

**震災後における
子どもの心のケアのために**

平成25年2月

宮城県教育委員会

目 次

1	心のケアの意義	1
2	基本的な考え方	1
3	学校の役割	3
4	各学校における心のケアの対応について	3
5	災害や事件・事故発生時における心のケアの基本的な理解	
	(1) 災害や事件・事故発生時におけるストレス症状	4
	(2) 災害や事件・事故発生時におけるストレス症状のある子どもへの基本的な対応方法	5
	〈参考資料1〉	
	震災後に PTSD を発症した事例（中学校2年男子）	6
	〈参考資料2〉	
	発達段階におけるストレス症状と対応のポイント	
1	小学生（幼児を含む）	7
2	中学生	7
3	高校生	8
4	障害のある児童生徒等	9
○	教育相談窓口一覧	10

震災後における子どもの心のケアのために

宮城県教育委員会

東日本大震災から、1年11か月が過ぎ、本県の児童生徒は学校生活において落ち着きを取り戻しているように見えますが、大きな余震が起きたり津波警報が出たりすると、恐怖や不安からストレス症状を現すなど、精神面での不安定さが顕在化しています。

また、本県では、津波被害により心の支えである家族を亡くしたり生活の場である家屋が流されたりした児童生徒も数多くいます。さらに、時間の経過とともに、家庭環境や生活環境の問題も複雑化してきており、生活ストレスによる心の問題の増加も懸念されるところであります。

阪神・淡路大震災の前例によりますと、教育的配慮を必要とする児童生徒の数は震災後3年を経過した年に最大数になるなど、震災の影響が長期に及んだことが示されています。

そのような状況を踏まえ、本県における児童生徒の心のケアについては、これからが最も大切な時期であり、学校のみならず家庭や関係機関と連携を図りながら、長期的・継続的に取り組んでいくことが肝要でありますので、児童生徒の心の回復や健全な成長を支えていくための手引き書として本冊子を作成しました。

1 心のケアの意義

心のケアとは、危機的出来事などに遭遇したために発生する心身の健康に関する多様な問題を予防すること、あるいはその回復を援助する活動である。

東日本大震災によって「家や家族・友人を失う」、「津波の被害を目撃する」などの強い恐怖や衝撃を受けた場合、不安や不眠などのストレス症状が現れることが多い。こうした反応は誰にでも起こり得ることであり、通常は時間の経過とともに薄らいでいくものであるが、場合によっては長引き、生活に支障を来すなどしてその後の成長や発達に大きな障害となることもある。

また、直接被災をしていない場合でも、繰り返される報道等によりあたかも自分が体験したように感じ、反応を示す児童生徒も見られる。そのため、日頃から児童生徒等の健康観察を徹底し、情報の共有を図るなどしてストレス症状の早期発見に努め、適切な対応を行うことが必要である。

2 基本的な考え方

(1) どの学校でも取り組むべき課題

津波の被害を受けた沿岸地域や地震被害のみの地域など、宮城県内での被災の違いはあるものの、震災で受けた心の傷の大きさは個人により様々であることから、心のケアは、どの学校でも取り組むべき課題である。

(2) 長期的、継続的な心のケア

未曾有の大震災を体験している児童生徒に対しては、長期的、継続的な心のケアが必要である。

(3) 迅速で組織的な対応

児童生徒の心のケアに当たっては、心の変化をいち早く把握し、迅速に組織的に対応することが重要である。

(4) 関係機関との緊密な連携

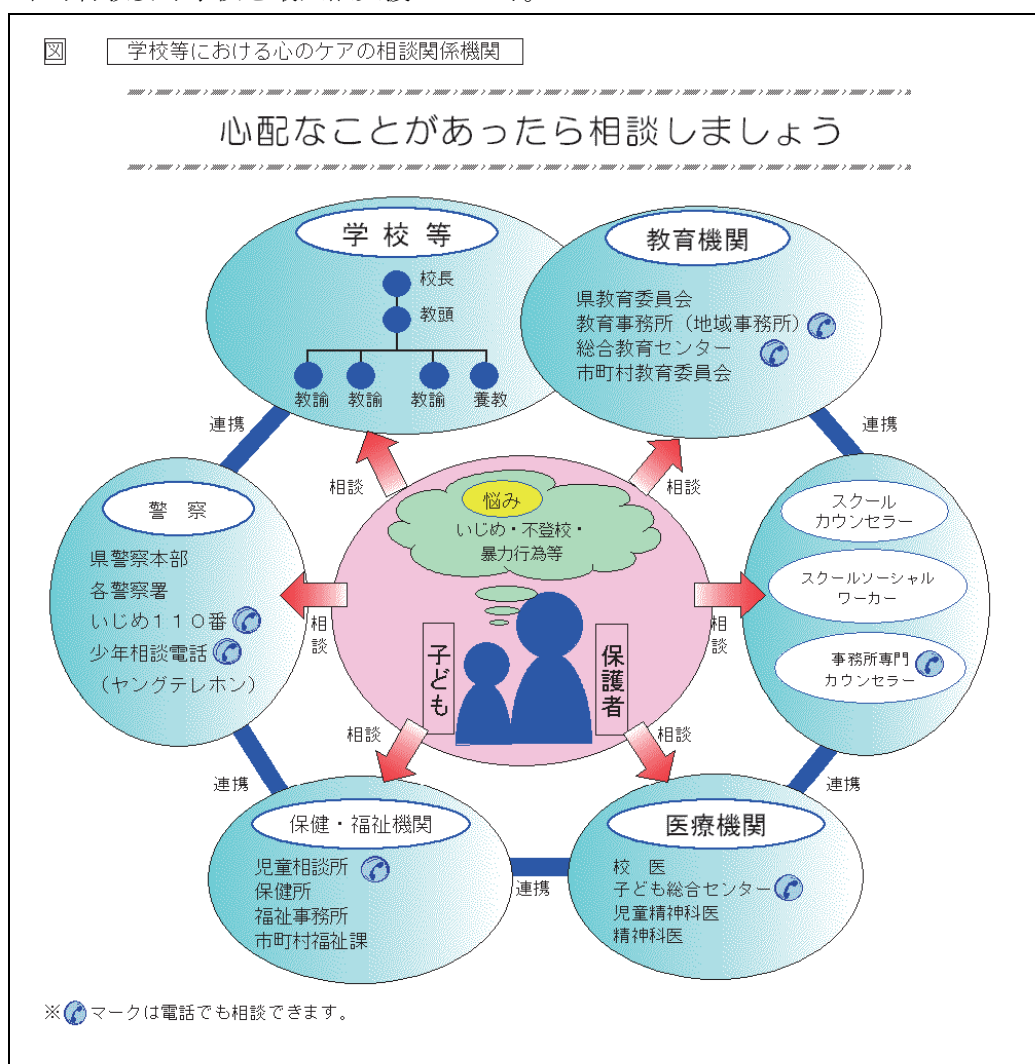
児童生徒の心のケアについては、その背景となる被災体験や家庭・生活環境の変化等が考えられることから、学校だけで抱え込むことなく、家庭やスクールカウンセラー、専門医等の関係機関との緊密な連携が必要である（下図「心配なことがあったら相談しましょう」を参照）。

(5) 校種間の引き継ぎ

今後を見通した長期的、継続的支援においては、児童生徒の被災状況及び喪失体験、心のケア等について校種間の引き継ぎを確実に行うことが必要である。

(6) 最大限の支援

県教委は、スクールカウンセラーの派遣や心のケアに係る様々な事業などを通して、市町村教委や学校を最大限支援していく。



3 学校の役割

(1) 安心感を与える

自分を取り巻くそれまでの生活環境などが急激に変化することを体験した児童生徒にとって、学校はそれまでの日常とのつながりを感じさせてくれる大切な場所である。そのため、児童生徒が生活時間を多く過ごす学校は安心感を与える場であればならない。

(2) 自己有用感を味わわせる

心の健康を回復していくためには、身近な人の支えや人とつながっていることを実感することが大切である。そのために、これまでも行っている学級や学年集団等での自己有用感を味わわせるような活動や心を癒すような活動を意図的・意識的に行っていくことが必要である。

(3) 褒めて自信等をもたせる

同じ出来事であっても、体験やトラウマは一人一人異なっているため、個に応じた支援が必要である。学校生活の中で、児童生徒が自主的に考え判断したり、選択したりする機会を増やすとともに、小さなことでもできたことを積極的に褒めて達成感や自信をもたせることが必要である。

4 各学校における心のケアの対応について

- (1) 学校の心のケアについての対応方針等を明確にし、長期的・継続的な取組ができる体制を整備する。
- (2) 日頃から児童生徒の健康観察を徹底し、情報の共有を図るなどしてストレス症状の早期発見に努める。特に、喪失体験を経験した児童生徒や転入児童生徒への配慮が必要である。
- (3) 担任等が一人で抱え込むことなく、学校全体でケース会議を行うなど組織的に対応し、教職員間の綿密な情報交換や共通理解を図り、一致協力して対応する体制で臨む。
- (4) 児童生徒の自己回復力を支援するために、教職員が心のケアについて校内研修等で正しい知識をもち、児童生徒等の傷ついた心を理解し、適切な対応を行う。
- (5) 学校、家庭、地域が連携して、児童生徒等の自己回復力の支援を行うために、保護者等に心のケアに関する適切な情報を伝える。
- (6) PTSD等が疑われる場合は、専門医等関係機関と緊密な連携を図る。
- (7) 災害によるストレス反応は、半年後から1年目の間で減少することなく、むしろ強くなることもある。2年目、3年目の節目も同様で、児童生徒の発達段階、環境、そして回復の状況に応じた対応が必要になる。

5 災害や事件・事故発生時における心のケアの基本的理解

(「子どもの心のケアのために―災害や事件・事故発生時を中心に―」文部科学省(H22.7月)からの抜粋)

(1) 災害や事件・事故発生時におけるストレス症状

災害等に遭遇すると、恐怖や喪失体験などの心理的ストレスによって、心の症状だけでなく身体の症状も現れやすいことが子どもの特徴である。また、症状は心理的ストレスの種類・内容、ストレスを受けてからの時期によって変化する。そのようなストレス症状には、情緒不安定、体調不良、睡眠障害など年齢を問わず見られる症状と、発達段階によって異なる症状が含まれる(参考資料2参照)。

① 幼稚園から小学校低学年まで

幼稚園から小学校の低学年までは、腹痛、嘔吐、食欲不振、頭痛などの身体症状が現れやすく、それら以外にも興奮、混乱などの情緒不安定や、行動上の異変(落ち着きがなくなる、理由なく他の子どもの持ち物を隠す等)などの症状が出現しやすい。

② 小学校高学年以降

小学校の高学年以降(中学校、高等学校を含む)になると、身体症状とともに、元気がなくなって引きこもりがちになる(うつ状態)、ささいなことで驚く、夜間に何度も目覚めるなどの症状が目立つようになり、大人と同じような症状が現れやすくなる。

③ 災害や事件・事故発生時におけるストレス症状

災害や事件・事故発生時における子どものストレス反応は誰にでも起こり得ることであり、ストレスが強くない場合には、心身に現れる症状は悪化せず数日以内で消失することが多いが、激しいストレスにさらされた場合には、表1のようなASD(急性ストレス障害)、PTSD(心的外傷後ストレス障害)を発症することがある。

その発症例として、幼稚園から小学校低学年までは典型的な症状ではなく、ストレスの引き金となった場面(トラウマ)を再現するような遊びをしたり、恐怖感を訴えることなく興奮や混乱を呈したりすることがある点に注意を要する。

表1 〈激しいストレス時における症状〉

急性ストレス障害 (ASD=Acute Stress Disorder)

以下の症状がストレス体験の4週間以内に現れ、2日以上かつ4週間以内の範囲で症状が持続すること

ア 持続的な再体験症状

- ・体験した出来事を繰り返し思い出し、悪夢を見たりする
- ・体験した出来事が目の前で起きているかのような生々しい感覚がよみがえる(フラッシュバック等)

イ 体験を連想されるものからの回避症状

- ・体験した出来事と関係するような話題などを避けようとする
- ・体験した出来事を思い出せないなど記憶や意識の障害がでる(ボーッとする等)
- ・人や物事への関心が薄らぎ、周囲と疎遠になる等

ウ 感情や緊張が高まる覚せい亢進症状

- ・よく眠れない、イライラする、怒りっぽくなる、落ち着かない、集中できない、極端な警戒心をもつ、ささいなことや小さな音で驚く等

心的外傷後ストレス障害 (PTSD=Posttraumatic Stress Disorder)

災害や事件・事故後に、ASDのような強いストレス症状が現れ、それが4週間以上持続した場合を呼ぶ、これらの症状は災害や事件・事故からしばらく経ってから出現する場合があることを念頭に置く必要がある

(2) 災害や事件・事故発生時におけるストレス症状のある子どもへの基本的な対応方法
(「子どもの心のケアのために―災害や事件・事故発生時を中心に」文部科学省(H22.7月)からの抜粋)

- ① ストレス症状を示す子どもに対しては、ふだんと変わらない接し方を基本とし、優しく穏やかな声かけをするなど本人に安心感を与えるようにする。
- ② ストレスを受けたときに症状が現れるのは普通であることや症状は必ず和らいで行くことを本人に伝え、一人で悩んだり孤独感を持たずに済むように、信頼できる人に相談したり、コミュニケーションをとることを勧める。
- ③ 子どもがなるべくふだんと変わらない環境で安心して学校生活が送れるようにすることで、子どもに落ち着きと安全感を取り戻させるようにする。
- ④ 学級(HR)活動等において心のケアに関する保健指導を実施する。強いストレスを受けたときに起こる心や体の変化、ストレスの対処方法(誰かに相談する、おしゃべりする、話を聞いてもらう、体を動かす、音楽をきく等)等について発達段階に応じて指導し、心が傷ついたりしたときどのように対処したらよいかについて理解を深め、生活に生かせるようにする(参考資料1「学級における心のケアに関する指導事例」P112~P121参照)。
- ⑤ 保護者に対しては、ストレス症状についての知識を提供するとともに、学校と家庭での様子が大きく異なることがあるため、緊密に連絡を取り合うことを心がける。
- ⑥ ストレス症状に、心理的退行現象と呼ばれる一時的な幼児返り(幼児のように母親に甘えるなど)が認められることがあるが、無理に制止することなく経過観察するようにする。
- ⑦ 症状からASDやPTSDが疑われる場合には、児童精神科医などの専門医を受診する必要がある。学校医等の関係者と相談の上、受診の勧めを行い、専門医を紹介するなど適切な支援を行う。ASD及びPTSDと診断された場合は、専門医との連携が不可欠となる。ASDやPTSDを発症した子どもは、自分が特殊で異常であると一人で悩んだり、自分の努力不足であると誤って自分を責めたりすることが多い。このため、保護者だけでなく子どもに、ショックの後にだれにでも起きることのある症状であることを説明し、安心感を与えるようにする。

〈参考資料1〉 震災後にPTSDを発症した事例（中学校2年男子）

「子どもの心のケアのために―災害や事件・事故発生時を中心に」文部科学省(H22.7月)からの抜粋

被災の概要	震災時、生徒は倒れた家具の下敷きになり身動きがとれず、死ぬのではないかという強い恐怖を味わった。レスキュー隊に救出され、打撲はあったが命に別状はなかった。
震災直後から学校再開までの学校の動き	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安否確認に家庭訪問した学級担任は、生徒が震災当日から不眠となり、頭痛、腹痛、嘔吐、動悸などの症状が現れていることを知り、校長等へ報告した。 ・ 養護教諭は、家庭訪問に同行し、怖い目にあった後は誰にでも同じ症状が現れることを生徒に説明し、生徒に安心感を与えることが大切であり、適切に対応すれば必ず症状がよくなることを保護者に伝えた。
学校再開後	学校再開後、生徒はすぐに登校できた。学級担任と養護教諭は協力して生徒の状態を詳しく観察し、学級活動を利用してリラクゼーションを高める方法を実施した。2週間後には生徒の症状は軽減し、このまま治るかに見えた。
2か月後以降	<p>2か月を過ぎたころから、ちょっとした物音で、家具の下敷きになった被災の状況が頭に浮かぶとともに、激しい恐怖感や手の震えにおそわれるようになった。家では家具や棚に近寄るのを怖がり、トイレや風呂などの狭い所に行けなくなった。不眠も再び強まり、学校では集中力を欠き、イライラしやすく、学級で孤立しがちとなった。</p> <p>〈学校の対応〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 養護教諭がPTSDを疑い、生徒の状態について学校医と相談した。 ・ 学校の対応として、保護者に児童精神科医を紹介し受診を勧め、不安や心労が重なる保護者に対しては、SCが支持的面接を行いながら、子どもへの対応の相談を行う方針とした。 ・ 児童精神科を受診したので、学級担任と養護教諭は保護者の了解を得て、主治医から生徒の状態について説明を受けた。薬による治療がはじまると睡眠障害、不安、イライラは急速に改善し、学校でも集中力と落ち着きが戻ってきた。 ・ その後も、道路工事など地震を連想させる場面に出遭うと、恐怖が蘇る状態が続いた。しかし、週1度、養護教諭が面談を行いながら経過を観察するうちに、それらの症状も次第に見られなくなり、教室でもほぼ被災前と同じ状態で過ごせるようになった。 ・ 中学3年生に進級すると、もとの学級担任は新たな学級担任に申し送りをし、引き続き養護教諭と連携して健康観察に当たった。被災からちょうど1年目の当日、生徒は学校で不安な表情を示したが、翌日には落ち着きを取り戻した。

〈参考資料2〉 発達段階におけるストレス症状と対応のポイント

「みやぎ学校安全基本指針―第6章 心のケア―」宮城県教育委員会（H24.10月）からの抜粋

1 小学生（幼児を含む）

この時期は退行現象が中心となる。その他に、多弁・多動となったり、攻撃的になったり、反対に以前よりおとなしくなったり、引きこもったり等の症状が認められる。

特徴的な症状（例）

退行現象	<ul style="list-style-type: none"> ・それまで自分でできていたのに親に食べさせてもらおうとしたり、着せてもらおうとしたりする ・保護者の気を引こうとしたり、しがみついたりする ・ちょっとしたことで自分で処理できず、めそめそして泣いたりする ・すでに消失していた癖が出現する ・怖い夢を見たり、夜泣きが出現したりする
生理的 反応	<ul style="list-style-type: none"> ・頭痛や腹痛を訴える ・目がかすむ、ボーッと見える、二重に見える等の視覚症状、聞こえにくい等の聴覚症状を訴える ・吐き気を訴える
情緒的・ 行動的 反応	<ul style="list-style-type: none"> ・落ち着きがなくなる ・イライラ、反抗、他人に攻撃的になったりする ・集中することが困難になる ・家庭や学校での遊び仲間や友達などとの人間関係を避け、引きこもりがちになる

対応のポイント

- ・ 児童の言うことに十分に耳を傾け、話し合いの時間を作り、気持ちが前向きになるように支える。
- ・ 甘えたり、反抗的になったりしても慌てず、落ち着きを取り戻し立ち直っていくのを長い目で見守る。
- ・ できるだけ言葉かけをし、手伝い等を通じてふれあう機会を多くもつようにする。また、できることは褒めて自信をもたせる。
- ・ 児童が嫌がることは無理強いしないようにする。例えば、災害の出来事を放映しているテレビ等を無理に見せるようなことはしない。
- ・ 遊びや身体活動の機会を与える。
- ・ 勉強はそれぞれの児童の状態に合わせた課題を与え、無理なく元通りの力を回復していくことができるように配慮する。

2 中学生

この時期は不安や緊張が強く、イライラして攻撃的、反抗的になったり、うつ状態でひきこもりの状態を示したりする。また仲間との関係を大切にしている年頃であるのに、孤立したり、友人との交流を避けたりする傾向が見られるようになる。

特徴的な症状（例）

退行現象	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の気を引こうとして、弟や妹を思いやる気持ちが薄れる ・手伝い等これまでできていたことができなくなる ・生徒の落ち着きがなくなり、物事に集中できなくなる
------	---

生理的 反応	<ul style="list-style-type: none"> ・頭痛や腹痛を訴える ・食欲が低下したり，反対に食べ過ぎたりする ・便秘や下痢を生じやすくなる ・皮膚や目が痒くなる ・寝付きが悪かったり，夜間途中で何度も目が覚めたり，反対に日中でも眠くて寝てばかりいる
情緒的・ 行動的 反応	<ul style="list-style-type: none"> ・仲間とのつきあいを嫌がる ・イライラしやすくなり，ちょっとしたことで激怒し，物を壊したり，投げたり粗暴となったりする ・それまで好きだった趣味や遊びに興味を失う ・感情が抑うつ的になり，悲しくなったり涙もろくなったりする ・反社会的行動（嘘をつく，盗む，暴力をふるう等）が見られるようになる

対応のポイント

- ・ 必ず以前の状態に戻ることを生徒に伝え，安心させる。
- ・ 落ち込んでいる生徒には，教師や友人が支援しているという姿勢を伝える。
- ・ 勉強や手伝いができなくなっても，しばらくの間は静かに見守る。
- ・ 家事や地域の復興活動，再建活動にできるだけ参加し，手伝うように支援する。
- ・ 友人と楽しく遊んだり，話し合ったりするようにつながりを促すための言葉がけをする。
- ・ 意欲の低下や反抗的な行動傾向に対して，学校と家庭が連携し長期的展望に立って生活上のアドバイスを継続する。
- ・ 人とのつながりの感覚を回復させるために，学級等の集団での活動が有効とされていることから，指導者が研修を受講することが重要である。

3 高校生

この時期では，大人とほとんど変わらない反応を示す。落ち着きがなくそわそわする，多弁になる等，そう状態を示したり，反対に仲間や集団から孤立したりして，うつ状態となって引きこもることもある。

特徴的な症状（例）

生理的 反応	<ul style="list-style-type: none"> ・頭痛や腹痛を訴える ・食欲不振，逆に過食，その他の消化器系症状が起こる ・排尿・排便困難になる ・睡眠に関する反応（不眠・浅眠・過眠）が起こる ・月経痛や月経不順になる
情緒的・ 行動的 反応	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的活動レベルが亢進（著しく高ぶる），また反対に活動レベルが低下する ・自分で計画を立てたり，実行したりすることが困難になる ・不満感や絶望感が見られる ・家族や仲間から孤立したり，飲酒等の行動に陥ったりする ・盗みや破壊等の反社会的行動や家族や仲間への過度の攻撃性が見られる ・社会的な関心や活動への興味が減少する ・責任ある行動が欠如する

対応のポイント

- ・ 勉強や決められた家事ができなくても静観し、温かく見守る。
- ・ 家族や仲間と災害時の体験を一緒に語り合い、励まし合う。
- ・ 家事や地域の復興活動に積極的に取り組むように言葉かけをする。
- ・ 飲酒等の行動が認められたり、うつ状態になって自殺をほのめかしたりする場合には専門家に相談する。

4 障害のある児童生徒等

特に障害のある児童生徒等に対しては、それぞれの障害に応じた配慮が必要となる。障害特性からくる困難さが、思いがけない災害等への遭遇や日常生活の急激な変化によって、大きく出現する可能性があるからである。また、常に保護者が側にいるとは限らない状況におかれる場合も考慮し、一人一人の児童生徒等にとって必要な情報を、周囲の人々（避難者等）に理解しておいてもらうことも必要である。

特徴的な症例（前述の小・中・高校の例を参照）

退行現象	<ul style="list-style-type: none">・ それまで自分でできていたことができなくなる・ 保護者の気を引こうとしたり、しがみついたりする・ すでに消失していた癖が出現する・ 怖い夢を見たり、夜泣きが出現したりする
生理的反応	<ul style="list-style-type: none">・ 頭痛や腹痛を訴える・ 目がかすむ、ボーッと見える、二重に見える等の視覚症状、聞こえにくい等の聴覚症状を訴える。・ 発熱・吐き気・けいれん等を起こしやすい
情緒的・行動的反応	<ul style="list-style-type: none">・ パニックを起こす・ 落ち着きがなくなる・ 興奮しやすく、他人に攻撃的になったりする・ 活動性が低下する・ 自傷行為、他傷行為をする・ 奇声、独り言が増える

対応のポイント

- ・ 身体症状が出ている場合は、早めに医療機関の受診を勧める。
- ・ 日頃から学校内だけでなく、地域社会（近所の人、民生委員等）においても障害特性への理解を深めておく。
- ・ 児童生徒等たちの居場所・活動場所を確保する。
- ・ 児童生徒等を取り巻く家族の心の安定を図る。

〈参考資料〉

- ・ 「生徒指導提要」文部科学省（H22.3）
- ・ 「子どもの心のケアのために―災害や事件・事故発生時を中心に―」文部科学省（H22.7）
- ・ 「みやぎ学校安全基本指針」宮城県教育委員会（H24.10）

教育相談窓口一覧

相談窓口	所在地	電話番号	相談曜日・時間	備 考
大河原教育事務所	柴田郡大河原町 字南 129-1	・電話相談 0224-53-3111 (内線 570) ・面接相談(要予約)	月火水木曜日 9:00～16:30	・在学青少年育成員 月火水木曜日 ・専門カウンセラー 月水曜日 9:10～16:40
仙台教育事務所	仙台市青葉区 堤通雨宮町 4-17	・電話相談 022-275-9111 (内線 2515) ・面接相談(要予約)	月～金曜日 9:00～16:00	・在学青少年育成員 月～金曜日 ・専門カウンセラー 火水曜日 9:00～16:00
北部教育事務所	大崎市古川旭 四丁目 1-1	・電話相談 0229-91-0739 (内線 578) ・面接相談(要予約)	月火木金曜日 9:00～16:00	・在学青少年育成員 月火木金曜日 ・専門カウンセラー 月木曜日 9:30～16:40
栗原地域事務所	栗原市築館 藤木 5-1	・電話相談 0228-22-2139(直通) ・面接相談(要予約)	月～木曜日 9:00～17:00	・在学青少年育成員 月～木曜日 ・専門カウンセラー 火水曜日 9:00～17:00
東部教育事務所	石巻市東中里 1-4-32	・電話相談 0225-95-7949(直通) ・面接相談(要予約)	月火木金曜日 9:00～16:00	・在学青少年育成員 月火木金曜日 ・専門カウンセラー 火木曜日 9:30～16:20
登米地域事務所	登米市迫町佐沼 字西佐沼 150-5	・電話相談 0220-22-6111 (内線 663) ・面接相談(要予約)	月金曜日 9:00～17:00	・在学青少年育成員 月水金曜日 ・専門カウンセラー (週により曜日変更) 月金曜日 9:00～17:00
南三陸教育事務所	気仙沼市赤岩 杉ノ沢 47-6	・電話相談・予約電話 0226-24-2573(直通) ・面接相談(要予約)	月水木金曜日 9:00～16:00	・在学青少年育成員 月水木金曜日 ・専門カウンセラー 火木曜日 10:00～16:00
不登校相談ダイヤル		022-784-3567 予約面談可 (10:00～16:00)	月～金曜日 9:00～16:00	小・中・高校生の不登校や学校 不適応に関する相談
教育相談ダイヤル	名取市美田園 2-1-4	022-784-3568	月～金曜日 9:00～16:00	学業・進路・性格行動など、子 どもの教育全般に関する相談
子どもの相談ダイヤル	総合教育センター 不登校・発達支援 相談室内	022-784-3569	月～金曜日 9:00～16:00	いじめや友人関係の悩みに関 する相談
特別支援教育相談 ダイヤル		022-784-3565 予約面談可 (10:00～16:00)	月～金曜日 9:00～16:00	障害及び発達の遅れや偏りが あると思われる幼児・児童生徒 の教育相談

<児童相談所>… 17歳以下のお子さんについての養護、非行、性格行動、発達、里親等に関する相談
中央児童相談所 022-224-1532 (塩竈市、白石市、名取市、角田市、多賀城市、岩沼市・刈田郡・柴田郡・伊具郡・亶理郡・宮城郡・黒川郡の町村にお住まいの方)
北部児童相談所 0229-22-0030 (大崎市、栗原市、色麻町、加美町、涌谷町、美里町にお住まいの方)
東部児童相談所 0225-95-1121 (石巻市、登米市、東松島市、女川町にお住まいの方)
東部児童相談所気仙沼支所 0226-21-1020 (気仙沼市、南三陸町にお住まいの方)
 <子ども総合センター>
巡回相談の受付電話 022-224-1497 (宮城県子どもこころのケアチームの巡回相談)
附属診療所 022-224-1558 (有料・予約制：子どもの神経症、心身症などに関する相談)
 <警察/県警本部少年課内>
少年相談電話 022-222-4970 (少年の非行・問題行動についての相談)
いじめ110番 022-221-7867 (いじめ・少年の悩み相談)
 <文部科学省設置/全国統一ダイヤル>
24時間いじめ相談ダイヤル 0570-0-78310 (いじめ問題に悩む子どもやその保護者の相談)