



第3章

災害時及び 事後の危機管理





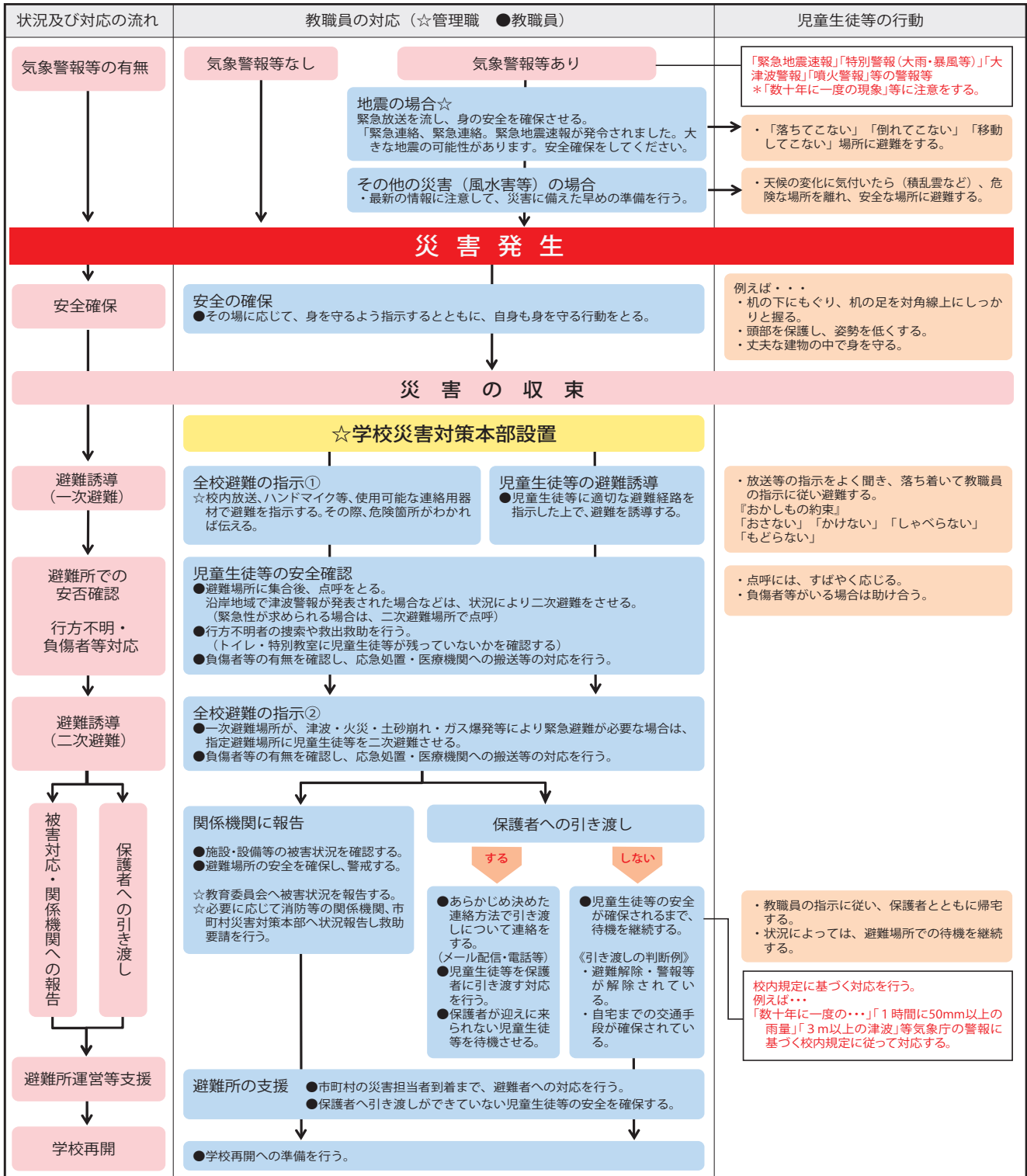
第3章

災害時及び 事後の危機管理

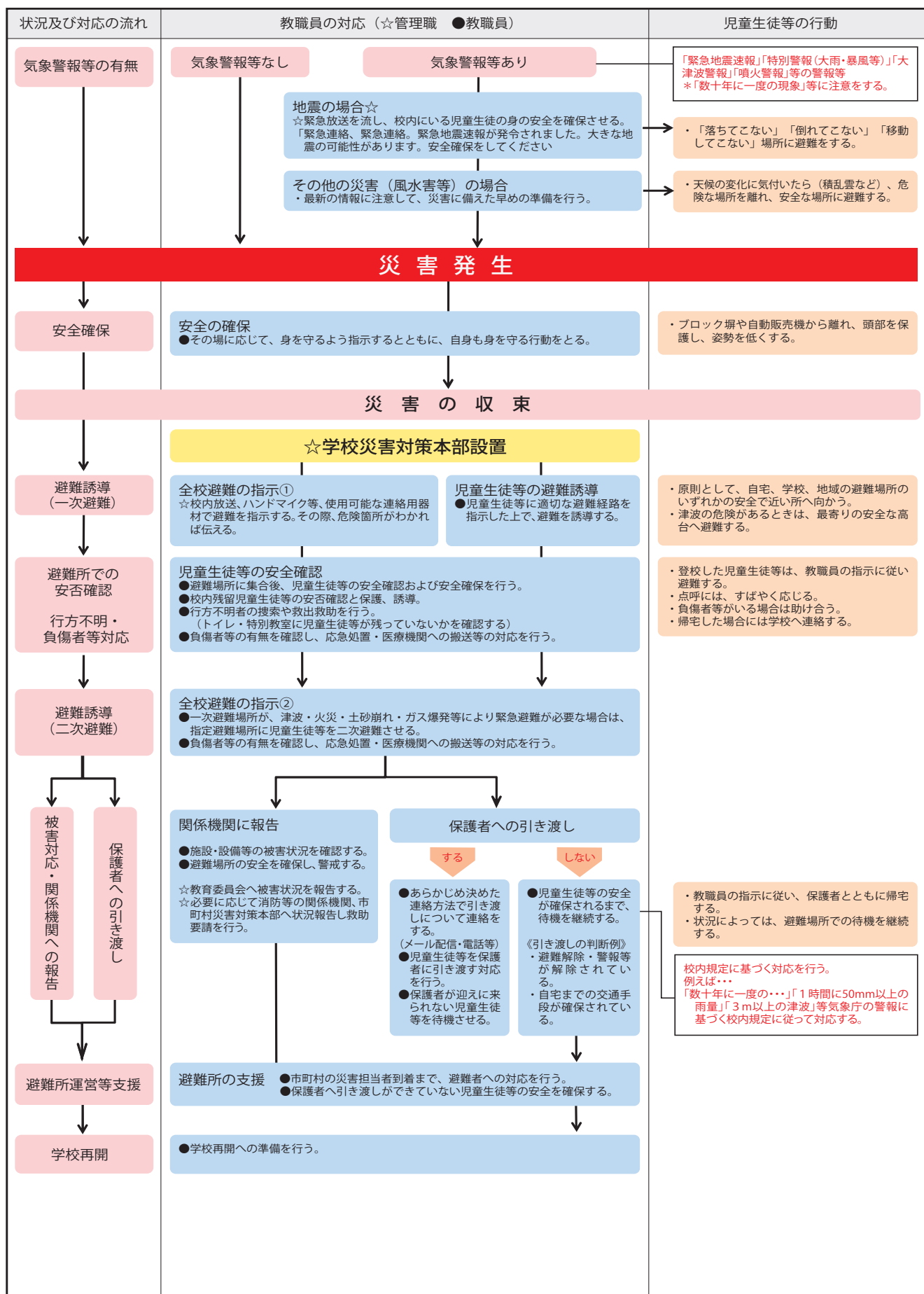


1 災害発生時における対応

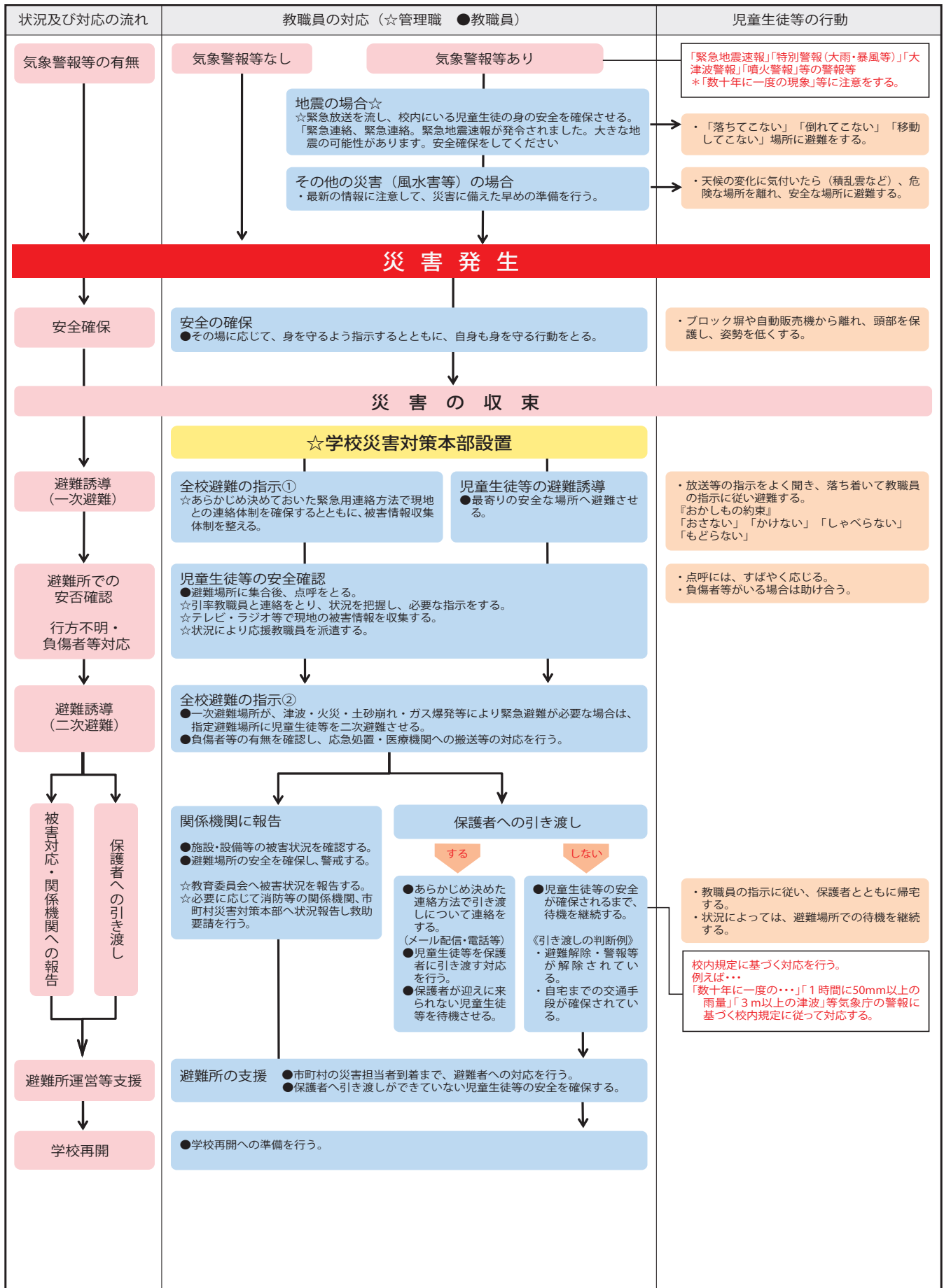
(1) 管理下 (校地内)



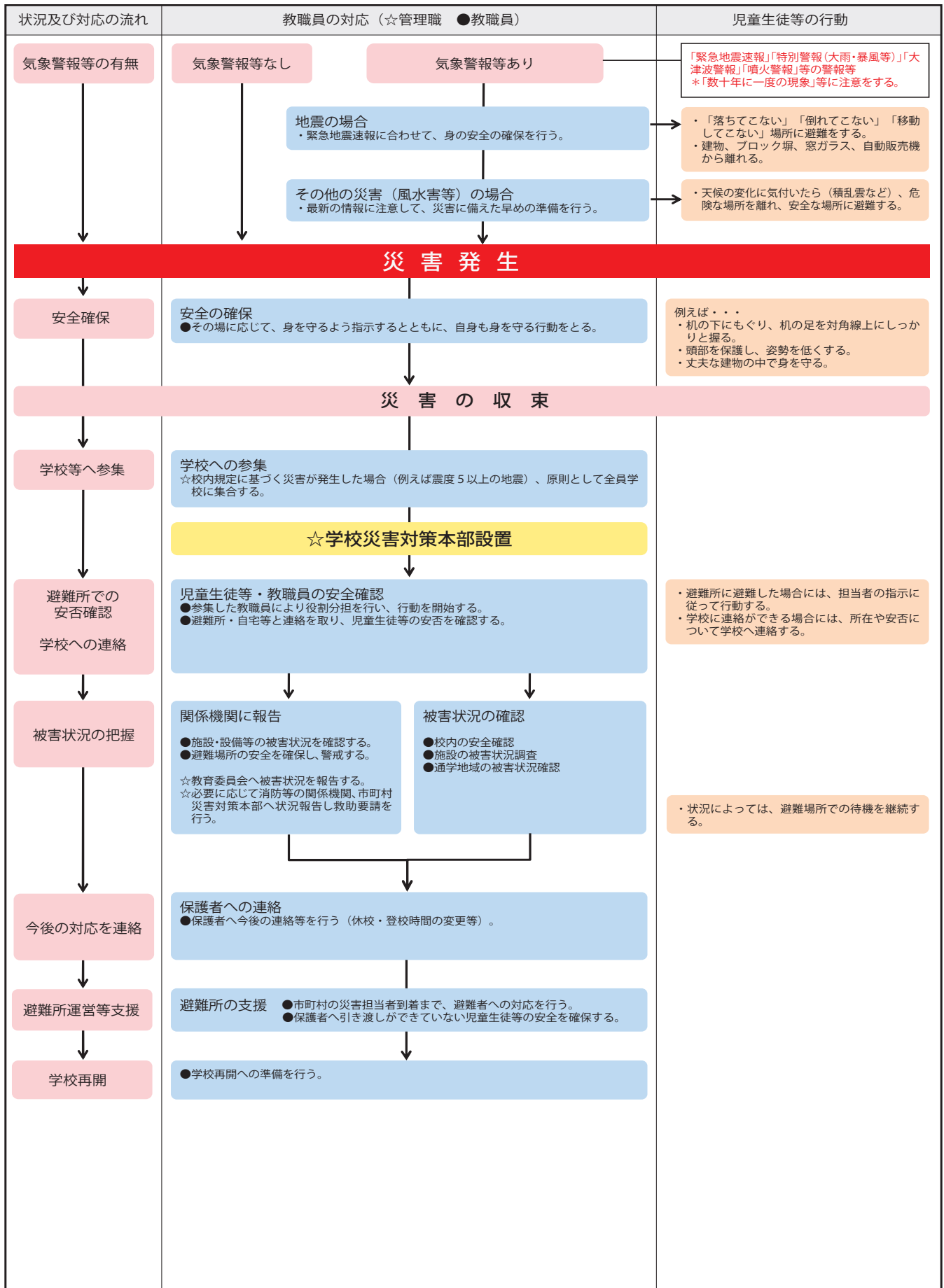
(2) 管理下 (登下校中)



(3) 管理下 (校外活動中)



(4) 管理下外



2 特別な支援を必要とする児童生徒等の配慮事項

発達障害（LD、ADHD、高機能自閉症等）を含む障害のある児童生徒等への対応は、障害による避難の指示等の理解及び伝達の困難さや動くことの不自由さによる危険、さらには、精神的動揺による不安と恐怖によって混乱を起こし、新たな被害を受けるおそれがあるので、次のような点に配慮する必要がある。

- (1) 発達障害（LD、ADHD、高機能自閉症等）を含む障害のある児童生徒等へは、障害の特性を踏まえて個別に対応する。
- (2) 誘導途中で児童生徒等が単独行動をとることが予想されることから、避難場所まで必ずグループ毎にまとまって行動するよう日頃から慣れさせておく必要がある。
- (3) 視覚障害者のいる学校では、少人数のグループを編成し、誘導ロープ等をつかんで行動させる等の工夫をする。
- (4) 聴覚障害者のいる学校では、児童生徒等の理解に応じて「火事」、「地震」等と書いたカードを使用して異常を伝える工夫をする。
- (5) 心疾患のある児童生徒等は、急に大きなサイレンが鳴るとその異常な状況に反応する場合があるので、避難訓練の際には、事前に時間を予告する等の配慮をする。
また、災害発生時には、心理的不安による動揺を抑えるため、こまめに声をかけ続けるようにする。
- (6) 重度・重複児の避難誘導は、原則的には個別に教職員が対応する。安易に他の児童生徒等の手を借りないようにする。
- (7) 重度・重複児の避難に際しては、児童生徒等の障害の状態に応じて、車椅子、ストレッチャー、おぶい紐（背負い帯）、担架等が使用できるように常に準備しておく。
- (8) 寄宿舍では、就寝前、避難に必要な物を忘れずに準備させ、常に身近な所に置くよう習慣付けておく。
なお、聴覚障害者がいる寄宿舍では、居室、廊下、階段、洗面所、風呂場等に回転灯を設置する。
- (9) 地域との協力体制を確立するよう、日頃から自主防災組織等との連携を密にしておく。

消防署等への災害発生を連絡する場合、障害の種別や状態を告げることを忘れてはならない。

災害時については、心理面や医療面での配慮が特に必要である。詳細については、国立特別支援教育総合研究所「災害時における障害のある子どもへの支援」を参照する。

URL <http://www.nise.go.jp/cms/7,0,70.html>

3 避難所としての役割

避難所の運営は、初期の段階において教職員がリーダーシップを取らざるを得ないことが予想される。したがって、避難所に指定されている学校については、市町村が作成する「避難所運営マニュアル」等をよく確認するとともに、関係者とあらかじめ協議の上、次の事項について市町村と協力体制がとれるようにしておく必要がある。

(1) 避難所の支援

避難所の運営は、自主防災組織等の地域住民、市町村災害対策本部からの派遣職員、学校の管理者からなる避難所運営組織が行う。学校は、避難所運営組織が円滑に機能するまでの間、避難所運営の支援を行う。

避難所支援業務	主 な 業 務
①開放区域明示担当	施設の被害状況を調べ、使用可能な区域を明示する。
②避難者誘導担当	被災者を考慮し、避難可能な場所へ誘導する。
③児童生徒等担当	主に学級担任が当たり、児童生徒等の安全確保とその情報を掌握する。
④備品担当	当面、学校災害対策本部に必要な備品を確保する。
⑤救護衛生担当	負傷者の緊急措置をする。

(2) 施設開放区域の明示

学校は教育を目的とする施設であり、非常時といえども学校機能の早期回復がなされなければならない。このため学校災害対策本部は、災害発生後直ちに学校管理に必要な部屋を確保するとともに、施設設備開放区域を明示する。

- ① 学校は災害発生後、建物の安全を確認した上、避難所として開放できる区域と学校管理あるいは学校再開に向けて確保する区域とを区別しておく。なお、指定されていない学校においても避難所として要請があった場合には、協力する必要がある。教育再開を考慮し、使用優先区域を決定し、避難者数に応じて開放する。
- ② 健康面等で配慮する必要のある避難者に対しては、和室等を優先的に割り当てる。
- ③ 立ち入り禁止区域はロープと看板で示す。避難所として開放する区域を正面、通用門、該当区域等に看板で明示する。

(3) 避難者の誘導

- ① 避難誘導担当は、定められた避難所へ、ホイッスル、腕章、ハンドマイク、誘導旗等を使用し、誘導する。
- ② 避難者来校時は、まず、グラウンド等に誘導し、開放区域以外に入室しないよう、ハンドマイク等によって呼びかける。

4 被災状況等の把握及び対策

学校は、地域住民の一時的な避難場所としての役割を担っているが、本来、学校は教育施設であり、基本的には教育活動の場であることに留意しなければならない。したがって、学校の教育活動の早期再開のため、日頃から災害発生後の状況を想定した対策を立てることが必要である。また、災害発生後は、速やかに下記の項目について対策を講じなければならない。

(1) 安否確認

① 児童生徒等の被災状況の把握

- ア 児童生徒等及びその家族や家屋の被災状況を把握する。
- イ 児童生徒等の避難先を把握し、一覧表を作成する。
- ウ 他県等に避難・転出する場合は、学校へ連絡するように、事前に指導しておく。

② 教職員の被災状況の把握

- ア 教職員及びその家族や家屋の被災状況を把握する。

(2) 学校再開の準備

① 施設、設備等の確保

- ア 専門家（県や市町村の営繕担当係等）に安全点検を依頼し、学校内の使用可能（不可能）な施設を明確にする。
- イ 教室・職員室・校長室・事務室等を確保する。
- ウ 校舎被害が著しい場合は、プレハブ等の仮設校舎の建設を要請する。
- エ 飲料水やトイレ、電気等の復旧状況を把握し、早期に学校再開ができるよう関係機関に協力を依頼する。

② 学校再開の決定・連絡

- ア 校長は、通学路、施設、児童生徒等の状況を総合的に判断し、学校再開の時期を決定する。
- イ 児童生徒等及び保護者への連絡は、防災無線やインターネット、テレビ・ラジオを活用するとともに、学校、公民館等の公共施設へ貼紙をする等して連絡する。
- ウ 混乱を防ぐため、避難所の運営と学校再開とを並行して行うことを避難者に伝える。

③ 教育環境の整備

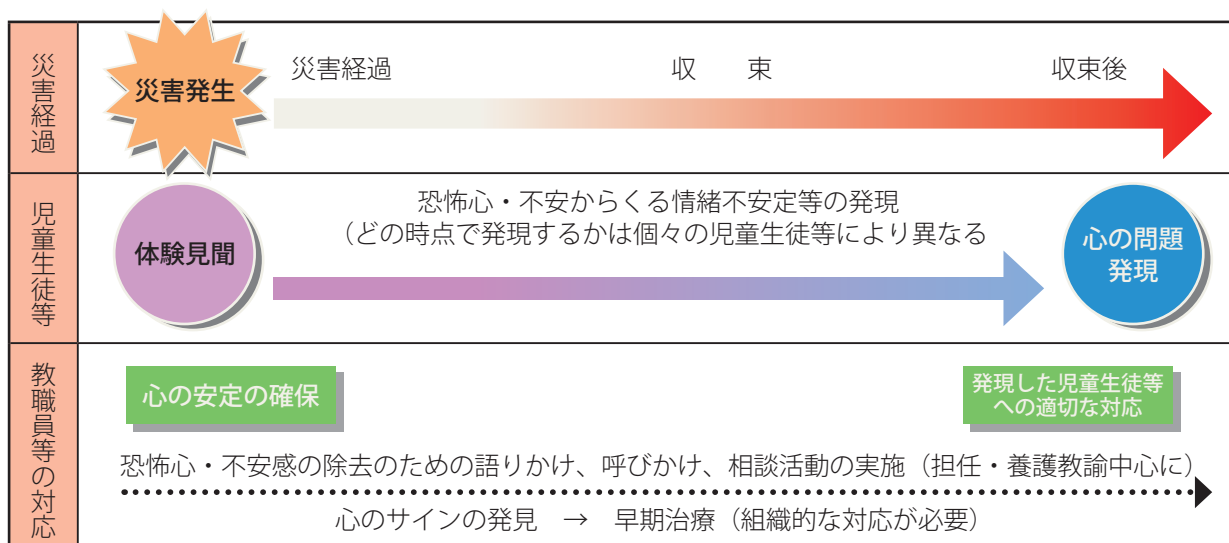
- ア 教科書の滅失及び毀損状況を把握するとともに、不足教科書の確保に努める。
- イ 教科書の確保が困難な場合は、プリント学習を取り入れる等の工夫をする。
- ウ 使用できる施設が少ない場合は、午前・午後の二部授業や、近隣の学校や地域の公共施設を利用した分散授業を行う。状況によって青空教室で行う。
- エ 授業進度を考慮した暫定カリキュラムを作成する。
- オ ボランティア活動を児童生徒等の特別活動等に取り入れ、避難生活を支援する。（校内の清掃、物資運搬、避難所新聞づくり等）
- カ 避難所生活が長期化した場合、避難所の縮小、移動について、避難所運営組織と協議する。

(3) 児童生徒等の心のケア

① 心のケアの必要性

災害が発生し、それを児童生徒等が体験あるいは見聞をすると、心身に何らかの影響を受ける。表面的に何でもないように見えても、内面的には影響を受け、恐怖心や不安感等から情緒不安定等心の健康問題が発現し、それは学校生活や周囲の人間関係の中で様々な形で現れることがある。心に深い傷を受けた児童生徒等には、長期的な支援が必要である。

したがって、災害の経過に伴い、児童生徒等の健康問題解決のために、教職員等による組織的かつ迅速適切な対応が不可欠である。



② 心のケアの連携体制

学校は、児童生徒等の発達の段階や時間的な経過を踏まえた対応方針を策定し、教職員がそれぞれの役割を果たし、更に、校内の関係組織が密接なつながりをつくり機能させていく必要がある。

学級担任は、学級に関わる心身の健康状態の把握と対応にあたる際、専門的立場である養護教諭やスクールカウンセラーと連携を密にして進める。

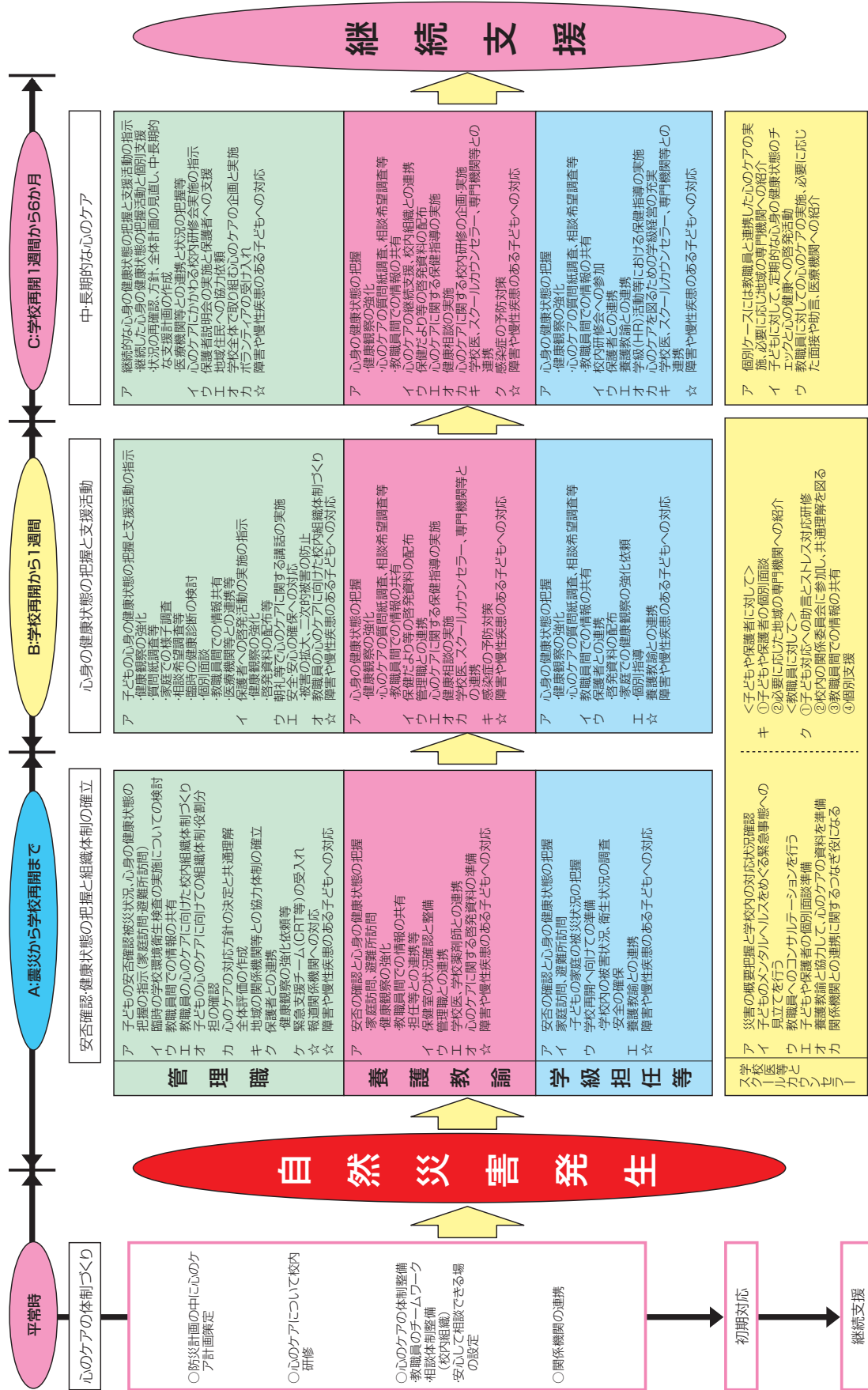
健康実態把握の結果、何らかの対応が必要であると考えられる場合は、学校保健委員会等を中心として、心のケア体制の整備をし、全職員で対応を図ることが重要である。必要に応じて、学校医や校外専門機関等と適切な連携を図ることも必要である。

③ 学級における学級担任等による対応

児童生徒等の心身の健康問題の背景は、複雑化・多様化していることから、学級担任の関わりのみで解決することは困難である。問題の把握に当たっては、児童生徒等に関わる情報の収集をはじめ、関係者との情報交換等により多角的な視点から観察し、児童生徒等を多面的・総合的に理解する必要がある。

また、児童生徒等の支援に当たっては、保護者の理解と協力を得ることが不可欠であるため、保護者との信頼関係の構築に日頃から努めておくことが大切である。

自然災害時における心のケアの進め方(図解)



出典：子どもの心のケアのためにー災害や事件・事故発生時を中心にしてー 平成22年7月文部科学省

【学級担任等の役割のポイント】

- ア メンタルヘルスに関する基本的な知識の習得に努める。
 - イ 朝の健康観察や授業時間、休み時間、給食・昼食の時間、放課後の活動等において、児童生徒等の表情、言葉、身体、行動、態度、人間関係等に現れたサインをとらえるため、きめ細やかな観察をして心身の健康問題の早期発見に努める。
 - ウ 問題のある児童生徒等だけでなく、全ての児童生徒等について理解するよう努める。
 - エ この子はいつも〇〇な子だからという先入観にとらわれず、様々な視点から児童生徒等をみるように心がける。
 - オ 保護者及び児童生徒等が担任に相談しやすい人間関係づくりに努める。
 - カ 養護教諭をはじめ関係者と連携しながら組織的に対応する。
 - キ 養護教諭と相互に連携して健康相談、保健指導を行う。
- ④ 養護教諭による対応

養護教諭は、心身の健康問題のある児童生徒等を支援していることが多いことに加え、担任、保護者からの相談依頼も多いため、学校における心身の健康問題への対応に当たっては、中心的な役割を果たすことが求められている。

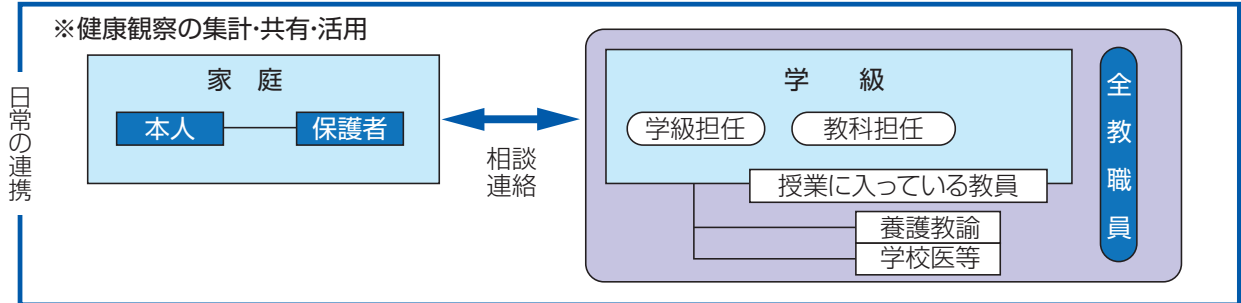
主な役割は、「いじめや虐待等の早期発見、早期対応における役割」、「受診の必要性の有無を判断して医療機関へつなぐ役割」、「学校内及び地域の医療機関等との連携におけるコーディネーターの役割」等がある。また、問題に応じてスクールカウンセラー、ソーシャルワーカー、心の相談員等の支援員を有効に活用しつつ連携を図っていくことが求められる。養護教諭はこれらの役割を果たすために、教職員、保護者、関係者との人間関係づくりに努め、信頼関係を築いておくことが大切である。

【養護教諭の役割のポイント】

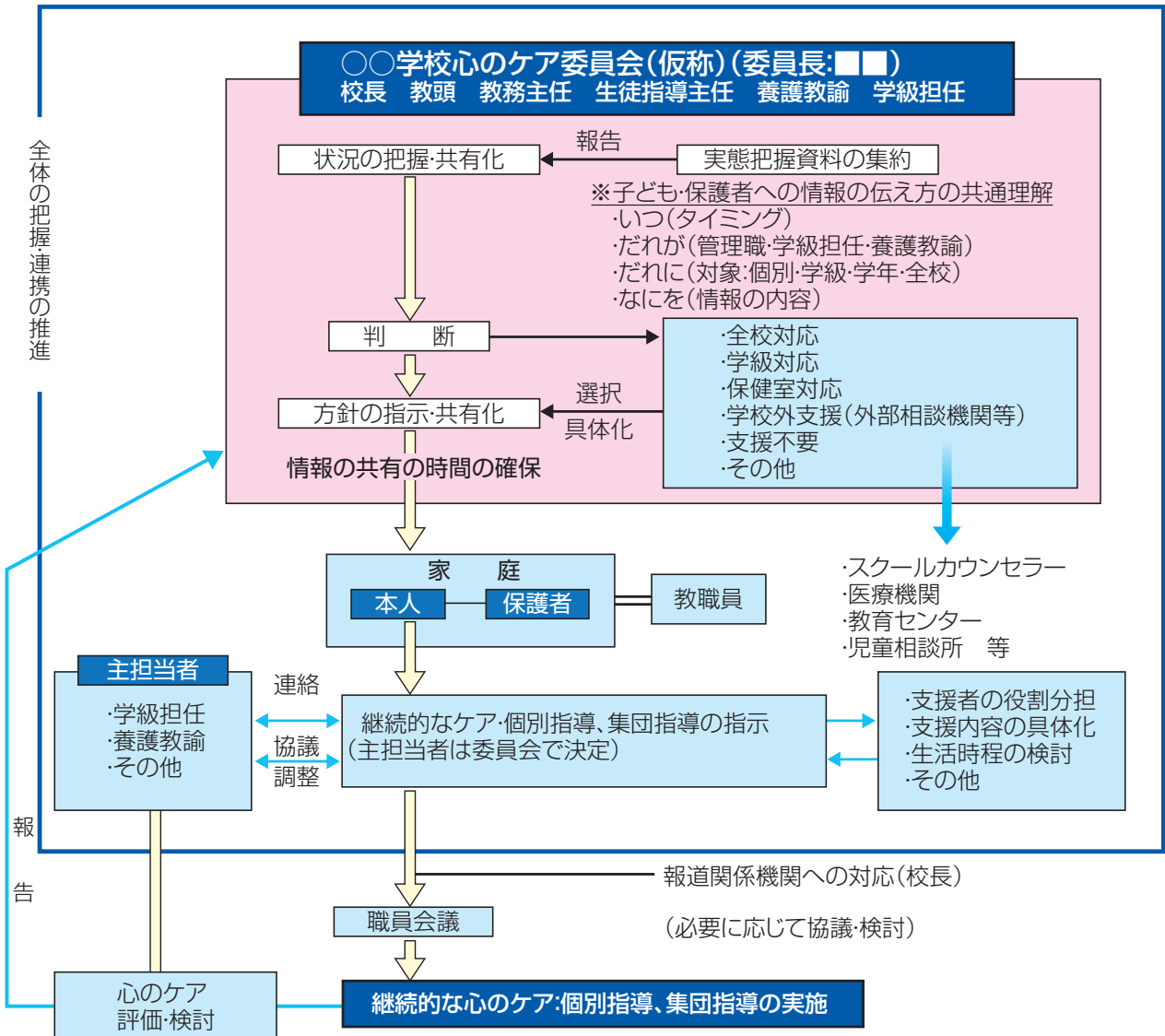
- ア 児童生徒等の心身の健康問題の解決に向けて中核として校長を助け円滑な対応に努める。
 - イ 学級担任等と連携した組織的な健康観察、健康相談、保健指導を行う。
 - ウ 児童生徒等の心身の健康状態を日頃からの確に把握し、問題の早期発見・早期対応に努める。
 - エ 児童生徒等が相談しやすい保健室の環境づくりに努める。
 - オ 児童生徒等の訴えを受け止め、心の安定が図れるように配慮する。
 - カ 常に情報収集に心がけ、問題の背景や要因の把握に努める。
 - キ 児童生徒等の個別の支援計画の作成に参画する。
 - ク 学校ではどこまで対応できるのか見立てを明確にする。
 - ケ 校内関係者や関係機関等との連携調整等を行う。
 - コ 医学的な情報を教職員等に提供する。
 - サ 地域の医療機関や相談機関等の情報を提供する。
- ⑤ 心の健康問題への関わり方
- 心に問題を抱えた児童生徒等が、意識的に、また、無意識のうちに、周りの人たちに発している様々なSOSのサインを、教職員は見逃さずしっかりと受け止めることが大切である。
- そして、学校内外の様々な立場の人が共通理解を深め、各々の役割を担いながら、連携して関わることが効果的である。
- また、状況や背景によって関わり方は変わってくるので、個々の児童生徒等に適した対応が必要になる。

危機発生時等における心のケアに関する危機管理マニュアル（例）

- 〔平常時〕 ■心身の健康状態の把握（教職員による朝の健康観察・日常の観察）
 ■心のケアに関する教職員の研修（児童生徒等理解のための定期的の職員会議：月1回及び随時）



- 〔危機発生時〕 ■正確な情報の把握
 ■救急・救命処置
 ■安否の確認（自然災害時）
 ■心身の健康状態の把握（子ども・保護者・教職員）
- PTA・地域機関との連携
 ■教育委員会への情報提供
 ■報道機関への対応



⑥ 健康観察（危機発生時における健康観察のポイント）

児童生徒等は、自分の気持ちを自覚していないことや、言葉でうまく表現できないことが多く、心の問題が行動や態度の変化、頭痛・腹痛等の身体症状となって現れることが多いため、きめ細かな観察が必要である。危機発生時の心身の健康観察のポイントとして、次のようなことが考えられる。

ア 児童生徒等に現れやすいストレス症状の健康観察のポイント

体の健康状態	心の健康状態
<ul style="list-style-type: none"> ● 食欲の異常（拒食・過食）はないか ● 睡眠はとれているか ● 吐き気・嘔吐が続いてないか ● 下痢・便秘が続いてないか ● 頭痛が持続していないか ● 尿の回数が異常に増えていないか ● 体がだるくないか 	<ul style="list-style-type: none"> ● 心理的退行現象（幼児返り）が現れていないか ● 落ち着きのなさ（多弁・多動）はないか ● イライラ、ビクビクしていないか ● 攻撃的、乱暴になっていないか ● 元気がなく、ぼんやりしていないか ● 孤立や閉じこもりはないか ● 無表情になっていないか

イ 急性ストレス障害（ASD）と心的外傷後ストレス障害（PTSD）の健康観察のポイント

災害等に遭遇した後に現れることが多い反応や症状には、不安感、絶望感、ひきこもり、頭痛、腹痛、食欲不振等がある。そのほとんどは、数週間以内で軽快するが、命にかかわるような状況に遭遇したり、それを目撃したりした場合等には、強いストレス症状が現れ、下表のような症状が現れることがあり、ASDやPTSDになることがある。

自然災害等によるPTSDの症状は、被災後まもなくASDの症状を呈し、それが慢性化してPTSDに移行するケースのほかに、最初は症状が目立たないケースや被災直後の症状が一度軽減した後の2～3か月後に発症するケースもある。このため、被災後の健康観察はなるべく長期にわたって実施することが肝要である。

持続的な再体験症状	<ul style="list-style-type: none"> ● 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
体験を連想させるものからの回避症状	<ul style="list-style-type: none"> ● 体験した出来事と関係するような話題等を避けようとする ● 体験した出来事を思い出せない等記憶や意識に障害が出る（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
感情や緊張が高まる覚せい亢進症状	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● 物事に集中できない、極端な警戒心を持つ、ささいなことや小さな音で驚く 等

