徒等は、情報の不足による心理的不安があるため十分に情報を伝え、状況を把握させる。 ・教職員や友達との関わりなどを多くして、心のケアを図る。 ・地域社会の人たちとの関わりなどによって、ストレスを軽減する。 ・個々の障害から考えられる不安の要因を取り除くことにより、情緒的な安定を図る。 ・地域の行事等に参加し、人とのコミュニケーションを深める。 ・本人の訴えに耳を傾け、要求を受け入れることが大切である。 <p> ＊自閉症など発達障害をもつ児童生徒等の場合、感覚過敏等により身体的接触を嫌う場合があるため、反応をよく確かめながら対応する。 </p>
-------------	---------------	---