

7. 学校安全衛生のための組織体制と活動の進め方

学校安全については、登下校時の交通事故や遊具・施設の使用等、児童生徒の学校生活全般における安全確保が主な内容であったが、近年、その領域は多岐にわたるようになり、学校安全を取り巻く環境が著しく変化しているなか、「学校保健法」が、改正され、2009年4月に「学校保健安全法」が施行された。この法律は、学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関して必要な事項を定め、もって学校教育の円滑な実施とその成果の確保の資することを目的としている（法第1条）。

内容は、①学校保健(法：第2章)と②学校安全(法：第3章)で構成されている。

(1) 学校保健

学校保健の分野では、児童生徒等及び職員の健康診断、環境衛生検査、児童生徒に対する指導その他保健に関する事項の計画策定、実施をすることとしている。

1) 健康診断

健康診断は、児童制度・職員ともに毎年6月30日までに実施されることとされ、それぞれについて学校保健安全法施行規則によって検査項目が決められている。健康診断に基づき、疾病の予防措置、治療の指示並びに運動および作業を軽減させるなどの措置をとらなければならない。職員については、産業医からの指導や衛生委員会における健康管理についての審議に活かされることが必要である。

2) 感染症の予防

学校は集団生活を営む場であり、感染症が発生した場合大きな影響を及ぼすため、感染症対策について、学校保健安全法施行規則により定めている。同規則は、平成24年に改正され、感染症の種類と対応について別表のように定めている。

3) 学校保健技師並びに学校医、学校歯科医及び学校薬剤師

学校保健活動に関わる専門職として、学校保健技師ならびに学校医、学校歯科医・薬剤師を置くことが定められている。学校保健技師は、都道府県教育委員会事務局に置かれ、学校における保健管理に関する専門的事項についての学識経験者とされ、資格としては医師または薬剤師が多く、ある県の場合、週1回程度の非常勤職員となっている。仕事内容は、学校の保健活動計画に係る指導や相談、養護教諭への研修などである。

学校医は、学校保健計画の策定、健康診断の計画と実施、事後措置としての健康相談、感染症流行時の相談・指導、学校保健委員会への参加、健康教育への参加などが役割とされている。その任命は、地域医師会を通じ教育委員会からの推薦で行われることが多い。

4) 学校保健における組織活動

学校保健(保健教育・保健管理)の活動は、多岐にわたって展開されるもので、活動に携わる人も全教職員、家庭、地域の関係団体など広範囲である。学校内でも、保健主事、養護教諭や食育関係での栄養教諭(2004年に制度創設)などがかわる。また、スクールカウンセラーは、災害時に心のケアにとどまらず、子どもをめぐる緊急事態への対応、教職員からのコンサルテーション、関係機関との連携へのつなぎ役など学校における組織的な相談体制の中で大きな役割をもつ。

また、健康問題を解決し、健康づくりを推進する組織として学校保健委員会を設置し、その活動を強化することが、たびたび文部科学省保健体育審議会などから「提言」されている。

学校・幼稚園で予防すべき感染症及び出席停止期間の基準

2012.4.1施行

種別	感染症の種類	出席停止の期間
第一種	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 南米出血熱 ペスト マールブルグ病 ラッサ熱 急性灰白髄炎 ジフテリア 痘そう 重症急性呼吸器症候群 (病原体がコロナウイルス属SARSコ ロナウイルスであるものに限る)	第1種の感染症にかかった者については、 治癒するまで。
	鳥インフルエンザ (病原体がインフルエンザウイルス A属インフルエンザAウイルスであっ てその血清型がH5N1であるもの に限る。次号および第19条第一項 第二号イにおいて「鳥インフルエン ザ(H5N1)」という。)	第1種の感染症にかかった者については、 治癒するまで。
第二種		第2種の感染症(結核及び髄膜炎菌性髄膜 炎を除く。)にかかった者については、次の期 間。ただし、病状により学校医その他の医師 において感染のおそれがないと認めるとき は、この限りでない。*
	インフルエンザ (鳥インフルエンザ(H5N1)及び新型 インフルエンザ等感染症を除く。)	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2 日(幼児にあっては、3日)を経過するまで。
	百日咳	特有の咳が消失するまで、または5日間の適 正な抗菌性物質製剤による治療が終了する まで。
	麻疹 流行性耳下腺炎	解熱した後3日を経過するまで。 耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現 した後5日を経過し、かつ全身状態が良好に なるまで。
	風しん 水痘	発しんが消失するまで。 すべての発しんが痂皮化するまで。
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
	結核 及び 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において感 染のおそれがないと認めるまで。
第三種	コレラ	病状により学校医その他の医師において感 染のおそれがないと認めるまで。
	細菌性赤痢	
	腸管出血性大腸菌感染症	
	腸チフス パラチフス	
	流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎	
	その他の感染症	

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第6条第七項から第九項までに規定する新型インフル
エンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、前項の規定にかかわらず、第1種の感染症とみなす。

* 補足説明:第2種の感染症欄の但し書き「ただし、症状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りでは
ない」は、インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱の各感染症に適用されます。医師が「感染のおそれ
がない」と認めれば、登校できます。

(2) 学校安全

学校安全は、安全教育、安全管理と両者の活動を円滑に進めるための組織活動の3つから構成されている。そして、学校安全の領域としては、①生活安全(学校生活全般にわたる施設や遊具等による事故防止・犯罪被害)、②交通安全(交通事故対策、加害・被害)、③災害安全(自然災害対策(火山活動による災害・原子力災害を含む)の3つがあげられている。

学校安全については、新学習指導要領の中でも、学校教育全体を通じて、指導されるべき内容として安全教育が位置付けられた。

学校においては、学校安全計画の策定・実施、危険等発生時対処要領(危機管理マニュアル)の作成および職員に対する周知・訓練の実施が義務付けられ、また、学校が保護者や警察などの関係機関・団体などと連携をはかるとともに、校長が安全確保のために必要な措置を講じることとされた。

1) 学校安全の準備(年度当初にすべきこと)

①校内体制の整備： 安全教育と安全管理を一体ともものとしてとらえ教職員の研修を位置付けて学校安全計画を策定する。また、校務分掌を整理し、学校安全委員会などの学校安全に関する組織を位置付け、組織的な活動とすることとなっている。また、危機管理マニュアル、警備・防火・避難訓練計画書を作成する。

②児童・生徒等の安全管理及び安全指導： (a) 健康診断・健康観察による健康状態の把握(心身の健康状態の把握と共有)、(b) 通学路の安全点検・通学手段や通学路の把握・通学時の安全指導を、学校安全計画に基づき、交通・防犯・自然災害それぞれの面から行う、(c) ルールを作って学校生活のなかでの危険行為を予測し、安全という観点でルールを明確に指示する(口頭だけではなく、貼紙や柵などの措置も講じる)。事前に危険を予測し、それらを未然に防ぐための積極的な安全管理及び安全指導を年度当初に計画的に行うことが大切である。

2) 学校安全の実際(年度中に行うもの)

①安全学習 教育課程における安全教育として、保健体育をはじめ、生活科、理科、社会科などにおいて、関係教科や学校行事と連携を図りながら進める。

②安全指導

学校行事における安全指導： 交通安全教室や防犯教室、避難訓練など知識だけでなく、危険予測・危険回避の能力を身に着けることにも配慮する。なお、特に配慮の必要な児童生徒については実態に即したきめ細かい指導が必要になる。また、運動会・体育祭・修学旅行などの行事の際は、それぞれの行事の目的達成のため、事前調査・事前指導を含め様々な安全配慮が必要になる。

学校環境の安全確保(安全管理)： 学校保健安全法等の法令に基づき、毎学期に1回、月1回、行事・自然災害などの場合の臨時点検、そして日常の点検がある。不備のある場合は速やかに対応し、できない場合は、設置者に報告すること。安全点検の視点として、破損のチェックだけではなく、自然災害発生時のリスク、児童生徒の危険行動を予測してのチェックが不可欠である。

組織活動： (a) 家庭・地域・関係機関とが連携する。児童生徒の安全確保のため、保護者、警察署その他の関係機関、地域の安全を確保するための活動を行う団体、地域住民との連携を図ることが必要である。(b) 教職員の研修を実施する。学校安全計画の必須事項として教職員の研修が位置付けられている。事前、発生時、事後の三段階の危機管理に対応した研修が必要である。(c) 事故発生時の児童生徒の安全確保、正確な情報収集と共有、速やかな組織対応、誠意ある保護者対応、報道機関への対応、教育委員会への報告が重要である。これらがほぼ同時並行して必要になる。校長などのリーダーシップが求められるが、安全主任をはじめ、各教職員の組織的なサポートが必要である。(d) 心のケアをする。学校としては心のケアを危機管理の一環としてとらえ、専門機関・保護者との連携を含めた体制を作ることが必要である。また、平常時から個々の児童生徒の心を理解しておくことが、事故・事件時の適切な対応につながる。必要なときには、長期間の持続的な観察とケアを含めた対策が求められる。

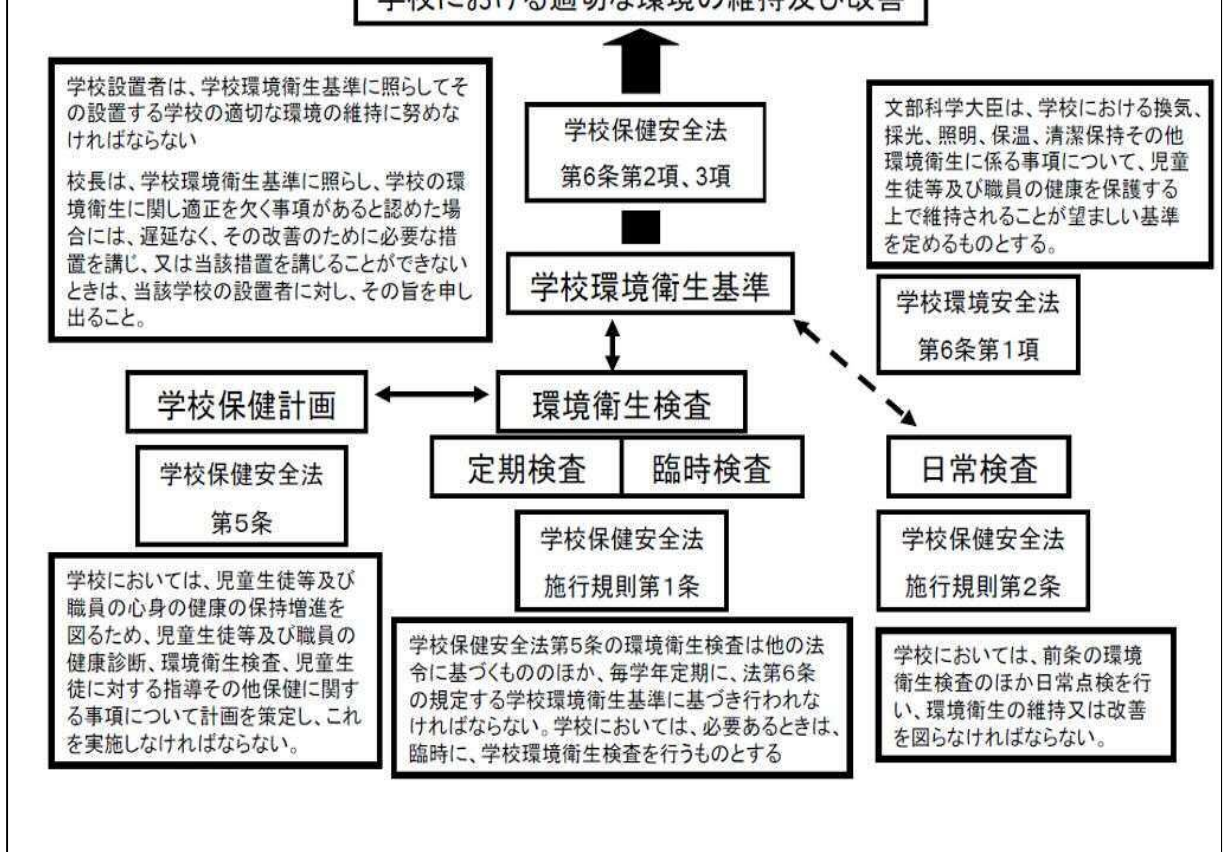
3) 学校安全の評価(年度末にすべきこと)

自校で発生した事柄の評価や児童生徒に関わる事件・事故について検証し、教職員、児童生徒、保護者との共通認識にするとともに、再発防止、危機意識を醸成し、危機管理マニュアルの見直しを図る。また、安全教育・安全管理の評価を進め、次年度に引き継ぐ、また、年度を振り返り、各教科及び担当ごとに安全計画を検討することが、安全向上につながる。

報告書(学校ごとの交通事故報告、学校安全総合点検表、防災計画実施状況、交通安全教室実施予定日調査表及び実施報告書)の作成が決められている。

学校保健安全法

学校における適切な環境の維持及び改善



「学校保健安全法」(平成21年4月1日施行)

第27条

学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、①当該学校の施設及び設備の安全点検、②児童生徒等に対する通学を含めた学校生活その他の日常生活における安全に関する指導、③職員の研修その他学校における安全に関する事項について計画を策定し、これを実施しなければならない。

