

学校危機管理——新潟県中越大震災に学ぶ

地震が起きた!

その時、

学校は、保健室は?!

——養護教諭の対応と保健室の役割

新潟県養護教員研究協議会編



7

チェックリストとマニュアル

(新潟県養護教員研究協議会作成)

(1) 災害発生時チェックリスト

(新潟県養護教員研究協議会)

災害発生直後	<ul style="list-style-type: none"> ●児童生徒の安否確認はしましたか。 ●心身の健康状態の確認はしましたか。 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>健康調査のチェックポイントを教職員に示しましたか。 <input type="checkbox"/>必要に応じて避難所や家庭を訪問しましたか。 ●避難所設営及び運営に協力しましたか。
学校再開前	<ul style="list-style-type: none"> ●校舎内外の安全点検（危険箇所・破損箇所など）はしましたか。 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>危険物の除去または撤去はしましたか。 <input type="checkbox"/>危険箇所や使用禁止区域への「立ち入り禁止」の表示はしてありますか。 ●避難経路の確認はしましたか。 ●通学路の安全確認はしましたか。 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>地域の道路の破損状況や安全を確認しましたか。 <input type="checkbox"/>通学路変更についての検討をしましたか。 ●環境衛生について <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>水道水の水質検査はしましたか。また、管理はされていますか。 <input type="checkbox"/>水のみ場の管理はされていますか。清掃状況はよいですか。 <input type="checkbox"/>手洗い場の衛生管理、簡易手洗い場の対応（水汲み）などはよいですか。 <input type="checkbox"/>手指用消毒薬の設置はしましたか。 <input type="checkbox"/>トイレの衛生管理はされていますか。 <input type="checkbox"/>使えないトイレには「使用禁止」の表示をしましたか。 <input type="checkbox"/>簡易トイレの管理はよいですか。排泄物処理依頼はしましたか。 <input type="checkbox"/>仮設教室等の空気はよいですか。 (換気はよいですか。悪臭などの問題はありますか) <input type="checkbox"/>暖房器からの排気ガスなどの問題はないですか。 <input type="checkbox"/>保健室や理科室などの薬品棚から、危険な薬品が流出していませんか。 <input type="checkbox"/>側溝の衛生管理はよいですか。排水状況はよいですか。消毒されていますか。 <input type="checkbox"/>避難所のごみなどはきちんと処理されていますか。 <input type="checkbox"/>給食の配膳台や教室の机の衛生状態はよいですか。(アルコールなどで消毒しましたか) <input type="checkbox"/>環境衛生検査について学校薬剤師や県、市町村と連絡をとっていますか。 ●保健室の整備 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>医薬品の整備 <input type="checkbox"/>ベッドや書棚などの安全確認はしましたか。 <input type="checkbox"/>学校再開前と後の保健室の活用について、医療チーム等と協議しましたか。 (学校再開後は、可能な限り救護室と保健室を別にすることが望ましい) <input type="checkbox"/>個人情報の管理は適切ですか。 (●給食関係) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>給食再開に向けて、計画の立案もしくは協力をしましたか。 <input type="checkbox"/>栄養職員と連携をとって特別給食等について協議しましたか。

●登下校の安全について

集団下校や下校時の引率など安全確保をしましたか。

●余震時の安全指導、避難訓練はしましたか。

(靴を履く、単独行動はしない、避難の仕方などの指導をしましたか)

●環境衛生について

飲料水の確保はできましたか。(そのまま飲めないときは湯冷ましを準備するなど)

水道水の水質検査をしていますか。また、管理はされていますか。

水のみ場の管理はされていますか。清掃状況はよいですか。

手洗い場の衛生管理、簡易手洗い場の対応(水汲み)などはよいですか。

トイレの衛生管理はされていますか。

使えないトイレには「使用禁止」の表示をしてありますか。

簡易トイレの管理はよいですか。排泄物処理はされていますか。

仮設教室等の空気はよいですか。(換気や悪臭などの問題はありませんか)

暖房器からの排気ガスなどの問題はないですか。

側溝の衛生管理はよいですか。排水状況はよいですか。消毒されていますか。

避難所のごみなどはきちんと処理されていますか。

環境衛生検査について学校薬剤師や県、市町村と連絡をとっていますか。

●健康観察について

災害時特別健康観察表を作成しましたか。校内研修をして教職員へ周知しましたか。

出欠状況の確認及び分析を毎日実施していますか。

●保健指導について

感染症予防のための手洗いやうがいなどの指導はしましたか。

歯みがき、体の清潔、睡眠など被災状況に応じた生活習慣について指導しましたか。

心の変化への気づき方や対処法(リラクゼーションの方法など)について指導しましたか。

アトピー、喘息など慢性疾患のある子どもに対する個別指導はしましたか。

●心のケアについて

心のケアに関する健康調査を実施しましたか。

心のケアについて資料を作成し、校内研修など教職員に周知しましたか。

心のケアについて、精神科医、スクールカウンセラー等と連絡をとりましたか。

スキンシップや、遊美を通して積極的にかかわっていますか。

●保健だよりについて

感染症等予想される疾病に関する予防方法などについて載せましたか。

心のケアに関して起こりうる症状と対処法や関連する情報を載せましたか。

児童生徒の学校における心の状態や問題点などに関する情報を載せましたか。

学校再開直後から継続的に発行していますか。

●記録の整理

負傷状況とその手当てについて記録を整理してありますか。

●その他

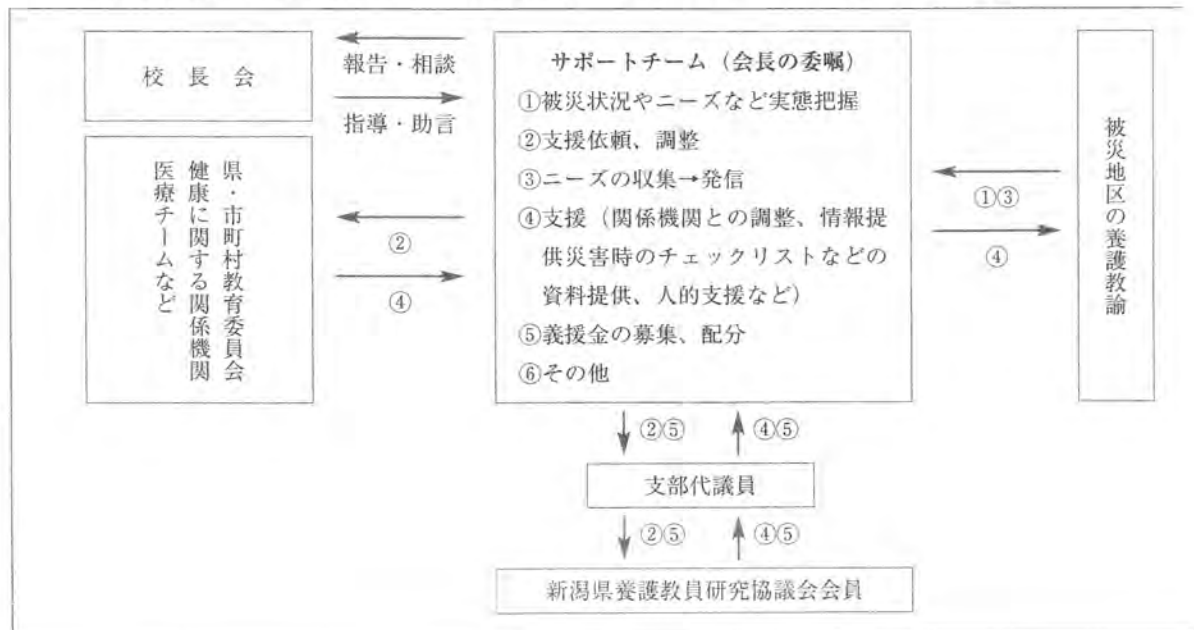
医療チーム等と児童生徒や地域における健康問題に関する情報交換はしましたか。

必要に応じて避難所や仮設住宅への訪問をしていますか。

(2) 災害時支援活動マニュアル

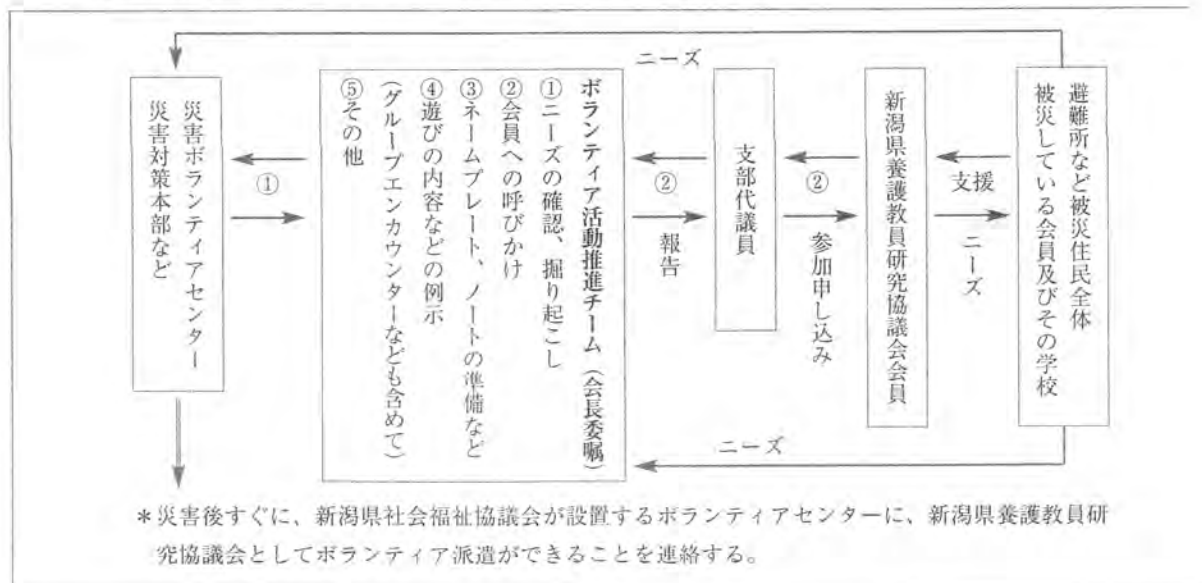
① 会員に対する支援

- ・ 会長、副会長で災害発生後、速やかに養護教諭サポートチームを立ち上げる。



② 被災者に対する支援 (ボランティア活動)

- ・ 会長、副会長でボランティア活動推進チームを立ち上げる。



(3) 自治体の防災用品として備えておきたい物品 (養護教諭の立場から見て)

- ・ 毛布、医薬品、医薬材料関係、消毒薬関係、ポータブルトイレ、手洗い・うがい用品、水、血圧計、携帯用酸素、松葉杖、車椅子など
- ・ 処置記録簿 (今回は医師会や自治体医療団などによって用紙がバラバラだったので、統一した用紙を備蓄品と一緒に用意しておくとうい)
- ・ 各自治体の防災計画にもよるが、狭い保健室内に医薬材料の備蓄は難しいので、校内のしるべきの場所に保管しておけるようにしてほしい。

資料

新潟県養護教員研究協議会からの取り組みの呼びかけ 74
～被災地の養護教諭に向けて「災害時心のケアについて」～

会員の資料

- (1) 被災後の健康観察表 79
- (2) 「心のケア」に関する校内研修の資料
災害時における心のケアについて
 - 1) 災害発生直後から授業再開まで 81
 - 2) 授業再開後 84
- (3) 保健だより等 89

アンケート調査の内容 93



新潟県養護教員研究協議会からの取り組みの呼びかけ

～被災地の養護教諭に向けて「災害時 心のケアについて」～

注)本文中の太字(明朝体)の箇所は、養護教諭が取り組むことについて具体的に示したものです。

地震災害発生地域の養護教諭 様

新潟県養護教員研究協議会

災害(地震)時における心のケアについて

このたびの地震による被害に遭われた方々にお見舞いを申し上げ、一日も早く生活環境が元に戻ることをお祈りいたします。

このような非常災害時こそ、学校体制で子どもの心のケアに取り組むために養護教諭が専門性を生かしてリーダーシップをとることが必要であると考えます。心のケアについては、文部科学省からの『非常災害時における子どもの心のケアのために』(改訂版)に詳しく述べられています。しかし、保健室も備品が倒れたり、破損したりなどで大変な状態かと思えます。

そこで、新潟県養護教員研究協議会では、とりあえず、取り組まなければならないことについて抜粋し、さらに、現在取り組んでいる養護教諭の具体的な内容を紹介し、災害地区の会員に心のケアの取り組みをお願いすることにしました。

1. 災害時における心のケアの意義

子どもの心のケアについては、身近な担任や養護教諭などの教職員、また保護者が子どもの話を十分聞いてやり、子どもの体験や感情を分かち合って、子どもの心に安心感を与えることが大切である。

子どもが心を癒され、危機を乗り越えていけるのは、最終的に、今まで築いてきた人間関係の中で励ましや心のケアが十分行われていたかどうかにかかっている。

そのため、日常の学校生活をともにしている教職員の役割は大きく、日ごろから、子どもや保護者との信頼関係を築いておくことが非常に重要である。

災害に遭遇した子どもには、できるだけ早い段階に、適切な対応をすることが重要であり、災害時に起きる子どもの心身の健康への影響について教職員が十分に共通理解をしておくことで、災害時の子どもに対しても教育的配慮のある対応ができる。

2. 災害時における子どもの心のケアの基本的理解

時系列による特徴とその対応

①急性反応期(災害から2～3日)

○対応の方法

- ・子どもの安全を確保する
- ・近くの避難場所へ移動する
- ・外傷などの身体的問題の手当てをする
- ・水と食べ物の確保をする

②身体症状期（災害から1週間程度）

頭痛、腹痛、食欲不振、吐き気、嘔吐、高血圧などの身体症状が表面化してくる時期である。強いストレスが加わると、1週間という短期間に身体に種々の変化、変調が生じてくる。

○対応の方法

- ・身体的諸検査を行い、必要な処置をする。
- ・既往症をチェックし、以前からの問題の症状の悪化に注意する。
- ・原則として、受容的・支持的に対応する。

③精神症状期（災害から1ヵ月程度）

集中することが困難となり、イライラしたり、些細なことにも怒りやすくなったり、多弁あるいは多動となり、相手に対して些細なことでも攻撃的となる時期である。また、この時期は逆にうつ状態になったり、何をすることもおっくうになったりする人もいる。災害時に家族と死別したり、自分の大事にしているものを喪失したり、家が崩壊したり、助けを求めている人を助け出せなかったりした体験をすると、自分だけが生きていることに罪悪感をもつなどうつ感情が強まり、時には自殺念慮が生じることもある。このようにショックが加わることによって「そう状態」となる場合と、「うつ状態」になる場合の両面がある。また、両者をあわせもち、時にはうつ状態になったり、時にはそう状態に転じる人もいる。

○対応の方法

- ・子どもの訴えをよく聞く。
- ・言葉かけを多くして、簡単な手伝いをさせる。
- ・必ずもとの状態に戻ることを子どもに伝え、安心させる。

④外傷後ストレス障害（PTSD）（災害後1ヵ月以後）

外傷後ストレス障害(PTSD)とは、災害後1ヵ月以上経過して次の症状が認められる場合をいう。

災害を持続的に再体験する症状	<input type="checkbox"/> 災害のことを思い出すような行動や遊びを繰り返す。 <input type="checkbox"/> 災害の夢や怖い夢を見る。 <input type="checkbox"/> 突然災害のことを思い出したり、頭に浮かんできて怖さを感じたりする。 <input type="checkbox"/> 災害を思い出すようなことがあると緊張したり、ドキドキしたりする。
災害と関連した刺激を回避しようとする	<input type="checkbox"/> 災害のことを思い出したくない。 <input type="checkbox"/> 災害を受けた場所や状況を回避する。
覚醒レベルの亢進した状態	<input type="checkbox"/> 寝つきにくい。 <input type="checkbox"/> かんしゃくを起こしやすい。 <input type="checkbox"/> 集中しにくい。 <input type="checkbox"/> 警戒心が強くなる。

○対応の方法

PTSDには、その程度も軽いものから重症まで種々認められるため、重症になれば精神科医等の専門家等と連携をとって対応する必要があるが、原則的には、次の点を守って対応する。なお、症状は現われたり、一時的に消失したりすることもあり、長期間の持続的な観察とケアが必要と

なる。

- ・子どもが自ら心配して訴える時には、時間を準備して子どもの話を十分に聞く。
 - ・必ずもとの状態に戻ることを子どもに伝え、安心させる。
 - ・子どもに何か気になる行動や情緒的反応が認められても、子ども自身が心配をしていなければその問題を積極的に取り上げない。
 - ・遊びと運動を増やし、家族、学校、地域社会での人間関係を良好にする。
- *遅発性PTSD（災害から数ヵ月後）、アニバーサリー反応（災害が発生した日が近づいた時に子どもが不安定になったり、種々の反応をすること）については、後日、落ち着いたら冊子をお読みください。

3. 学校の災害時における子どもの心のケアの方法と実際

(1) 災害時（災害後の急性期）の具体的な対応

①教育の再開の準備

②子どもの心身の状態の把握（家庭訪問などによる状況の把握）

*家庭訪問や避難所などの訪問による観察の他に、質問紙を用いた調査を実施する必要がある。

*学級担任へは、訪問時の子どもの体や心の状態を把握するためのチェックリストなどを提示する。

日頃の健康観察や既往症などで継続的に管理している子どもや、学級担任が電話、家庭・避難所などを訪問して把握している子どもの状況から、養護教諭として対応したほうがいいと思われる子どもに迅速に対応する。

たとえば、学級担任などと話し合い、避難所などを訪問し、不安や恐怖体験などをじっくり聞く。喘息やアトピーなどが悪化していないかを観察し、スキンケアなど健康管理について具体的に支援する。

③学校外での活動

このほかに、教育再開までに行うこととしては、学校外での学級活動がある。学級ごとのこうした集まりの目的は、安心感の回復と学級としてのグループ意識の促進である。したがって、活動はレクリエーションやリラクゼーションを中心とし、災害に関することについての話し合いは教育再開後に行うようにすることが重要である。また、活動に参加している子どもの心理的な状態や行動の把握に努めることが重要である。

こうしたグループによるレクリエーション活動のプログラムに関しては青少年団体などが日ごろから行っており、そうした団体にボランティアとして参加してもらうなど、外部の人材を活用することも有効である。

*専門的な知識技能をもつ養護教諭からも積極的な啓発を行うとともに、自らも活動に参加をする。

④家庭への情報の発信（保護者説明会などの実施）

情報の不足は、保護者の不安を高めるため、印刷物を家庭に配布することなどにより、子どもの心に見られる可能性のある症状や反応、家庭でそのような症状や反応が予想された場合に保護者がとるべき対応、学校が行おうとしている今後の活動の計画・予定などの情報を提供することが重要である。

また、状況に応じ、災害の発生後のできるだけ早い時期に、保護者説明会を実施し、情報の提供を行

うとともに、今後予想される子どもの反応などについての説明、保護者の不安などに関する質疑応答を行うことは重要である。

このような保護者説明会には、保護者の不安などに応えるために自治体や教育委員会の担当者、スクールカウンセラーや精神科医等の心の専門家の協力を得ることが望ましい。

- * 養護教諭の専門性を生かして、保健だよりなどで子どもの心に見られる可能性のある症状や反応、家庭でそのような症状や反応が予想された場合に保護者がとるべき対応など、保護者へ情報を発信することが重要である。

⑤地域社会との連携（ホットラインなどの電話相談体制の整備）

大規模な災害の場合には、子どもや家族が電話等で様々な心配なことなどを相談できるような体制を整える必要が生じる場合もある。こうしたホットラインの設置・運営は、学校だけでは困難であるので、専門家や専門機関などの外部の資源を活用する必要がある。

- * 日頃から子どもや保護者との人間関係ができてきている養護教諭として、できる限りの相談などの支援を行うことを、保健だよりなどで保護者に知らせておく。

（2）災害後（災害後の回復期）の具体的な対応

①心身の健康状態の実態把握

災害等、非常にショックな体験に遭遇することによって、子どもは様々な身体的および精神的症状や反応を示す可能性がある。こうした心身の症状や反応を把握することは、注意深くフォローアップしなければならない子どもを把握し、どの程度の心のケアの対策を計画・実施する必要があるかを知ることができ、さらに、これまでの心のケア対策の適切性を評価するための材料を得ることも可能となる。

- * 心の状態のチェックリストについては、冊子に例が掲載されているので、参考にし、さらに自校化して活用する。

- * 日常の健康観察の項目にも心の状態を入れる。このことによって、学級担任に心の状態の観察について啓発することになる。項目については、冊子を参考にする。

②心の健康に及ぼす影響への対応

ア、個別相談体制の確立

学校再開後の子どもの心のケアの方法は、個別相談体制と学級での取り組みとに大別される。各学校における個別相談に当たっては、日頃から心のケアを必要とする子どもに関わっている養護教諭や学級担任、スクールカウンセラーなどによる相談を適時適切に行うほか、必要に応じて、専門家や専門機関の支援を要請することも検討する必要がある。

また、児童相談所や都道府県の精神保健福祉センターなど、外部の機関に学校としての専門的な窓口を設置し、連携して対応するなどの取り組みも考えられる。

イ、学級における活動、グループによる話し合い

災害等を経験することは子どもの心に癒しがたいトラウマを生じさせる可能性がある。こうしたトラウマが子どもの心理状態にどのような影響を与えるかについては、「災害時における子どもの心のケアの基本的理解」（74頁参照）に詳しく述べたが、今ひとつ重大な影響として考えられるのが、「つながりの感覚」の喪失である。すなわち、トラウマを経験した子どもは、人とのつながり

の感覚を失い、孤独感や疎外感に苦しむことがある。こうした子どもにとって、クラスメートとの一体感を感じ直すことが回復の促進要因となる。そのためには、学級との一体感を感じられるような活動が有効に作用する。そして、そうした活動のひとつとして、学級全員で災害のことを話し合うというグループプログラムである。

*被災状況の程度に大きなばらつきがある場合、子どもの症状や反応に大きなばらつきがある場合、医療的なケアを必要とするような重傷度の高い子どもが学級にいる場合など、配慮しなければならないことを学級担任に助言する。

*教職員への啓発として、災害時における子どもの心身の健康問題「急性期、身体症状期、精神症状期、外傷後ストレス障害（PTSD）」について症状や対応など具体的な資料を提示し、教職員の研修を行うよう進言する。

③家庭・地域との連携

この回復期においても、急性期と同様、情報の発信は重要である。定期的なお知らせ等の発行によって、情報の発信に努めることが重要である。

*こまめに「保健だより」を発行し、子どもの心身の観察のポイントや対応について保護者に啓発するとともに、保護者の不安や悩みについても相談を受けることを知らせておく。

④専門家・専門機関との連携

前述の個別相談の機能は、あくまでも「相談」ととどめるべきであって、「治療」まで踏みこむべきではない。学校は治療の場ではないからである。災害によって深刻な精神的影響を被った子どもの治療については、必要に応じて外部の専門機関（医療機関や相談機関等）につなげる必要がある。なお、専門家・専門機関との連携については、学校医やスクールカウンセラー等と十分検討したうえで、適切な対応を図ることが必要である。

*重傷を負った子どもの治療に当たっている専門家と、学級全体を見ている教師とでは、「今、何が必要か」に関する認識に違いが出てくるなど支援者間に感情的対立が生じないように、養護教諭は専門性を生かしてコーディネートする必要がある。



会員の資料

(1) 被災後の健康観察表

被災後の健康観察 (年 番 氏名)

番号	調査項目	11/2	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6
1	食欲がない (or おいしくない)						
2	頭が痛くなることがある						
3	おなか痛くなることがある						
4	吐き気がすることがある (or 気持ちが悪い)						
5	いらいらしたり、怒りっぽくなった						
6	大きな地震が起こるのではないかと不安でたまらない						
7	眠れず、不眠である						
8	眠れているけど、寝付きが悪い						
9	寝ていてもすぐ目が覚めやすい						
10	少しの音にも敏感でびくびくしている						
11	喘息やアトピーのある子どもは症状が悪化した						
12	悩んでいることや困っていることがある						
13	何となくからだのだるい						
14	勉強をする気がなかなかおきない						
15	集中してやることができない						
16	やる気が弱くなった						
17	いつも体は揺れているような気がする						
18	排便が順調でない						

メモらん

実施方法

- (1) 家庭訪問による学級担任の記入、もしくは家庭へ配布して保護者による記入のいずれでもよい。
- (2) 基本的には本人への聞き取りによる調査とするが、項目によっては学年や発達を配慮して担任や保護者による観察などの方法によってもよい。
- (3) 実施期日は、表中期日の前後2日以内くらいとし、学年によるばらつき無いうにする。
- (4) 記載は該当する項目や内容があれば「○」「◎」を記入する。
- (5) 結果については、養護教諭に提示する。養護教諭は全校的な傾向や個別な情報については管理職に報告し、対応について指導を仰ぐ。
- (6) 他に必要な項目があれば随時追加する。

災害時における心のケアについて (1)

～災害発生直後から授業再開まで～

1. 子どもの心の健康に及ぼす影響 (阪神大震災の調査より)

- ①震度が大きいほど、震災による子どもの心の健康に対する影響が大きい。
- ②低年齢層では、退行 (小さいころしていたことをまたする)、回避 (地震の話をしたり、聞いたりするのがいや) が多く、高学年層では集中困難 (遊びや勉強に集中できない)、抑うつ気分・抑うつ状態が多く認められる。
- ③精神的外傷の再体験 (地震のことを思い出すと緊張したり、ドキドキする)、不安・過敏 (小さな音や揺れにもびくっとする) も認められる。
- ④震災による心の健康への影響は、男子より女子に強く認められる。
- ⑤心身の健康への影響は、震災後9ヵ月後に減少する傾向があった。
- ⑥身体的不調和や学校に行きたくないなどは時間とともに増加傾向があった。

2. 心のケアの基本的理解

①小学生における特徴とその対応

- ・退行現象が中心。
- ・活発になったり、攻撃的になったり、反対に以前よりおとなしくなったりする。
- ・いつもそわそわして過度に落ち着きがない。

【症状の特徴】

退行現象	<ul style="list-style-type: none">○それまで自分でできていたのに親に食べさせてもらおうとしたり、着せてもらおうとするなど。○親の気を引こうとしたり、しがみついたりしようとする。○ちょっとしたことで、めそめそしたり、泣いたりする。○すでに消失していた癖が再現する。○皮膚や目をかゆがったり、やたらにこすったりする。○怖い夢を見たり、夜泣きが出現する。
生理的反応	<ul style="list-style-type: none">○頭痛や頭重を訴える。○目がかすむ、ぼーっと見える、二重に見えるなどの視覚障害、聞こえにくいなどの聴覚障害を訴える。○吐き気を訴える。
情緒的・行動的反応	<ul style="list-style-type: none">○落ち着きがなくなる。○イライラ、反抗、他人に攻撃的になりやすい、注意の集中力が困難になる。○遊び仲間や友達を避ける。○登校拒否 (不登校) になる。

②対応の方法

- 子どもの言うことに十分に耳を傾け、話し合いの時間をつくり、気持ちが前向きになるように支

える。

- 甘えたり、反抗的になったりしてもあわてず、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必要がある。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。
- できるだけ言葉かけをし、手伝い等を通じてふれあう機会を多くもつようにする。また、できるとほめて自信をもたせる。
- 子どもが嫌がることは強制しないようにする。例えば、災害の出来事を放映しているテレビなどを無理に見せるようなことはしない。
- 遊びや身体活動の機会を与える。
- 勉強はそれぞれの子どもの状態に合わせた課題を与え、無理なく元通りの力を回復していくことができるように配慮する。

3. 時系列による影響の特徴とその対応

①急性反応期（被災から2～3日）

（略）

②身体症状期（被災から1週間程度）

頭痛、腹痛、食欲不振、吐き気、嘔吐、高血圧などの身体症状が表面化してくる。強いストレスが加わると、1週間という短期間に身体に様々な変化、変調が生じてくる。

【対応の方法】

- 身体的諸検査をして、必要な処置をする。（受診をすすめる）
- 既往症をチェックし、以前からの症状の悪化に注意する。
- 原則として、受容的・支持的に対応する。

③精神症状期（被災のショックから1ヵ月間程度）

注意集中が困難となり、イライラしたり、ささいなことにも怒りっぽくなったり、多弁、あるいは多動、相手に対してささいなことでも攻撃的になる。また、この現象とは逆に、うつ的になったり、何をしてもおっくうになる人もいる。家族と死別したり、自分の大切にしているものを喪失したり、家が崩壊したり、助けを求めている人を助け出せなかったりした体験があると、自分だけが生きていることに罪悪感をもつなどうつ的感情が強まり、時には自殺念慮が生じることもある。このようなショックによって「そう的」となる場合と「うつ的」になる場合と両面がある。また、両者を合わせもち、時には「うつ」になったり、時には「そう」に転じたりする人も多い。

【対応の方法】

- 子どもの訴えをよく聞く。
- 言葉かけを多くして、簡単な手伝いをさせる。
- 必ず元に戻ると言って安心させる。

④被災1ヵ月以後と外傷後ストレス障害

（略）……災害時における心のケアについて（2）～授業再開後～（後日配布）（※84頁参照）

4. 心のケアに関する対応方針

項目	再開直後から授業再開まで	授業再開後
①健康状況の実態把握	○心身の健康観察 ・特に配慮を要する子どもの把握 ・観察方法の確認と実施	(略) ◎後日配布
②心の健康に及ぼす影響への対応	○相談活動の整備と充実 ・災害後に必要な相談活動の実施 ○学級・ホームルームにおける対応 ・被害状況の確認とその対応 ○保健室の役割と対応 ・被害状況及び心身の健康状態等の把握と健康相談活動の実施	
③心の健康に関する情報の収集と活用	○情報の収集と活用 ・災害後の情報の入手方法と活用方法 ○校内研修 ・被害の状態にあった研修の開催	
④家庭・地域社会との連携	○学校保健委員会の活用 ・災害直後における役割の再確認 ○家庭との連携 ・災害時の連絡体制の確認および子どもへの対応の周知 ○地域社会との連携 ・ボランティアの受け入れなど地域社会との連絡・協力	
⑤専門家・専門機関等との連携	○災害後の心の健康への影響に対応するための専門家、専門機関等の活用	

5. 心身の健康観察のポイント (災害直後から授業再開まで)

体の健康状態	心の健康状態
① 食欲はあるか。	㉑ 退行現象が現われていないか。
② 睡眠がとれているか。	㉒ 落ち着きがない(多弁・多動)様子がないか。
③ 嘔吐や下痢の継続はないか。	㉓ イライラしたり、攻撃的になっていないか。
④ 皮膚や目にかゆみはないか。	㉔ うつ的になったり、ふさぎこんだりしていないか。
⑤ 頭痛が継続していないか。	

災害時における心のケアについて（2）

～授業再開後～

小学校

1. 心のケアに関する対応方針

項目	再開直後から授業再開まで	授業再開後
①健康状況の実態把握	○心身の健康観察	
	<ul style="list-style-type: none"> 特に配慮を要する子どもの把握 観察方法の確認と実施 	<ul style="list-style-type: none"> 継続支援する子どもの把握 保健室来室状況の把握
②心の健康に及ぼす影響への対応	○相談活動の整備と充実	
	<ul style="list-style-type: none"> 災害後に必要な相談活動の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 長期的な相談活動による支援体制の確立
	○学級・ホームルームにおける対応	
	<ul style="list-style-type: none"> 被害状況の確認とその対応 	<ul style="list-style-type: none"> 長期的視点に立った心のケアの推進
③心の健康に関する情報の収集と活用	○保健室の役割と対応	
	<ul style="list-style-type: none"> 被害状況及び心身の健康状態等の把握と健康相談活動の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 情報収集と活用及び専門家、専門機関等の連携
	○情報の収集と活用	
④家庭・地域社会との連携	<ul style="list-style-type: none"> 災害後の情報の入手方法と活用方法 	<ul style="list-style-type: none"> 心のケアに関する情報の収集
	○校内研修	
	<ul style="list-style-type: none"> 被害の状態にあった研修の開催 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な研修の開催
	○学校保健委員会の活用	
	<ul style="list-style-type: none"> 災害直後における役割の再確認 	<ul style="list-style-type: none"> 長期的な視点に立った学校保健計画の調整
⑤専門家・専門機関等との連携	○家庭との連携	
	<ul style="list-style-type: none"> 災害時の連絡体制の確認および子どもへの対応の周知 	<ul style="list-style-type: none"> 災害後の心身への影響の把握
	○地域社会との連携	
	<ul style="list-style-type: none"> ボランティアの受け入れなど地域社会との連絡・協力 	<ul style="list-style-type: none"> 心のケア活動の整備
	○災害後の心の健康への影響に対応するための専門家、専門機関等の活用	

2. 心身の健康状態の把握

(1) 被災1ヵ月以後の影響の特徴

災害後にはいろいろな身体症状や精神症状が出現するが、その程度や症状内容によっては、短時間で消失するものもある。災害後1ヵ月以上経過して、次の症状が認められる場合を外傷後ストレス障害（PTSD）という。

①症状の特徴

災害を持続的に再体験する 症状	<input type="checkbox"/> 災害のことを思い出すような動作や遊びをくりかえす。 <input type="checkbox"/> 災害の夢や怖い夢をみる。 <input type="checkbox"/> 突然、災害のことを思い出したり、頭に浮かんできて怖さを感じる。 <input type="checkbox"/> 災害を思い出すようなことがあると緊張したり、ドキドキする。
災害と関連した刺激を回避 しようとする	<input type="checkbox"/> 災害のことを思い出したくない。 <input type="checkbox"/> 災害を受けた場所や状況を回避する。
覚醒レベルの亢進した状況	<input type="checkbox"/> 寝つきにくい。 <input type="checkbox"/> かんしゃくを起こしやすい。 <input type="checkbox"/> 注意を集中しにくい。 <input type="checkbox"/> 警戒心が強くなる。

②対応の方法

外傷後ストレス障害（PTSD）には、その程度の軽いものから重症まで種々認められるため、重症になれば精神科医などの専門家などと連携をとって対応する必要があるが、原則的には、次の点を守って対応する。なお、症状は現われたり、一時的に消失したりすることもあり、長期間の持続的な観察とケアが必要になる。

- 子ども自ら心配して訴えるときは、時間を準備して子どもの話を十分に聴く。
- 必ず元の状態に戻ることを子どもに伝えて安心させる。
- 子どもに何か気になる行動や情緒的反応が認められても、子どもが心配していなければその問題を積極的に取り上げない。
- 遊びと運動を増やし、家族、学校、地域社会での人間関係を良好にする。

(2) 観察や調査のポイント

体	こころ
① 食欲不振が続いていないか。	① 孤立・孤独なときがないか。
② 不眠が続いていないか。	② 無表情な様子がないか。
③ 吐き気や下痢が続いていないか。	③ 涙を浮かべていたり、落ち込んでいる様子はないか。
④ 皮膚や目にかゆみがないか。	④ 急にふさぎ込むことはないか。
⑤ 頭痛が続いていないか。	⑤ 閉じこもりはないか。
⑥ 尿の回数が異常に増えていないか。	⑥ 怒りっぽくなったり、乱暴になっていないか。
⑦ 過食になっていないか。	

(3) 保健室の来室状況

災害後の心身の影響は、人によって様々である。特に、長い期間を経てから災害の影響とおもわれる身体的な症状を現わす子どももいるため、保健室の来室状況の様子から心や体に受けている影響をきめ細かく観察し、記録しておく。また、特に配慮を要する子どもの把握に努める。

(4) 専門家、専門機関等の協力を必要とする子どもの特徴

①心の変調の具体例

- 被災体験の想起や苦痛な悪夢にうなされて夜中におびえて起きることが頻繁になり、教師や家族による対応ではなかなかおさまりにくい。
 - 恐怖体験や緊張感が生々しく持続し、日常生活に困難をきたす。
 - 被災体験にかかわる話を極度に回避するとともに、著しく無感動の様相を示したり、逆に強い高揚状態を示したりする。
 - 著しい「子どもがえり」の状態が持続し、通常の学校生活や家庭生活に破綻をきたす。
 - 友達からの引きこもりや活動性の低下が見られたり、落ち着きがなくなる。
- 以上のような心の変調をきたしている場合には、細やかな行動観察をして、その背景にある心理状態を理解することが必要となる。

②著しい身体的反応の具体例

- 食欲の異常な低下ないし異常な亢進を示したり、嘔吐ないし吐き気を頻発する。
 - 慢性的下痢、あるいは便秘におちいる。
 - 入眠恐怖を訴えたり、夜泣きなどの頻発。
 - 喘息発作、心悸亢進、動機、過呼吸発作などの頻発。
 - 持続的な頭痛、肌や目のかゆみ、視力・聴力などの低下などにより、日常生活に支障をきたす。
- 身体的な反応の観察に際しては、いつから、どのような症状が、どれくらい続いているのか、その症状の強さはどの程度であるのか、などのできるだけ詳細な記録が必要である。

3. 心の健康に及ぼす影響への対応

(1) 基本の対応

- ①しっかり子どもと向き合い、子どもとも授触を多くして、自分の気持ちを表現できるように配慮する。
 - スキンシップを十分とり、話しかけを多くする。(地震についてはむやみにたずねることはしない)
 - 子どもの気持ちを理解することに努め、子どもの話をむやみにさえぎらない。
 - 災害の話に積極的にふれる必要はないが、話をしてきたときには、十分に子どもの話を聴く。また、言葉の返し方は、「大変だったね」ということではなく、「みんながんばったね」や「地域の人たちがみんなの元気な様子を見て“元気になった”って言ってたよ」のように、プラスのメッセージを伝えるようにする。
- ②子どもが安心感を持てるように配慮する。
 - 一緒にいる時間を増やし、できるだけ子どもを一人にしない。
 - 子どもを抱きしめたり、子どもを大切に思っていることを話すなど、安心させる言動に心がけ、愛情を示す。
 - 現在起きている症状(子どもがえり、おもらし、ストレス症状)は、誰にでも起きるもので、その子のせいではないこと、はずかしいことではないと説明する。
- ③子どもの活動を確保する。
 - いたずら書きをする空間や、遊べる空間をつくる。遊びの中で子どもは「地震ごっこ」や「救出遊び」などをすることがある。これらを「不謹慎なもの」として叱ったり、やめさせたりし

てしまいがちだが、恐怖や不安の気持ちを言葉でうまく表現できない子ども達が災害体験を遊戯化することによって恐怖や不安を解消し、乗り越えようとする試みであるため、禁止しないで見守ること。しかし、その遊びがかえって、恐怖心や不安を大きくするときはやめるように声かけをする。

- 大人と一緒に手伝いをさせて達成感を築く。子どもにできることを一緒に考えたりして、心身ともに疲れ、興味や意欲を失った状態から脱出を図る。
- 小さなことでもほめて自信を持たせる。
- 自分の身の安全を守る行動も教える。

(2) 相談活動の充実

災害直後から続いている教育相談や健康相談活動の充実を図る。

教育相談部、生徒指導部とともに「教育相談週間」の実施を検討する。

(3) 学級での対応

- ①子どもの心身の変化等は、災害による周囲の環境の変化がひとまず落ち着いたところに、顕著に現われることがある。よって、「いつもと、ちょっと違う」「家族に心配をかけないように無理をしている」等の生活態度の細かいところまで気を配って変化に気づくとともに、早めに対応する必要がある。
- ②学級集団としての活動を工夫する。
例) スポーツ、音楽に関する催し物、体を動かす、音楽による心の癒し

(4) 特に動揺の大きな子どもへの対応

- ①災害時の怖い光景を何度も思い出しパニックになったときは、このような災害を経験すればごく当たり前の反応であることを理解させる。
 - あわてない。
 - 怒らない。
 - 何か刺激になったもの（恐怖体験時に見たものや聞いたものが多い）があれば、できれば一時的にも除去する。
 - 必要なら抱きしめるなどして、安心感を与える。
 - 「こういう状況なら誰でも起こること、必ずよくなるから」と、安心させる。
 - 「もう、大丈夫、今は平気でしょう」と、現在の気持ちに焦点をあて、原因となった経験は過去のものとして、過去と現在の違いを認識させるような言葉かけをする。
- ②身体症状があるときは、受容し、一緒に対応策を考える。
 - 症状を否定しない。苦痛の我慢を無理強いせず身体症状を認める。
 - お腹をさすってあげる等のスキンシップや「大丈夫だよ、心配しなくていいよ」と声をかけ、安心させる。
 - 子どもの話を聞き、気持ち話をさせるようにする。
 - ストレスの原因や悩みを探す。
 - 悩みを共有し、対応策を一緒に考える。

(5) 保健室の役割と対応

①救急処置と救急体制の確立

②心身の健康状態の実態把握

○保健室の来室状況や各学級での健康観察の様子から、個々の心身の健康問題、集団の健康問題の状況についての的確に把握する。

③専門的な情報の収集と発信

○災害時に受ける心の影響や対応のあり方などの専門的な情報・文献の収集・保管および専門知識の情報源の紹介などを学校医等の協力を得ながら実施する。

④健康相談活動

○心身の症状の訴えを受け止める。

・どのような理由であっても、「ありのまま受け入れる」ということを基本におき、本人との信頼関係をもつ。

○訴えをよく聴き、心身の健康観察をする。

・子どもの訴えに耳を傾け、今抱えている当面の苦痛を和らげるための処置をするとともに、心と体の観察をきめ細かく行い、問題となっている原因などの分析を行う。

○背景要因の分析と支援方針の検討

・本人の訴えや観察結果から校内関係者や専門家と相談して、支援の方法等について、例えば次のような判断をし、必要な対応をする。

特に処置を必要とせず、訴えを聴くだけでよい。

継続的な支援が必要

直ちに専門家等の相談や治療が必要

○支援活動の実施

・継続的な支援を必要とする場合、医療機関等との連携や身体症状との関連などを念頭において対応する。

・学級担任、教育相談部、生徒指導部などとの密接な連携を図る。

・学級担任を通じて、家庭との連絡・協力を密にして、相談活動が円滑に進むようにする。

(6) 家庭との連携

問題のあるなしにかかわらず、今まで以上に保護者へ子どもの様子を伝えたり、家庭での様子を聞いたりする必要がある。

①連絡帳、電話連絡、家庭訪問による連携

②個別・学級懇談による連携

③各種たよりによる連携



保護者の方へ

余震が続いていますが、大きなけが等の報告もなくひとまず安心していただいております。お子さんの様子はいかがでしょうか？ 避難生活や気温の低下等、かぜをひいたり、体調をくずしたりしている人もいます。また、心に傷を負った人もいます。しばらくは身体面だけでなく、精神面からお子さんの様子を見守っていただきたいと思っております。

災害が発生し、子どもに強いストレスが加わると、様々な心の健康問題が生じてきます。そこで、できるだけ早くから「心のケア」への対応が必要になってきます。学校でもお子さんの状態を気をつけてみていきたいと思っております。家庭でも気になる様子がありましたら、学級担任または保健室まで連絡をお願いします。

次に「発達段階による特徴とその対応」を載せました。参考にしてください。

発達段階による影響の特徴とその対応《中学生》

不安や緊張が強く、イライラして攻撃的、反動的となったり、うつ状態でもきこもりを示したりする。仲間との関係を大切にすることを重んじている。祖直したり、友だちとの交流を断ったりする傾向がみられるようになる。

《症状の特徴》

退行現象 ○ 保護者の気をひこうとして、弟や妹を思いやる気持ちがうずめる。 ○ 手伝いや、それまでできていたことができなくなる。 ○ 落ち着いていた子が落ち着きなくなったり、物事に集中できなくなってしまう。	
生理的反応 ○ 頭痛や腹痛を訴える。 ○ 食欲が低下したり、反対に食べ過ぎたりする。 ○ 便秘や下痢を生じやすくなる。 ○ 皮膚がむずかしくなる。 ○ 寝つきが悪かったり、寝間中や夜中に目覚めたり、反対に日中まで眠ってばかりいる。	
情緒的反応 ○ 仲間との付き合いを嫌がる。 ○ イライラしやすくなり、ちょっとしたことで激怒し、物を壊したり、突っ込み行為となったりする。	
行動的反応 ○ それまで好きだった趣味やレクリエーションに興味が失われる。 ○ 感情が抑うつとなり、悲しくなったり、涙もろくなったりする。 ○ 反社会的行動（例えば、うそをつく、盗む、暴力をふるう等）が見られる。	

《対応の方法》

- ・ 落ち込んでいる子どもには保護者や先生、友だちが支援しているという姿勢を伝えましょう。
- ・ 必ず元の状態に戻ることを子どもに伝え、安心させましょう。
- ・ 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、しばらくの間は見守りましょう。
- ・ 家事や世帯の雑用活動、再建活動にできるだけ参加し、手伝うように支援しましょう。
- ・ 友だちと楽しく遊んだり、話し合うように言葉をかけましょう。
- ・ 意欲の低下や反動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たって生活上のアドバイスをしましょう。

生徒の皆さんへ

心だっで疲れています。

手紙が続き、前校の生活に戻るには少し時間がひかりそうです。

みなさんの心に「こんなはずじゃない」「何でこんなに」「今の自分は本当の自分ではない」がある。「自らはだめだ」という気持ちが現れていませんか？ または、頭痛・腰痛が頻りに、午前と便が交互にきたり、夜布団に入って寝ているのに目が覚めたり、夜中に目が覚めたりする等はありませんか？ これらは疲れがたまっている状態ではないかと思えます。

こんなまよひ・症状のある人は、家の人、友だち、先生等、身近な人に相談してください。ひどい「つらいよつだ」「体が重たい」と思っているにもかかわらず解決しません。他の人に聞いてもらって、すいぶん楽になるものです。



つらいことごとくあつて悲しくなるよつだ、つらいことをされたら怒り、怒りがあつてくる。それは、とても自然なことです。

怒りや悲しみを無理に身体に押しこめたり、人を傷つけるといったやり方で発散するのはまちがいです。

自分を責めない、人を責めない、感情の表現をきかしてあげましょう。怒りや悲しみを、自分で吐き出し、社会に受けとってもらいましょう。

人は怒りを和らげられる力を持っています。怒りをスポーツや芸術や学術で表現する力を持っています。



危機はひとりでは乗り越えられない。危機を乗り越えるには人と人のよいつながりと、過去の悲劇によって学んだ知恵が必要です。

ほけんだより

平成 16 年 11 月 4 日
〇〇中学校 保健室
～ 2004

新潟県中越地震特集

このたびの「新潟県中越地震」では、大きな被害に遭われていることと、多くの方の犠牲を哀悼申し上げます。

怖くて眠れなかったり、食欲がなかったり、というお子さんはいませんか？ 手紙が来なくて、友達や先生と話をしたり、遊んだりして、次第に気持ちが落ち着いてくることを願っています。

右に、災害発生時の子どもに起こりうる心身の変化を記載しました。お子さんの様子をチェックする目安として活用してください。

また、冷え込みが厳しくなり、かぜをひいている人が増えています。心身ともに疲れの出る頃ですので、あわせて、健康管理にはくれぐれもご注意ください。以下に、学校でのかぜ予防の取り組みを紹介します。ご家庭での取り組みの参考にしてください。

《学校でのかぜ予防対策》

- 学校では、次のような方法でかぜの予防に努めます。
- ① 手洗いは、旧校舎の水道を使用します。また、十分な水道が確保できないことから、震災による水不足や汚れがあることから、トイレの後と給食の前には、各教室に設置した摩擦式アルコール消毒液（ウエルパスなど）で手指の消毒を行います。
 - ② 希釈したイソジンのうがい薬を手洗い場にも用意し、うがいを呼びかけます。
 - ③ 教室の換気をします。湿度が40～70%に保たれるようにするため、湿度が低い時は、バケツに水をくんだり、タオルを干したりします。

また、歯みがきだけでは、ウイルスを洗い流す効果はありませんが、口腔内の細菌の数を減らし、清潔に保てます。とくに、お年よりなど、義歯などを使用されている方は、汚れが付着しやすいので、こまめにブラッシングを行うことが大切です。



子どもの心と体に起こりうる変化



身体面

- ・ 震災はあまり言わないのに、頭痛や腹痛を訴える。
- ・ 「胸がドキドキする」とか「息苦しい」という。
- ・ 食欲がない。

家庭や学校で気をつけたいこと

- ・ 子どもの状態にあわせて、冷静に対応する。
- ・ 子どもが話してきたときは、さえずらずに最後まで話を聞く。
- ・ こわい夢を見た、おびえて夜中に突然目を覚ましたりした時には、しっかりと抱きしめて安心させる。
- ・ 赤ちゃん返りを起こしたときには、叱らずに、子どもが満足するまでスキンシップを与える。



行動面

- ・ いつもに比べて元気がない。
- ・ ほんやりしていることがある。
- ・ 誰とも遊べない。
- ・ 一人であることを怖がる、または嫌がる。
- ・ 落ち着きなくなったり、ちょっとしたことですぐ怒りだす。
- ・ 少しのことですぐ泣く。
- ・ 寝つきが悪く、夜中に目を覚ましたりする。
- ・ こわい夢を見る。
- ・ 地震のことをしきりと話題にする、あるいは、全く話そうとしない。

このような状態や訴えは、大きな心理的ショックによって、誰にでも起こりうる反応です。異常なことではありません。復旧作業などでお忙しい中とは思いますが、しっかりと子どもとの向き合い方を、必ず元の状態に戻ることを伝えて安心感を与えてください。また、手伝いや遊びを通して触れ合う機会を多く持つこと、手伝ったことに対して、ほめて自信を持たせることが大切です。

しかし、ご家庭で心配が強くなられた場合やどのように対応すればよいのか迷われるような場合には、遠慮なく学校にご相談ください。必要に応じて、専門のカウンセラーや病院を紹介いたします。

平成16年11月2日

臨時 保健だより

〇〇市立〇〇小学校
保健室

このたびの地震により被害に遭われた皆様にお見舞いを申し上げます。一日も早く生活環境がもとにもどることを願っています。

震災から1週間、ようやく昨日から学校での活動が再開しました。昨日は、全校児童 401名のうち、6名がかぜ・喘息等の症状で欠席しましたが、395名の児童が登校し、校舎にはお子さんたちの元気な声が響き渡りました。大きなけが等をされたお子さんも安心しましたが、大きな被害を受けた地域・家庭もあり、心を痛めております。登校してきたお子さんの中にも、余震に対する不安や恐怖を訴えるお子さんもあり、学校としてもお子さんたちの心のケアに努めていきたいと思っております。

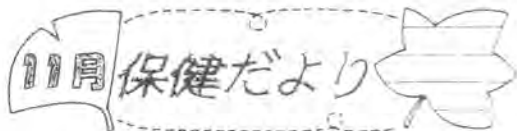


そこで..

＜災害から1週間程度に起こりやすい症状＞
頭痛、腹痛、食欲不振、吐き気、嘔吐、高血圧 など
これらに対応するために..
・健康観察をこまめに行い、必要な処置をする。
・既往症の悪化に注意する。
・原則として、受容的・支援的に対応する。
*詳しくは、昨日福祉課から出された文書を参考にして下さい。

特に小学生においては..

- 怖い夢を見たり、夜泣きをする。寝つきが悪かったり、夜中に何度も目が覚める。
- 頭痛や腹痛を訴える。
- 目がかすむ、ぼーっと見えるなどの視覚障害、聞こえにくい等の聴覚障害。
- 吐き気を訴える。
- 落ち着きがなくなる。集中できなくなる。
などの症状がみられやすくなります。



平成16年11月2日 〇〇市立〇〇小学校 保健室

震災から20日、まだ大きな余震が降りており安心できる状態ではありませんが、学校ではお子さんたちが元気に活動しています。震災後、登校再開直後は、全体的に興味が減ったり、不安そうな表情を見たりすることが多かったお子さんたちも、徐々に落ち着きを取り戻してきているところです。ただ、心に大きな衝撃を受けているお子さんたちも、学校では引き続き「心のケア」につとめていきたいと思っております。



日常生活では次のことを心がけましょう。

- 家族が一緒にいる時間を増やししましょう。
- 食事を多くし、お子さんが話すことをせつんと聞いてあげましょう。
- できるだけ、食事や睡眠のリズムを崩さず、生活リズムを整えましょう。
- 行動に変化があっても、むやみにしっかりと責めたり叱ったりせず、受け止めてあげましょう。
- 気を遣う頑張っているお子さんは、負担が大きくなりすぎないように気を付けてあげて下さい。

一人になることを嫌ったり、遊びや勉強に集中できないなど、いろいろなストレス反応や心の変化は決して特別な反応ではありません。正常な反応として受け止めて下さい。こうした変化のほとんどは時間と共に回復していきますが、逆に時間の経過と共に新たな変化が見受けられることもあります。症状が暴引体になり、気にすることがあるようでしたら、学校へも連絡下さい。保護者の方と連絡を取り合ってお子さんの様子を見守っていききたいと思います。



対処の方法として..

- お子さんの言うことに十分耳を傾ける。話し合いの時間を作り気持ちを落ち着かせるよう努める。
- 甘えたり反抗的に当たったりしてもあわてず、優し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、おびえる状態に陥ることを子どもに伝え、安心させる。
- できるだけ言葉かけをし、手紙や電話を通してみれば会う機会を多く持つようにする。また、書めて自信を持たせる。
- お子さんが嫌がることは強制しないようにする。例えば、宿役の出来事や説明しているテレビ等を無理に見せるようなことはしないようにする。
- 遊びや身体活動の機会を考える。

学校に向けて

外傷後ストレス障害 (PTSD)
外傷後ストレス障害 (PTSD) は災害に被災した後1ヶ月以降に認められる精神症状に対して用いられるものです。外傷後ストレス障害 (PTSD) を起こさないためには、お子さんのサインを早めにキャッチし、対応していくことが大切になります。



学校でもお子さんの様子をよく観察し、各家庭と連絡を取り合ってお子さんたちを見守り、支援していきたいと考えております。家庭でもお子さんの様子をよくご覧になり、健康面で心配な様子などがあれば、遠慮なく学校担任または、保健室に御相談下さい。



お家の方のストレス対策として..

- 食事や睡眠など日常生活のリズムをなるべく崩さず、生活リズムを整えましょう。
- イライラが強まった時は、深呼吸をしてリフレッシュするようにしましょう。
- 人と人とつながり大切にしましょう。ご近所内やご近所さん同士で声をかけ合いましょう。
- 信頼できる人に話を聞いてもらうことは、心を軽くするのに役立ちます。

元来さんたちを取り巻く環境を整えていくことはもちろん大事ですが、家族や地域の皆様も被災者であることに変わりはありません。おなごたち自身も心からだをリラックスできる環境と場を見つけ、仲とりを持ってお子さんたちに接することができるようにしたいですね。



インフルエンザの予防接種について

朝夕の冷えこみも厳しくなり、集団かぜやインフルエンザの流行の時期が近づいてきました。とりわけ現在は震災による生活環境の変化、避難生活による疲れ、日常生活リズムの崩れなどから、からだの抵抗力が落ちていることが心配されます。もうすでに接種を受けた方もいらっしゃるようですが、まだの方は御家族で検討されてみてはいかがでしょうか。なお、接種にあたっては予約が必要となりますので、希望される方は、あらかじめ医療機関と連絡を取って下さい。



＜インフルエンザの流行時期は？＞

・地域差はありますが、12月下旬から3月上旬にかけて流行します。例年1月下旬から2月上旬ころがピークになるようです。

＜予防接種の効果は？＞

・インフルエンザによる合併症などを予防し、病状の悪化を軽減させることが期待できます。

＜ワクチンの有効期間は？＞

・効果が現れるまでには約2週間程度かかり、効果が続くのは約5か月間と言われています。

＜接種回数？＞

・お子さんの場合2回が一般的です。2回目の接種は、1～4週間の間隔をおくことが必要になります。





養護教諭も県内各地から「保健室の先生」としてボランティアに参加した。写真はその際、携帯した記録用ノートと名札などを入れたセット。

新潟県養護教員研究協議会 災害ボランティア

- 私たち養護教諭は、皆さんのニーズに添ってサポートいたします。何でもお申し付けください。
- 特に下記のようなニーズがあれば、資格上お力になれると思います。
 - 1 被災者の方々とお話を通して、健康観察・健康相談をします。
 - 2 年齢を問わずお話し相手になれます。心の不安や悩みを聴く相手になれます。
 - 3 子どもたちの不安や悩みを聴くことができます。相談にものれます。
 - 4 子どもの様子に不安を持っておられる保護者の相談相手になれます。
 - 5 子どもたちの遊び相手になれます。

災害ボランティアに参加の養護教諭の皆様へ

- 1 名札に学校名と氏名を記入され、ケースに入れてください。
- 2 名札は見えるように首からかけてください。
- 3 指示された避難場所に行く時は、指定のノートをご持参ください。
- 4 ノートには、活動の状況や関わった方々の様子など、ご記入ください。
(ボランティアセンターの今後の活動の参考にされるそうです。ご協力ください。)
- 5 ボランティア終了後は、ボランティアセンターにおもどりください。
ノート・名札を返却し、ボランティア報告をされてからお帰りください。

編集後記 (旧版)

この冊子をまとめるにあたり、避難所や仮設住宅で生活しながら原稿を寄せてくれた会員も多く見受けられました。そのなかから、被災のために避難所から通勤しなければならなかったり、すぐに学校に出向くことができなかつたため心を痛めていたり、養護教諭の辛い気持ちが伝わってきました。また、折しも新潟県養護教員研究協議会の事務局は中越地区が担当していたため、私たち役員も自宅や学校が被災してしまい、不便な状況での編集作業となりました。

緊急報告ということであり、言葉や表現及び体裁など吟味し尽くしたものではありませんが、一時も早く今後役に立つ情報として提供しなければならないという使命感を感じて発行することにしました。

このまとめを通して、被災者でありながらも誠心誠意、学校や子どもたちのことに心を砕いている養護教諭の姿が見えてきて、胸がいっぱいになりました。

あつてはならないことですが、もし、大きな災害が発生した際に、災害発生時対応チェックリストや災害時支援マニュアル、健康観察表等々が参考になれば幸いです。

編集にご協力くださった多くの皆さんに感謝申し上げます。

平成17年3月16日

編集委員一同

編集委員

福島 栄子	新潟県立長岡高等学校
山田 文代	村上市立山辺里小学校
美濃 悦子	新潟県立南浜中学校
笠原 洋子	新潟県立新井高等学校
相澤ヨネ子	和島村立北辰中学校
関口 典子	三島町立三島中学校
佐藤 富子	小千谷市立小千谷中学校
福原 咲子	小千谷市立和泉小学校
岸 美貴	長岡市立阪之上小学校
原 栄都子	長岡市立日越小学校
新保 幸枝	長岡市立豊田小学校
若月 和美	新潟県立常盤高等学校
高橋恵美子	新潟県立寺泊高等学校
内藤 好美	寺泊町立大河津小学校
小方美智子	長岡市立千手小学校
太平美根子	長岡市立青葉台小学校
大野 英子	長岡市立浦瀬小学校
田中 弥生	新潟県立柏崎高等学校
北原 千秋	柏崎市立北条中学校
吉田 昌代	柏崎市立鯖石小学校
宮崎 尚子	柏崎市立瑞穂中学校
高橋 啓子	柏崎市立中通小学校

学校危機管理——新潟県中越大地震に学ぶ
地震が起きた！
その時、学校は、保健室は？！
——養護教諭の対応と保健室の役割

2008年7月31日 第1刷発行
2008年9月25日 第2刷発行

.....
頒 価 1200円
編 者 新潟県養護教員研究協議会
発 行 Office2
171-0051 東京都豊島区長崎4-7-14-103
TEL 03-5966-4283 FAX 03-5966-4283
E-mail office2@k9.dion.ne.jp
