

令和 5 年 6 月 26 日現在

機関番号：11601

研究種目：挑戦的研究(萌芽)

研究期間：2021～2022

課題番号：21K18476

研究課題名(和文)原発事故後の福島の子どもの発達の実態解明と効果的支援の検討 乳幼児期から学齢期

研究課題名(英文)Clarifying the Impact of the Nuclear Accident on the Development of Children in Fukushima, and Examining Effective Support Measures Based on These Findings

研究代表者

安部 郁子(ABE, Ikuko)

福島大学・人間発達文化学類・特任教授

研究者番号：60899657

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、H23年3月に発生した東日本大震災後の東京電力福島第一原子力発電所事故による避難の影響を受けた地域に居住する子どもの発達とその保護者のメンタルヘルスについての実態把握を目的として、乳幼児健診問診票を活用した悉皆調査と学齢期の保護者向けの子育てアンケートを実施した。併せて、これらの調査の実施とデータの活用について、地域の支援者らと共に発達支援に役立つための検討会を行った。その結果、支援ニーズが高い親子の特徴として「乳幼児期の情緒の問題」、「発災時に長期の避難生活を経験」、「保護者が周囲のサポート不足を感じている」の3点が明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

学術的意義：震災後の環境変化により子どもの生じる行動変化を地域の悉皆データを用いることで明らかにした。このような研究は国内外で乏しく子どもの発達についての貴重なデータである。さらに幼児期の子どもと保護者の状態を把握することで学童期に支援ニーズが高い子どもを予測することの可能性が示唆された。
学術的意義：母子保健、教育、障害福祉の担当者が共同して親子の支援体制を構築することの有効性を担当者らが実感し、地方自治体における支援体制構築に役立った。他地区のモデルにもなりうる。支援ニーズの高い親子を見出すことが可能になり資源ニーズの乏しい地方において、貴重な支援資源を有効に活用することが可能になる。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study is to elucidate the development of children and the mental health of their parents living in areas affected by the evacuation resulting from the accident at the Tokyo Electric Power Company's Fukushima Daiichi nuclear power plant, following the Great East Japan Earthquake in March 2011. As methods, a comprehensive survey utilizing infant health check-up questionnaires and parenting questionnaires targeted at guardians of school-aged children were implemented.

In addition, we held discussions with local supporters to utilize the survey execution and data for developmental support. As a result, three main characteristics of parent-child pairs with high support needs were revealed: "emotional issues during infancy," "long-term evacuation experiences at the time of the disaster," and "parents feeling a lack of support from their surroundings."

研究分野：臨床心理学

キーワード：乳幼児健診 災害支援 発達支援 保護者支援

様式 C-19、F-19-1、Z-19（共通）

1. 研究開始当初の背景

平成23年3月11日に発災した東日本大震災（以下、震災）では、東京電力福島第一原子力発電所事故（以下、原発事故）により近隣地域住民が避難を余儀なくされた。現在も避難者数は27,399人（うち県外避難者21,101人 県内避難者6,293人 避難先不明者5名）である（2023.3月時点、福島県）。

申請者は、福島県沿岸部の自治体Aにおける乳幼児健診問診票を用いた量的調査（H22～H30年度までの1歳半、3歳児のデータ約4000件の統計解析）の研究者代表者として5年目を迎え、その中間報告会及びシンポジウムを開催した（2020.10.4）。調査結果からは避難先で生活する親子の実態把握の難しさ、遠方避難者に十分な支援を届けられないこと等が課題として挙げられた。現在、原発事故後による避難の影響を受けた自治体の子どもの発達及び保護者のメンタルヘルスに関する調査研究は、福島県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査（ここから調査）」（福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター）、岩手・宮城・福島 みちのくこどもコホート¹⁾ ²⁾ 以外には見当たらない。本調査は、既存の母子保健事業で活用する乳幼児健診問診票を活用することで、発災前と発災後に出生した子どもの両者を対象者としてH30年度までの各年度の健診結果について、自治体Aの悉皆調査を実施した。これは、自治体Aの子どもの全体的な発達の変化を捉えた重要なデータである。

併せて、研究分担者の内山らは、発災時から2013年までの12年間、継続的に原発事故による避難指示を受けた地域の子どもの医療・発達支援を行ってきた。そこで、避難中または帰還した発達の偏りや遅れの心配のある子どもの保護者に対するアンケート調査を実施し、支援とその実態把握を行ってきた。これは、臨床例から得られる支援ニーズの高い親子のデータである。

これらの結果を総合的に分析・考察を行うと共に、今後の発達支援システムの構築に向けて自治体A・Bの行政担当者や地域の支援者らと検討を行う資料とする。

避難の混乱が10年以上続く福島県の子どもの発達支援に関する復興において土台となる研究であり、かつ今後の大規模災害、緊急災害時の親子支援に活用されることが期待される。

2. 研究の目的

本研究は、H23年3月に発生した東日本大震災後の東京電力福島第一原子力発電所事故（以下、原発事故）による避難の影響を受けた地域A（福島県内の沿岸部で原発事故による避難の影響を受けた自治体）、B（福島県内の内陸部で原発事故による避難の影響がなかった地域）に居住する子どもの実態把握（研究1）と併せて、原発事故による避難中および帰還した発達の偏りや遅れなどの心配のある子どもとその保護者について、具体的にどのような支援ニーズがあるのかを検討する（研究2）。それらを踏まえ、子どもの発達特性に関する経時的把握のためのシステム構築について検討する（研究3）ことを目的とする。

3. 研究の方法

（研究1）対象自治体A・Bにおける①乳幼児健診問診票のデータ化（乳児期）と②親子のメンタルヘルスの実態に関する追跡調査の実施（小学2・5年生）及び①と②の紐づけとデータベース化を行い、これらのデータを解析し避難生活が親子に与える影響について検討する。

（研究2）原発事故による避難中、または避難から帰還し、発達の偏りや遅れがある子どもの保護者を対象にアンケート調査を行い、親子のメンタルヘルスの特徴と支援ニーズについて検討する。

（研究3）研究1を実施すべく各自治体にワーキンググループ（以下、WG）を設立し、システム構築に向けてWGがどのように機能したかを時系列で記録・整理し、今後の大規模災害の備えとして他の自治体への普及を目指し、③システム構築に関するマニュアルを作成する。

4. 研究成果

（1）研究1

①乳幼児健診調査実施数、1歳半、3歳児の状況（実施年度及び基本情報の記述統計）

健診データはすべてデジタル画像にし、文字や数値についてはエクセルデータにして1歳半健診と3歳半健診の紐づけを行い、統計的分析を可能とした。データ数は、1歳半健診では平成20～30年度（11年間）に受診した3,821名、3歳半健診では平成22～30年度に受診した2,218名であった（詳細は表1の通り）。分析の結果、3歳半健診では震災直後では保護者回答で子ども「落ち着きがない」行動が増え、その後少し減少したが震災前よりも高い状況が続いている。災害などの直後は子どもの多動が増えるという報告があるが、本研究もそれを支持する結果であった。

②小学2年生、5年生の調査の状況（実施年度及び基本情報の記述統計）

幼児期の発達の影響を調べるため、小学2年生・5年生の保護者に対して、市の教育委員会を通じて子育てアンケートを実施した。子育てアンケートの内容は、フェイスシート（性別、年齢、医療、福祉、教育上の支援の有無等）、日本語版子どもの強さと困難さアンケート（Strength and Difficulty Questionnaire: SDQ）、うつ病・不安障害のスクリーニング調査

票 (K6), 健康関連 QOL (SF-8/SF-12), 子育て環境, 震災時の避難状況を含めた。回収結果は表 2 の通りであった。対応のない t 検定を行ったところ, 子どもの SDQ の結果は概ね全国平均と差はなかったが, 令和元年の小 2 で行為の問題が全国平均よりも有意に低かった。

③乳幼児健診と小学生データの紐づけ後のデータの数など

1 歳半および 3 歳半乳幼児健康診査問診票の結果と, 小 2 もしくは小 5 のアンケート結果の紐づけを行った。(表 3)

小 2 および小 5 の SDQ の総合的困難度 (TDQ) に関連する要因についてロジスティック回帰分析を用いて求めたところ, 小 2 では, 調査時現在の保護者の全体的健康感の低さと 3:6 健診時の子どもの情緒の問題, 長期の避難生活が影響していた。小 5 では, 調査時現在において保護者が周囲のサポートが不十分と感じていること, 3:6 健診時でもサポートが不足していたことが影響していることが分かった。

以上の結果から, 乳幼児健診時に情緒の問題がある子どもは長期のサポートが必要になる可能性があること, 避難生活が長い親子は支援ニーズが高いことが分かった。

表 1

1歳半健診		3歳半健診	
受診年度	N(M:F)	受診年度	N(M:F)
H20	503(275:228)	H22	555(297:258)
H21	584(309:274)不明1	H23	207(119:84)
H22	539(277:262)	H24	230(112:118)
H23	159(78:81)	H25	215(104:111)
H24	162(85:77)	H26	251(127:124)
H25	207(92:115)	H27	298(130:168)
H26	272(142:130)	H28	304(163:141)
H27	312(163:149)	H29	358(189:169)
H28	346(182:164)	H30	360(182:178)
H29	377(175:202)	H31	4(1:3)
H30	360(195:165)		
H31/R1	3(2:1)		

表 2

実施年度	学年	生年(年度)	回収数N(M:F)	合計
H30年度	2年生	H22.4~H23.3	68(34:33)不明1	146
(2018/2019年)	5年生	H19.4~H20.3	78(40:37)	
H31/R1年度	2年生	H23.4~H24.3	114(53:61)	201
(2020年)	5年生	H20.4~H21.3	87(48:39)	
R2年度	2年生	H24.4~H25.3	75(36:39)	161
(2021年)	5年生	H21.4~H22.3	91(46:45)	

表 3

震災を経験した年齢	生年(年度)	1歳半健診(年度)	3歳半健診(年度)	小学2年生	小学5年生
3~4歳時	2007(H19)年4月~2008(H20)年3月	2009(H21)年度 (震災前)	2011(H23)年度 (震災後1年以内)	—	2019年2月現在 (震災8年後)
N (M:F)		584(309:274)不明1	207(119:88)		42(24:18)
2~3歳時	2008(H20)年4月~2009(H21)年3月	2010(H22)年度 (震災前)	2012(H24)年度 (震災1年後)	—	2020年2月現在 (震災9年後)
N (M:F)		539(277:262)	230(112:118)		34(16:18)
1~2歳児	2009(H21)年4月~2010(H22)年3月	2011(H23)年度 (震災時)	2013(H25)年度 (震災2年後)	—	2021年2月現在 (震災10年後)
N (M:F)		158(76:81) 不明1	215(104:111)		24(14:10)
出生1年以内	2010(H22)年4月~2011(H23)年3月	2012(H24)年度 (震災1年後)	2014(H26)年度 (震災3年後)	2019年2月現在 (震災8年後)	—
N (M:F)		162(85:77)	251(127:124)	25(14:11)	
震災後に出生	2011(H23)年4月~2012(H24)年3月	2013(H25)年度 (震災2年後)	2015(H27)年度 (震災4年後)	2020年2月現在 (震災9年後)	—
N (M:F)		207(92:115)	298(130:168)	50(27:23)	
震災後に出生	2012(H24)年4月~2013(H25)年3月	2014(H26)年度 (震災3年後)	2016(H28)年度 (震災5年後)	2021年2月現在 (震災10年後)	—
N (M:F)		272(142:130)	304(163:141)	64(26:38)	

④乳幼児健診問診票と併用して活用するための“自閉症の特性に関する質問紙U式”(独自に作成)の経時的変化(1歳半健診用, 3歳児健診用)について

震災後, 平成 24 年度から平成 30 年度の, 各質問項目への反応を年度間で比較した。その結果, 1 歳半健診では 7 項目中 1 項目で年度差が認められ, 「よく寝なかつたり, 夜泣きが多かつたり」の質問項目への反応が平成 24 年度で高く, 平成 25 年度以降は減少していた。3 歳半健診では, 多動(動きが多く目が離せない)が平成 24 年度と平成 25 年度の健診で多く, 平成 26 年度では低下していた。また, 「震災後の心配な行動」は平成 24 年度および平成 25 年度で平成 26 年度以降よりも高かった。1 歳半健診および 3 歳半健診のその他の項目では, 年度間で差は見られなかった。震災後の年次変化から, 一部の行動特徴については特に震災後 2 年程度の間報告が多かつたが, その他の自閉症特性に関する報告には変化は見られなかった。

⑤震災直後に転出した子どもと自治体に残った子どもの比較

内山(2022)は東日本大震災後の平成 23 年度以降に南相馬市でおこなわれた 3 歳半健診において, 保健師が多動・衝動性が高いと評価した子どもが多いことを指摘した。ただし, 震災をきっかけに転出した家族も多いことから, 多動・衝動性の増加が震災の影響なのか転出した家族の増加によるものか分からない。そこで, 3 歳半健診を受診した児(受診群)と転出により受診しなかつた児(未受診群)に分け, 各群の 1 歳半健診の結果について比較した。

平成 21-22 年度に 1 歳半健診(月齢 17~23 ヶ月)を受診し, 震災以降に 3 歳半健診(月齢

40～47ヶ月)を受診した1080名を受診群384名と未受診群696名に分類した。χ²検定を用いて、各群の1歳半健診時点の基本属性(家族構成など)と健診結果(判定結果,行動の特徴など)について比較した。分析の結果,「同居家族」について未受診群が「祖父(χ²=11.03, p<0.01, r=0.10)」や「祖母(χ²=12.31, p<0.01, r=0.11)」と同居している割合が有意に多かった。また,「日中の保育者」について受診群は「祖母」が,未受診群は「母親」の割合が有意に多かった(χ²=27.62, p<0.01, r=0.16)。さらに「判定結果」は未受診群の「経過観察(χ²=11.24, p<0.01, r=0.10)」が有意に多かった。「行動の特徴」の「落ち着きがない」については有意差が認められなかった(χ²=12.31, n.s.)。

3歳半健診を受診した児と受診しなかった児について比較し,有意差が認められた項目もあったがいずれも効果量(r)が小さかった。そのため,これらが両群を特徴づける背景因子とは考えにくい。大規模な自然災害後に子どもの問題行動が増加すると指摘されており(Thienkrua et al., 2006; Scheringa et al., 2008),震災後に多動・衝動性の高い子どもが増加したという指摘(内山, 2022)は先行研究を支持する結果と言える。

(2) 研究2

本研究では避難指示区域から避難中または帰還し,かつ発達の偏りや遅れのある子どもの保護者74名に対して,アンケートを実施した。今回は,その内ACE(Adverse Childhood Experiences:以下ACE)の結果について報告する。ACE研究は,サンディエゴのカイザーパーマネンテ(Kaiser Permanente 保険会社)とアメリカ疾病予防管理センター(CDC)の共同事業として1997年から1999年にかけて実施された。きっかけは肥満患者の臨床観察とインタビューの研究から,子ども時代の逆境体験が,治療の予後に関連していたことが確認されたことであった。それを受けて,子ども時代のトラウマ的出来事10種類の長期的な影響を調べるのがACE研究の目的であった。その結果,成人期における,精神的・身体的疾患の多くが,児童期までのACEと深刻なまでに関連していたことが明らかとなった。

74名の対象者のうち,ACEがゼロ,つまり全く該当しなかった割合は66.2%であり,以下1(17.6%),2(10.8%),3(1.4%),5(4.1%)という結果であった。サンプル数が少ないため,他の一般的な疫学調査と比較してACEの割合が高いかどうかは定かではない。また,親のACE累積度(以下ACE scoreという)が,彼らの子どもの情緒の問題と関連しているかどうかを検証した。子どもの評価はSDQ(Strength and Difficulties Questionnaires)を使用した。下位領域の「情緒」,「行為」,「多動・不注意」,「仲間関係」,「向社会的行動」の全てにおいて,有意差は認められなかった。すなわち,親のACE scoreと子どもの問題に直接的な関連は認められなかった。一方で,図で明瞭に確認できるように,ある程度の量的反応関係を示していた。併せて,保護者自身のACEとAQ得点(自閉症の特性に関する質問項目)についての有意差はみられなかったが,他の質問紙と同様の傾向が認められた。(図1)。

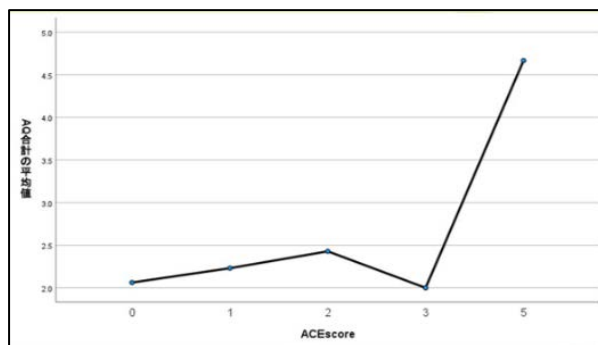


図1 保護者自身のAQ得点とACE score

(3) 研究3

研究1実施のためのワーキンググループ(以下, WG)として,自治体A・Bのいずれも母子保健担当部署,子どもの支援担当部署,障害福祉担当部署,教育委員会等の担当者及び申請者,分担者(川島,内山)が一同に介し,グループミーティング(以下, GM)を行った。

GMでは,既に取り組みを開始している乳幼児健診問診票のデータ化及び分析作業に関する進捗報告を行い,その後の小学2・5年生の保護者を対象にしたアンケート調査について検討した。実施方法については,個人情報取り扱い,採取後のデータの保管や整理の方法,データを活用にどのように活用するか等を中心に話し合った。本調査は,母子保健と子ども支援,教育委員会及び学校といくつもの担当部署が関連する。そこで,キーパーソンとなる担当者を中心に,担当レベルで可能なこと(問診票のデータ採取等)から開始し,その結果を関連部署と共有する内部報告会を開催,データ採取の目的や活用方法のイメージの共有を図った結果,部署の垣根を超えて連携体制が築きやすくなった。しかしながら,経時的なデータ採取は長期に及ぶため,行政内の担当者の異動が大きな課題となる。そこで,2年を1ターンとして地域の支援者向けに調査報告会を開催することとした。報告者はWGのメンバーも含む。その間,年2-3回程度のGM,年1回の内部向け報告会,自立支援協議会等の自治体支援者向けミニ報告会等を開催した。

担当者の異動を前提とし,ステップを踏んで連携と理解を広げるための実施計画は調査を継続するための有効な手段と考えられた。併せて,こうした取り組みは地域の発達支援システム構

築のための土台作りの一助となった。また、GM ではデータ保管と活用のために新たなシステムを導入するのではなく、「既存の使い慣れた管理方法の中で活用したい」「個人情報保護のため部署を超えたデータの活用が難しい」「システムは異なるが各部署で支援に関する個人データを蓄積している」等の声があげられた。データは普段慣れたシンプルな取り扱い方法が出来ること、データだけに着目したシステム構築ではなく、部署間をつなぐ部署がこうしたデータを管理することで問題がクリアできるなど、組織編成も含めた検討が必要となることが明らかとなった。

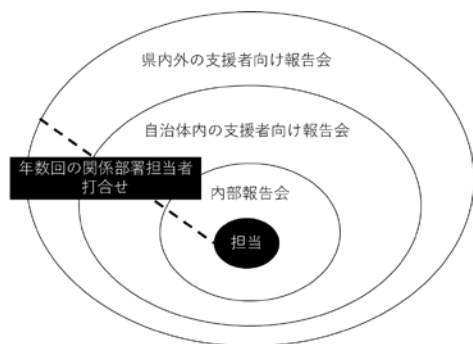


図7 経時的な子どもの発達に資するデータの理解と情報の共有

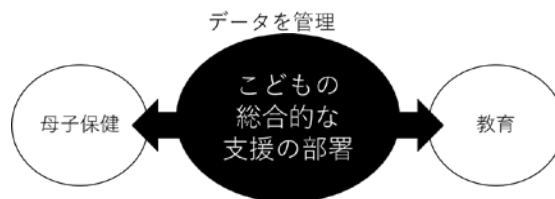


図8 部署を超えた子どものデータ共有方法と組織編成

本研究は、地震と津波、さらに福島第一原発事故の影響を強く受けた地区に居住する子どもの発達への影響をおよそ10年に及ぶ乳幼児健康診査を用いた悉皆調査を用いて心理社会的に検討し、そうした子どもを長期的にフォローするための仕組みづくりを行政とともに構築するための研究であった。

本研究を通して、震災後、幼児では「落ち着きがない」「よく寝ない・夜泣き」などの行動が増え、それは数年間以上継続することが分かった。震災をきっかけに転出した家族も多いことから、多動・衝動性の増加が震災の影響なのか転出した家族の増加によるものかについても検討したが、その影響は統計的に認められなかった。よって、本研究の結果は、大規模な自然災害後に子どもの問題行動が増加すると指摘されている先行研究を支持するものであった。

小学校調査は、回収率が低かったため、母集団を適切に反映しているか検討の余地が残るものの、小学生になると情緒面の問題は全国平均と差はなく、行為の問題を呈する子どもの出現頻度が小学低学年では全国平均よりも低くなっていた。

ロジスティック回帰分析の結果では、小2の子どもの困難には、現在の保護者の全体的健康感の低さと過去(3:6健診時)の子どもの情緒の問題、長期の避難生活が影響すること、小5の子どもの困難には調査時現在と過去(3:6健診時)に周囲のサポートが不足していると感じていたことが影響していることが分かった。

以上の結果から、避難の混乱が10年以上続く福島県、特に浜通り地区の子どもの行動上の変化と保護者のメンタルヘルスの経時的な変化を明らかにすることができ、同地区における今後の支援や今後の大規模災害、緊急災害時の親子支援に活用できる資料と知見を提供することができた。今後は保護者がサポートを不足と感じる要因を明らかにすることが必要である。

(参考・引用文献)

- 1) 福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター こころの健康度・生活習慣に関する調査(ここから調査) <https://fukushima-mimamori.jp/mental-survey/>
- 2) Honda et al. Long-Term Impact of Parental Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms on Mental Health of Their Offspring After the Great East Japan Earthquake. *Frontiers in Psychiatry*. Volume10. p.496. 2019.
- 3) 岩手・宮城・福島 みちのくこどもコホート <http://www.miccageje.org/outline.html>
- 4) 内山登紀夫. 福島県沿岸部の乳幼児健診における子どもの経時的変化について. 第2回東日本大震災後の子どもの発達と支援—乳幼児健診調査の結果から—(発表資料). 2022.
- 5) Thienkrua W, Cardozo BL, Chakkraband MS, Guadamuz TE, Pengjuntr W, Tantipiwatanaskul P, Sakornsatian S, Ekassawin S, Panyayong B, Varangrat A, Tappero JW, Schreiber M, van Griensven F. Symptoms of posttraumatic stress disorder and depression among children in tsunami-affected areas in southern Thailand. *JAMA*. 2006;296:549-559.
- 6) Scheeringa MS, Zeanah CH. Reconsideration of harm's way: Onsets and comorbidity patterns of disorders in preschool children and their caregivers following Hurricane Katrina. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2008;37:508-518.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計5件（うち査読付論文 5件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 市川英雄・安部郁子	4. 巻 33巻2号
2. 論文標題 福島県における社会的養護の現状と課題－代替養育を中心として－	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 地域創造	6. 最初と最後の頁 31-45
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 内山登紀夫	4. 巻 62巻1号
2. 論文標題 特殊な状況下におけるいじめ フクシマ・COVID-19	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 小児の精神と神経	6. 最初と最後の頁 70-72
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 内山登紀夫	4. 巻 63巻2号
2. 論文標題 東日本大震災後の福島をめぐるいじめとコロナ禍	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 精神医学	6. 最初と最後の頁 187-297
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 内山登紀夫	4. 巻 52巻3号
2. 論文標題 支援を10年続けること	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 心と社会	6. 最初と最後の頁 64-68
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 内山登紀夫	4. 巻 61巻3号
2. 論文標題 発達障害と自然災害支援	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 小児の精神と神経	6. 最初と最後の頁 234-237
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計5件 (うち招待講演 1件 / うち国際学会 0件)

1. 発表者名 安部郁子
2. 発表標題 東日本大震災後の福島の現状
3. 学会等名 日本箱庭療法学会研修会 (招待講演)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 内山登紀夫・川島慶子・鈴木さとみ・安部郁子
2. 発表標題 東日本大震災後の福島県沿岸部の親子の支援ニーズの検討ー子育てアンケート調査の結果からー
3. 学会等名 第62回日本児童青年精神医学会総会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 内山登紀夫
2. 発表標題 発達障害の包括的ケアと医療～二次的・三次的障害を防ぐために～
3. 学会等名 第125回日本小児精神神経学会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 内山登紀夫
2. 発表標題 東日本大震災後の福島・原発事故の影響下でのいじめ
3. 学会等名 20回日本トラウマティック・ストレス学会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 内山登紀夫
2. 発表標題 大震災とコロナ禍における子どもの心の問題
3. 学会等名 第22回東北児童青年精神医学会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計2件

1. 著者名 Tokio Uchiyama, Keiko Kawashima, Satomi Suzuki, Yuka Karatani.	4. 発行年 2022年
2. 出版社 Academic Press	5. 総ページ数 350
3. 書名 Health Effects of the Fukushima, Nuclear Disaster, Psychological influence on affected children in Fukushima	

1. 著者名 内山登紀夫	4. 発行年 2022年
2. 出版社 日本自閉症協会	5. 総ページ数 16
3. 書名 かがやき，東日本大震災後被災地での支援、10年経っても終わらない。福島の子供達をみまもり続けて	

〔産業財産権〕

〔その他〕

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	内山 登紀夫 (Uchiyama Tokio) (00316910)	福島学院大学・福祉学部・教授 (31605)	
研究分担者	鈴木 さとみ (Suzuki Satomi) (00648561)	大正大学・カウンセリング研究所・研究員 (32635)	
研究分担者	川島 慶子 (Kawashima Keiko) (10773939)	福島学院大学・公私立大学の部局等・客員助教 (31605)	
研究分担者	松浦 直己 (Matsuura Naomi) (20452518)	三重大学・教育学部・教授 (14101)	
研究分担者	行廣 隆次 (Yukihiro Ryoji) (60240628)	京都先端科学大学・人文学部・教授 (34303)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関