

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 16 日現在

機関番号：21301

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24593375

研究課題名(和文) 東日本大震災後の子どもと保護者・保育者の健康を支える総合的支援に関する研究

研究課題名(英文) Research on general overall support regarding health care given to children, their parents/guardians, and childcare providers after the Great East Japan Earthquake

研究代表者

遠藤 芳子 (ENDO, YOSHIKO)

宮城大学・看護学部・教授

研究者番号：20299788

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、東日本大震災後の幼稚園、保育園に通園する子どもとその保護者・保育者の心身の健康の実態から支援ニーズを明らかにし、総合的支援をすることを目的として実施した。保護者・保育者において津波と地震の被害のあった沿岸部にPTSDハイリスク者が多かった。沿岸部の園児や施設職員に気になる症状がみられたが、施設長から支援希望は出されなかった。また、保護者の健康状態が幼児の心身症状の出現に関連があった。保護者は幼児の心身の変化への対応について悩みを抱いていた。研究結果から、対象者に対して総合的支援の必要性があっても相手の気持ちや状況などの個々のニーズに応じて実施しなければならないことが示唆された。

研究成果の概要(英文)：This research was carried out with the objective of implementing general overall support and making clear those support needs after finding out the current situation of the health (physical and mental) of infant children, nursery school children, their parents/guardians and childcare providers after the Great East Japan Earthquake. Many parents/guardians and childcare providers in coastal areas affected by damage from the tsunami and earthquake have a high risk of PTSD symptoms. There are also links between a parent/guardian's state of health and the appearance of psychosomatic symptoms in their children. On top of this, parents/guardians are struggling with how to deal with the physical and mental changes in their children/charges. Results from the study suggested that even though general overall support was found to be necessary for the target groups, a more individualized needs study into mental and physical health of those in the target groups must be implemented first.

研究分野：医歯薬学

キーワード：東日本大震災 子ども健康 保護者の健康 保育者の健康 総合的支援

1. 研究開始当初の背景

東日本大震災後に、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所の児童・思春期精神保健研究部に所属している高橋¹⁾は、「子どもは災害弱者であるものの、被災地にて相談できる専門家が不足している」と述べている。

高谷²⁾は、阪神・淡路大震災後の調査で、母親が抱える不安が長期にわたって母親自身や子どもの心身の状態に影響を及ぼしていたことを報告している。

保育現場において藤森³⁾は、阪神・淡路大震災後に保育士のストレスが深刻であるにもかかわらず、専門的な情報やサービスが提供されていないことから専門家の支援が必要であることを指摘している。また、阪神・淡路大震災5年後に心のケアを必要としている神戸市内の小学生が1668人いたとの報告により、浅野⁴⁾は、その子どもたちが震災当時幼児であることから、幼児期の子どもの心のケアの重要性について述べている。

子どもが様々な危険信号を出していても、被災者である周りの大人が、子どもの微妙な変化に気づきにくい状況にあるとき、育児にあたる保護者・保育者に対する支援が非常に重要である。その支援が子どもの心のケアにつながるのではないかと考え、幼稚園・保育園(所)に通園(所)する子どもと保護者および保育者の心身の健康状態について掌握し、ニーズに応じた専門的な支援を提供することが急務の課題と考えた。

東日本大震災は、宮城県では地震による被害が沿岸部および内陸部の広範囲に及んでおり、さらには津波被害による影響などもあることから、東日本大震災で地震と津波の甚大な被害を受けた沿岸部(以下、沿岸部)と地震による被害を受けた内陸部(以下、内陸部)双方における調査によって、子どもとその保護者および保育者の心身の健康状況について比較分析し、さらに被災状況による心身の健康状況の違いについての検討を行うことにした。それらを踏まえ、子どもとその保護者・保育者に対する中長期的な計画的・総合的支援を実施していく必要があり、復興の一翼を担う活動として重要であると考えられるため、実施に当たっては、宮城大学倫理審査委員会にて承認を得た。

文献

- 1) 高橋秀俊、神尾陽子、長尾圭造. 地域で子どもの支援に関わっておられる方へ；災害時の子どものこころのケア. 2011年3月17日
http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental_info_childs.pdf
- 2) 高谷裕紀子・他. 阪神・淡路大震災の被災地における母子の心身の健康及び、母子を取り巻く環境に関する研究. 日本看護科学会誌、18(2)1998. p40-50
- 3) 藤森和美：子どもを守るもう一人の母たち. チャイルド・リサーチ・ネット(CRN).

2011年5月27日

<http://www.benesse.co.jp/jisedaiken/crn/index.html>

- 4) 浅野房雄. 保育現場における心のケア；災害・事故・事件を中心に. つくば国際短期大学紀要、36(1)2008. p55-66

2. 研究の目的

宮城県内の幼稚園、保育園(所)の被災状況、通園(所)する子どもとその保護者・保育者の心身の健康の実態から支援ニーズ・心労の地域差・必要なケアを明らかにし、必要なケア提供のための体制について整備し支援していくこと。

3. 研究の方法

【平成24年度】

(1) 連携研究者および研究協力者の整備

総合的支援活動を計画的に実施するために、宮城大学看護学部看護学科養護領域および心理学系の教員を連携研究者に依頼する。宮城大学看護学部学生より、データ整理・入力、総合的支援活動の補助として研究協力者を募集する。研究分担者と連携研究者および研究協力者の合同会議を必要時開催する。

(2) 先行調査の実態調査の結果からニーズの明確化と支援体制の検討

先行調査の宮城大学震災復興特別研究では、阪神・淡路大震災後の調査研究で使用実績のある「改訂版出来事インパクト尺度」「健康状態に関するアンケート(一部改変)」等を使用した。調査結果の分析によってニーズを明確にし、支援体制を検討し、1か月に1回程度の総合的支援を企画し、活動を開始する。

(3) 本研究対象者の実態調査と支援体制の検討

幼稚園、保育園(所)の被災状況、通園(所)する子どもとその保護者および保育者の心身の健康の実態と実態に即した支援ニーズを明らかにするため、先行調査と同様のアンケート調査の実施後、実態に即した支援ニーズを明確にし、支援体制を検討する。

以上の計画に沿って実行していった結果：

平成24年度は、総合的支援活動を計画的に実施するために、研究代表者と同じ小児看護学分野の研究者である東北大学の塩飽仁教授、三上千佳子助教を研究分担者として追加した。総合的支援活動の前段階として、研究科の学生に依頼して平成25年3月に3回沿岸部にて実施した。研究分担者の合同会議は、学内で開催またはメールで実施した。また、本研究活動の一部として「東日本大震災で被災した子どもたちー被災地での子どもたちの様子と支援活動からわかることー」をテーマに研究分担者(塩飽)が講演した。

【平成25年度】

- (1) 沿岸部を中心とした総合的支援活動の開始
- (2) 沿岸部・内陸部のデータを比較分析

以上の計画に沿って実行していった結果：

先行研究の一部を第 16 回北日本看護学会学術集会で報告し、総合的支援検討の基礎資料とすることとした。

【平成 26 年度】

(1) 沿岸部を中心とした総合的支援活動の実施の継続

子どもとその保護者・保育者に対する中長期的な総合的支援を継続的に実施する。ニーズによっては、計画を変更しながら実施する。

(2) 実施した総合的支援の評価の実施

データや分析の結果、支援活動を希望する施設がなかったことから、支援活動の計画及び実施はできなかった。

以上の計画に沿って実行していった結果：

研究の一部を日本災害看護学会第 16 回年次大会で報告した。

【平成 27 年度】

平成 25 年度～26 年度に、データの分析を行い、災害看護学会や看護系学会で発表してきたが、さらに対象者別のデータ分析を進めていたところ、一部のデータ入力の間違いを発見し、整理と確認に時間を要し、まとめきれなかったために未使用額が発生し、平成 27 年度まで延長した。

以上の計画に沿って実行していった結果：

研究の一部を ICN（国際看護師協会）Conference 2015 と日本災害看護学会第 17 回年次大会で報告した。

4. 研究成果

(1) 東日本大震災後の子どもの保護者・保育者の心的外傷性ストレス症状の調査⁵⁾

沿岸部と内陸部の被災地の子どもの保護者と保育者を対象にして改訂版出来事インパクト尺度（以下、IES-R）⁶⁾を用いて調査を実施した。2 者間の IES-R 得点、下位尺度（侵入・回避・覚醒亢進各症状）の各得点の差は t 検定、2 者間の心的外傷後ストレス障害（以下、PTSD）ハイリスク群の比率の差は χ^2 検定にて分析を行った。

質問紙は 1338 部配布し、回収数は 686 部（回収率 51.3%）、有効回答の 654 部を分析対象とした。内訳は沿岸部が 358 名（54.7%）、内陸部が 296 名（45.3%）、対象の平均年齢は、沿岸部が 35.1±5.6 歳、内陸部が 35.2±7.2 歳であった。

IES-R 得点の平均値は、沿岸部が 21.2±15.4 点、内陸部が 14.6±12.8 点であった。沿岸部の IES-R 得点は、内陸部よりも有意に高い結果であった ($p<0.01$)。また、PTSD のハイリスク群といわれる IES-R 得点 25 点以上は、沿岸部と内陸部で計 188 名であり、全体の約 29% を占めていた。ハイリスク群をみると、沿岸部が 125 名（66.5%）、内陸部が 63 名（33.5%）であり、沿岸部の PTSD ハイリスクの比率が有意に高い結果であった ($p<0.01$)。さらに、心的外傷性ストレス症状

の下位尺度の侵入症状は、沿岸部では、8.1±6.3 点、内陸部では、5.3±5.0 点であった。回避症状は沿岸部が 6.9±6.0 点、内陸部が 4.8±5.3 点であった。覚醒亢進症状は、沿岸部が 6.1±4.6 点、内陸部が 4.5±4.2 点であった。3 症状の得点はいずれも、沿岸部が内陸部よりも有意に高い結果であった ($p<0.01$)。

今回の調査では、沿岸部において、PTSD ハイリスクの対象者が多いことが明らかになった。しかし、PTSD ハイリスク群の約 3 割は内陸部の対象者が占めていることから、自然災害によるストレスは、被害状況からだけの影響を受けているものではなく、被災地全域の保護者・保育者の心的外傷性ストレス症状の様相を踏まえたうえで、広域に行っていくことが必要であると考察された。

(2) 東日本大震災後の子どもの保護者の心的外傷性ストレス症状⁷⁾

被災地の子どもをもつ保護者の心的外傷性ストレス症状の様相を明らかにすることを目的として実施した。2011 年の震災発生 5 か月後、沿岸部と、内陸部の子どもの保護者 498 名を対象に質問紙調査を行った。質問紙では、属性と改訂版出来事インパクト尺度（IES-R）を用いて心的外傷性ストレス症状を測定した。結果、被災の甚大であった沿岸部の保護者は、IES-R ならびに下位尺度である侵入、回避、覚醒亢進症状のすべての得点が内陸部の保護者よりも有意に高い結果であった。また、PTSD のハイリスク群といわれる IES-R 得点 25 点以上の者は沿岸部 94 名、内陸部 49 名の計 143 名であり、全体の約 29% を占めていた。PTSD ハイリスク群の約 30% は、内陸部の保護者が占めていた。このことから、自然災害による惨事ストレスは、被害状況のみに影響を受けているものではないことがいえる。よって、支援は各地区の保護者の心的外傷性ストレス症状の様相を踏まえた上で、広域に行っていくことが重要であると考察された。

(3) 幼稚園・保育園（所）施設の被害状況と園児・施設職員の健康状態及び支援ニーズ⁸⁾

沿岸部から 5 施設、内陸部から 10 施設、計 15 施設の施設長を対象に 10 項目のアンケート調査を実施した。

結果、【地震による被災状況】では、沿岸部は「一部損壊～全壊」3 件、「被害無し」2 件、内陸部は「一部損壊」8 件「被害無し」2 件。【津波による被災状況】では、沿岸部は「全流出～1 階床上浸水」3 件、「被害無し」2 件、内陸部は「壁の亀裂」1 件、「被害無し」9 件であった。【休園（所）の有無】では、全施設が「時期をずらして開始」していた。【園児の健康状態】では、沿岸部は「水を怖がる」「保護者から離れられない」「騒音に敏感」「トイレにひとりで行けない」「突然泣き出す」「赤ちゃん返り」など、内陸部は『地震ごっこ』する」「情緒不安定で泣き出す」「余

震でビクビク」などであった。【園児に関する不安や心配事の相談】では、沿岸部は「していない」2件、「適任者がいない」「担任を2人にした」「保健師」「担任」であり、内陸部は「していない」「研修受講」などであった。【職員の健康状態】では、沿岸部は「余震への恐怖心」「自分も被災し、自宅と仕事の双方で疲労」などがあげられ、内陸部では全員、症状は無かった。【職員に関する不安や心配事の相談】では、沿岸部は「していない」「適任者がいない」などで、内陸部は「していない」1件、「回答無し」9件であり、職員に対するフォローは行われていなかった。【保健管理業務担当者の有無】では、沿岸部は「いない」3件、「保健指導担当者」1件、「学年主任・給食主任」1件、内陸部は「いない」3件、「看護師」2件、「主任・園長」2件、「保健主事」「養護教諭」「全職員」が各1件で、様々な職種の相談相手の存在があったことが明らかになっている。【希望する支援内容】では、沿岸部は「園児・保護者の心の傷を癒す方法、症状に個人差があるのでどの程度で専門家に相談したらいいのか不明」など、内陸部は「放射線など目に見えない不安に対する難しさの伴う対応」が1件であった。【実際の支援】を希望する施設は全く無かった。

以上より、沿岸部の園児や職員に気になる症状が記載されていたことから、被災状況が少なからず健康状態に影響していたと考えられた。また、相談相手はいるものの、気になる症状を呈する園児への対応に苦慮していることが考察された。

(4) 保護者からみた幼児の心身の健康状態⁹⁾

沿岸部と内陸部の幼稚園または保育園(所)に通う幼児の保護者に対して平山宗宏監修「災害時における家族支援の手引き」¹⁰⁾を基に作成した質問紙による調査を行った。

質問内容は幼児の心身症状(29項目)を「いいえ」「少し」「かなり」「とても」の4段階で評価し、「いいえ」を症状なし、「少し」「かなり」「とても」を症状ありとした。

質問紙は配布部数 1702 部に対し、回収数 851 部(回収率 50.0%)、内訳は沿岸部の回収数は 337 部(配布数 704 部、回収率 47.9%)、内陸部の回収数は 514 部(配布数 998 部、回収率 51.5%)であった。幼児の年齢は沿岸部 3~6 歳が 252 名、無回答 85 名、内陸部 1~6 歳が 428 名、無回答 96 名であった。

50%以上の幼児が症状ありを示した項目は「暗いところを怖がる」「一人でいるのを嫌がる」「べたべたと甘える」「一人で寝られない」「地震・津波について繰り返し話す」「自分にできることもやってもらいたがる」「聞きわけがない。わがままを言う」の7項目であった。沿岸部と内陸部で症状ありと症状なしで有意差が出たのは「地震・津波について繰り返し話す」「地震・津波の話嫌がる」「小さな物音に驚く」「怒ったり興奮したりしやすい」「いらいらしやすい」「ものごとに集中

しにくい」「目をぱちぱちしたり、どもったりする」「自分にできることもやってもらいたがる」「がまんしている」「よく泣く」「表情が乏しい、ボーっとしている」「聞きわけがない、わがままを言う」「地震ごっこや津波ごっこをする」「べたべたと甘える」「体調を崩しやすい」の15項目であった。

幼児と保護者の健康状態の関係をみると、幼児の心身の健康状態については、沿岸部と内陸部とも、ほとんどの項目において、保護者自身が「健康ではない」と答えた保護者が「健康」と答えた保護者より「幼児に症状がある」と高い割合で回答していたため、保護者の健康状態が幼児の心身症状の出現に関連があると考えられた。

以上の調査から、沿岸部と内陸部の双方へ、そして特に沿岸部では津波の被害を考慮した長期的な支援の検討が必要であると考察された。

(5) 東日本大震災後の保護者が気になる幼児の変化に対する保護者の思い—幼稚園・保育所(園)での保護者への質問紙調査の分析から—¹¹⁾

東日本大震災に被災した幼稚園または保育所(園)に通う幼児の保護者を対象に、保護者が気になる幼児の変化に対する保護者の思いを明らかにすることを目的に、「災害時における家族支援の手引き」を基に作成した質問紙による調査を実施した。

結果、質問紙の配布1702部に対し回収数 851部(回収率50%)。保護者が気になる幼児の変化を「」保護者の思いを『』で示す。保護者が気になる幼児の変化は37のコードが抽出され、身体面の変化として「喘息やアトピーなどのアレルギー症状が強まる」「体調を崩しやすい」「目をぱちぱちする・どもる」など、情緒や行動の変化として「地震や津波の話し映像を嫌がる・怖がる」「地震に敏感に反応する」「1人になること暗いところや個室を怖がる」「音(サイレン、地震警報、大きな音、雨音)を怖がる」「地震や津波に関心がない」「突然興奮したりパニックになったりする」「表情が乏しい」「被災した親戚のことを心配する」「PTSDのようになり不安神経症と診断された」「情緒不安定」「地震や津波ごっこをする・震災の絵を描く」「地震や津波について繰り返し話す」「日常生活の中で地震や津波を連想する」「地震や津波の映像やニュースを見たがる」「亡くなった人の話しをする」「死という言葉を使う」「地震や津波の話と死を関連付ける」「親に何度も同じやり取りを求める」「自分にできることもやってもらいたがる」「親と一緒にいたがる・スキップを求める」「親の顔色をうかがう」「津波の夢をみる」「赤ちゃんがえり」「爪を噛む」「わがままを言う」「乱暴になる・騒ぐ・泣く・けんかが増える」「なかなか行動しない」「幼稚園を嫌がる」「起こしても朝起きない」「我慢しすぎる・がんばりすぎる」他が抽出された。

保護者の思いは11のコードが抽出され『心配』『辛い』『周囲の人々の反応に悩む』『どう捉え対応したらいいのか分からない』『困難感を抱く』『自分の関わりを反省する』『何とかしてあげた

い』『幼児の変化を受け止める』『乗り越えるし
かない』『支援がほしい』『相談できる施設や機
会が少ない』であった。幼児の変化として保護者
は身体面や情緒、行動と多岐にわたる変化を感じ
心配や困難感、悩みを抱いていた。以上より、保
護者に対して、幼児の変化に対する関わり方への
支援や保護者自身に対する支援の必要性が示唆さ
れた。

(6) 一年半後(平成24年9月)の学童の表情
や行動の変化と母親の思いに関する報告¹²⁾

東日本大震災の発災約2週間後から継続的
に沿岸部の子どもへの遊びの支援のボラン
ティア活動を行っていた本学の学生が、子ど
もとかかわっていくなかで、震災直後と1年
半後で子どもたちの表情や行動が変わって
きていると感じていた。そこで、学童の母親
2名(母親の子どもは計3名:6歳児、8歳児、
9歳児)に対して、被災時の状況と一年半後
の変化について30分程度のインタビューを
実施した。この調査は、東日本大震災支援対
策室所長の同意と対象者の同意書を得て実
施した。

インタビューの結果:被災時6歳であった女
児は、祖母の「とにかく逃げろ」という言葉
で、近所の人に抱っこされて逃げた。被災直
後は無表情になったり震災の話をしなかつ
たり、思い通りにならないと地団太を踏んだ
り、叫んだりしていた。知り合いや一緒に入
学するはずの同級生が亡くなったことにも
衝撃を受けていた。被災時、祖父に手を引い
てもらって逃げていた8歳の女兒は、車で逃
げてきた人が水圧で閉じ込められるのを見
て、「じいちゃん、助けてあげて」と叫んだ
が、助けることができなかつたことをずっと
気にしていた。被災直後は、落ち着きがなくな
ったり津波ごっこをしたりしていた。9歳
の女兒は、被災時家におり、父と姉と車で逃
げたが渋滞となり、津波が迫ってきたため車
を捨てて走って山に逃げた。被災直後、話さ
なくなったり、暗い場所を怖がりしていた。

分析:この子どもたちは、自分の思いをうまく
言語化できず行動化したり、親に心配させ
まいとして話をしなかつたり、津波ごっこを
したりしていた。しかし、遊びの支援を受け
たり、時間が経過し日常生活が戻ってきたり
したことによって徐々に落ち着いていき、以
前の遊びをするようになり、震災についても
話すようになっていった。この子どもたちは、
余震やトイレに行くときに過剰な反応を示
し、恐怖心が継続していたものの、少しでも
震災前と同じ状態に近づけることが前向き
になるための一歩であった。津波ごっこは、
被災体験を繰り返し人に話すことで、経験を
外在化させ、心の平安を徐々に得る¹³⁾行動で
あり、津波ごっこによって、自分自身を立て
直していったと考えられた。また、波にのま
れて助けることができなかつた人に対する
罪悪感や津波と震災によってもたらされた
廃墟の光景は、復興していく現実の新風景に

変わり、次第に消退していった¹⁴⁾と考えられ
た。

考察:母親たちは、当初子どもを守らなけれ
ばいけないと必死だったため、子どもの気持
ちにまでは目が行き届かなかつた。しかし、
親にとって安心できる環境が整っていくに
つれ、子どもの表情や行動が前向きになつて
いったことと、子どもが遊びの支援を受ける
ことによって「自分の時間」をもてるよう
になり、気持ちに余裕ができた。そのため、子
どもに対しても目を向けることができるよ
うになっていった。そして、他者からの支援
によって人の温かみや優しさを自分も子ど
もたちも知ることができ、今回の出来事は悪
いことばかりではなく、子どもの成長にもつ
ながったと思えるようになり、今後はいつま
でも支援を受けているだけではなく、子ども
自身も一緒に支援活動をしてほしいと思う
ようになっていた。また、3名の学童の表情
や行動の前向きな変化には他者からの支援
も重要な役割をもっていたと考察された。

文献

- 5) 三上千佳子、遠藤芳子、武田淳子、大池
真樹、塩飽 仁. 東日本大震災後の子ども
の保護者・保育者の心的外傷性ストレス症
状の調査. 第16回北日本看護学会学術集
会抄録集, 2013.
- 6) 堀弘道館:心理測定尺度週3;心の健康をは
かる〈適応・臨床〉. サイエンス社, 2001.
p 120-124
- 7) 三上千佳子、遠藤芳子、鹿野裕美、武田
淳子、大池真樹、真覚健、山岸利次. 東日
本大震災後の子どもの保護者の心的外傷
性ストレス症状に関する調査. ICN 学術
集会抄録集, 2015.
- 8) 遠藤芳子、三上千佳子、武田淳子、大池
真樹、鹿野裕美、真覚健、山岸利次. 東日
本大震災による幼稚園・保育園(所)施設
の被害状況と園児・職員の健康状態および
支援ニーズの調査. 日本災害看護学会誌、
16 (1) 2014. p 187
- 9) 大池真樹、鹿野裕美、真覚健、山岸利次、
武田淳子、遠藤芳子、三上千佳子、萩原潤.
東日本大震災後の幼児と保護者の心身の
健康状態;幼稚園・保育所(園)での保護
者への質問紙調査から. 日本災害看護学
会誌、16 (1) 2014. p 162
- 10) 平山宗宏監:災害時における家族支援の
手引き;乳幼児をもつ家族をささえるため
に、「災害時における家族支援の手引き」
編集委員会. 1998.
- 11) 大池真樹、鹿野裕美、武田淳子、遠藤芳
子、真覚健、山岸利次、三上千佳子. 東日
本大震災後の保護者が気になる幼児の変
化に対する保護者の思い—幼稚園・保育所
(園)での保護者への質問紙調査の分析か
ら—. 日本災害看護学会誌、17 (1) 2015.
p 203
- 12) 加藤夏美、遠藤芳子. 東日本大震災直後
と一年半後の学童の表情や行動の変化と母
親の思い. 宮城県看護学会第8回学術集会抄
録集, 2013.

- 13) 藤森和美、前田正治編著. 大災害と子どものストレス; 子どものこころのケアに向けて、Case02 春原由紀: 乳幼児のストレスマネジメント. 誠信書房、2011. p14
- 14) 人見一彦. 阪神大震災のメンタルヘルス; 子どものケアを中心に. 金原出版、1996. p124

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計4件)

- ・大池真樹、鹿野裕美、武田淳子、遠藤芳子、真覚健、山岸利次、三上千佳子. 東日本大震災後の保護者が気になる幼児の変化に対する保護者の思い—幼稚園・保育所(園)での保護者への質問紙調査の分析から—. 日本災害看護学会誌、査読有、17 (1) 2015. p 203
- ・遠藤芳子. 東日本大震災後の子どもと保護者・保育者の心身の健康状況と課題. 看護展望、査読無、40 (4) 2015. p34-38
- ・遠藤芳子、三上千佳子、武田淳子、大池真樹、鹿野裕美、真覚健、山岸利次. 東日本大震災による幼稚園・保育園(所)施設の被害状況と園児・施設職員の健康状態および支援ニーズの調査. 日本災害看護学会誌、査読有、16 (1) 2014. p 187
- ・大池真樹、鹿野裕美、真覚健、山岸利次、武田淳子、遠藤芳子、三上千佳子、萩原潤. 東日本大震災後の幼児の心身の健康状態—幼稚園・保育所(園)に通う幼児の保護者への質問紙調査から—. 日本災害看護学会誌、査読有、16 (1) 2014. p 162

[学会発表] (計6件)

- ・大池真樹、鹿野裕美、武田淳子、遠藤芳子、真覚健、山岸利次、三上千佳子. 東日本大震災後の保護者が気になる幼児の変化に対する保護者の思い—幼稚園・保育所(園)での保護者への質問紙調査の分析から—. 日本災害看護学会第17回年次大会、2015年8月9日、仙台国際ホテル(宮城県、仙台市)
- ・三上千佳子、鹿野裕美、遠藤芳子、武田淳子、大池真樹. 東日本大震災後の子どもの保護者の心的外傷性ストレス症状に関する調査. POSTTRAUMATIC STRESS SYMPTOMS IN PARENTS OF YOUNG CHILDREN FOLLOWING THE GREAT EAST JAPAN EARTHQUAKE . ICN Conference 2015、21 June 2015. Coex Convention & Exhibition Center (Seoul、Korea)
- ・大池真樹、鹿野裕美、真覚健、山岸利次、武田淳子、遠藤芳子、三上千佳子、萩原潤. 東日本大震災後の幼児の心身の健康状態—幼稚園・保育所(園)に通う幼児の保護者への質問紙調査から—. 日本災害看護学会第16回年次大会、2014年8月20日、工学院大学(東京都、新宿区)
 - ・遠藤芳子、三上千佳子、武田淳子、大池

真樹、鹿野裕美、真覚健、山岸利次. 東日本大震災による幼稚園・保育園(所)施設の被害状況と園児・施設職員の健康状態および支援ニーズの調査. 日本災害看護学会第16回年次大会、2014年8月19日、京王プラザホテル(東京都、新宿区)

- ・加藤夏美、遠藤芳子. 東日本大震災直後と一年半後の学童の表情や行動の変化と母親の思い. 宮城看護学会第8回学術集会、2013年11月30日、仙台国際センター(宮城県、仙台市)
- ・三上千佳子、遠藤芳子、武田淳子、大池真樹、塩飽仁. 東日本大震災後の子どもの保護者・保育者の心的外傷性ストレス症状の調査. 第16回北日本看護学会学術集会、2013年8月31日、山形県立保健医療大学(山形県、山形市)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

遠藤 芳子 (YOSHIKO ENDO)
宮城大学・看護学部看護学科・教授
研究者番号: 20299788

(2) 研究分担者

武田 淳子 (JUNKO TAKEDA)
宮城大学・看護学部看護学科・教授
研究者番号: 50157450

大池 真樹 (MAKI OHOIKE)
宮城大学・看護学部看護学科・助教
研究者番号: 70404887

三上 千佳子 (CHIKAKO MIKAMI))
宮城大学・看護学部看護学科・助教
研究者番号: 90549990

塩飽 仁 (HITOSHI SIWAKU)
東北大学大学院医学系研究科・教授
研究者番号: 50250808

(3) 連携研究者

無し