

朝日新聞

インタビュー

震災後生まれの子どもの発達と親への影響は 問われる超長期の支援

2026年3月3日 16時00分 有料記事

聞き手・川野由起



岩手医科大学の児童精神科医・八木淳子さん=2026年1月9日、岩手県矢巾町、川野由起撮影 

東日本大震災以降の1年間に被災地で生まれた子どもたちを、10年以上にわたって追跡する調査「みちのくこどもコホート」が行われている。その調査からは、震災を直接経験していない子どもたちの発達や情緒への影響に加え、保護者のメンタルヘルスへの影響が浮かび上がった。調査を設計した岩手医科大学の児童精神科医・八木淳子さんに聞いた。

「みちのくこどもコホート」は、岩手・宮城・福島3県の激甚被災地の11自治体を対象に、東日本大震災が起きた2011年3月11日以降1年間に生まれた223人の子どもの発達や行動・情緒の状況、その保護者（95%が母親）のメンタルヘルスを調査しています。

——調査のきっかけは。

国内外での大災害やテロを経験した子どもたちが、心身に様々な影響を受けてきたことは知られており、災害後の心のケアの重要性は理解していました。

震災から5年経ったころ、保育士や保健師と話すなかで、震災後に生まれた子どもたちに落ち着きがなく、集団行動になじめていないことや、保護者のメンタルヘルスが心配だという声をよく聞きました。診察で私自身が感じていたこととも一致していました。

被災した子どもたちだけでなく、直接震災を経験していない子どもたちに何が起きているのかを明らかにしたいと考えました。さらに、数年で終わるのではなく、中学校卒業まで長期で追跡し支援することが重要だと考えました。

——調査結果はどうでしたか。

初年度の調査結果では、子どもの落ち着きのなさや発達の遅れ、情緒の不安定さが明らかになり、現場の実感と一致しました。

保護者のメンタルヘルスの不調は想像以上に深刻で、危機的な状況でした。メンタルヘルスの問題が深刻な人ほど、ソーシャルキャピタル（地域への信頼や相互扶助などの社会関係資本）とのつながりが少ないことがわかりました。

子どもの発達の状況や保護者の精神的な状況から、およそ4割は支援が必要だと判断されました。子どもの発達や行動の問題と保護者の精神状況が密接に関連していることも明らかになりました。子どもの育ちを支えるために、保護者への支援が不可欠であることがわかりました。

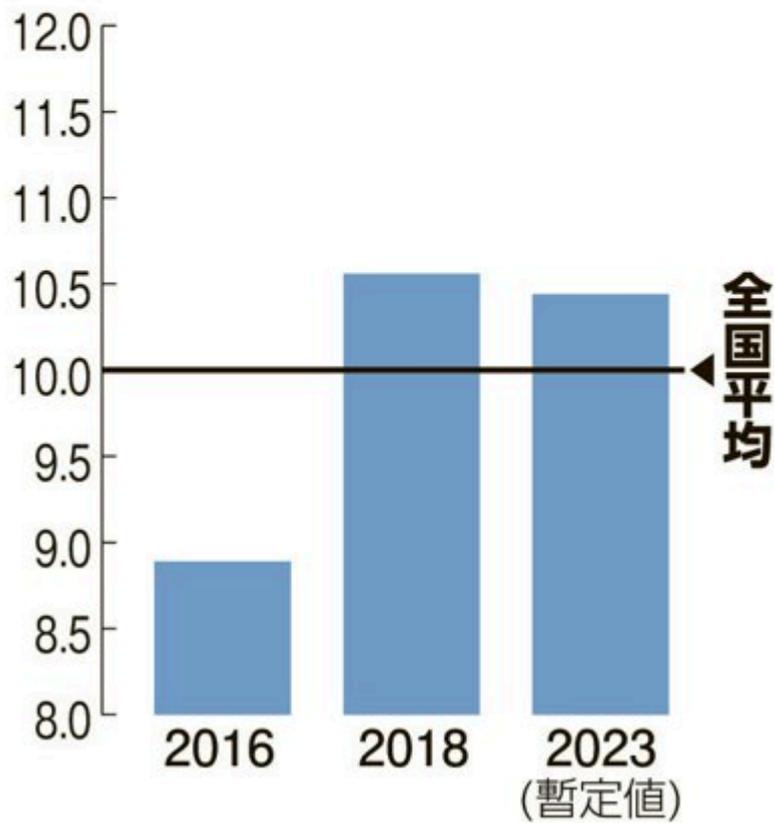
親の精神的な問題は長引く傾向に

——調査とあわせて介入支援を行いました。

調査では、全ての保護者に毎年電話をし、相談ごとはないかフォローしています。初年度に支援が必要だと判断された人たちに対しては、希望者から児童精神科医や臨床心理士が相談を受けるほか、医療機関を紹介したり、保育士に情報共有したりしました。その結果、17年には子どもの行動や情緒の面で、有意な改善がみられました。継続調査で子どもの回復がみえる一方、保護者の精神的な問題は長びく傾向がみられました。現在も支援は継続しています。

子どもの語彙発達の変化 (PVT-R)

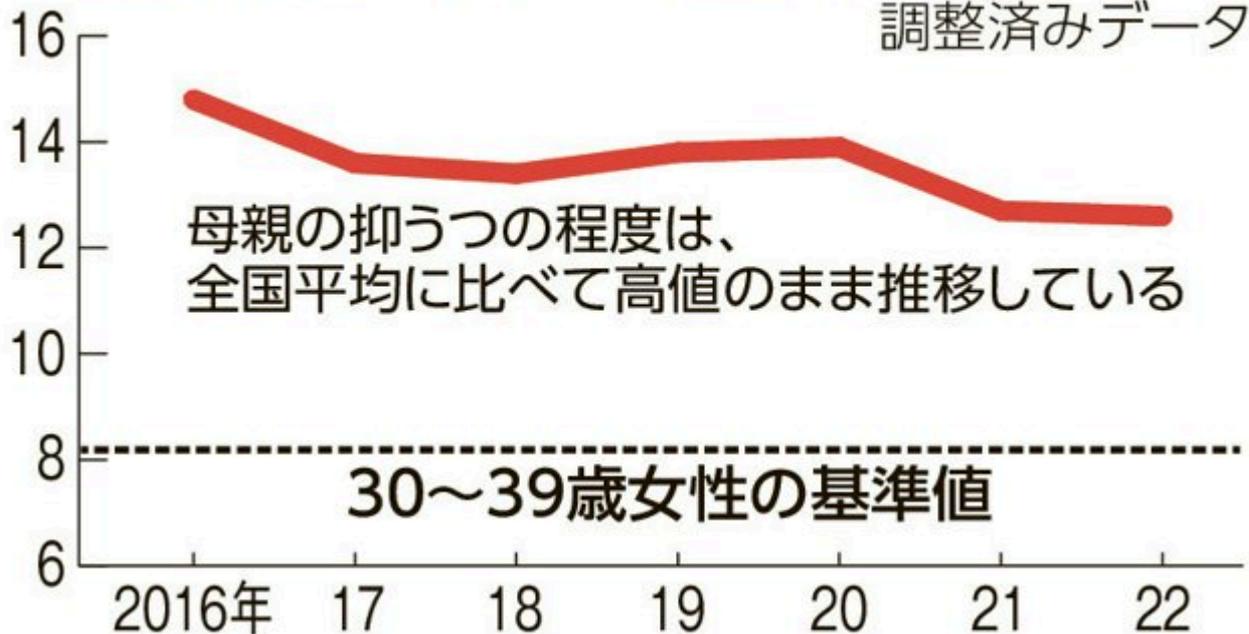
全国平均を10として7~13が標準範囲。最初の調査では、平均を下回っていたが、2年後にはキャッチアップし、7年後もその水準を維持



子どもの語彙発達の変化 (PVT-R)

保護者（母親）の抑うつの変化(BDI-II)

調整済みデータ



保護者（母親）の抑うつの変化

震災後に妊娠・出産した人たち ケアに違いなかったか

——想像していない結果もあったそうですね。

妊娠時期による、子どもの発達への影響の違いも見えてきました。同じ震災後1年以内に生まれた子どもでも、震災当時に妊娠していた人と、震災後に妊娠した人を比較すると、後者の子どもで行動や情緒の問題が長引く傾向にあることがわかりました。

震災後の混乱期に親子への支援の集まりやすさに違いがあった可能性があります。

つまり災害時に誰を「支援」の対象とするのかという点で、もっと広く目配りする必要があるのではないかと思います。直接被災した親子と比べ、震災後に妊娠・出産を経験した人たちへのケアに違いはなかったか、検証が必要です。

——災害の影響なのかどうか、判断が難しいとの考えもあります。

「震災の影響なのか、関係のない愛着や発達の問題なのか」の二択は、子どもをケアするうえで不十分な視点だと考えます。どちらかと「見分ける」のではなく、震災やその後の混乱による傷つきやトラウマがあることを前提に、目の前の子どもの状態を「見立てる」必要があります。

これは災害に限らず、傷ついた子どものケア全般にいえることです。たとえば発達特性のある子どもが、いじめなどで傷つきを抱えているにもかかわらず、その傷つきに手当てをしないまま発達面だけに働きかけても、その子どもに向き合っているとは言えません。

被災地に必要な「超長期」の視点

——今後何が求められますか。

必要なのは「超長期」の視点です。震災の影響とは、災害そのものの被害の大きさだけでなく、崩れてしまった暮らしや失われた日常のなかを生き続けることでもあります。

震災から15年が経ち、公的な心のケアには一定の区切りがつきつつありますが、いまや日常を取り戻したかのように見える被災地で、何かの拍子に苦しさがよみがえることがあります。診察のなかでその根深さを、度々思い知らされました。

10年以上診ている16歳の女性は、能登半島地震の映像を見て体調を崩し、初めて震災当時の記憶を語ってくれました。避難所で何日も家族に会えず、大人がテレビを囲んで騒いでいた光景です。



いわてこどもケアセンターの受付=2026年1月9日、岩手県矢巾町、川野由起撮影 

人は「被災者」「学生」「妊婦」など、一つの立場だけで生きているわけではありません。災害も、学校生活も出産も、重なり合った人生の一部です。そのなかで心が苦しくなったときに、その地でともに災害を経験した人が「こうだったよね」と、多くを語らずともわかってくれる。

「被災者支援」「母子保健」と、支援を切り分けて考えることはできません。その人が生きてきた人生のある時期を、大切な時間として覚えていてくれる誰かの存在が、人を支えるのだと思います。



岩手医科大学の児童精神科医・八木淳子さん=2026年1月9日、岩手県矢巾町、川野由起撮影 

みちのくこどもコホートとは

「みちのくこどもコホート」は、岩手・宮城・福島3県の激甚被災地の11自治体を対象に、東日本大震災が起きた2011年3月11日以降1年間に生まれた223人の子どもの発達や行動・情緒の状況、その保護者（95%が母親）のメンタルヘルスを調査する。15～16年度に基礎調査を始め、27年度まで追跡調査と相談支援をする。

基礎調査では、子どもの知的・認知・語彙（ごい）の発達について調査。知的発達や語彙発達で全国平均と比べ遅れが認められ、語彙発達では全国平均と比べ7カ月程度の遅れがみられた。また、なんらかの精神疾患に該当する保護者は3県平均で36%にのぼった。またその多くは医療や福祉サービスにつながっておらず、地域への信頼感も少なかった。

追跡調査のなかでは、子どもの発達は改善に向かうなか、保護者のメンタルヘルスの不調が長引き、また個別化していくことも明らかになっている。

【みちのくこどもコホートの調査の流れ】

○2015～16年

基礎調査・支援の提供

○17～20年

追跡調査（毎年）・支援の提供

○21～27年

追跡調査（隔年）・相談などのフォローアップ（毎年）

※研究期間12年

この記事を書いた人



川野由起

くらし科学医療部

+ フォロー

専門・関心分野

トラウマ、アディクション、社会的養育

関連トピック・ジャンル

トピックス

東日本大震災

ジャンル

社会・調査報道 災害・交通情報 教育・子育て 子育て

朝日新聞のデジタル版に掲載の記事・写真の無断転載を禁じます。すべての内容は日本の著作権法並びに国際条約により保護されています。

Copyright © The Asahi Shimbun Company. All rights reserved. No reproduction or republication without written permission.