

学校における緊急支援の取り組み

～生徒の転落事故に直面した学校に対する臨床心理士の援助～

The Report of Crisis Intervention in the junior high school

大西俊江* 早瀬眞知子**

Toshie ONISHI Machiko HAYASE

多久和祥司***

Syouji TAKUWA

要 旨

筆者らは生徒の転落事故発生の翌日、学校からの緊急支援の要請を受けて臨床心理士として危機介入を行った。職員会議に出席し教職員が安定して生徒に対応できるよう研修会(ディブリーフィング)を実施し、生徒には「心の健康調査」により急性ストレス反応のチェック、それにもとづく個別ケア、保護者会への参加など一連の緊急支援プログラムにより心のケアを実施した。その経過について報告し、学校における緊急支援について検討した。

[キーワード] 緊急支援、危機介入、ディブリーフィング、緊急支援プログラム

I. はじめに

近年、実に不幸なことではあるが、緊急支援を必要とする事件、事故、災害などが日常的な出来事になってきている。自分自身や身近な人がいつ危機的な事態に遭遇するか予測できない。最近では、阪神淡路大震災をはじめとして神戸の連続殺人事件、西鉄バスジャック、えびめ丸の海難事故、池田小学校事件など全国的に重大で悲惨なニュースとして取り上げられた災害、事件、事故が起こっているが、地域でも衝撃的なニュースがあいついで報道されている。危機的な出来事に遭遇すると身体的、心理的、行動的な側面にわたって、さまざまな反応が生じる。これは、「異常な」事態に直面した際の「正常な」反応であり、適切な時期に適切に対応すれば大半は収束することができるが、適切な介入がなされなければ、PTSD(心的外傷後ストレス障害)などとなって生涯にわたって影響を及ぼしたり、もともと抱えていた問題がそれをきっかけに顕在化して困難な事態を招くことにもなるといわれている。

筆者ら臨床心理士は、1995年から学校現場にスクールカウンセラーとして出かけていくよう

* 島根大学教育学部

** しまね臨床心理研究所

*** 島根町立島根中学校

になった。児童・生徒や教師あるいは保護者からもちかけられる不登校、いじめ、教室に入れない、友達がいない、先生とうまくいかないなどといった相談に時間をかけて応じてきた。これらの問題は早急に解決はできないが臨床心理学的な視点で関わることによって問題が改善されていくことも多い。しかし、学校において緊急事態が発生した場合は、まさに緊急に機敏で適切な対応が迫られる。筆者らはこれまで緊急支援としては、2000年10月におこった鳥取西部地震の際に緊急事態における支援として直接当該学校に出向き、児童・生徒への心のケアや教師へのコンサルテーション（単発）また臨床心理士会として電話相談（2ヶ月）に応じるという実践をしてきた。

今回生徒の転落事故が発生した学校から緊急支援を要請されて、臨床心理士として危機介入を行うという初めての体験をした。筆者らは日本心理臨床学会第20回大会（2001年9月）において「生徒が自殺した中学校への早期危機介入（小川幸男氏発表）の事例発表において福岡県の取り組みを知る機会を得、さらに日本臨床心理士会第4回全国大会（2001年11月開催）において「災害支援と危機介入」の研修を受けた直後であった。今回の緊急支援に際しては、福岡県臨床心理士会が発行した「学校における緊急支援の手引き～緊急事態に直面した人のこころのケアのために～」（以下「手引き」と記す）を参考にして緊急対応を行った。

本稿は学校における事故に対する緊急支援の要請を受けて行った臨床実践をまとめ、緊急支援における問題点について検討する。

Ⅱ．緊急支援の経過

1．学校の概要

日本海沿いに位置し、かつては半農、半漁の家が多かったが最近は交通の便がよくなりベッドタウンとしてまた観光にも力をいれている町で、全校の生徒数88名、教職員16名、学年1学級の小規模校である。

2．事故の概要

3年女子A子さんが2学期の終業式の日3階の教室で大掃除の窓拭きをしていた。外側を拭くため、幅70cmの庇に出て窓の棧に上り拭き終えて再び庇に降りる際、誤って8m下の中庭に転落した。教室ではいっしょに掃除をしていた4人の女子、また屋外でも掃除をしていた生徒たちが転落を目撃した。事故の後A子さんは救急車で病院に運ばれ緊急手術を受けた。命に別状はなかったがかなりの重傷で予後が不安であるとの医師の診断であった。一方いっしょに掃除をしていた生徒たちは警察の事情聴取を受けた。

3．支援要請の経緯

不慮の事故の発生後ただちにA子さんへの対応がなされ、他の生徒に対しては全校集会および各学級において事情説明が行われた。職員会議では（1）A子さんのけがが重傷であり今後の経過が予断を許さないこと（2）事故が校内で発生し安全管理の問題があること（3）事故を目撃した生徒がいること、警察の事情聴取を受けた生徒がいることなど生徒たちがかなりショックを受け強い不安を抱いているであろうことなどから生徒たちの心のケアの必要性が議論され、特に心のケアに関しては専門家の援助が必要ではないかということが話し合われ、島

根県臨床心理士会に支援要請をされて筆者らが学校に向かうことになった。

4．緊急支援の実際

筆者らが行なった緊急支援の流れを図1のとおりである。これは生徒の心の安全を守るために教師をサポートし、学校を支援するための具体的な活動の流れである。

(1) 緊急支援要請にいたるまでの学校の取り組み（事故発生12月21日～翌日午前中）

(2) 臨床心理士が支援依頼を受けて学校に到着するまで（12月22日午後1時～午後3時）

12月22日午後1時ごろ電話で緊急支援要請の第一報がはいり、複数で対応をすることを決めた。学校に向かう車中にて「手引き」を参考に何をなすべきか大まかな計画を立てた。特に誰

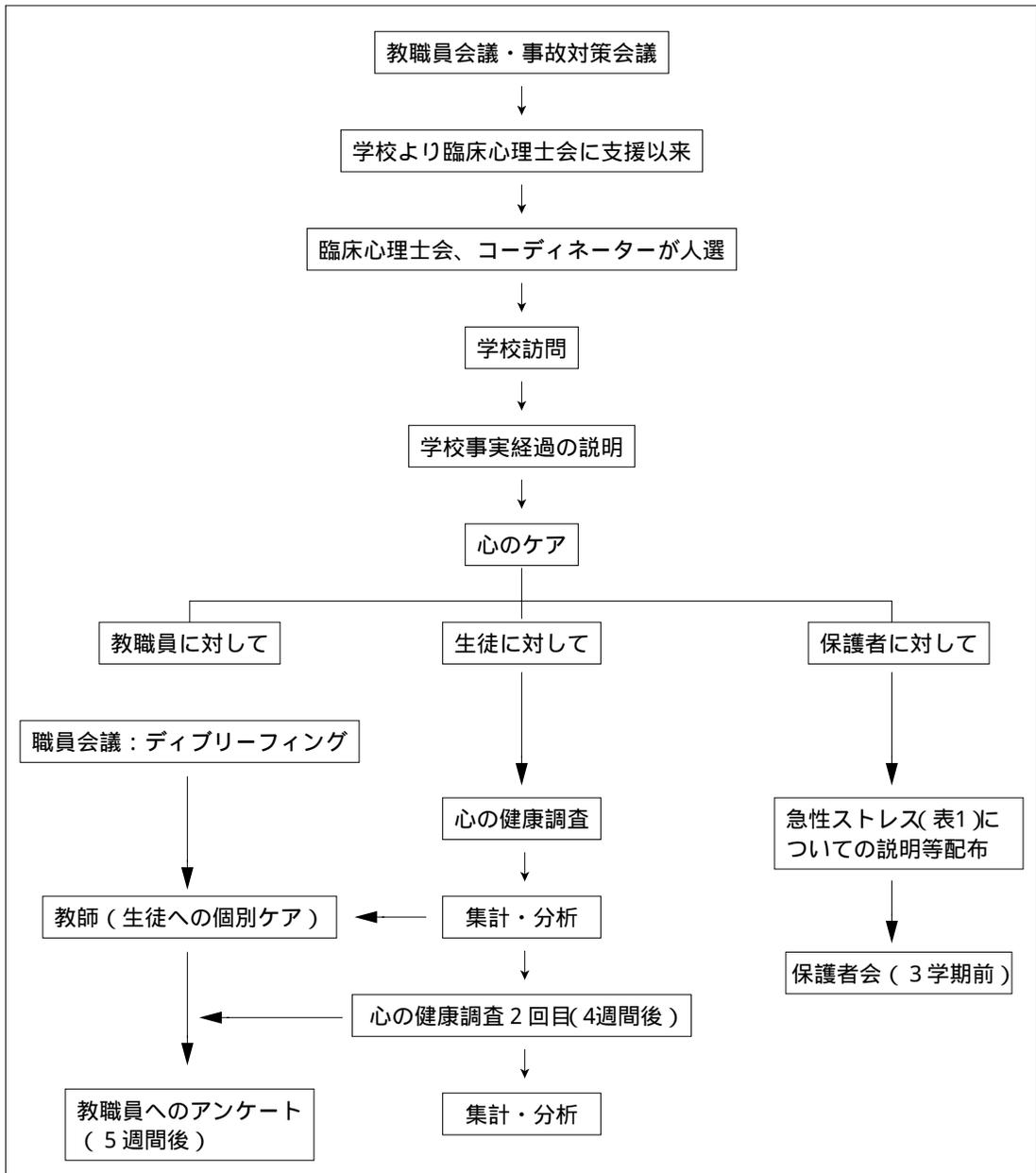


図1 緊急支援の流れ

の依頼かの確認、72時間以内の緊急対応が重要であること、マスコミに対する対応などについて二人で打ち合わせた。途中飴とチョコレートを購入する。（これは後に教職員の緊張と疲労を和らげる上で有効であった）。

（3）校長、A子さんの担任、養護教諭との話し合い

- 1）事実経過の説明を受ける（表1）
- 2）臨床心理士からの緊急支援プログラムの提案（事故発生後72時間以内の適切な対応が重要であること）
 - ① A子さんおよび家族に対するお見舞いとお詫び。今後事実経過を公表する際に必ず家族の了解を得ること
 - ② 事実経過は明確に文書化し教職員が一致して理解していること。推測、憶測で話さないこと
 - ③ 他の生徒たちへの心のケアについて「心の健康調査（資料1）の実施と個別ケア
 - ④ 教職員への心のケア（ディブリーフィング）
 - ⑤ 保護者会においてとりあげること
 - ⑥ マスコミ対応（担当者を決め窓口を一本とする）
 - ⑦ その他

表1 事故当日事実経過

時間	経過および学校の対応	時間	経過および学校の対応
8:45	大掃除開始	10:30	全校集会で生徒たちへの事情説明
9:05	事故発生	10:40	各学級で学級活動
9:07	救急車通報 A子さん宅へ連絡	10:50	警察、教員への事情聴取開始
9:17	救急車到着	11:05	生徒各自下校
9:19	全校生徒に教室で待機するよう指示	12:05	警察、生徒への事情聴取開始
9:20	A子さん、救急車に乗車	13:05	事情聴取終了
9:52	病院到着	14:40	PTA緊急集会開催決定
		20:00	PTA臨時集会

（4）職員会議

経過の説明を受けた後、今後については教職員全員の共通の理解と認識をもってあたることが重要であるということで中断されていた職員会議に出席した。前日からこれまでの適切な取り組みに対して教職員の労をねぎらい、今後について筆者らも参加して対応にあたりたい旨を伝えた。しかしこれまでの対応には教職員自身のケアが全く考慮されていないことを指摘し、生徒たちに自信をもって安定して対応するためには教師自身がしっかりと見通しをもつことが必要であり、そのために研修を行う必要があることを述べた。さらに「手引き」に基づいて「人生の重大な危機を乗り切るために（資料3）急性ストレス反応（表2）の説明および以下のような解説を行った。

学校における緊急支援プログラムは事故発生後24時間から72時間以内の早期に突然の出来事で混乱している生徒、教職員、保護者を対象に事故に関する認知や感情を言語化し表現する機会と、危機的な状況に直面した人たちが共通して起こす反応とそれに対する対処方法について

表2 急性ストレス反応

<ul style="list-style-type: none"> ・眠れない、いったん眠ってもすぐに目が覚めてしまう。 ・事故がおきたことに対し自分を責める。 ・事故の瞬間の場面が目の前に表れるような気がする。 ・やる気がおきない。 ・勉強に身が入らない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・いつもぼんやりしている。 ・注意が集中できない。 ・誰にも会いたくない。 ・悲しくてたまらない。 ・落ち着かない。 ・涙があふれる。 ・感情が不安定になる。 ・食欲がない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・恐ろしい夢を見る。 ・一人でいるのが怖い。 ・いつもびくびくしている。 ・心臓がどきどきする。 ・過呼吸。 ・コントロールできない怒りを覚える。 ・どことなく身体がだるい。
---	--	---

の情報を与えることを主な内容としている。多くの健康な人達はこのようなプログラムに参加することで自ら問題に対処する力を回復し、「正常な」生活へ戻っていくことが可能となる。一方で当事者との関係が深かったり、もともとなんらかの問題を抱えていたために事故をきっかけに強い反応を示している人に対しては早期に個別のケアを行うとともに長期的な治療的ケアの必要性を見極め、専門機関につないでいく必要がある。このように直後に緊急支援プログラムを実施することはそこに何らかのかかわりをもつすべての人の健康を守るために必要なことである。

生徒に対する心のケアとしては「心の健康調査」を実施して、生徒の現在の心の状態について把握し、個別ケアが必要な生徒には教師が対応することを話し合った。対応の方法としては教師が個別に面接し生徒の不安や動揺を受け止め、話に耳を傾けるようアドバイスした。教師自身がリラックスして生徒に向き合うために研修をすすめた。教職員は前日の事故発生以来現在までずっと緊迫した対応に追われ疲労困憊状態で研修の提案に対しては消極的であったが、筆者らはその必要性を強調し、休憩の後短時間(約50分)の研修を実施することとなった。そこで持参した飴とチョコレートを出すことではりつめた職員室の雰囲気が一挙に和らぎ、研修のウォーミングアップとなった。

(5) 教職員に対する研修：ディブリーフィング(DEBRIEFING)

会場は適当なところがないとのことで校長室のソファを動かして18人がやっと輪になって座れるように椅子を置いた。メンバーは何が始まるのかと硬い表情であった。簡単なウォーミングアップ(体ほぐし)を行い、その後「事故をどのようにして知ったか」「そのとき何を見たり聞いたりしたか」についての事実を語ってもらった。臨床心理士は一人一人の体験をすべて肯定し、保証した。このグループワークはそれまでの各メンバーの行動についてお互いに理解し共有する場となった。ディブリーフィングの間は記録をとらず、後に記憶をもとに記録した。ディブリーフィングの様子は概ね以下のとおりである。

事故発生後 Bさんは「事故発生を知って直ちに駆けつけ養護教諭を呼ぶように指示した」Cさんは「生徒が落ちたと聞いて駆けつけ、脈を診て救急対応をし、病院に同伴した」Dさんは「Lさんがとても落ち着いて事故の報告をされたので『えっ?』と思ったが人だかりをみて、救急車の進入路確保のため駐車場の整理にあたった」Eさんは「誰から知らされたか覚えていないがかなり冷静に受け止め、救急車を呼んだ。以前に遭遇した事件のことを思い出していた」Fさんは「Bさんの助けを求める声が聞こえたのでEさんに知らせた。またCさんを呼びに行っ

てとGさんにも頼んだ」Gさんは「トイレ掃除中のCさんを大声で呼んだ」Hさんは「事故直前に生徒に注意をしたが、もっとちゃんとしていればと自分を責めた」Iさんは「救急車が中学校にくるので何事かと思った」Jさんは「初めは心臓に持病のある校長先生がどうかなさったかと思って心配した。その後生徒と聞き本当に足がすくんで動けなかった」Kさんは「事故のあった隣の教室で生徒と一緒に掃除をしていて知った」Lさんは「1階はだーっと走って2階に上がると知らない生徒もいて、ここで自分があせったら生徒がパニックを起こすと思って落ち着いて動こうと意識してゆっくり歩いてDさんに事故のことを伝えた」Mさんも「駐車場の整理をした」Nさんは「Oさんと一緒に町役場へ出かけていて知ったのは後のほうで、教室や職員室を行き来し生徒達の様子を気にかけて」Pさんは「上の階から見ていた。生徒と掃除をしていたので下に行こうかと思ったが、たくさん先生たちがいるので、上の階にいる生徒と一緒にいた。後で、何も知らない生徒がトイレ掃除が途中で投げたといっただので、一緒に片付けた」Qさん（内地留学中）は「第一報はニュースで知った。野次馬みたいなのも嫌だろうと思って、心配しつつも昨日は学校に来れなかった。（今回の緊急支援要請は休日であったためQさんが大学院生として大西への連絡方法を知っていたので早急に対応できたということでQさんの役割は大きかった。）このように全員が事故直後の自分自身の動きについて率直に語った。Qさんはディブリーフィングについてアンケートに「お互いが当日の様子や気持ちを知り合えたことでその後ずいぶん安心した気分になれたと思う、緊急事態に対応する中で普段の指示系統は機能せず、一人一人の能力が剥き出しになっているという感じでした。～中略～。ショックをわかりあえたことがその後の集団の雰囲気作りに有効だった」と書いている。その後メンバーから今後のことについて若干質問があった。最後に臨床心理士は「先生方がご自分の役割をきちっと取られていたというのがすばらしい。それぞれの役割を果たされていたということがよくわかりました」と述べて会を終了した。

（6）生徒への「心の健康調査」の実施（12月23日）〔資料1、2〕

すでに冬休みに入っていたためPTA地区委員をとおして「心の健康調査票」を個別に家に配布、回収した。保護者あてには調査目的、急性ストレス反応、家庭での留意点を記した文書を配布しアンケートの協力を依頼した。

（7）心の健康調査の結果と分析（12月24日）

まず、調査票にチェックされている項目数を集計した。次に項目をA：事故そのものへの反応 B：精神的反応 C：身体的反応 D：内面的な反応に分類して再度項目数を集計した。さらにチェック総項目数とA+Dの項目数の多い生徒およびまったくチェックのない生徒についてリストアップして担任と養護教諭と合同で個別に検討した。チェック項目ゼロの生徒についてはショックを否認抑圧しているかもしれないので心配がないとはいえ、後でケアが必要になるかもしれないので、そのことを頭にいれておいてほしい旨コメントした。

質問項目の中でDはストレスが強いと思われるが、今回の事故によるものとは考えにくいので、Aとクロスさせて得点の高い人に注目した。分類A、B、C、Dは調査票（資料1）に付記した。

（8）心の健康調査の結果のフィードバックと個別ケア

調査結果は表3に示すとおりである。調査の結果チェックの多い生徒は各学年とも3人、チ

チェック項目がゼロの生徒は3年は5人、2年は3人、1年は4人であった。それらの生徒について個別に検討したが、最高チェック数は7項目であり、「手引き」によると10項目以上のチェックが「急性ストレス反応」としてケアが必要とされているので、特に個別のケアは必要ではないと考えられたが対象としてあがった生徒には教師が特に配慮することとした。生徒、保護者に対して結果の報告として保護者あての通信を配布した。

(9) 3学期始業式に向けての職員会議(1月5日午後5時～7時)

始業式に向けて生徒たちにどのような対応をするか、恒例の始業式前の掃除をどうするか、全校集会の持ち方、学級活動をどうすすめるかなどについて細かい話し合いがもたれた。学級活動は学年によって事故のショックが異なることが予想されるのでクラスごとで生徒の様子をみながらすすめていく、特にA子さんのクラスの3年には担任ほか二人の教員が入りグループ活動を行うことが話し合われた。

(10) 緊急保護者会の開催(1月5日夜7時30分～9時30分)

3学期が始まる前に保護者に対してこれまでの取り組みの報告と今後についての意見を聞く会が開催され、保護者の8割が出席した。臨床心理士は既に文書で知らせてある「急性ストレス反応」について説明し、家庭での子どもの様子について気をつけてほしい、なにか心配なことがあればすぐに担任に連絡してほしい、また「心の健康調査」の結果と1ヵ月後に再度フォローアップ調査を行いたい旨を伝えた。保護者の関心は安全面など物理的な防止対策が中心であり、とても熱心で協力的な意見がだされた。

(11) 1ヵ月後の「心の健康調査」の再調査(結果と分析)表3)

約1ヶ経って再度「心の健康調査」を実施した。チェックされたものを1点として得点化し、1回目と2回目を比較したものが表3である。得点の範囲は19～0。3年は1回目より2回目のチェック項目が5 10、2 8、4 7、と増えた生徒が3人いた。彼らはA+D項目のチェックは少ないが精神症状の項目のチェックが増えていて間近に迫っている受験のことで不安定になっているということが担任との話で明らかになった。クラス全体としては特に問題ないと考えられた。2年では3 9の生徒が一人、1年では7 15、6 9が二人の合計3人に対して日常の行動観察をとおして担任と養護教諭が個別的ケアにあたることとなった。

表3 心の健康調査 1回目(12月23日)と2回目(1月18日)

	A		B		C		D		計		A+D	
	12月	1月	12月	1月	12月	1月	12月	1月	12月	1月	12月	1月
1年男子	0.8	0.7	1.4	0.9	0.9	0.8	0.2	0.1	3.3	2.5	1.0	0.8
女子	0.8	0.4	1.2	0.7	0.4	0.6	0.4	0	2.7	1.7	1.1	0.4
平均	0.8	0.4	1.3	1	0.7	0.8	0.3	0.1	3	2.3	1.1	0.5
2年男子	1.2	0.2	1.3	1.35	0.8	0.5	0.2	0.1	3.5	2.1	1.4	0.3
女子	1	0.4	0.9	0.3	0.3	0	0.3	0	2.5	0.9	1.3	0.4
平均	1.1	0.3	1.1	1	0.6	0.4	0.2	0	3	1.7	1.4	0.3
3年男子	1.1	0.3	1.2	0.8	0.2	0.4	0.3	0	2.7	1.5	1.3	0.3
女子	0.7	0.4	1.2	1.1	0.4	0.5	0.4	0	2.5	1.9	1	0.4
平均	1	0.3	1.2	1	0.3	0.5	0.2	0	2.6	1.8	1.2	0.3

A:事故そのものへの反応、B:精神症状、C:身体症状、D:内面的なもの

(12) 教職員に対するアンケート(資料2)の結果(表4、5)

教職員で今回のプログラムに参加した者のうち休暇中の1名を除いて全員からの回答を得た。回答率は93%。緊急事態対応についての今回の取り組みはアンケートに答えた全員が意味

表4 教職員アンケートの結果 n=14(非常にプラスだった; 5点 非常にマイナスだった; 1点)

I	緊急事態対応に意味があった。	100%
II	臨床心理士の業務に関して 1. 全体としてプラスだった。 2. 先生が事態を理解する上でプラスだった。 3. 生徒の状態を知る上でプラスだった。 4. 生徒の混乱・不安に対処する上でプラスだった。 5. 保護者の混乱・不安に対処する上でプラスだった。 6. 自分自身の混乱・不安に対処する上でプラスだった。 7. その他プラスだったことは?(自由記入)	5点満点 4.8 4.5 4.7 4.5 4.4 4.6 省略
III	個々のプログラムについて 1. 生徒の心理状態の「心の健康調査」はプラスだった。 2. 出来事の翌日に行った「教職員研修会(ディブリーフィング)はプラスだった。 3. 「緊急保護者会」の開催はプラスだった。 4. その他プラスだったことは?(自由記入)	4.4 4.6 4.5 省略

表5 教員アンケートの結果 n=14

自由記述(一部)

教職員研修会で事故当日は自分の行動しかわからなかったが、全員の行動(自分のやるべき行動、思ったこと等)いろいろな思いがわかり、自分自身の心理状態もよくなったので本当に良かったと思う。

自分を見つめ直す余裕ができて良かった。他の人の思いを知って共感することで落ち着くことができた。(教員歴10年)

1. 自信と安心感をもって事態に対応できた。2. 他領域(PTA、地教委、心理士会、学校)の人たちが一緒になって対応できたことがとても大きかった。特に心理士会という普段「遠い」人たちが参加したことで幅ができた。3. 「職員のケアが大事」という指摘が最初にあったことは重要だった。互いがギスギスした関係にならずに思いやりながら事態を乗り切ることができた。

専門の先生によってこういう場合の方向性がわかった。(教師同士でこれがいい、あれがいいと言いあっているのではなく)そのため、時間のかかり具合、疲労がずいぶん違ったと思う。教員もまとまってよかった。又私自身も不安な気持ちはずいぶん楽になった。すぐに学校にきてくださり、ありがとうございました。生徒の様子もわかり、よかった。先生方のその時の様子がわかったことが一番よかった。

事態が起きたときの対応について私たちには経験もなく知識が不足であったが、直接来て対応していただきありがたかったです。また生徒たちへの対応の仕方について細かく分析していただきアドバイスがもらえたことが生徒たちにとっても教員にとってもよかったです。(教員歴8年)

職員会議、PTA 総会などでその場におられるだけで随分安心しました。少ない時間の中で本当に必要なことだけを厳選しご指導いただいたことがよかったと思います。又こう

いった事故があってはなりません、違う勤務校で違ったケースの事故があった場合、今回ご指導いただいた内容や経験が必ず生かされてくることと思います。(教員歴3年) 今回のような事態は初めての経験であり、また臨床心理士さんの支援を受けるのも初めての体験でしたが緊急対応を受けたことにより、自分を含め教職員が冷静に落ち着いて事態へ対応することができたのではないかと考えています。(教員歴35年)

事故当日の臨時PTA総会の席上で生徒たちへの心のケアという意見が出たと聞きました。それにどのように対応してよいのか、対応の仕方がわからず、一瞬途方に迷いましたが、臨床心理士会の支援を受けて方法、分析の仕方等、わかりやすく教えていただき本当に感謝しています。校長室で行ったディブリーフィングも自分以外の人の動きや心もわかることができ、事故を整理していく上で有効でした。(教員歴24年)

児童・生徒への状態を理解する上で新たな観点で見れたということは大変よかったです。しかし、日ごろの生徒の活動状態や性格など自分の持っている情報とうまくつきあわせをしなければ、と思うところもありました。(教員歴13年)

があったと回答し臨床心理士が行った業務に対して非常に高い評価を得た。臨床心理士の業務に関しての評価は5点満点で平均が(1)全体として4.8(2)教師が事態を理解する上で4.5(3)生徒の状態を知る4.7(4)生徒の混乱・不安に対処する4.5(5)保護者の混乱・不安に対処する4.4(6)自分自身の混乱・不安に対処する4.6であった。自由記述で述べられたことは資料5のとおりである。

Ⅲ．考察

1．緊急支援体制の確立

筆者らは今回のように学校と深い関わりをもって緊急支援を行なったのは初めてのことであったので支援依頼を受けて活動に取り組んで行く上で「手引き」はたいへん有効であった。筆者ら臨床心理士が学校を訪問したのは事故発生から1日半が経過していた。後日多久和のまとめた報告書を読んで、この間学校がどんなに混乱しパニックに陥っていたか、警察と報道陣でごったがえし、何をどのように対応したらいいのか判断や決断を迫られる危機的な状態であったことが明らかとなった。しかし、筆者らが訪問した時の校長室での校長、担任、養護教諭との話し合いの席ではすでに表1のような事実経過がまとめられ手渡された。教師のみですでに適切な初期対応がなされていたのは驚きで、有能なリーダーシップと日頃の教師集団のまとまりのよさを窺わせるものであった。「手引き」によれば「緊急支援プログラムの実施に向けて」は以下のような協議と合意が必要であると述べている。プログラムの実施主体はあくまで学校であり校長のリーダーシップのもとに行うものであり、臨床心理士は学校(教育委員会)の要請を受けて心の専門家として学校内緊急支援チームの一員となり、子どもたちの示すさまざまな反応やプログラムの実施についての専門的な見立てと適切な情報を提供するという支援を行うものである。そのためには事前に当該地区の教育委員会との間で十分な協議と合意がなされている必要があると記されている。しかし筆者らは学校からの要請を受けて直ちに行動を起こして、学校に出向いてから教育委員会の了解を得てあることを確認したが、これはその後のトラブルを生じさせないためにも事前になされるべきことであろう。特に大規模校であったり県臨床心理士会の組織が大きいところでは組織間の協議・合意が重要であると考えられる。

また今回は二人の臨床心理士がすべてのプログラムを進めていったが、大規模校であれば教職員数によって支援する臨床心理士の人数も増やす必要があり、リーダーを決めて早急に緊急支援チームを作り組織的、機能的に対応しなければならない。

2. 緊急支援プログラム

緊急支援プログラムは教職員、生徒、保護者に対して専門家による心のケアとして実施された。以下に教師に対するディブリーフィングと生徒に行った心の健康調査について考察する。

(1) ディブリーフィング

「教職員に対する研修」に述べたように前日からの対応で心身ともに疲労している教師にとっては職員会議に引き続いての研修はかなり気の重いことであった。職員室には「それでもやろう」という積極的な雰囲気と「これから研修？」する必要があるのか」と懐疑的な雰囲気とが混じりあった中で管理職から「先生たちは昨日は遅くまで今朝また早くから対応してきている。そのことを考えたらこれから研修をするというのは負担が大きいのではないかと心配の声がでた。しかし、研修会の目的は今回の出来事で大きなショックを受けているであろう生徒たちをきちんと受け止めケアしていく教師側の体制を整えることであるので、たとえ時間を短縮してでも実施が必要であると考えた。ディブリーフィングの目的は、参加者が1)必要な情報を得て、2)そのトラウマ体験によってもたらされた感情を表現する場を持ち、3)お互いを支え合い、4)その体験を乗り越えることにある(文献2)。筆者らの意向は受け入れられ休憩をはさんで研修会が行われた。ここで飴とチョコレートを提供したことでそれまでの張り詰めた空気が一挙に和らいたことは先述したとおりである。糖分の補給とちょっとした心配りが緊急時にはいかに有効であるかがわかった。

ディブリーフィングについての感想に述べられているようにわずか50分のセッションであったが、教職員ひとりひとりが事故をどのように体験したかを語ることにより「人により緊急事態の体験の仕方はすべて異なること」どのような体験もすべて真実として尊重されること(「手引き」)の確認作業であったことが明らかとなった。

今回は短時間であったので「事故をどのように知ったのか」という事実報告に焦点をあてたが中には過去に遭遇した体験が想起されたり、自分の子どもだったらどうだっただろうと感じたり、昨日はあまりにもショックで家族に話して少し楽になったという感想を語った人もいた。このようにグループワークにおいては一人のメンバーの心の動きによって、メンバーは相互に影響されるのでファシリテーターとしての力量が問われる。ファシリテーターとしてはメンバー一人一人の体験を尊重しつつグループの力動性を見極め安心できて暖かい関係が形成されるように心がけなければならない。そのためにはグループ技法の研修が必要である。

また今回のディブリーフィングでは特に問題は生じなかったが、短時間で行うことはメンバーにとって中途半端な気持ちの表出となり、逆に心に傷を負うこともあることを充分留意しなければならない。

(2) 心の健康調査

生徒たちに対してその段階で明らかになっている事実関係をできるだけきちんと報告することは彼らの不安を解消する上できわめて重要である。このことは事故のあった直後全校集会、学級会で行われた。その後生徒の心理的ケアをどうするかで教師は困惑し臨床心理士に支援依

頼があった。事故を目撃した生徒、事情聴取を受けた生徒、A子さんと関係の深い生徒などショックの程度は大きく異なるだろうがすべての生徒に対して彼らが不慮の事態をどのように体験したかを知り現在の心の状態を把握する必要があると考えた。多久和は報告書に「専門家の介入により子どもの心のケアについては確信のもてる対策を打てるという安心感と自信、安心の基地を得たような気持ちがあった」と述べているが、直接生徒に関わる教師が見通しをもって対応する上で専門家の支援は予想以上に教職員にとって力になったといえよう。また保護者にとっても学校が真剣に取り組んでいるという安心感と学校への信頼感を増すことになったであろう。ちょうど冬休みに入っていたので直後の調査は各家庭に配布して実施した。その際保護者には調査の目的と家庭での留意点を文書で知らせ、子どもの様子に配慮してもらうよう頼んだ。この調査により急性ストレス反応の有無、一ヵ月後の反応の変化について把握し個別ケアについて担任、養護教諭と臨床心理士が話し合い、該当する生徒には教師が個別に対応した。一ヵ月後の調査結果からは不慮の事態との因果関係は明確ではないが、心身の不調を訴えている生徒が若干いることがわかった。筆者らはA（事故への反応）とD（内面的な反応）を事故に関する急性ストレス反応として重視したが、今後引き続きB（精神症状）C（身体症状）が見られる生徒がいた場合、専門家、専門機関による治療的ケアが必要となるかもしれない。

今回筆者らが行った活動はあくまでも緊急支援であり、A子さんをはじめとして長期のケアが必要な生徒がいるかもしれない。彼らに対する教師や保護者の暖かい配慮と適切な援助が望まれる。

IV．おわりに

筆者らが行った緊急支援はいくつかの幸運が重なって初期の対応としては一応の成果を見ることができた。ひとつは学校側の初期対応が適切であり、生徒の心のケアという側面で専門家の支援を早急に求めたこと、そこには教師の外部に向けての開かれた視座があったことは特記すべきことである。ふたつ目は事故発生日が冬休みの前日でその後の対応を慎重に検討する時間があったことである。みつ目は小規模校であり、日常的に凝集性の高いコミュニティーを形成していたこと、さらに幸運だったのは重傷だったA子さんが予想外の回復を見せたことである。

多久和の報告書には専門家の緊急支援の効果について1.専門家の支援により的確な対応策を考え出すことが出来ること、2.教職員だけの長い議論や対立を回避できるということ、3.教職員や保護者に大きな安心感と連帯感をもたらすことと記している。

現代社会のめまぐるしい変化、災害や事件・事故の多発が私たちにとって大変身近なこととなっている。筆者らは今後の課題としてこの経験を活かして緊急支援における取り組みについて教育委員会（学校）と臨床心理士会といった組織対組織としての共通理解や協働の基本について検討していくことが急務であると考えます。

参考文献

1. 福岡県臨床心理士会「学校における緊急支援の手引き～緊急事態に直面した人の心のケアのために～」
緊急支援の手引き作成委員会 平成13年発行

2. 大澤智子「ディブリーフィングガイド」日本臨床心理士会第4回全国大会「災害支援と危機介入」資料
2001年
3. 多久和祥司「生徒転落事故に対する取り組み～臨床的視点からの検証」島根県教育委員会への報告書（未
公刊）

資料1 心の健康調査票（生徒用）

今回の事故のことを知ってからあなたの状態に当てはまる項目に(レ)をつけてください。

- 事故のことが頭から離れない.....A
- 事故についての夢を見た.....A
- 人に自分の気持ちがわかってもらえない感じがする.....B
- 気持ちが落ち込む.....B
- 緊張していて、神経質になっている.....B
- 物音などに対して敏感になっている（ちょっとした音にも驚く）.....B
- よく眠れない.....B
- なかなか集中できない.....B
- 怒りっぽくなっている.....B
- いらいらする.....B
- 日常生活をするのがやっつである.....C
- 食欲がない.....C
- お腹の調子がよくない.....C
- 身体がだるい.....C
- 頭が痛い.....C
- 自分を責めてしまう.....D
- 人が信じられない.....D
- 立ち直れないのではないかと心配である.....D
- 事故のことを早く忘れてしまいたい.....A

A～Dは「心の健康調査票」には未記入

資料2 保護者への文書

保護者の皆様へ

今回起きた生徒の転落事故に関して、保護者の皆様方には大変ご心配とご迷惑をおかけし、衷心よりお詫び申し上げます。

中学校ではお子様が安心して学校生活を送れるように、全職員が一丸となって対応しております。

先般のPTA臨時集会でもお話しがありましたように、お子様の心のケアを大切にしていこうと考えています。そのため、島根県臨床心理士会の緊急支援をお願いしました。

以下は、カウンセラーの助言をもとに作った資料です。ぜひお読みください。また、お子さまの心の状態を知ために、別紙の「心の健康調査」を実施したく思います。急なお願いで申し訳ありませんが、お子さま自身がご記入の上、地区評議委員さんにご提出ください。

資料

友達の突然の事故を身近に経験したり、聞いたりすると、子ども達は次のような状態を見せたり、訴えたりすることがあります。これは、異常などではなく、大きなショックによって表れる普通の反応です。多くは一時的なもので、家庭の中で受け止めてもらえば、やがて、自然に落ち着いてきます。

①子ども達に表れる反応の例

～略～

②気をつけていただきたいこと

- ・子ども達の状態にあわてず、冷静に対応してください。
- ・子どもが話してきたときは、さえぎらずに最後まで話を聞いてください。
- ・身体の不調を訴えたときは、無理強いをせず、ゆっくり休ませてください。
- ・怖い夢を見たり、おびえて夜中に突然目を覚ましたりしたときは、しっかりと抱きとめて、安心させてください。

これらの状態や訴えは、大きな心理的ショックによって起こる普通の反応です。異常なことではありません。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は、遠慮なく学校または下記の機関にご相談ください。

中学校 電話 - 、 相談室 電話 - 、
島根いのちの電話 電話 -

資料3 職員会議資料

「人生の重大な危機をのりきるために」

1. 突然の不幸に遭遇した後の感情と行動～誰もが感じること～

(1) 感情

- ・恐れ：人前で自分を抑えきれなくなるのではないかという恐れ
同じようなことがまた起こるのではないかという恐れ
- ・無力感：突然の不幸の前では人間はなんと無力であるかという無力感
- ・願い：元にもどってほしいという願い
- ・うしろめたさ：自分が無事であることの後ろめたさ
- ・怒り：事件、事故への怒り

(2) 身体の変調

- ・疲労感、不眠感、悪夢、めまい、発汗、ふるえ、頭痛、吐き気、身体のこり

(3) 人間関係の変化

- ・自分が相手から大切にされていないと感じてしまう。
- ・気を遣っているのはわかるが、気の遣い方が間違っていると感じる。

(4) その他

- ・緊張を和らげようと、お酒を飲む回数が増えたり、量が増えたりする。

2. 危機的な状況を耐えやすくするために知っておきたいこと

- (1) 誰にでも無感動・無関心になる時期があることを知っておく。
- (2) できるだけ活動的にしている。
- (3) 現実からにげない。
- (4) ほかの人の善意を受け入れる。
- (5) 一人になれる時間をもつ。

3. 立ち直りのための生活上の注意

- (1) 感情的になりすぎないように注意する。
- (2) あなたのことを心配してくれる人には何を経験したのか進んで話すようにする。
- (3) ほかの人があなたに話しかけるのを迷惑がらないこと。

- (4) 眠ること、休息を取ること、考えること、家族や友人と過ごすことに時間をたっぷりとるように。
- (5) どんなに悲しくても、それにひたらないでできるだけ普通の生活をするように心がける。
- (6) 自動車の運転にはくれぐれも注意する。

4. 専門家の助けが必要なとき

危機的な状況に遭遇した人が1.のような反応を起こすのは自然なことです。しかし、苦痛が強すぎたり、長く続きすぎる場合には、専門家に相談が必要です。

資料4

中学校
教職員各位

島根県臨床心理士会

今回の緊急事態への対応では大変お疲れ様でした。その際、臨床心理士会に臨時に学校に入るよう要請をいただき、ありがとうございました。今後、臨床心理士会としてよりよい取り組みをするために、今回の緊急事態対応について先生方のご意見、ご感想をいただきたいと考えています。ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

なお、集計や処理は臨床心理士があたり、全体の結果については先生方にお知らせいたします。また、個人の回答に関してプライバシーは守ります。できるだけ率直にお答えいただけると嬉しいです。

回答は、該当する項目の にチェック(レ)を入れる選択形式のもと、自由記述のものがあります。

- I 緊急事態対応について、貴校における今回の取り組みは、
 意味があった なかった
 「意味があった」とお答えの方はこのままⅡの設問にお進みください。
 「(意味が)なかった」とお答えの方は、Ⅳの設問にお進みください(Ⅱ、Ⅲの設問に回答する必要はありません)
- II 今回の緊急事態対応について、臨床心理士が先生方に対して行った業務についてお尋ねします。
 - 1 全体として

非常にプラスだった <input type="checkbox"/>	プラスだった <input type="checkbox"/>	どちらでもない <input type="checkbox"/>
マイナスだった <input type="checkbox"/>	非常にマイナスだった <input type="checkbox"/>	

 (以下同じ選択肢)
 - 2 生徒が事態を理解する上で
 - 3 児童・生徒の状態を理解するうえで
 - 4 児童・生徒の混乱・不安に対処するうえで
 - 5 保護者の混乱・不安に対処するうえで
 - 6 自分自身の混乱・不安に対処するうえで
 - 7 他にあれば()内にご記入の上、チェックをつけてください。
 ()うえで

Ⅲ 緊急対応の個々のプログラムについてお尋ねします。

- 1 最初に行った生徒の心理状態の「こころの健康調査票」は
- 2 出来事の翌日に緊急に行った「教職員研修会(ディブリーフィング)」は
- 3 「緊急保護者会」の開催は
- 4 他にあれば()内にご記入の上、チェックをつけてください。
()は

Ⅳ 今回の臨床心理士の緊急対応について、良かった点、悪かった点、改善すべき点、印象などご自由にお書きください。

参考のためにお尋ねします。差し支えなければご記入ください。

学校での役割

1年担任	1年副担任	2年担任	2年副担任	3年担任	3年副担任
管理職	養護教諭	その他()			

教員歴()年目.....大体で結構です。

性別 女性 男性