

第71回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム8

「東日本大震災から得られた知見：みちのくこども
コホートより」

研究の概要と被災地の現状から見えるもの

—Early Life Stress とその影響—

八木 淳子（岩手医科大学医学部神経精神科学講座）

1. はじめに

東日本大震災から14年が経過した現在でも、被災地では、個人、家族、コミュニティにおいてさまざまな形で被災の影響が続いている。しかし、時が経つにつれ、子どもたちのこころの症状や行動の問題と震災との関連がわかりにくくなり、「意識（知識）をもって見なければ」気づかれることなく見過ごされるケースが増えてきている。

各地で起こる災害、コロナ禍、戦争などの逆境的環境での生活が、子どもたちの心身の発達に負の影響を及ぼすことが懸念されている。このような時代にあって、大規模災害での被災の影響がどのような形で遷延し、被災地の子どもとその家族のメンタルヘルスにどのような形で現われるのかということについて、東日本大震災から得られた知見に照らして考え、そこから普遍的なメッセージを読み取ることによって目の前の人の支援や治療に生かすことが重要であり、今後の備えと言う視点からも意義深いものと思う。本稿では、「みちのくこどもコホート研究」の概要を紹介するとともに、これまで蓄積された結果の中からソーシャルキャピタルと保護者のメンタルヘルスの関連について触れ、発災後長期経過における被災地の現状を踏まえて考察する。

2. みちのくこどもコホート研究について

「みちのくこどもコホート研究」は、東日本大震災後の岩手県・宮城県・福島県の甚大被害地域において、2015年に開始し2025年現在も続いている「東日本大

震災後に誕生した子どもとその家庭への縦断的支援研究」の通称である。これまで、子どもの発達の遅れや行動特性、保護者のメンタルヘルスの問題の深刻さ、両者の関連性、支援経過におけるそれらの改善傾向について報告してきた（八木ら、2022）。研究の概要は以下の通りである¹⁾。

（岩手医科大学医学部倫理委員会の承認（番号：H27-89）を得て実施）

【目的】

①震災後1年間に誕生し、混乱期に乳児だった子どもたちの成長発達を長期的に追跡し、被災地の子どもたちの発達や行動・情緒の問題と保護者のメンタルヘルスの状態を把握することにより適時に必要な支援や医療を明らかにする。

②岩手・宮城・福島3県の支援者・医療従事者が課題を共有し、共通認識をもって子どもの支援に携わることに資する。

③大災害後に被災地に誕生した子どもの成長発達について知り、今後の災害時の効果的な支援方法の立案に生かす。

副次的効果として、長期的経過を追う中で、研究と支援にかかわる専門職の人材育成につながると期待できる。

【対象】

2011年3月11日以降1年間に岩手・宮城・福島3県の激甚被災地で誕生した（震災を直接体験していない）子どもとその保護者のうち、地域の保育所での説

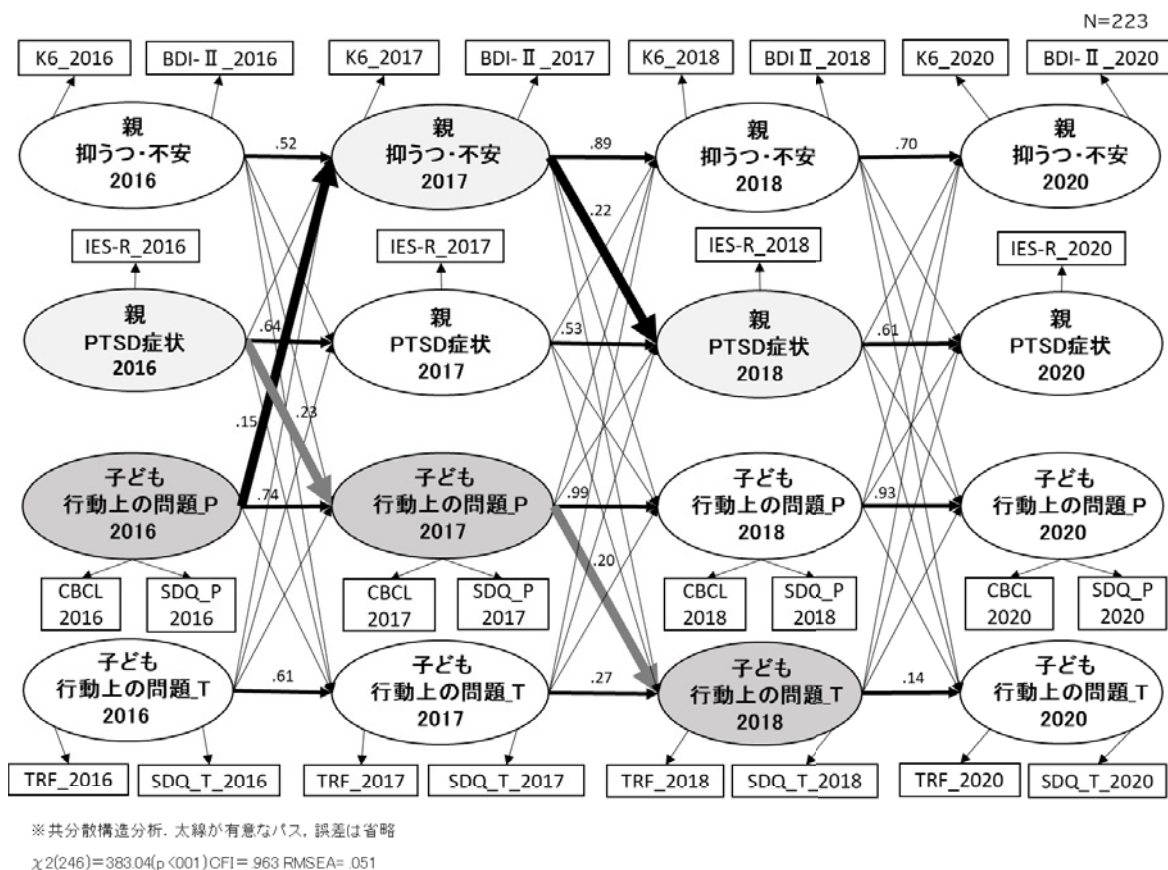


図 1 保護者のメンタルヘルスと子どもの行動上の問題の縦断的関連 (八木, 2023; 第 64 回日本児童青年精神医学会発表スライドより引用)
 太線 (濃・淡) が有意なパス。誤差項, 誤差共分散, 因子負荷量は省略。誤差からの係数, および潜在変数の分散は 1 で固定。

明会を通じて本研究への参加に同意した 223 組の親子 (子ども平均年齢 4.9 ± 0.5 歳) を対象とした。担任の保育士・教師にも参加協力を得た。

【調査の流れ・研究期間と評価尺度・支援】 (詳細は文献 1 参照)

年度ごとに、保護者と保育士へのアンケート調査、子どもと保護者への心理発達検査/面接調査、保護者や学校へのフィードバック、ハイリスクの親子への支援までを一連の流れとして継続している。研究期間は 12 年間の予定で 2025 年現在 10 年目を迎えた。子どもの発達や行動・情緒の問題、保護者のメンタルヘルスに関するさまざまな評価尺度を用いて縦断的・多角的に評価。保護者の面接調査は児童精神科を専門とする精神科医・臨床心理士が行い、子どもの心理検査は臨床心理士が実施した。

すべての保護者に発達検査結果をフィードバックし、ハイリスクの親子には個別相談や学校との連携による支援、専門医療機関への受診相談も適宜行っている。

3. これまでにわかっていること

発災から 5 年後のベースライン調査の結果から、保護者のメンタルヘルスの問題は依然深刻であること、子どもの知的発達・語彙発達に平均 1 標準偏差程度の遅れがあること、保護者のメンタルヘルスと子どもの行動や発達の問題には有意な関連があることなどが示された。1 年後の追跡調査では子どもの IQ の平均値が改善傾向にある一方で、保護者のメンタルヘルスの問題は依然として遷延していた。その後の追跡調査では保護者のトラウマ関連症状の遅発・遷延と子どもの行動上の問題に有意な関連が見られ、子どもの行動や情緒の問題と保護者のメンタルヘルスの問題は、長期経過の中で相互に影響しながら変化していくことが明らかとなった (図 1)。

4. 保護者のメンタルヘルスを支えるもの

2020 年 (第 4 回追跡調査) の結果から、ソーシャルキャピタルと保護者のメンタルヘルスには有意に関

係があり、とくに地域への信頼度が低い保護者は、不安やうつ症状に関する問題を抱えていることが明らかとなった。また地域との相互扶助を実感できている保護者はメンタルヘルスの問題が小さく、実感できていない保護者はトラウマ関連症状が遷延していることがわかった (N=168, $p<0.01$)。このことから、被災地で子育てをする保護者を心理的に支えるには、地域の再生、人と人との繋がり (再) 構築が重要であることが示唆される。

5. 被災地の現状から見えること

大規模災害によって地域全体が集合的トラウマを受け疲弊し余力を失った地域では、高不安・高緊張・過覚醒の状態 (サバイバルモード) がデフォルトとなった状態で日常生活が続いていく。このような「通常が戻らない日常」は、地域で生活するすべての人に大小さまざまな心理的負荷をもたらす、積み重なるにつれて (集合的) 感情麻痺や共感不全を招き、暴力やいじめ、非行リスクの増大、家庭の機能不全、教員の疲弊による学校のサポート機能の低下/弱体化などさまざまな問題に広がっていく。このような環境下では、落ち着きがなく目立つ子どもは叱責され、おとなしい子ども

もは後回しにされるということが (期せずして) 常態化しやすい。また養育者自身の傷つきや不安、抑うつは、子どもの成長発達によりどころとなる安心基地の脆弱化を招く。みちのくこどもコホートの結果が示すのは、「子どもは社会の鏡」であり、大災害後の子どもの育ちを支えるためには、教育環境や家族を支える地域のセイフティネットが (再) 構築されることが不可欠だということである²⁾。震災を直接体験していない子ども「でも」、地域の集合的トラウマの影響を受け続けることを示唆する本研究の知見を全国の支援者・医療者と共有できるよう、今後も調査を継続しさらに精緻な分析を進めていきたいと考えている。

文 献

- 1) 八木淳子, 榊屋二郎, 福地 成, 他. 東日本大震災後に誕生した子どもとその家庭への縦断的支援研究—ベースライン調査, 第1回・第2回追跡調査の結果から—。精神神経学雑誌 2022; 124(1): 36-46.
- 2) 高橋 晶 (編著). 第10章災害と子ども②—被災地における長期予後, 治療 (八木淳子). 災害精神医学入門第2版. 金剛出版, 2025: pp 137-146.