

第42回日本小児心身医学会学術集会講演記録 ● 災害対策委員会企画 ●

子どものための心理的応急処置 (Psychological First Aid for Children) の勘どころ

福地 成^{1,2)}, 赤坂 美幸³⁾

- 1) 東北医科薬科大学医学部精神科学教室,
- 2) 公益社団法人宮城県精神保健福祉協会みやぎ心のケアセンター,
- 3) 公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン

I はじめに

本学会の災害対策委員会では、年次総会において委員会シンポジウムとして、会員に知っておいてほしい話題を提供してきた。第42回学術総会では、「子どものための心理的応急処置 (Psychological First Aid for Children) 研修」を提供し、本稿はその要点を取りまとめたものである。

II 近年のわが国の動向

日本では、1995年に発生した阪神淡路大震災が重要な転機となり、この災害を契機として「心のケア」という概念が広く認識されるようになった¹⁾。当時は被災者支援の体制が十分に整備されておらず、多くの支援団体が手探りで支援活動を行っていた²⁾。しかし、その後20年以上が経過し、災害後の被災者支援体制が徐々に整備され、日本はその整備を進めている。とくに災害時における子どもたちの心のケアが注目され、支援に関するノウハウが蓄積されつつある。

近年では気候変動に伴う自然災害の多発や、新型コロナウイルス感染症のパンデミックなど、これまで経験のない多様な緊急事態が発生しており、これらの新たな状況に対応するためには、地域社会のつながりを強化し、共通の認識をもつことの重要性がいっそう高まっている。これらの経験を踏まえ、日本は国際的な対人支援指針を取り入れつつ、災害後の心のケアに関する先進的なモデルを構築しつつある。今後、自然災害のリスクが引き続き増大することが予測されており、子どもを含むすべての被災者に対する心のケアの重要性は、さらに強調されるべきであると考えられる。

III 子どものための心理的応急処置 (Psychological First Aid for Children : PFA)

国際的には、2007年にInter-Agency Standing Committee (IASC)が提唱した「精神保健・心理社会的支援 (MHPSS)」の原則に基づき、緊急時の対人支援を展開することが

標準化されるようになった³⁾。対人支援指針を学ぶ研修パッケージとしては、世界保健機関 (WHO) が作成した「心理的応急処置 (通称WHO版PFA)」⁴⁾や、国際NGOであるセーブ・ザ・チルドレンが開発した「子どものための心理的応急処置 (通称子どものためのPFA)」⁵⁾が代表的な研修プログラムであり、これらが緊急時の対人支援における重要な役割を果たしている。

子どものためのPFAは、緊急時における子どもの発達特性や年齢に応じた支援方法を提供し、養育者へのサポートも含めた総合的なケアを提供することを目的としている。この研修は1日6時間で構成され、講義、グループワーク、ロールプレイなどを通じて受講者が実践的なスキルを身に付けることができる。平易な言葉で説明されているため、専門職でなくても理解しやすく、受講者には修了証が発行される。災害時における子どもの心のケアにおいて、この子どものためのPFAは重要な構成要素となっており、日本国内では災害派遣精神医療チーム (DPAT) などの緊急派遣チームにとって必須の研修項目となっている。

日本においては、2014年より子どものためのPFAの普及が本格化しており、2013年にセーブ・ザ・チルドレン・デンマークが作成したマニュアルを多言語に翻訳し、地域ごとにトレーナーを養成するシステムが整備された。トレーナー養成研修は4日間にわたり、3日目には受講者が実際に教える機会が設けられている。トレーナーとして認定された者は地域で講師を務め、子どものためのPFAを普及している。地域からの研修要請はセーブ・ザ・チルドレン・ジャパンが統括し、各地域の要望に応じてトレーナーを派遣している。東日本大震災以降、宮城県ではみやぎ心のケアセンターを中心に子どものためのPFAの普及が進んでおり、毎年トレーナーの技術向上を目的とした「ブースター研修」が実施されている。

IV 子どもの発達とところの反応

災害直後の子どもたちにおいて、最も重要なのはクールダウンを促すことである。災害時、子どもは興奮、怒

り、不眠、過敏な反応といった行動を示すが、これらは自己防衛の正常な反応である。しかし、これが長期化すれば生活に支障をきたし、逸脱行動に発展する可能性があるため、大人が適切なルールを設定し、行動を管理することが求められる。激しい運動や大音量の音楽などによるストレス解消は避け、ストレッチやヨガといった神経を落ち着かせる活動が推奨される。また、子どものクールダウンには個人差があり、無理に進めることなく見守ることが重要である。過覚醒による問題行動や集中困難、抑うつ、睡眠障害も報告されており、リラクゼーションや心理教育が初期対応に効果的であるとされる。

子どものためのPFAでは、各年代に応じた心理的・行動的な反応の違いを理解し、適切な対応を取ることが重要であるとされている。子どものためのPFAでは、年代ごとに認知発達に沿って留意すべき点を示している(図1)⁵⁾。子どもたちはトラウマ的な体験を遊びとして再現する「ポストトラウマティック・プレイ」や「再演」と呼ばれる行動を示すことがあり、これを無理にやめさせる必要はない。ただし、暴力的な遊びが周囲に悪影響を与える場合には、適切な介入が必要である。専門職が遊びの場に関与することで、ポジティブな結果を導くことも可能である。

心理的デブリーフィングについては、子どもPFAでは慎重な姿勢が求められている。過去の研究では、災害直後に感情の表出を促すデブリーフィングは無効または有害であることが示唆されている。災害後のメディア報道においても、子どもたちにインタビューを行い、無理に感情を表現させる行為は避けるべきであり、PFAの原則である「Do no harm (害を及ぼさない)」という姿勢が重要である。

V PFAの行動原則

緊急時における子どもの心理的ケアは、彼らの基本的な生活ニーズを満たすことが第一歩となる。とくに日常生活の習慣やリズムを取り戻し、遊びや学び、家族や友人との交流といった活動を通じて安心できる環境を整えることが重要である。また、子どもにとって最も身近な存在である親や養育者も、同様に緊急事態によるストレスを抱えているため、彼らが再び子どもに寄り添い、安定した支援を提供できるようサポートすることも不可欠である。

PFAでは、緊急事態における支援の行動原則を「準備(Prepare)」「見る(Look)」「聴く(Listen)」「つなぐ(Link)」という4つのステップで示している。この「P+3L」モデルは、子どもたちの安全を確保し、適切な支援を提供するための具体的なガイドラインを提供する。

最初のステップである「準備(Prepare)」では、支援者が緊急事態の状況を事前に把握し、地域の文化や習慣、

利用可能な支援サービスなどに関する情報を集めることが重要である。また、支援が終了した際に、地域のサービスや支援機関に子どもたちをつなげることも準備段階で考慮すべき点である。

次に「見る(Look)」ステップでは、まず支援者自身の安全を確保したうえで、現場の状況を観察し、緊急対応を必要としている子どもを特定する。基本的な衣食住の支援を提供しつつ、深刻なストレスを抱えている子どもや、専門的な治療が必要な場合には、適切な専門機関や支援チームへとつなぐ役割を果たす。

「聴く(Listen)」では、子どもの視点に立ち、彼らに寄り添って話を聴くことが求められる。優しく穏やかに接し、子どもの話しやすい環境を整えることが重要であり、支援者は急がず、ゆっくりとしたペースで対応することが推奨されている。子どもが抱える不安やニーズに耳を傾け、共に解決策を見つめる手助けをする姿勢が重要である。

最後に「つなぐ(Link)」ステップでは、子どもたちが自立性を取り戻し、基本的な生活ニーズが満たされるように支援を継続する。とくに緊急事態時には、自ら問題に対処できる能力を養うことが重要であり、支援者はその過程をサポートする。また、子ども特有のニーズ、例えば遊びや学びの機会を理解し、それらを地域のリソースと結びつけることも求められる。

これらの「P+3L」モデルに基づくPFAは、緊急時における子どもの心理社会的支援において重要なツールであり、とくに緊急事態でストレスを受けやすい子どもたちが平静を取り戻し、再び安心できる生活環境を提供するための枠組みを提供している。日本でもこのモデルが広まり、災害時の子どものケアにおいて大きな役割を果たしている。

VI 最後に

緊急時の子どもの心のケアの重要性は認知されてきており、本学会の協力もあり学術集会においてフルバージョンの子どものためのPFA研修を実施し、多くの学会員に受講していただいた。PFAは専門職が提供する治療法ではなく、公衆衛生的な視点をもって広くフィールドで用いられるべきベーシックな概念である。被災した個人だけではなく、コミュニティ全体の回復を目指した環境づくりが必要であり、PFAはそのための有効な手段ということができる。災害の体験から得られた知見により、「個人」から「集団」までを対象とした災害精神医学の発展が期待される。

利益相反

本稿に関連し、開示すべきCOI関係にある企業等はない。

危機的状況下で子どもが示す一般的な反応の例

危機的状況に直面した子どもは、認知発達段階によりさまざまな反応や行動を示すことがあります。これらは、危機的状況下において子どもが示す通常の反応や行動です。認知発達段階には個人差があり、このような反応を示す子どももいれば、全く示さない子もいます。

0~3歳 くらい

何が起きたかの理解できず、ただただ親や養育者にしがみついたり、離れなくなったり、以前は怖がらなかったことを怖がる場合があります。睡眠や食事行動に変化が起きたり、より幼い行動に戻る場合があります。

4~6歳 くらい

親や養育者（主たる愛着対象）の反応を見て、事実を推測します。また、想像力豊かな内面を持っていて、想像的な考え方をすることがよくあるため、悲惨な出来事を自分のせいだと考え、現実でないことを言い出すこともあります。

7~12歳 くらい

起きた出来事について同じ言葉や方法で繰り返し話したり、起きた出来事を遊びの中で表現したりする（例えば、震災ごっこなど）ことがあります。これらは、子どもの自然なストレス対処方法の一つでもあるので、遊びを無理に止めずに見守り、良い結果に導けるよう接してください。

13歳以上 くらい

緊急時の深刻さを自分の視点からだけでなく、他者の視点からも理解できるようになります。強い責任感や罪悪感もこの年齢の子どもによくみられる感情で、自滅的な行動をとったり、他者を避けたり、攻撃的な行動が増すこともあります。親や権威に対して反抗的となり、社会に適合するために、より仲間を頼るようになります。

緊急下においてもできる限り、子どもたちの日課や習慣を保ち、子どもたちが安心して遊んだり、学んだり、休息したり、家族や友達と過ごせる機会や場所をつくりましょう。また、ストレスを抱えた子どものケアをする親や養育者を支えることも大切です。親や養育者を尊重し、彼らが自分自身で子どものケアをし、子どもとより良いコミュニケーションが取れるようにサポートをしましょう。

「子どものためのPFA」
もっと詳しく



2019.10

公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン

〒101-0047 東京都千代田区内神田2-8-4 山田ビル4F
TEL: 03-6859-0070 MAIL: japan.pfa@savethechildren.org

制作協力: ソニー株式会社

出展: Save the Children. 「危機的状況下で子どもが示す一般的な反応例」子どものためのPFAパンフレット
https://www.savechildren.or.jp/news/publications/download/PFA_191003.pdf

参考文献

- 1) 中井久夫. 復興の道なかばで. 東京: みすず書房, 2011.
- 2) Shinfuku N. Disaster mental health: Lessons learned from the Hanshin Awaji Earthquake. World Psychiatry 2002; 1: 158-159.
- 3) Inter-Agency Standing Committee (IASC). IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. Geneva: IASC, 2007.
- 4) 金 吉晴, 鈴木友理子 (監訳). 心理的応急処置 (サイコロジカル・ファーストエイド: PFA) フィールド・ガイド. http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/pdf/who_pfa_guide.pdf
- 5) Save the Children. 子どものための心理的応急処置 - Psychological First Aid for Children. Save the Children on behalf of the Child Protection initiative. 2013. https://www.savechildren.or.jp/scjcms/sc_activity.php?d=1596