

第5章 心のケア

第1節 事故等発生時における心のケア

心のケアに関しては、

学校保健安全法第29条3

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。

1 事故等発生時における心のケアの意義

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。そのため、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。

2 事故等発生時における心のケアの基本的理解

(1) 児童生徒等のストレス症状の特徴

事件や事故、大きな災害に遭遇すると、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症状も現れやすいことが児童生徒等の特徴である。また、症状は心理的ストレスの種類・内容、ストレスを受けてからの時期によって変化する。そのようなストレス症状には、情緒不安定、体調不良、睡眠障害など年齢を問わず見られる症状と、発達の段階によって異なる症状が含まれる。

幼稚園から小学校低学年までは、腹痛、嘔吐、食欲不振、頭痛などの身体症状が現れやすく、それら以外にも興奮、混乱などの情緒不安定や、行動上の異変（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等）などの症状が出現しやすい。

小学校の高学年以降（中学校、高等学校を含む）になると、身体症状とともに、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、夜間に何度も目覚めるなどの症状が目立つようになり、大人と同じような症状が現れやすくなる。

事故等発生時における児童生徒等のストレス反応は誰にでも起こり得ることであり、ストレスが強くない場合には、心身に現れる症状は悪化せず数日以内で消失することが多いが、生命に関わりかねない状況の体験や目撃、性被害などの激しいストレス（心的外傷あるいは

トラウマ) にさらされた場合は、次のような疾患を発症することがある。

(2) 急性ストレス障害 Acute Stress Disorder (以下「ASD」という)

ASDの主な症状は、次のようなものである。

- 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) 等
- 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 等
- 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 等

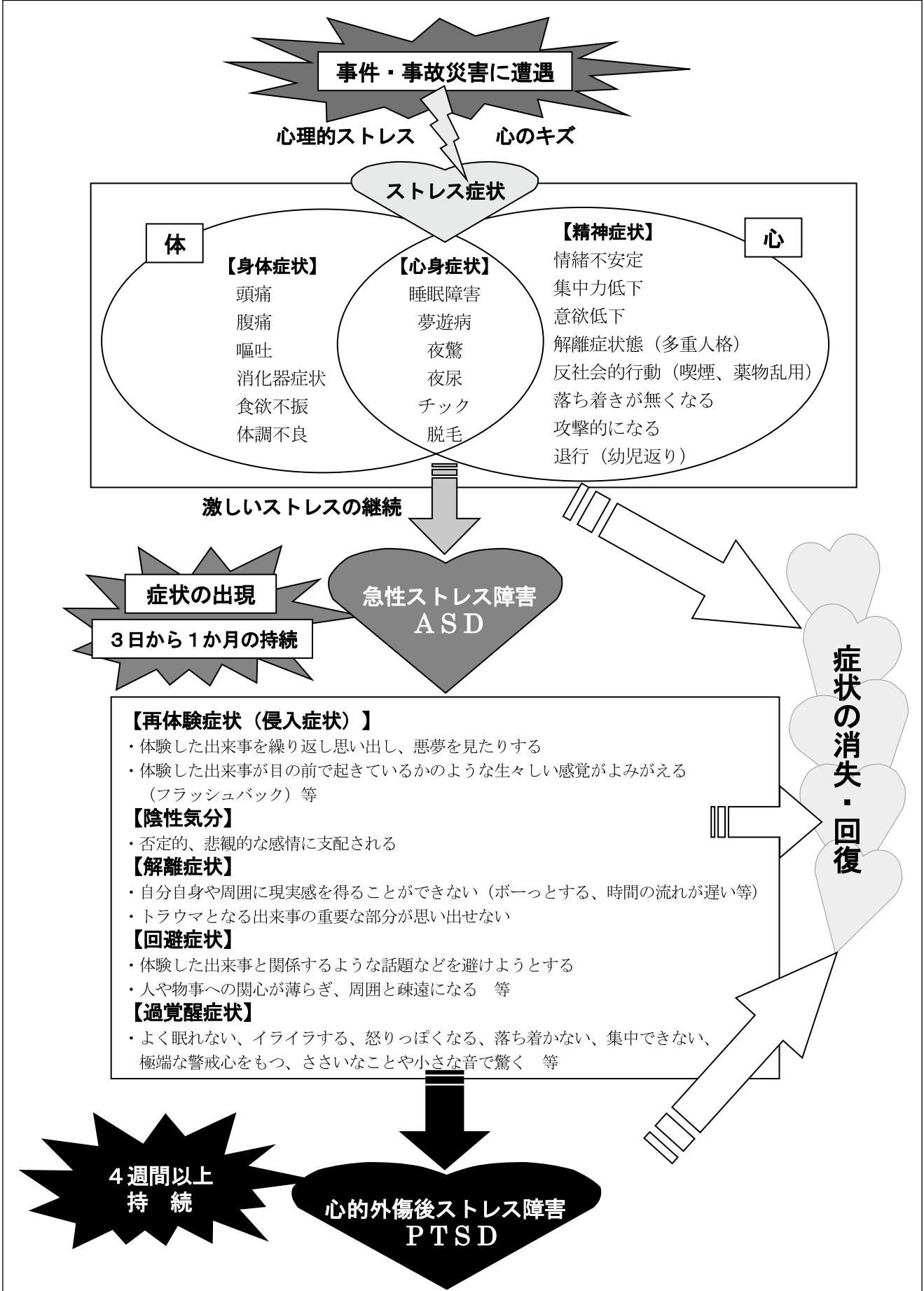
このような症状がトラウマ体験後に3日から1か月持続した場合をASDと呼ぶ。

(3) 心的外傷後ストレス障害 Post Traumatic Stress Disorder (以下「PTSD」という)

事故等発生後に、ASDで見られる再体験症状 (侵入症状)、回避症状、認知と気分の陰性の変化、過覚醒症状などの強いストレス症状が1か月以上持続した場合はPTSDと呼ぶ。また、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ことを念頭に置く必要がある。PTSDはASDと異なり、時間とともに自然治癒しないことが多い。そのため、周囲が早期に気付くことが重要である。

ASDでもPTSDでも、幼稚園から小学校低学年までは、典型的な再体験症状や回避症状ではなく、トラウマ (心的外傷) ※ となる場面を再現するような遊びをしたり、恐怖感を訴えることなく興奮や混乱を呈したりすることがある点に注意を要する。

※「トラウマ」とは、もともとケガを意味する言葉であるが、それを現在の“心的外傷”の意味に用いたのは精神分析の創始者フロイトである。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。一般的な意味でのトラウマは時間の経過とともに自然に解消することがあるが、PTSDの場合には治療が必要である。



3 事故等発生時におけるストレス症状への対応

PTSDのように重いストレス症状を抱えた児童生徒等に対応する際、まず学校と医療機関の役割の違いをはっきりと理解しておく必要がある。原則として、医療機関が担うのは専門的治療（キュア）であり、いくつかの治療法がある。一方、事故等発生時におけるストレス症状のある児童生徒等に対するケアは、基本的には平常時と同じである。すなわち、健康観察等により速やかに児童生徒等の異変に気づき、問題の性質（「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、学級担任等や養護教諭を含む校内体制を整えて組織的に支援に当たることである。

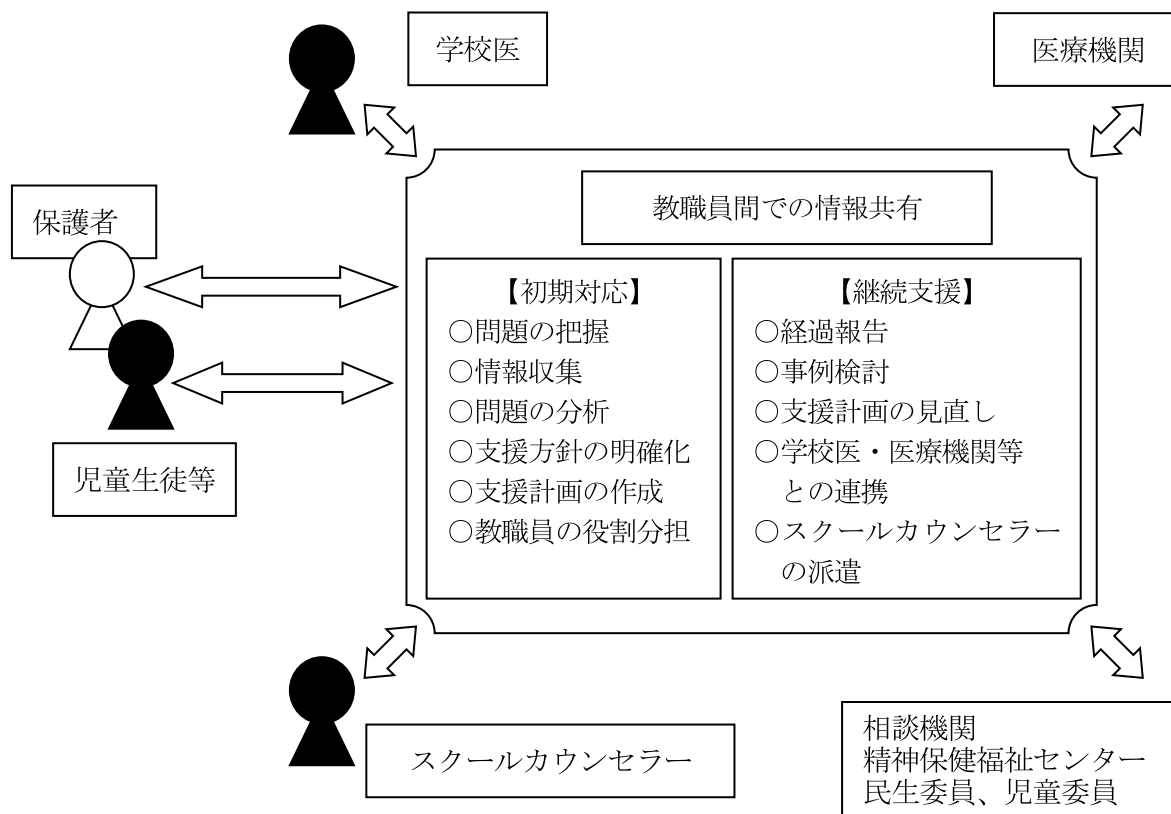
健康観察では、事故等発生時における児童生徒等のストレス症状の特徴を踏まえた上で、健康観察を行い、児童生徒等が示す心身のサインを見過ごさないようにすることが重要である。

（1）基本的な対応

- ① ストレス症状を示す児童生徒等に対しては、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など本人に安心感を与える。
- ② 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。
- ③ 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ことで、児童生徒等に落ち着きと安全感を取り戻させる。
- ④ 災害などの場合は、学級活動（ホームルーム活動）等において心のケアに関する保健指導を実施する。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）等について発達の段階に応じて指導し、心が傷ついたりしたときどのように対処したらよいかについて理解できるようにする。
- ⑤ 保護者に対しては、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。
- ⑥ ストレス症状に、心理的退行現象と呼ばれる一時的な幼児返り（幼児のように母親に甘えるなど）が認められることがあるが、回復過程の一段階として経過観察することが基本である。
- ⑦ 症状からASD やPTSD が疑われる場合には、児童精神科医などの専門医を受診する必要がある。学校医等の関係者と相談の上、受診を勧め、専門医を紹介するなど適切な支援を行う。（ASD やPTSD と診断された場合は、専門医との連携が不可欠となる。）

ASD やPTSD を発症した児童生徒等は、自分は特殊で異常であると一人で悩んだり、自分の努力不足であると誤って自分を責めたりすることが多い。このため、保護者だけでなく本人に、ショックの後に誰にでも起こり得る症状であることを説明し、安心感を与えることは重要である。

(2) 組織的な対応方法



4 事故等発生時における心のケアの留意点

事故等発生時に求められる心のケアは、その種類や内容により異なるが、基本的な留意点として次の事項が挙げられる。

- ① 迅速に安否確認や心身の健康状態の把握を行う。そのためには、休日に発生した事故等でも、児童生徒等、保護者、教職員の所在等を確認できるよう事前に連絡方法を確認しておく。また、児童生徒等の心のケアに当たり、その家族・友人・関係者の安否や被災状況についてもできる限り把握しておくことが重要である。
- ② 特に、災害の場合には、まず、児童生徒等に安心感や安全感を取り戻させることが大切であることから、ライフラインの復旧をはじめ、できるだけ早期に平常時の生活に戻ることが大切となる。
- ③ 命に関わるような状況に遭遇したり、それを目撃したりした場合などには、通常のストレスでは生じない精神症状と身体症状が現れることがある。その代表はASDやPTSDであるが、事故等発生の直後には現れず、しばらくたってから症状が現れる場合があることを念頭に置く必要がある。

- ④ 通学路を含めた学校における事故等発生による児童生徒等の命に関わる出来事に対して、迅速に適切な応急手当を行う。

事態への対応に当たっては、児童生徒等に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実施する。また、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）が、速やかに行えるようにすることが重要である。

日頃から応急手当等が適切に行われるように訓練を行うなど、救急体制の整備に努める。

- ⑤ 障害や慢性疾患のある児童生徒等の場合、事故等発生時には、平常時の状況に比べ、様々な困難がある状況になっている。例えば、日常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いなどの不安を抱えていることも多い。そのため、心のケアを考える際には、これらの不安等への配慮や、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。
- ⑥ 事故等が契機として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。このような日付の効果は必ずしも年単位とは限らず、同じ日に月単位で起きることもある。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等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。
- ⑦ 事故等発生時には、教職員が大きなストレスを受けることが多い。児童生徒等の心の回復には、児童生徒等が安心できる環境が不可欠であり、それには、周りの大人の心の安定が大切である。教職員自身のメンタルヘルスにも十分な配慮を払うことが、児童生徒等の心のケアにおいても重要となる。このことは、保護者においても同様である。

以上、事故等発生時における心のケアの基本的な留意点について述べたが、適切な心のケアの基盤となるのは、「毎日の健康観察」「メンタルヘルスを担う校内組織体制の構築」「心のケアに関する教職員等の研修」「心身の健康に関する支援」「心身の健康に関する指導」「医療機関をはじめとする地域の関係機関等との連携」など、平常時からの取組である。

さらに、危機管理マニュアルに心のケアを位置付け、実効性のあるマニュアルにするために、定期的に見直しを図ることが大切である。

第2節 事故等発生時における心のケアの実践

1 組織的な心のケア対策

児童生徒等の心のケア対策は、教職員の共通理解の下、学校、家庭、地域社会が一体となって支援できる体制を整え、平常時からの指導の重要性に留意し、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。

事故等発生時の対応で重要なのは、支援を必要としている児童生徒等を早期に発見し、適時に対応することである。事後の対応では、長期にわたることも考慮しながら、誰が、どこで、どのように(専門家、専門機関等との連携も含めて)対応することが望ましいかについて計画、立案、実施することが大切であり、長期間の持続的な観察とケアを含めた対策の継続が必要である。また、平素から心の健康について発達の段階に応じた指導がされているか、個々の児童生徒等の心をいかに理解しているかが重要である。

2 学校における心のケアの基本的な体制

(1) 学校及び教育委員会の役割

ア 学校

学校は、児童生徒等の心のケアを安全管理の一環としてとらえ、危機管理マニュアルの中に位置付け、教職員がそれぞれの役割を果たすことが必要である。平常時から心のケアを担当している校内組織が円滑に機能していることが、事故等発生時の迅速な対応につながる。

イ 教育委員会

多くの心のケアに関する情報を平素から収集し、学校等に提供する。また、平素から教職員の研修を実施し、事故等発生時に備えておく。また、事故等発生時に適切に対応できるよう、学校へ専門家を派遣する等の支援体制を平常時から築いておくことが必要である。

(2) 専門家・専門機関等の協力

学校においては、平素から、地域にどのような専門家・専門機関等があるかを把握しておき、受診先及び相談機関として協力が得られるような連携を図っておく。

(3) 保護者との連携

学校においては、平素から、保護者と連絡調整しながら、専門家、専門機関等の協力を得ることについて理解や協力が得られるような連携を図っておく。

【心のケアの対応における教職員等の役割】

●校長・教頭等の役割のポイント

- ①メンタルヘルスの理解を深め、心の健康問題の対応へのリーダーシップをとる。
- ②メンタルヘルスの理解と対応に関する校内研修を実施する。
- ③教職員や保護者が管理職に相談しやすい、人間関係づくりに努める。
- ④教職員、保護者、学校医等との連携を図り、信頼関係の確立に努める。
- ⑤養護教諭がその役割を十分果たせるような校務分掌に位置付ける。
- ⑥校内組織（教育相談部等）が有効に機能できるように体制の整備を図る。
- ⑦教育委員会や地域の関係機関等と適切な連携が図れるネットワークづくりに努める。

●養護教諭の役割のポイント

- ①子どもの心身の健康問題の解決に向けて中核として校長を助け円滑な対応に努める。
- ②学級担任等と連携した組織的な健康観察、健康相談、保健指導を行う。
- ③子どもの心身の健康状態を日頃からの確に把握し、問題の早期発見・早期対応に努める。
- ④子どもが相談しやすい保健室の環境づくりに努める。
- ⑤子どもの訴えを受け止め、心の安定が図れるように配慮する。
- ⑥常に情報収集に心がけ、問題の背景要因の把握に努める。
- ⑦子どもの個別の支援計画の作成に参画し、学校が可能な対応の見立てを明確にする。
- ⑧校内関係者や関係機関等との連携調整等を行う。
- ⑨教職員等や地域の医療機関、相談機関等へ必要な情報を提供する。

●学級担任等の役割のポイント

- ①メンタルヘルスに関する基本的な知識の習得に努める。
- ②朝の会、授業中、休み時間、給食時間、放課後などで、子どもの表情、身体、言動、態度、人間関係等に現れたサインをきめ細かく観察し、心身の健康問題の早期発見に努める。
- ③問題のある子どもだけでなく、すべての子どもについて理解するよう努める。
- ④先入観にとらわれず、様々な視点から子どもを見るように心がける。
- ⑤保護者及び子どもが担任に相談しやすい人間関係づくりに努める。
- ⑥養護教諭や関係者と連携しながら組織的に対応する。
- ⑦養護教諭と相互に連携して健康相談、保健指導を行う。

●保健主事の役割のポイント

- ①学校保健活動が円滑に行えるように総合的な学校保健計画の策定を行う。
- ②学校保健と学校全体の活動に関する連結調整を行う。
- ③学校、家庭、地域の関係機関等との連携を深めるため、学校保健委員会の活性化を図る。

●学校医等の役割のポイント

- ①子どものメンタルヘルスについて医療的な見地から学校を支援する。
- ②学校と地域の医療機関等とのつなぎ役になる。
- ③専門的な立場から健康相談、保健指導を行う。
- ④学校保健委員会に参加し、専門的な立場から指導・助言を行う。

3 災害時における心のケアの進め方

自然災害時の心のケアに関する教職員の役割

震災から学校再開まで

安否確認・健康状態の把握と
組織体制の確立

学校再開から1週間

心身の健康状態の把握と支援活動

継続支援

管理職	<ul style="list-style-type: none"> ア 子どもの安否確認、被災状況、心身の健康状態の把握の指示(家庭訪問・避難所訪問) イ 臨時の学校環境衛生検査の実施についての検討 ウ 教職員間での情報の共有 エ 教職員の心のケアに向けた校内組織体制づくり オ 子どもの心のケアに向けての組織体制 <ul style="list-style-type: none"> ・役割分担の確認 カ 心のケアの対応方針の決定と共通理解 <ul style="list-style-type: none"> ・全体計画の作成 キ 地域の関係機関等との協力体制の確立 ク 保護者との連携・健康観察の強化等 ☆ 報道関係機関への対応 ☆ 障害や慢性疾患のある子どもへの対応 	<ul style="list-style-type: none"> ア 子どもの心身の健康状態の把握と支援活動の指示 <ul style="list-style-type: none"> ・健康観察の強化 ・家庭での様子調査 ・臨時の健康診断の検討 ・教職員間での情報共有 ・医療機関等との連携等 イ 保護者への啓発活動の実施の指示 <ul style="list-style-type: none"> ・健康観察の強化 ・啓発資料の配布等 ウ 朝礼等で心のケアに関する講話の実施 エ 安全・安心の確保への対応 オ 被害の拡大、二次的被害の防止 カ 教職員の心のケアに向けた校内組織体制づくり ☆ 障害や慢性疾患のある子どもへの対応 	
	<ul style="list-style-type: none"> ア 安否の確認と心身の健康状態の把握 <ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問、避難所訪問 ・健康観察の強化 ・教職員間での情報の共有 ・担任等との連携等 イ 保健室の状況確認と整備 ウ 管理職との連携 エ 学校医、学校薬剤師との連携 オ 心のケアに関する啓発資料の準備 ☆ 障害や慢性疾患のある子どもへの対応 		<ul style="list-style-type: none"> ア 心身の健康状態の把握 <ul style="list-style-type: none"> ・健康観察の強化 ・心のケアの質問紙調査、相談希望調査等 ・教職員間での情報の共有 イ 保健だより等の啓発資料の配布 ウ 管理職との連携 エ 心のケアに関する保健指導の実施 オ 健康相談の実施 カ 学校医、スクールカウンセラー 専門機関等との連携 キ 感染症の予防対策 ☆ 障害や慢性疾患のある子どもへの対応
	<ul style="list-style-type: none"> ア 安否の確認と心身の健康状態の把握 イ 家庭訪問、避難所訪問 ウ 子どもの家庭の被災状況の把握 エ 学校再開へ向けての準備 オ 学校内の被害状況、衛生状況の調査 カ 安全の確保 キ 養護教諭との連携 ☆ 障害や慢性疾患のある子どもへの対応 		<ul style="list-style-type: none"> ア 心身の健康状態の把握 <ul style="list-style-type: none"> ・健康観察の強化 ・心のケアの質問紙調査、相談希望調査等 イ 教職員間での情報の共有 ウ 保護者との連携 エ 啓発資料の配布 オ 家庭での健康観察の強化依頼 カ 個別指導 キ 養護教諭との連携 ☆ 障害や慢性疾患のある子どもへの対応

学校医とカウンセラー	<ul style="list-style-type: none"> ア 災害の概要把握と学校内の対応状況確認 イ 子どものメンタルヘルスをめぐる緊急事態への見立てを行う ウ 教職員へのコンサルテーションを行う エ 子どもや保護者の個別面談準備 オ 養護教諭と協力して、心のケアの資料を準備 カ 関係機関との連携に関するつなぎ役になる 	<p><子どもや保護者に対して></p> <ul style="list-style-type: none"> キ ①子どもや保護者の個別面談 ②必要に応じた地域の専門機関への紹介 <p><教職員に対して></p> <ul style="list-style-type: none"> ク ①子ども対応への助言とストレス対応研修 ②校内関係委員会に参加し共通理解を図る ③教職員間での情報の共有 ④個別支援
------------	---	---

4 危機発生時における健康観察のポイント

事故等発生時における児童生徒等のストレス症状の特徴を踏まえた上で、健康観察を行い、児童生徒等が示す心身のサインを見逃さないようにすることが大切である。

心の症状のみならず、腹痛や頭痛、眠れない、食欲不振などの身体症状にも注目して行う。

また、事故等発生時においては、日頃から抱えている心身の健康問題が表面化しやすいので、そのような児童生徒等に対しては状態の変化などに留意して健康観察を行う必要がある。

子どもの現れやすいストレス症状の健康観察のポイント	
体の健康状態	心の健康状態
<ul style="list-style-type: none"> ・ 食欲の異常（拒食・過食）はないか ・ 睡眠はとれているか ・ 吐き気・嘔吐が続いていないか ・ 下痢・便秘が続いていないか ・ 頭痛が持続していないか ・ 尿の回数が異常に増えていないか ・ 体がだるくないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心理的退行現象（幼児返り）が現れていないか ・ 落ち着きのなさ（多弁・多動）はないか ・ イライラ、ビクビクしていないか ・ 攻撃的、乱暴になっていないか ・ 元気がなく、ぼんやりしていないか ・ 孤立や閉じこもりはないか ・ 無表情になっていないか

自然災害などによるPTSDの症状は、最初は症状が目立たないケースや直後の症状が一度軽減した後の2～3カ月後に発症するケースがある。このため、被災後の健康観察はなるべく長期にわたって実施することが必要である。

※ 急性ストレス障害（ASD）、心的外傷後ストレス障害（PTSD）の健康観察のポイントについてはP119を参照

5 平常時の心の健康づくり

児童生徒等に対しては、ふだんから自分自身の心の健康を保つことを心掛けるよう指導することが重要であり、発達の段階に応じ、日常生活において円滑な人間関係のもち方やストレスの対処方法等を指導しながら、心の健康、健康的な人間関係や行動を促進するための基礎を形成することが必要である。

また、発達の段階に応じ、児童生徒等に事故等発生時及びその後の心の変化等について理解させ、それらへの対処方法等についても指導し、児童生徒等の心の健康づくりを図っていく必要がある。

児童生徒等の心のケアについては、教職員が児童生徒等の話を十分に聞いてやり、児童生徒等の体験や不安な感情を分かち合って児童生徒等の心に安心感を与えることが重要であり、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などし、日ごろから児童生徒等との信頼関係を築いておくことが大切である。

6 心の健康状態の把握

事故等発生時及びその後に、児童生徒等の心身の健康状態を把握するには、健康観察、保健調査、保健室来室状況等の情報を相互に関連させ、個々の実態を分析する中で、課題や対応の方法を明らかにする必要がある。また、把握した情報内容によっては、校種間で連絡調整を図ることも考えておかなければならないし、適時に専門家・専門機関への紹介が行えるよう、平素から体制を整えておく必要がある。また、個別及び長期的ケアが必要な児童生徒等を見落とすしてはならない。

健康観察は、平常時に行っている一般的な身体状況の観察事項の他に、イライラの有無、落ち着きのなさ等を追加して観察する。

保健調査は、各学校・地域などの事故等発生時の状況に応じて、適切な時期に実施することが望ましい。また、対象者に大きな負担をかけたり、心を傷つけたりすることのないよう、配慮が必要である。

7 児童生徒等の心のケアに関する対応の方法

事故等発生時及びその後は、心の不安から来る様々な行動の変化が現れることを配慮し、児童生徒等の理解の上に立った学級経営の一つとして心のケアに対応する必要がある。教職員は、児童生徒等が気軽に相談できる身近な存在として、平素から信頼関係を深めておくことが大切である。

心のケアの対応の内容や方法は、発達の段階や事故等の特性、心のケアが必要な症状の軽重等により異なるが、学校種別等に見た対応の例を次に挙げる。

【学校種別の対応例】

(1) 幼児

- ア 優しい言葉掛けを増やして安心させる。
- イ 抱きしめるなど、身体的な接触を十分に行い、安心感を与える。
- ウ 温かい飲み物を与え、安心して眠れるように配慮する。
- エ 一緒に寝るなどして、不安感を少しでも取り除く。

(2) 小学生

- ア 児童の言うことによく耳を傾ける。
- イ 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。
- ウ 遊びや身体活動の機会を与える。
- エ 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。また、できるとほめて、自信をもたせる。
- オ 例えば、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、児童が嫌がることは無理にさせない。

(3) 中学生

- ア 元の状態に必ず回復することを話し、安心感を与える。
- イ 勉強や手伝いができなくなっても、しばらくの間は静観し、温かく見守る。
- ウ 友人と遊んだり、話し合ったりする機会を作る。
- エ 家庭や地域の復興作業を手伝うように勧める。
- オ 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。

(4) 高校生

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 家庭や地域の復興など、再建活動に積極的に参加させる。
- エ 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。
- オ アルコールや薬物等の依存が認められたり、うつ的となり自殺をほのめかす場合には、専門家に相談したり、専門機関と連携したりする。

(5) 障害のある児童生徒等

障害の種類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ことが大切である。次のような対応が一般に望まれるが、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、児童生徒等の反応をよく確かめながら対応することが肝要である。

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 自閉症のある児童生徒等は、不安により混乱しやすいため、見通しが持てるように、文字で書いて伝えたり、場の環境や予定を図や絵で示したりして、心理的な安定を図る。
- オ 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。
- カ 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。
- キ 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。
- ク 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。
- ケ 本人の訴えに耳を傾け、要求を受け入れる。