

3-9

幼稚園等における留意点

幼稚園等*は、幼児が心身ともに未熟であり、預かり保育等で幼児の登降園時間は様々、広域から通園、教育活動の場や内容・時間配分が多様、教職員数が少ない、教職員の職種や勤務時間・曜日が様々、などの特徴があり、これらを危機管理の際の留意点として押さえた上でマニュアルを作成することが重要です。

※幼稚園(幼稚園型認定こども園含む)・幼保連携型認定こども園

【1】事前の危機管理(予防する)

体制整備	教職員の役割の共通理解・役割分担	その日の出勤者が自分の役割を自覚するとともにその他の教職員の分担も理解し行動する。バス通園の場合は、非常時を想定してルートや避難場所などを選択・判断できるよう、対応を事前に決めておく。
避難訓練	教職員の危機管理意識向上のための訓練	朝や午後の預かり保育、降園後の施設開放、昼食時、プール、遠足(徒歩・バス・電車)などの様々な場面や時間帯を想定して避難訓練を行う。 非常勤職員も参加することで、全教職員の共通理解を図る。 AEDや応急処置の研修も非常勤職員を含めた全教職員が参加できる体制をつくる。
保護者との連携	引渡し等の理解と協力	事故等が発生した場合の連絡の仕方・幼児の引渡しの方法については、年度当初に保護者と確認しておく。 保護者の勤務場所やきょうだいの有無及び在籍校、緊急時の連絡先を事前に確認し、迎えが遅くなる幼児を把握しておく。バスや自転車通園の場合は、平常時の所要時間を把握しておき、迎えに時間がかかることを想定しておく。
	登降園時の約束の理解	日々の登降園や家庭生活の中で、保護者が歩行・横断・自転車のルールやマナーのモデルであることを繰り返し伝える。 バスや自転車通園の保護者には、幼児自身の目や足で交通安全や不審者対応について確認する機会を意識して設けてもらうようにする。
幼児理解	特別な配慮の必要な幼児への対応	幼児の特徴や、いつもと違う状況での配慮点、介助者等がない場合に誰がどのように避難に付き添うか等について、園内で共通理解を図る。

【2】個別の危機管理(命を守る)

園内	避難誘導	不審者侵入時は、複数の教職員で対応し幼児誘導の時間を稼ぐ必要があるが、不審者を捕えることよりも、複数の教職員で幼児を素早く避難させることを最優先にする。
	役割分担	複数の教職員で連携して幼児の安全確保を行う。避難した部屋で幼児に指示を出す教職員と、事故等の発生元や不審者の情報収集・確認、本部との連絡を行う教職員に分かれて対応する。
	人員の確認・報告	保育中は園内の様々な場所に年齢の異なる幼児がいるため、どの部屋にどの組が何人避難しているか、教職員はどの幼児がいるかを確認して内線などで対策本部に報告し、園の全人員の安否を確認する。

【3】事後の危機管理(復旧・復興する)

引渡しと待機	他校にきょうだいがいる場合は、年長の児童・幼児から引き取る等のルールを事前に保護者と決めておき、年少の幼児は迎えが来るまで園で預かるようにする。
避難所対応	幼稚園は基本的に避難所にならないことが多いが、自治体によっては乳幼児・障害児対応施設になる場合がある。また、近隣の未就園児親子が不安から自主的に避難してくる場合もある。施設の開放の仕方などについて、あらかじめ園内で共通理解を図っておく。

【4】個別事項

食物アレルギー	除去食の保管場所や、昼食時に座る場所に配慮する。また他児の弁当の中身を確認し、場合によっては食事をする部屋を別にするなどの対応を行う。食事前後の机などの消毒を徹底する。園で栽培した食材や市販の菓子等の飲食前には、その食品の成分表を、あらかじめ全保護者に確認してもらう。
プール	ビニールプールであっても指導者とは別に監督者を配置し、幼児の見守りだけでなく、指導者の指導する位置についても随時指導を行う。

特別支援学校等における留意点

障害のある児童生徒等の安全に留意するためには、一人一人の障害を理解し把握するとともに、障害のある児童生徒等も、自分の障害の状態や特性等を理解し安全に留意して学校生活を送れるように指導することが大切です。また、特別支援学校の中には、幼稚部から高等部まで設置されている学校もあるので、各学部が相互に連携するための連携の体制を整えていくことが重要となります。小学校等の通常の学級や特別支援学級から、特別支援学校へ児童生徒等が転入してきた場合は、学校間で情報を共有するなど、連続性のある安全指導を心掛けることも必要です。

また、車椅子や白杖等を使用していることで周囲から障害のあることが理解されやすい場合だけではなく、一見して障害のあることが分かりにくい場合もあります。そこで、障害者に関するマークなどを身に付け、いざというときに支援が受けられるようにしておくことも大切です。

障害のある児童生徒等の中には、知的障害などの複数の障害を併せ有する場合があります。また、特別支援学校の中には、複数の障害種に対応した、いわゆる併置校と呼ばれる特別支援学校や、同一敷地内に高等学校と特別支援学校の分校や分教室が隣接されていたり、病院内に特別支援学校の分教室が設置されている場合など様々な形態があることから、特別支援学校の危機管理マニュアルについては、児童生徒等の障害の状況や各学校の設置の状況によって工夫、連携する必要があります。

なお、障害のある児童生徒等が在籍する全ての学校において、危機管理マニュアル作成の際に本項目に留意することが望ましいです。

【1】 障害のある児童生徒等が事故等発生時に陥りやすい支障

	障害のある児童生徒等が事故等発生時に陥りやすい支障例
情報の理解や意思表示	<ul style="list-style-type: none"> ● 情報の理解・判断に時間を要したり、できないことがある。 ● 自分から意思を伝えることが困難なことがある。 ※ 全体への緊急情報伝達だけでは情報伝達漏れが生じやすく、視覚障害や聴覚障害では、障害に応じた情報伝達方法の配慮が必要である。また、知的障害のある児童生徒等には、個別に簡潔な指示を与える必要がある。
危険回避行動	<ul style="list-style-type: none"> ● 危険の認知が難しい場合がある。 ● 臨機応変な対応が難しく、落下物等から逃げるなどの危険回避が遅れることがある。 ● 風水害時の強風や濁流等に抗することが難しい。 ● 危険回避しようと慌てて行動することがある。 ● けがなどをして的所に訴えず、周囲が気付かないことがある。
避難行動	<ul style="list-style-type: none"> ● 落下物や転倒物、段差や傾斜により避難行動に支障が生じることがある(肢体不自由・視覚障害)。 ● エレベーターが使えない状況で、階下や屋上への避難に支障が生じることがある(肢体不自由)。
生活・生命維持	<ul style="list-style-type: none"> ● 薬や医療用具・機器がないと生命・生活の維持が難しい。 ● 避難時の天候や気温によっては生命の危険がある。
非日常への適応	<ul style="list-style-type: none"> ● 経験したことのない場面や急激な環境の変化に、うまく対応できないことがある。 ● 不安な気持ちが被災により増幅され、普段以上に感情のコントロールができなくなることがある。

【2】 障害のある児童生徒等の特性に応じた危機管理マニュアル作成時の留意点

伝達方法の整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 障害に応じた情報伝達方法を整備しておく。 例) 聴覚障害：点滅灯、ディスプレイ、旗、手話、筆談、校内図など音声以外の伝達方法を検討しておく。
避難経路・避難体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 障害に応じた避難経路の整備、避難体制を検討しておく。 例) 車椅子利用をする場合の経路を確認しておく。 例) 肢体不自由：エレベーター等が動かない状況や介助者がいない場合等の代替方法を検討しておく。
避難訓練	<ul style="list-style-type: none"> ● 障害に応じた避難訓練を実施する。 例) 知的障害：訓練等を複数回行い経験を重ねたり、避難経路や取るべき行動が理解しやすい図などを準備したりすることで、事態を予測して落ち着いて行動できるようにしておく。
連携	<ul style="list-style-type: none"> ● 保護者・医療関係者と発生時の対応について事前に検討しておく。 例) 病院内における学級：病院との連携方法等を検討しておく。

事故等に児童生徒等が遭遇すると、恐怖や喪失体験などにより心に傷を受け、そのときの出来事を繰り返し思い出す、遊びの中で再現するなどの症状に加え、情緒不安定、睡眠障害などが現れ、生活に大きな支障を来すことがあります。こうした反応は誰にでも起こり得ることであり、ほとんどは、時間の経過とともに薄れていきますが、このような状態が、事故等の遭遇後3日から1か月持続する場合は「急性ストレス障害(Acute Stress Disorder 通称ASD)」といい、1か月以上長引く場合を「心的外傷後ストレス障害(Post Traumatic Stress Disorder 通称PTSD)」といいます。そのため、事故等の発生直後から児童生徒等や保護者等に対する支援を行い、PTSDの予防と早期発見に努めることが大切です。なお、事故等の遭遇後まもなく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、最初は症状が目立たないケースや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とから、なるべく長期にわたって心のケアを実施することが大切です。

また、被害児童生徒等の保護者や教職員は、自らのことを後回しにしたり、心身の不調に対し鈍感になることがあります。心のケアが必要になることがあります。被害児童生徒等にとっては、周囲にいる保護者や教職員が精神的に安定していることが大切です。このため、自分自身の心身の不調に早めに気づき、意識的に休息したり、相談したりするなど、心のケアが必要であることを理解することが重要です。

なお、心のケアが長期にわたって、必要になることがあるため、被害児童生徒等が進学や転校した場合においても心の健康状態の把握や支援体制等を継続して行われるよう、学校間で引継ぎ等の連携を十分に図っておくことも必要です。

