

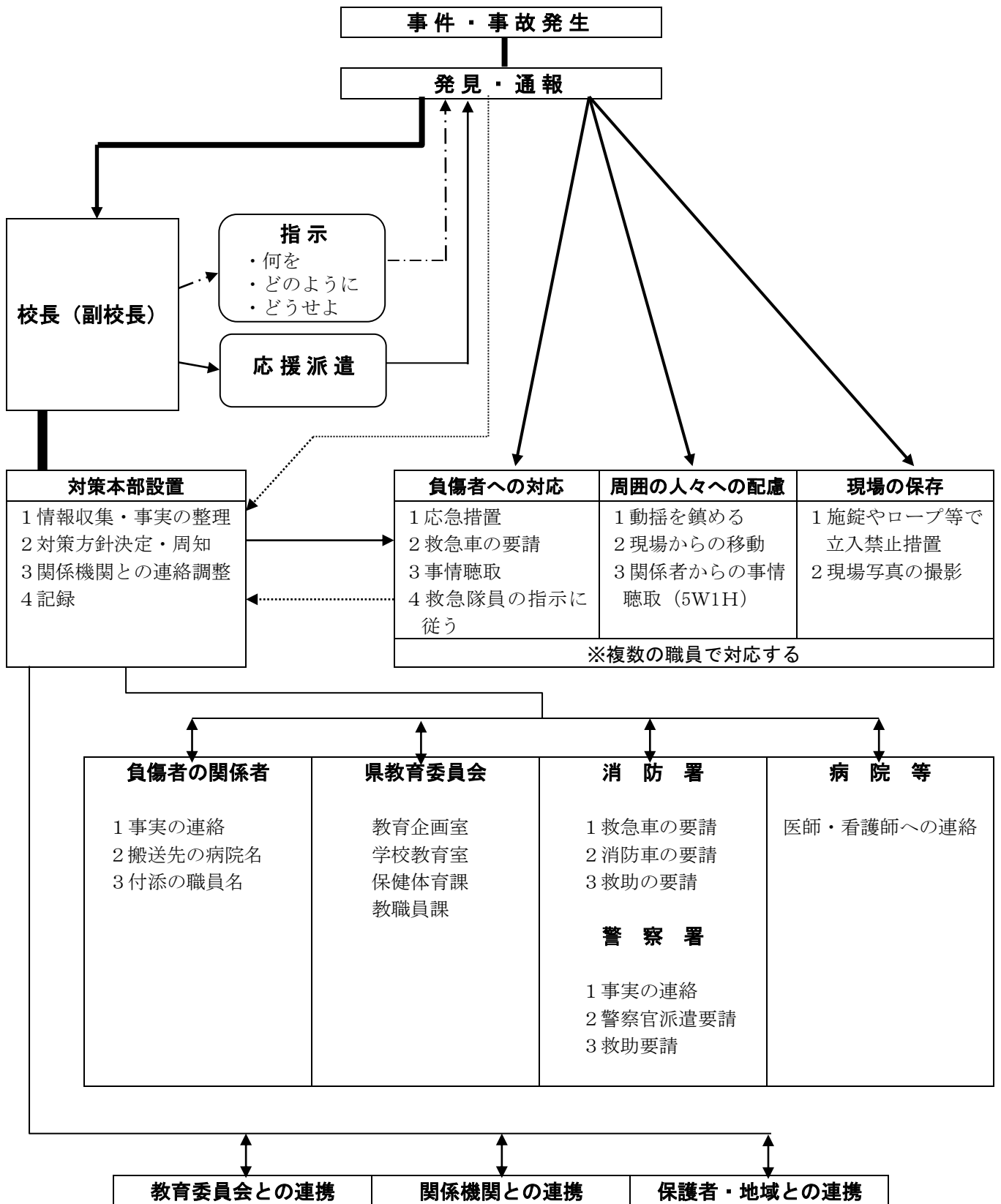
北上翔南高校危機管理マニュアル

令和 6年 9月改訂

目 次

1	危機発生時の連絡体制・連絡先一覧……………	P 1
2	報道機関への対応……………	P 6
3	救急体制……………	P 7
4	火災発生時の対応……………	P 9
5	大規模地震発生時の対応……………	P 1 2
6	授業中の事故（体育）・部活動中の事故……	P 1 5
7	授業中の事故（実験・実習）……………	P 1 8
8	登下校途中の交通事故（通学路での事故）…	P 2 1
9	盗難（生徒に起因）……………	P 2 4
1 0	盗難（外部のものによる学校荒らし等）……	P 2 6
1 1	生徒の自死……………	P 2 8
1 2	暴力事件（生徒間）……………	P 3 0
1 3	暴力事件（対教師）……………	P 3 3
1 4	遠足・修学旅行時の事件・事故……………	P 3 6
1 5	施設の欠陥等による事故……………	P 3 8
1 6	緊急下校（列車不通が予測される場合等）…	P 4 1
1 7	不審者の侵入（凶器携帯）……………	P 4 2
1 8	感染症の発生（重篤な場合）……………	P 4 4
1 9	A E Dの使用（心肺停止時）……………	P 4 6
2 0	苦情等への対応……………	P 4 8

1 危機発生時の連絡体制



教育事務所管内別、警察・消防等連絡一覧

警察への事件・事故の急報 110 火事・救助・救急車 119 海の事件・事故の通報 118	岩手県教育委員会事務局（県庁代表 019-651-3111）	
	教 育 企 画 室	019-629-6106(直通) 019-629-6119 (FAX)
	学 校 教 育 室	019-629-6136(直通) 019-629-6144 (FAX)
	生 涯 学 習 文 化 財 課	019-629-6176(直通) 019-629-6179 (FAX)
	保 健 体 育 課	019-629-6188(直通) 019-629-6199 (FAX)
	教 職 員 課	019-629-6122(直通) 019-629-6134 (FAX)

【中部教育事務所管内 中部教育事務所 直通 0198-22-4981 FAX 0198-23-1837】

市町村名	警 察 署	消 防 署	教 育 委 員 会
北 上 市	北上警察署 0197-61-0110 北上警察署大堤駐在所 0197-67-3110	北上消防署 0197-64-1122 北上消防署和賀中部分署 0197-73-5872 北上消防署大堤出張所 0197-67-4981	北上市教育委員会 0197-64-2111

● 救急時の医療機関

市外局番 盛岡市（０１９）北上市（０１９７）花巻市（０１９８）

診療科目		病 院 名	電話番号	住 所
総 合		高度救命救急センター (岩手医科大学)	０１９－６１３－ ７１１１	紫波郡矢巾町医大通２－１－１
総 合		岩手県立中央病院	０１９－６５３－ １１５１	盛岡市上田１－４－１
総 合		盛岡赤十字病院	０１９－６３７－ ３１１１	盛岡市三本柳６－１－１
総 合		岩手県立中部病院	７１－１５１１	北上市村崎野１７－１０
学 校 医 等	内 科	及川脳神経内科クリニック (及川深雪)	６５－３８１１	北上市立花１０－２８－１
	耳鼻科	ささもり耳鼻咽喉科医院 (笹森史朗)	６４－６６４４	北上市柳原町３－１１－１６
	眼 科	岩手県立中部病院 (山下あさひ)	７１－１５１１	北上市村崎野１７－１０
	歯 科	とも歯科クリニック(菅原智子)	６４－１６０１	北上市本通り１－８－１７
	薬剤師	花北薬局 (谷口敦哉)	０１９８－２２－ ２０２０	花巻市四日町３－５－１０
内 科		いしかわ内科クリニック	６７－２２８８	北上市大堤南１－１－２５
		千田クリニック	７１－２４５５	北上市大堤北１－５－８
外科・整形外科		大内整形外科医院	６３－７２３０	北上市本通り４－１２－１０
		菅整形外科医院	７７－５１１０	北上市上江釣子１６－５１－２
		斎藤整形外科医院	６５－３４４１	北上市諏訪町２－６－４１
脳神経外科		松浦脳神経外科医院	６５－２３３２	北上市常盤台１－２１－１０
		いわぶち脳神経外科クリニック	６５－３６６１	北上市さくら通り２－２－２５
眼 科		大内眼科クリニック	６４－０１００	北上市柳原町４－１７－３９
		小田島眼科	６５－５６００	北上市黒沢尻２－２－２３
耳 鼻 科		ささもり耳鼻咽喉科医院	６４－６６４４	北上市柳原町３－１１－１６
		みずかわ耳鼻咽喉科医院	７２－６７６０	北上市上江釣子１５－２１３

● 緊急時における情報発信システムの利用について

一斉メール（副校長より発信）

● 本校 A E D の設置場所 【全 2 箇所】
保健室前 ・ 第 2 校舎玄関入口内

< (写真) 保健室前 >



< (写真) 第 2 校舎玄関 >



● 本校担架の設置場所

☆本校舎 1 F 保健室前



☆本校舎 3 F ラウンジ



☆本校舎 4 F 大会議室前



☆第2校舎 1 F トレーニング室前



2 報道機関への対応

1 対応の基本的な考え方

(1) 情報の公開

- ① 個人情報については、個人の尊厳や基本的人権を尊重する立場から、プライバシーを最大限尊重する必要があるため、特定の個人を識別することができる情報は、個人情報保護条例の趣旨に鑑み、原則として非公開とする。
- ② 事件・事故等に関する情報は公開するが、非公開とする場合には、その理由、範囲等について、明確な説明を行うものとする。

(2) 公平な対応

報道機関に情報提供する場合、情報の量・質に差異が生じないように、公平な対応に努める。

2 留意すべき事項

(1) 対応窓口の一本化

報道機関の取材に対しては、校長又は予め校長から指示を受けた者に窓口を一本化する。

(2) 報道資料の作成

- ① 速やかに情報の収集・整理を行い、報道資料を作成する。
- ② 報道資料の作成に当たり、関係機関と協議する必要がある事項については、協議を行った後に資料を作成する。

(3) 報道機関への要請

報道機関の取材により現場の混乱が予想される場合は、取材に関し必要な事項を予め文書で報道機関に要請する。また、同文書を県教育委員会を通じて教育記者クラブに提供する。

- (具体例) ・校地や施設内への立入りに関して
- ・教職員、生徒への取材に関して
 - ・取材場所、時間に関して
 - ・報道資料の提供(記者会見) 予定に関して

(4) 報道機関の取材・報道資料の提供・記者会見

- ① 報道機関の取材があった際には、社名、記者名、連絡先を確認のうえ、報道資料の提供または取材に対応する。また、報道資料は、県教育委員会を通じ教育記者クラブへ提供する。
- ② 報道機関への説明を要する場合や多数の報道機関から取材要請がある場合は、必要に応じて記者会見を行う。
- ③ 事件等が長期にわたる場合には、定期的な記者会見の場を設定する。

(5) 県教育委員会への支援要請

報道機関の取材が長期化するなど、単独での対応が困難な場合は、県教育委員会に支援を要請する。

3 救急体制

救 急 車 119

- ① 119 番に電話する
- ② 「救急です」と言う
- ③ 「場所は、北上市相去町高前檀 13、県立北上翔南高校です」
発信者の電話番号が聞かれる
(北上翔南高校の電話 71-2122)
(携帯の場合はその番号を言う)
- ④ 病気・ケガの様子を伝える
⇒〇年〇組〇〇〇〇、性別、〇才
⇒いつ、どこで、どこが、どうしたか
⇒今、どんな様子か
- ⑤ 救急車を生徒の所まで誘導する
- ⑥ 救急車到着まで、心肺停止の場合は「AED」で心肺蘇生法を行い、そばを離れないようにする
※ どの病院へ搬送されるか、出発前に残留者へ連絡してもらい、添乗は第一発見者等(状況説明)

救急車要請が必要な時

- ① 意識喪失が持続
(頭部打撲、てんかんの重積発作、原因不明のものなど)
- ② ショック症状の持続(食物アレルギー、低血糖症状、大出血など)
- ③ けいれんの持続(てんかん、熱中症)
- ④ 激痛の持続(急性腹症、頭部打撲、くも膜下出血、心筋梗塞など)
- ⑤ 多量の出血(外傷など)
- ⑥ 骨の変形(骨折、脱臼)
- ⑦ 大きな開放創(開放性骨折)
- ⑧ 広範囲の外傷、火傷(熱湯など)
- ⑨ 心臓発作
- ⑩ 呼吸困難(過呼吸を除く)
- ⑪ 心肺停止状態(AED適用)

● 救急時の医療機関

救急車 119番

・病院への付き添いは、原則として、その時の担当教員が行なう。

市外局番 盛岡市（019）北上市（0197）花巻市（0198）

診療科目		病 院 名	電話番号	住 所
総 合		高度救命救急センター（医大）	019-613-7111	紫波郡矢巾町医大通 2-1-1
総 合		岩手県立中央病院	019-653-1151	盛岡市上田 1-4-1
総 合		盛岡赤十字病院	019-637-3111	盛岡市三本柳 6-1-1
総 合		岩手県立中部病院	71-1511	北上市村崎野 17-10
学校医等	内 科	及川脳神経内科クリニック （及川深雪）	65-3811	北上市立花 10-28-1
	耳鼻科	ささもり耳鼻咽喉科医院 （笹森史朗）	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
	眼 科	岩手県立中部病院 （山下あさひ）	71-1511	北上市村崎野 17-10
	歯 科	とも歯科クリニック （菅原智子）	64-1601	北上市本通り 1-5-11
	薬剤師	花北薬局 （谷口敦哉）	0198-22-2020	花巻市四日町 3-5-10
内 科		いしかわ内科クリニック	67-2288	北上市大堤南 1-1-25
		千田クリニック	71-2455	北上市大堤北 1-5-8
外科・整形外科		大内整形外科医院	63-7230	北上市本通り 4-12-10
		菅整形外科医院	77-5110	北上市上江釣子 16-51-2
		斎藤整形外科医院	65-3441	北上市諏訪町 2-6-41
脳神経外科		松浦脳神経外科医院	65-2332	北上市常盤台 1-21-10
		いわぶち脳神経外科クリニック	65-3661	北上市さくら通り 2-2-25
眼 科		大内眼科クリニック	64-0100	北上市柳原町 4-17-39
		小田島眼科	65-5600	北上市黒沢尻 2-2-23
耳 鼻 科		ささもり耳鼻咽喉科医院	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
		みずかわ耳鼻咽喉科医院	72-6760	北上市上江釣子 15-213
皮 膚 科		北上皮膚科スengaクリニック	64-6003	北上市大曲町 1-2
		前田皮膚科医院	64-0770	北上市新穀町 2-1-17
泌 尿 器 科		きたかみ腎クリニック	61-5700	北上市柳原町 4-15-9
		たまだ江釣子クリニック	77-5656	北上市上江釣子 16-129-1
精 神 科		なるいクリニック内科神経科	64-1022	北上市柳原町 1-1-41
		花北病院	66-2311	北上市村崎野 16-89-1

4 火災発生時の対応

●危機発生時の対応

1 1 9 番 消防

校長（副校長）	担当職員	事務室	職員・救護
・状況調査	・教室の窓を閉め、生徒に対し避難方法の確認	・発火場所の確認 ・非常放送の状態を確認し、校長の判断で放送。 ・全校放送で生徒の安否確認と避難の指示	・119番通報 (※必要に応じて)
・本部設営 校長・副校長・事務長・各課主任	・放送を聞き、安全を最優先に生徒を誘導（火元から離れるように誘導）	・避難経路の確保・防火扉 ・廊下、階段、昇降口等で生徒の避難補助 ・初期消火実施	
・保健厚生課職員及び他の職員（可能な限り担任又は副担任を含む）に応援を指示。	・年次ごとの避難場所へ誘導 ・点呼にて生徒の確認 ①HR委員→HR担任 「〇年〇組在籍〇名、欠席〇名、現在〇名」と状況報告 ②HR担任は年次長へ報告、記録簿へ記入。 ③年次長は本部へ年次の状況を報告 ・生徒はその場に待機	・校舎内の被害状況確認（必ず複数で行動）	・負傷した生徒の応急処置。 ・負傷の程度により救急車の出動を要請（119番）。 ・保護者に事故の概要を報告。希望する病院があるか確認
・担当教員、生徒から事情を聞き、被害状況を正確に把握し、記録する。 ・県や自治体と連携	・生徒の動揺を抑える。 ・本部より指示が出され次第より安全な場所へ生徒を誘導	・本部へ周辺状況を報告	・救急車到着までの間、心肺蘇生法等の手当てが必要と認められる場合は、的確に実施。 ・消防車・救急車の進入路の確保。 ・救急隊員を負傷者まで誘導。
・重大事故の場合は速やかに県教委に第1報を入れ、指示を受ける。			・救急隊員に事故発生時の状況や応急措置の状況等を説明。
・今後の連絡対応について協議 ・保護者への引き渡しについて記録（5W1H） →保護者が迎えに来られない生徒について物資の配布、安全確保 ・職員全体で校舎の被害状況把握→県教委への報告			・救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。 【病院に於いて】 ・医師に負傷及び応急措置の状況等を説明。 （・医師から負傷の状況や診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。）

● 救急時の医療機関

① 救急車 119番

市外局番 盛岡市（019）北上市（0197）花巻市（0198）

診療科目		病 院 名	電話番号	住 所
総 合		高度救命救急センター （岩手医科大学）	019-613- 7111	紫波郡矢巾町医大通 2-1-1
総 合		岩手県立中央病院	019-653- 1151	盛岡市上田 1-4-1
総 合		盛岡赤十字病院	019-637- 3111	盛岡市三本柳 6-1-1
総 合		岩手県立中部病院	71-1511	北上市村崎野 17-10
学 校 医 等	内 科	及川脳神経内科クリニック （及川深雪）	65-3811	北上市立花 10-28-1
	耳 鼻 科	ささもり耳鼻咽喉科医院 （笹森史朗）	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
	眼 科	岩手県立中部病院 （山下あさひ）	71-1511	北上市村崎野 17-10
	歯 科	とも歯科クリニック （菅原智子）	64-1601	北上市本通り 1-8-17
	薬剤師	花北薬局 （谷口敦哉）	0198-22- 2020	花巻市四日町 3-5-10
内 科		いしかわ内科クリニック	67-2288	北上市大堤南 1-1-25
		千田クリニック	71-2455	北上市大堤北 1-5-8
外科・整形外科		大内整形外科医院	63-7230	北上市本通り 4-12-10
		菅整形外科医院	77-5110	北上市上江釣子 16-51-2
		斎藤整形外科医院	65-3441	北上市諏訪町 2-6-41
脳神経外科		松浦脳神経外科医院	65-2332	北上市常盤台 1-21-10
		いわぶち脳神経外科クリニック	65-3661	北上市さくら通り 2-2-25
眼 科		大内眼科クリニック	64-0100	北上市柳原町 4-17-39
		小田島眼科	65-5600	北上市黒沢尻 2-2-23
耳 鼻 科		ささもり耳鼻咽喉科医院	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
		みずかわ耳鼻咽喉科医院	72-6760	北上市上江釣子 15-213
皮 膚 科		北上皮膚科スキンケアクリニック	64-6003	北上市大曲町 1-2
		前田皮膚科医院	64-0770	北上市新穀町 2-1-17
泌 尿 器 科		きたかみ腎クリニック	61-5700	北上市柳原町 4-15-9
		たまだ江釣子クリニック	77-5656	北上市上江釣子 16-129-1
精 神 科		なるいクリニック内科神経科	64-1022	北上市柳原町 1-1-41
		花北病院	66-2311	北上市村崎野 16-89-1

●危機収束後の対応

- ① 原因の究明
校長は、火災に関わる情報を整理・記録するとともに、火災原因や問題点を調査・究明し、その反省と改善について全職員の共通理解をはかる。
- ② 支援・援助
 - ・ 校長（副校長）と関係職員は、負傷した生徒を見舞うとともに、保護者に事故の経緯を説明し、日本スポーツ振興センター等の手続き、治療費等について説明を行う。
 - ・ 事故に遭遇した他の生徒について、事故の経緯を説明し、混乱を招かないよう配慮する。
- ③ 心のケア
負傷した生徒及び周囲の生徒でショックを受けている者がいる場合は、スクールカウンセラー等の専門家との連携をはかりながら、心のケアを行う。
- ④ 教職員や生徒に対する事故防止策や安全点検等の見直しを行い、事故の再発防止に取り組む。
- ⑤ 報告
状況報告書を県教育委員会へ提出する。

●危機の予防対策

- ① 安全面に十分配慮しながら、生徒の実態に即した指導計画を立てる。
- ② 生徒が常に安全に注意して活動する能力、態度及び習慣を身につけさせる。
- ③ 事故が発生した場合に備え、迅速な対応のしかたを心得ておく。連絡体制・役割分担を定め、全員が理解しておくとともに、「危機管理マニュアル」を掲示し、確実に対応できるようにしておく。
- ④ 心肺蘇生法の訓練などにより、応急手当について、教職員が実践できるようにする。

5 大規模地震発生時の対応

●危機発生時の対応

校長（副校長）	担当職員	事務室	職員・救護
・状況調査	・教科担任は揺れが収まってから出入り口のドアを開放。 ・生徒は揺れが収まるまで頭部を保護。身を守る行動	・地震規模の確認 ・非常放送の状態を確認し、校長の判断で放送。 ・全校放送で生徒の安否確認と避難の指示	・119番通報 (※必要に応じて)
・本部設営 校長・副校長・事務長・各課主任	・放送を聞き、安全を最優先に生徒を誘導		・避難経路の確保 ・廊下、階段、昇降口等で生徒の避難補助
・保健厚生課職員及び他の職員（可能な限り担任又は副担任を含む）に応援を指示。	・年次ごとの避難場所へ誘導 ・点呼にて生徒の確認 ①HR委員→HR担任 「〇年〇組在籍〇名、欠席〇名、現在〇名」と状況報告 ②HR担任は年次長へ報告、記録簿へ記入。 ③年次長は本部へ年次の状況を報告 ・生徒はその場に待機	・校舎内の被害状況確認（必ず複数で行動） ・周辺地域の状況確認（必ず複数で行動）	・負傷した生徒の応急処置。 ・負傷の程度により救急車の出動を要請（119番）。 ・保護者に事故の概要を報告。希望する病院があるか確認
・担当教員、生徒から事情を聞き、被害状況を正確に把握し、記録する。 ・県や自治体と連携	・生徒の動揺を抑える。 ・本部より指示が出され次第より安全な場所へ生徒を誘導	・本部へ周辺状況を報告	・救急車到着までの間、心肺蘇生法等の手当てが必要と認められる場合は、的確に実施。 ・救急車の進入路の確保。 ・救急隊員を負傷者まで誘導。
・重大事故の場合は速やかに県教委に第1報を入れ、指示を受ける。			・救急隊員に事故発生時の状況や応急措置の状況等を説明。
・自治体が設営する避難所（北上総合体育館）への誘導 ・今後の連絡対応について協議 ・保護者への引き渡しについて記録（5W1H） →保護者が迎えに来られない生徒について物資の配布、安全確保 ・職員全体で校舎の被害状況把握→県教委への報告			・救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。 【病院に於いて】 ・医師に負傷及び応急措置の状況等を説明。 （・医師から負傷の状況や診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。）

● 救急時の医療機関

① 救急車 119番

市外局番 盛岡市（019）北上市（0197）花巻市（0198）

診療科目		病 院 名	電話番号	住 所
総 合		高度救命救急センター （岩手医科大学）	019-613- 7111	紫波郡矢巾町医大通 2-1-1
総 合		岩手県立中央病院	019-653- 1151	盛岡市上田 1-4-1
総 合		盛岡赤十字病院	019-637- 3111	盛岡市三本柳 6-1-1
総 合		岩手県立中部病院	71-1511	北上市村崎野 17-10
学 校 医 等	内 科	及川脳神経内科クリニック （及川深雪）	65-3811	北上市立花 10-28-1
	耳 鼻 科	ささもり耳鼻咽喉科医院 （笹森史朗）	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
	眼 科	岩手県立中部病院 （山下あさひ）	71-1511	北上市村崎野 17-10
	歯 科	とも歯科クリニック （菅原智子）	64-1601	北上市本通り 1-8-17
	薬剤師	花北薬局 （谷口敦哉）	0198-22- 2020	花巻市四日町 3-5-10
内 科		いしかわ内科クリニック	67-2288	北上市大堤南 1-1-25
		千田クリニック	71-2455	北上市大堤北 1-5-8
外科・整形外科		大内整形外科医院	63-7230	北上市本通り 4-12-10
		菅整形外科医院	77-5110	北上市上江釣子 16-51-2
		斎藤整形外科医院	65-3441	北上市諏訪町 2-6-41
脳神経外科		松浦脳神経外科医院	65-2332	北上市常盤台 1-21-10
		いわぶち脳神経外科クリニック	65-3661	北上市さくら通り 2-2-25
眼 科		大内眼科クリニック	64-0100	北上市柳原町 4-17-39
		小田島眼科	65-5600	北上市黒沢尻 2-2-23
耳 鼻 科		ささもり耳鼻咽喉科医院	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
		みずかわ耳鼻咽喉科医院	72-6760	北上市上江釣子 15-213
皮 膚 科		北上皮膚科スキンケアクリニック	64-6003	北上市大曲町 1-2
		前田皮膚科医院	64-0770	北上市新穀町 2-1-17
泌 尿 器 科		きたかみ腎クリニック	61-5700	北上市柳原町 4-15-9
		たまだ江釣子クリニック	77-5656	北上市上江釣子 16-129-1
精 神 科		なるいクリニック内科神経科	64-1022	北上市柳原町 1-1-41
		花北病院	66-2311	北上市村崎野 16-89-1

●危機収束後の対応

- ① 原因の究明
校長は、地震に関わる情報を整理・記録するとともに、罹災原因や問題点を調査・究明し、その反省と改善について全職員の共通理解をはかる。
- ② 支援・援助
 - ・ 校長（副校長）と関係職員は、負傷した生徒を見舞うとともに、保護者に事故の経緯を説明し、日本スポーツ振興センター等の手続き、治療費等について説明を行う。
 - ・ 事故に遭遇した他の生徒について、事故の経緯を説明し、混乱を招かないよう配慮する。
- ③ 心のケア
負傷した生徒及び周囲の生徒でショックを受けている者がいる場合は、スクールカウンセラー等の専門家との連携をはかりながら、心のケアを行う。
- ④ 教職員や生徒に対する事故防止策や安全点検等の見直しを行い、事故の再発防止に取り組む。
- ⑤ 報告
罹災状況報告書を県教育委員会へ提出する。

●危機の予防対策

- ① 安全面に十分配慮しながら、生徒の実態に即した指導計画を立てる。
- ② 生徒が常に安全に注意して活動する能力、態度及び習慣を身につけさせる。
- ③ 事故が発生した場合に備え、迅速な対応のしかたを心得ておく。連絡体制、役割分担を定め、全員が理解しておくとともに、「危機管理マニュアル」を掲示し、確実に対応できるようにしておく。
- ④ 心肺蘇生法の訓練などにより、応急手当について、教職員が実践できるようにする。

6 授業中の事故（体育） ・ 部活動中の事故

●危機発生時の対応

校長（副校長）	担当職員	養護教諭	応援依頼を受けた職員
	・ 生徒の意識の有無、顔色、呼吸、脈拍などを確認。 ・ 負傷した生徒への応急処置。（心肺停止の場合、AEDを使用） ↓ ・ 周囲にいる教職員・生徒に「校長（副校長）、養護教諭、他職員への連絡」を依頼。		【AED設置場所】 ・ 本校舎保健室前廊下 ・ 第2校舎玄関内
・ 保健厚生課職員及び他の職員（可能な限り担任又は副担任を含む）に応援を指示。	・ 他の生徒を、救急活動の障害にならない場所へ移動させる。	・ 負傷した生徒の応急処置。 ・ 負傷の程度により救急車の出動を要請（119番）。 ・ 保護者に事故の概要を報告。 →希望する病院があるか確認	
・ 担当教員、生徒から事情を聞き、事故の経緯を正確に把握し、記録する。	・ 他の生徒の動揺を抑える。 ・ 救急車の進入路の確保。 ・ 救急隊員を負傷者まで誘導。	※ 事故への対応の経過、本人の状況など事実のみを伝える（見込みの話は厳禁）。 希望する病院がない場合、救急隊が搬送先を決定する。 保護者には第2報で伝える。 ・ 救急車到着までの間、心肺蘇生法等の手当てが必要と認められる場合は、的確に実施。 ・ 状況により学校医に連絡。	・ 救急車の進入路の確保。 ・ 救急隊員を負傷者まで誘導。 ・ 他の生徒の動揺を抑える。
・ 重大事故の場合は速やかに県教委に第1報を入れ、指示を受ける。	・ 救急隊員に事故発生時の状況や応急措置の状況等を説明。 ・ 救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。 （※原則として、事故の説明ができる職員が付添う）	・ 救急隊員に応急措置の状況等を説明。 ・ 救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。	
	↓ 【病院に於いて】 ・ 医師に事故発生時の状況や応急処置の状況等を説明。 ↓ ・ 医師から負傷の状況や診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。	↓ 【病院に於いて】 ・ 医師に負傷及び応急措置の状況等を説明。 ↓ （・ 医師から負傷の状況や診断、治療内容等を聞き校長（副校長）へ連絡。）	

●救急時の医療機関

① 救急車 119番

市外局番 盛岡市（019）北上市（0197）花巻市（0198）

診療科目		病 院 名	電話番号	住 所
総 合		高度救命救急センター （岩手医科大学）	019-613- 7111	紫波郡矢巾町医大通 2-1-1
総 合		岩手県立中央病院	019-653- 1151	盛岡市上田 1-4-1
総 合		盛岡赤十字病院	019-637- 3111	盛岡市三本柳 6-1-1
総 合		岩手県立中部病院	71-1511	北上市村崎野 17-10
学 校 医 等	内 科	及川脳神経内科クリニック （及川深雪）	65-3811	北上市立花 10-28-1
	耳 鼻 科	ささもり耳鼻咽喉科医院 （笹森史朗）	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
	眼 科	岩手県立中部病院 （山下あさひ）	71-1511	北上市村崎野 17-10
	歯 科	とも歯科クリニック （菅原智子）	64-1601	北上市本通り 1-8-17
	薬剤師	花北薬局 （谷口敦哉）	0198-22- 2020	花巻市四日町 3-5-10
内 科		いしかわ内科クリニック	67-2288	北上市大堤南 1-1-25
		千田クリニック	71-2455	北上市大堤北 1-5-8
外科・整形外科		大内整形外科医院	63-7230	北上市本通り 4-12-10
		菅整形外科医院	77-5110	北上市上江釣子 16-51-2
		斎藤整形外科医院	65-3441	北上市諏訪町 2-6-41
脳神経外科		松浦脳神経外科医院	65-2332	北上市常盤台 1-21-10
		いわぶち脳神経外科クリニック	65-3661	北上市さくら通り 2-2-25
眼 科		大内眼科クリニック	64-0100	北上市柳原町 4-17-39
		小田島眼科	65-5600	北上市黒沢尻 2-2-23
耳 鼻 科		ささもり耳鼻咽喉科医院	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
		みずかわ耳鼻咽喉科医院	72-6760	北上市上江釣子 15-213
皮 膚 科		北上皮膚科スキンケアクリニック	64-6003	北上市大曲町 1-2
		前田皮膚科医院	64-0770	北上市新穀町 2-1-17
泌 尿 器 科		きたかみ腎クリニック	61-5700	北上市柳原町 4-15-9
		たまだ江釣子クリニック	77-5656	北上市上江釣子 16-129-1
精 神 科		なるいクリニック内科神経科	64-1022	北上市柳原町 1-1-41
		花北病院	66-2311	北上市村崎野 16-89-1

●危機収束後の対応

- ① 原因の究明
校長は、事故に関わる情報を整理・記録するとともに、事故原因や問題点を調査・究明し、その反省と改善について全職員の共通理解をはかる。
- ② 支援・援助
 - ・ 校長（副校長）と関係職員は、負傷した生徒を見舞うとともに、保護者に事故の経緯を説明し、日本スポーツ振興センター等の手続き、治療費等について説明を行う。
 - ・ 事故に遭遇した他の生徒について、事故の経緯を説明し、混乱を招かないよう配慮する。
- ③ 心のケア
負傷した生徒及び周囲の生徒でショックを受けている者がいる場合は、スクールカウンセラー等の専門家との連携をはかりながら、心のケアを行う。
- ④ 教職員や生徒に対する事故防止策や安全点検等の見直しを行い、事故の再発防止に取り組む。
- ⑤ 報告
事故報告書を県教育委員会へ提出する。

●危機の予防対策

- ① 安全面に十分配慮しながら、生徒の実態に即した指導計画を立てる。
- ② 生徒が常に安全に注意して活動する能力、態度及び習慣を身につけさせる。
- ③ 事故が発生した場合に備え、迅速な対応のしかたを心得ておく。連絡体制、役割分担を定め、全員が理解しておくとともに、「危機管理マニュアル」を掲示し、確実に対応できるようにしておく。
- ④ 心肺蘇生法の訓練などにより、応急手当について、教職員が実践できるようにする。

7 授業中の事故（実験・実習）

●危機発生時の対応

◎心肺停止の事故（AEDの使用 p44）を参照

校長（副校長）	担当職員	養護教諭	応援依頼を受けた職員
	・生徒の意識の有無、顔色、呼吸、脈拍などを確認。 ・負傷した生徒への応急処置。（心肺停止の場合、<u>AED</u>を使用） ↓ ・周囲にいる教職員・生徒に「校長（副校長）、養護教諭、他職員への連絡」を依頼。		【AED設置場所】 ・本校舎保健室前廊下 ・第2校舎玄関内
・保健厚生課職員及び他の職員（可能な限り担任又は副担任を含む）に応援を指示。	・他の生徒を、救急活動の障害にならない場所に移動させる。	・負傷した生徒の応急処置。 ・負傷の程度により救急車の出動を要請（119番）。 ・保護者に事故の概要を報告。 →希望する病院があるか確認	
・担当教員、生徒から事情を聞き、事故の経緯を正確に把握し、記録する。	・他の生徒の動揺を抑える。 ・救急車の進入路の確保。 ・救急隊員を負傷者まで誘導。	※ 事故への対応の経過、本人の状況など事実のみを伝える（見込みの話は厳禁）。 希望する病院がない場合、救急隊が搬送先を決定する。 保護者には第2報で伝える。 ・救急車到着までの間、心肺蘇生法等の手当てが必要と認められる場合は、的確に実施。 ・状況により学校医に連絡。	・救急車の進入路の確保。 ・救急隊員を負傷者まで誘導。 ・他の生徒の動揺を抑える。
・重大事故の場合は速やかに県教委に第1報を入れ、指示を受ける。	・救急隊員に事故発生時の状況や応急措置の状況等を説明。 ・救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。 （※原則として、事故の説明ができる職員が付添う）	・救急隊員に応急措置の状況等を説明。 ・救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。	
	↓ 【病院に於いて】 ・医師に事故発生時の状況や応急処置の状況を説明。 ↓ ・医師から負傷の状況や診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。	↓ 【病院に於いて】 ・医師に負傷及び応急措置の状況等を説明。 ↓ （・医師から負傷の状況や診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。）	

●応急処置の方法

- ① ガラスによる負傷
目・・・流水で洗眼する。絶対にこすらないこと。その後、眼科医の手当てを受ける。
その他の部分・・・ガラス片が残っていると思われるときは傷口を押さえて出血を防ぎ、医師の手当てを受ける。
- ② 火傷
水で十分冷やし、医師の手当てを受ける。
- ③ 酸・アルカリによる障害
皮膚につけた場合・・・直ちに水洗いし、医師の手当てを受ける。
飲み込んだ場合・・・大量の水や牛乳を飲ませてから吐かせ、医師の手当てを受ける。
目に入った場合・・・20～30分水洗し、医師の手当てを受ける。
- ④ 有毒ガスによる中毒
速やかに換気して十分な空気を吸わせ、医師の手当てを受ける。
なお、症状によっては直ちに医療機関に搬送し、医師の手当てを受ける。

●救急時の医療機関

救急車 119番

市外局番 盛岡市（019）北上市（0197）花巻市（0198）

診療科目		病 院 名	電話番号	住 所
総 合		高度救命救急センター （岩手医科大学）	019-613-7111	紫波郡矢巾町医大通 2-1-1
総 合		岩手県立中央病院	019-653-1151	盛岡市上田 1-4-1
総 合		盛岡赤十字病院	019-637-3111	盛岡市三本柳 6-1-1
総 合		岩手県立中部病院	71-1511	北上市村崎野 17-10
学 校 医 等	内 科	及川脳神経内科クリニック （及川深雪）	65-3811	北上市立花 10-28-1
	耳鼻科	ささもり耳鼻咽喉科医院 （笹森史朗）	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
	眼 科	岩手県立中部病院 （山下あさひ）	71-1511	北上市村崎野 17-10
	歯 科	とも歯科クリニック （菅原智子）	64-1601	北上市本通り 1-8-17
	薬剤師	花北薬局 （谷口敦哉）	0198-22-2020	花巻市四日町 3-5-10
内 科		いしかわ内科クリニック	67-2288	北上市大堤南 1-1-25
		千田クリニック	71-2455	北上市大堤北 1-5-8
外科・整形外科		大内整形外科医院	63-7230	北上市本通り 4-12-10
		菅整形外科医院	77-5110	北上市上江釣子 16-51-2
		斎藤整形外科医院	65-3441	北上市諏訪町 2-6-41
脳神経外科		松浦脳神経外科医院	65-2332	北上市常盤台 1-21-10
		いわぶち脳神経外科クリニック	65-3661	北上市さくら通り 2-2-25
眼 科		大内眼科クリニック	64-0100	北上市柳原町 4-17-39
		小田島眼科	65-5600	北上市黒沢尻 2-2-23

耳 鼻 科	ささもり耳鼻咽喉科医院	6 4 - 6 6 4 4	北上市柳原町 3 - 1 1 - 1 6
	みずかわ耳鼻咽喉科医院	7 2 - 6 7 6 0	北上市上江釣子 1 5 - 2 1 3
皮 膚 科	北上皮膚科スキンケアクリニック	6 4 - 6 0 0 3	北上市大曲町 1 - 2
	前田皮膚科医院	6 4 - 0 7 7 0	北上市新穀町 2 - 1 - 1 7
泌 尿 器 科	きたかみ腎クリニック	6 1 - 5 7 0 0	北上市柳原町 4 - 1 5 - 9
	たまだ江釣子クリニック	7 7 - 5 6 5 6	北上市上江釣子 16 - 129 - 1
精 神 科	なるいクリニック内科神経科	6 4 - 1 0 2 2	北上市柳原町 1 - 1 - 4 1
	花北病院	6 6 - 2 3 1 1	北上市村崎野 1 6 - 8 9 - 1

●危機収束後の対応

① 原因の究明

校長は、事故に関わる情報を整理・記録するとともに、事故原因や問題点を調査・究明し、その反省と改善について全職員の共通理解をはかる。

② 支援・援助

- ・校長（副校長）と関係職員は、負傷した生徒を見舞うとともに、保護者に事故の経緯を説明し、日本スポーツ振興センター等の手続き、治療費等について説明を行う。
- ・事故に遭遇した他の生徒に事故の経緯を説明し、混乱を招かないよう配慮する。

③ 心のケア

負傷した生徒及び周囲の生徒でショックを受けている者がいる場合は、スクールカウンセラー等の専門家との連携をはかりながら、心のケアを行う。

④ 教職員や生徒に対する事故防止策や安全点検等の見直しを行い、事故の再発防止に取り組む。

⑤ 報告

事故報告を県教育委員会、学校医へ行い、助言を受ける。

●危機の予防対策

① 生徒がゆとりをもって実験・観察や実習に取り組めるように、無理のない指導計画を立てる。

② 予備実験を行い、安全性を確かめる。

③ 生徒に対し、実験・実習についての基本操作や器具の正しい使い方等を指導するとともに、教員の注意事項を聞き取ることができるような指導を行う。

④ 実験・実習中は、適切な机間指導を行う。

⑤ 実験・実習に際しては、できるだけ皮膚の露出部分が少ない服装にするよう配慮する。

⑥ 事故が発生した場合に備え、迅速な対応のしかたを心得ておく。連絡体制、役割分担を定め、全員が理解しておくとともに、「危機管理マニュアル」を掲示し、確実に対応できるようにしておく。

⑦ AED、心肺蘇生法の訓練などにより、応急手当について、教職員が実施できるようにする。

8 登下校途中の交通事故（通学路での事故）

●危機発生時の対応

通報を受けた職員は、直ちに校長（副校長）に連絡。

校長（副校長）	養 護 教 諭	指示を受けた職員
【副校長】 ・ 2 名以上の職員（可能な限り担任又は副担任を含む）及び養護教諭に現場へ向かうよう指示する。 ↓ 外部への情報提供は校長に一本化する。 ↓ ・ 保護者に事故の概要を報告。 ※ 事故への対応の経過、本人の状況、搬送先など事実のみを伝える（見込みの話は厳禁）。 ↓ ・ 情報を集め、事故の経緯を正確に把握し、記録する。 ↓ ・ 重大事故の場合は速やかに県教委に第 1 報を入れ、指示を受ける。	↓ ・ 負傷した生徒の応急処置。 （心肺停止の場合、AED を使用） ↓ ・ 救急車に同乗するか、別途搬送先の病院へ向かう。 （※付添う職員数は負傷者の状況による） ↓ 〈病院に於いて〉 ・ 医師に応急処置の状況を説明。 ↓ （・ 医師から負傷の状況、診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。）	・ 1 1 0 番（事件、事故急報時） ・ 1 1 9 番（救急時） ↓ ・ 救急車、パトカーが現場に到着していない場合は、消防署、警察署への通報の有無を確認する。 通報がなされていない場合は、直ちに通報する。 ↓ ・ 本校生徒であることを確認のうえ、二次災害を防ぐための安全な状況を確認する。 ※この後、情報を逐次校長（副校長）へ連絡する。 ↓ ・ 救急車の導入路を確保し、救急車が到着したなら、速やかに、救急隊員を負傷者まで誘導する。 ↓ ・ 救急車に同乗するか、別途搬送先の病院へ向かう。 ↓ ・ 職員 1 名は現場に残り、事故の経緯について情報収集するとともに、警察官の現場検証に立ち会う。 ↓ 〈病院に於いて〉 ・ 医師に事故発生時の状況を説明。 ↓ ・ 医師から負傷の状況、診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。

● 救急時の医療機関

① 救急車 119番

市外局番 盛岡市（019）北上市（0197）花巻市（0198）

診療科目		病 院 名	電話番号	住 所
総 合		高度救命救急センター （岩手医科大学）	019-613 -7111	紫波郡矢巾町医大通 2-1-1
総 合		岩手県立中央病院	019-653 -1151	盛岡市上田 1-4-1
総 合		盛岡赤十字病院	019-637 -3111	盛岡市三本柳 6-1-1
総 合		岩手県立中部病院	71-1511	北上市村崎野 17-10
学 校 医 等	内 科	及川脳神経内科クリニック （及川深雪）	65-3811	北上市立花 10-28-1
	耳 鼻 科	ささもり耳鼻咽喉科医院 （笹森史朗）	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
	眼 科	岩手県立中部病院 （山下あさひ）	71-1511	北上市村崎野 17-10
	歯 科	とも歯科クリニック （菅原智子）	64-1601	北上市本通り 1-8-17
	薬剤師	花北薬局（谷口敦哉）	0198-22 -2020	花巻市四日町 3-5-10
内 科		いしかわ内科クリニック	67-2288	北上市大堤南 1-1-25
		千田クリニック	71-2455	北上市大堤北 1-5-8
外科・整形外科		大内整形外科医院	63-7230	北上市本通り 4-12-10
		菅整形外科医院	77-5110	北上市上江釣子 16-51-2
		斎藤整形外科医院	65-3441	北上市諏訪町 2-6-41
脳神経外科		松浦脳神経外科医院	65-2332	北上市常盤台 1-21-10
		いわぶち脳神経外科クリニック	65-3661	北上市さくら通り 2-2-25
眼 科		大内眼科クリニック	64-0100	北上市柳原町 4-17-39
		小田島眼科	65-5600	北上市黒沢尻 2-2-23
耳 鼻 科		ささもり耳鼻咽喉科医院	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
		みずかわ耳鼻咽喉科医院	72-6760	北上市上江釣子 15-213
皮 膚 科		北上皮膚科スキンケアクリニック	64-6003	北上市大曲町 1-2
		前田皮膚科医院	64-0770	北上市新穀町 2-1-17
泌 尿 器 科		きたかみ腎クリニック	61-5700	北上市柳原町 4-15-9
		たまだ江釣子クリニック	77-5656	北上市上江釣子 16-129-1
精 神 科		なるいクリニック内科神経科	64-1022	北上市柳原町 1-1-41
		花北病院	66-2311	北上市村崎野 16-89-1

●危機収束後の対応

- ① 原因の究明
校長は、事故に関わる情報を整理・記録するとともに、事故原因や問題点を調査・究明のうえ、県教育委員会へ報告する。
- ② 支援・援助
校長（副校長）と担任等が速やかに見舞うとともに、保護者に事故の経緯を説明する。また、保護者から学校に協力依頼があれば、誠意を持って対応する。
- ③ 心のケア
事故を目撃した生徒や事故の発生によりショックを受けている生徒がいる場合は、スクールカウンセラー等の専門家との連携をはかりながら、心のケアを行う。
- ④ 報告
事故報告書を県教育委員会へ提出する。

●危機の予防策

- ① 定期的に通学路の点検を実施するなど、全職員が交通事故の再発防止に向け、共通理解のもとに取り組む体制を整える。
- ② 生徒に対する交通安全指導については、横隊歩行の危険性や道路横断時の安全確認など、通学上の危険要因を具体的に挙げて指導する。
- ③ 心肺蘇生法の訓練などにより、職員が応急手当できるようにする。

9 盗難（生徒に起因）

●危機発生時の対応

校長（副校長）	生徒指導課職員	担任・副担任	職員
・直ちに生徒指導主事へ連絡。	・生徒指導主事は被害生徒及びその担任等から事情を聴取し、状況を把握する。		
・副校長は放送で盗難が発生したことを知らせ、全生徒をHRに戻す。		・副担任はHRへ行き、生徒の出席を確認する。副担任不在の場合は、年次長の指示により年次付の職員が代行する。	・職員は直ちに職員室に集合する。※担任は職員打合せ会に出席。
・校長は職員打合せ会を開催する。 ※警察への通報について検討を行う	・課長は「職員打合せ会」で、以下の事項を説明・指示。 ①盗難の状況。 ②当該校時に遅刻・早退・途中抜け出した生徒名の報告（生徒課副主任に）。 ③全校集会について。 ④HRでの調査について。	・各副担任は、放送による指示があるまで生徒を静かに待機させる。	
	・盗難のあったHRは現状保存に努め、HRの状況を図に記録する。		
	・生徒課職員は、放送で全校集会の開催を伝え、生徒の体育館への移動を指示する。		・各職員は当該校時に遅刻・早退・途中抜け出した生徒名を生徒課副主任に報告。
【全校集会】	・全校集会で、生徒指導主事が以下の事項を指導・指示する。 ①窃盗という行為の反社会性、卑劣さを訴え、正直に申し出るよう促す。 ②当該時間帯に教室にいなかった生徒は申し出るよう指示する。 ③全校集会後、HRで調査を行うこと。	・副担任は生徒を体育館に誘導する。	
【HRで調査】		・生徒をHRに戻す。	
・副校長は生徒指導主事・教務主任と授業再開時刻の目処を検討。		・HRで調査を行う。 ①調査用紙への記入。 ②自分のロッカー及び清掃区域の調査。	・清掃区域に盗難品が置かれていないか調査。
			・教務課長は放送で授業再開を指示する。

●危機収束後の対応

- ① 全校集会後の指導
 - ・ 調査用紙に書かれた内容や当該授業中の不審者報告に基づき、事情聴取等を行う。
 - ・ 被害生徒には、直ちに盗難届を提出させる。
 - ・ 盗難があった事実、状況等を被害生徒の保護者に知らせる。
- ② 原因の究明
 - ・ 盗難発生の原因や問題点を明らかにし、それらの反省と改善について、全教職員の共通理解を図る。
 - ・ 盗みを行った生徒が明らかになった場合には、盗難事件の事実のみならず、その交友関係や家庭環境などその背景についても把握するように努める。
- ③ 支援・援助
盗難実行者を特定した場合、本人の行為の重大性を認識させ、謝罪等について共に考えながら指導する。また、叱責や謝罪のみに終わることなく、行為に至った背景等について共感的に聞き取り、共に考えながら指導する。
- ④ 心のケア
 - ・ 被害生徒に対しては、共感的に関わるとともに、再発防止に向けて真剣に取り組むことを伝える。
 - ・ 盗難のあった学級の生徒に対しては、事実を正確に伝え、生徒相互に不信感が生まれたり、憶測により事実が歪曲されたりすることのないよう配慮する。
- ⑤ 再発防止
 - ・ 盗みは犯罪であり、許されないことであることを明確に示すとともに、盗難事件に対する学校側の断固とした姿勢を示す。
 - ・ 貴重品の管理や不必要な金品の学校への持ち込みについて、生徒の注意を喚起するとともに、貴重品袋の活用の徹底を図る。
 - ・ 状況により、一定期間、移動教室等の際、HRを施錠する措置を取る。
 - ・ 保護者に対しては、年次通信や年次懇談会等で情報を提供し、学校の現状や指導方針について理解を得る。
- ⑥ 報告
被害の程度等により、本人及び保護者と相談のうえ、警察（北上警察署）に被害届を校長名で提出する。
また、県教育委員会に報告する。

●危機の予防策

- ① 生徒理解の充実
日頃から生徒とのふれあいを通して、一人ひとりの表情や言動の変化を捉えるとともに、悩みや願いの把握に努める。
- ② 保護者との連携
保護者に対しては、学級通信・年次通信や年次懇談会等、学校内の情報を提供し、学校の現状や指導方針について理解を得る。
生徒が家庭内のことについて悩みを持っている場合は、保護者に子どもへの関わり方等について助言する。

10 盗難（外部の者による学校荒らし等）

●危機発生時の対応

校長（副校長）	発見者・連絡を受けた職員	他 の 教 職 員
・警察に通報する。 ※北上警察署 TEL 0197-61-0110 ・全教職員に事実を伝え、事件に関する情報を収集するとともに、その他の被害について調査するよう指示する。	・連絡を受けた職員は、直ちに現場に出向く。 ↓ ・「立入禁止」の掲示をするなど、現場保存の措置をする。 ↓ ・器物損壊、盗難等の状況を可能な範囲で把握し、校長（副校長）に速やかに報告する。	
	・副校長とともに現場に戻り、現場保存に努め、警察の到着を待つ。	
・県教育委員会に報告する（第1報）。 学校教育室（生徒指導担当） 019-629-6136 学校企画室（施設整備管財担当） 019-629-6106 ↓ ・被害状況をまとめる。 ↓ ・警察が到着したならば、被害状況を報告し、捜査に協力する。		・全職員で各管理担当区域を調査する。 ↓ ・担任は、各HRにおいて、不審者による器物損壊・盗難があった事実を伝え、生徒の持ち物に被害がないか確認する。 ↓ ・被害を受けた生徒がいる場合は、担任が被害の状況等について確認する。

●危機収束後の対応

- ① 警察の捜査が終わり、現場を保存する必要がなくなった時点で、生徒が負傷しないよう、ガラス等を片付けるなどの応急措置を行う。
- ② 事件の経緯や状況について、可能な限り情報を集め、正確な事実関係を把握し、記録する。
- ③ 被害を受けた生徒の保護者に対し、盗難があったことを連絡する。
- ④ 県教育委員会に被害状況を電話で報告するとともに、事故報告書を提出する。
- ⑤ 全ての保護者に対し、外部の者による盗難が発生したことを文書で通知し、生徒が貴重品を学校に保管しないよう注意を呼びかける。
- ⑥ 関係機関や報道機関等外部へ情報を提供する場合は、校長に窓口を一本化する。
なお、生徒の人権やプライバシーに十分配慮する。

●危機の予防対策

- ① 施錠等の管理の徹底
 - ・ 各室の管理責任者は、退勤時に施錠を確実に行う。
 - ・ 最終退勤者は、校舎の施錠を確認の上、機械警備のセットを確実に行う。
 - ・ 各職員は、退勤時に各自の机の引き出しを確実に施錠する。
- ② 生徒に対する指導
盗難に会わないために、貴重品等については、学校に置いたままにしないこと、また、体育や実習等で教室を空ける際や部活動時には貴重品袋を活用するよう、日ごろから指導する。
- ③ 来校者の確認
 - ・ 来校者に対し出入りを明示し、事務室に立ち寄るよう指示したプレートや立て看板を設置する。
 - ・ 来校者に対し、教職員が進んで挨拶や用件の確認、必要に応じて案内するなど、日ごろから来校者の状況について注意を払う。

1 1 生徒の自死

もしも校内で重大事案が発生したら・・・・

●自死事案発生後の事後対応（心のケア・背景調査を含む）はどうあればよいのか？

校内での事案の場合に早急に対応すべき事（担当責任者の確定）

- ① 救急車要請・現場での応急処置→まだ、救えるかもしれない。他の生徒の目に触れないように現場を隔離。
救急車の搬入路の確保。
- ② 居合わせた子どもへの対応→現場から生徒を遠ざける。
- ③ 遺族への対応→誠実に対応、事実経過の説明と遺族の要望と意見の聴取、今後の対応方針の説明。
- ④ 警察との連携
- ⑤ 保護者説明会の開催
- ⑥ 報道・外部からの問い合わせへの対応→窓口の一本化。

●最初の3日間がとても重要→初期対応の心得

1) 職員の招集（情報共有・対応方針の確認）

2) 役割分担の確認

「危機対応チーム」・・・管理職をトップとした担当上位者による本部会議。1日3回を目安として、以下の内容を協議する。

- ① 事態・状況把握と教育委員会への対応
- ② 遺族への対応
- ③ 保護者説明会への対応
- ④ 警察への対応
- ⑤ 報道関係・外部からの問い合わせへの対応
- ⑥ 経過対応の記録作成

「ケア対応チーム」・・・養護教諭・教育相談担当・スクールカウンセラー・年次長・関係する担任や部活動顧問などによるケア会議。1日1回以上開き、重要事項は本部に報告する。

- ① 自殺した子どもと関係が深い生徒への対応
- ② 元々リスクを持った生徒への対応
- ③ 現場を目撃した生徒への対応
- ④ 教職員への配慮
- ⑤ 学校再開へ向けて

3) 初期調査の必要

できる限り遺族の要望・意見を聴取するとともに、その後の学校対応等について説明する。また、当該生徒が置かれていた状況について、全教職員から迅速に聴き取り調査を行うとともに、当該生徒と関わりの深い在校生からも迅速にかつ慎重に聴き取り調査を行う必要がある。なお、聴き取り調査については、遺族の要望や心情、当該在校生の心情、聴き取り調査について他の在校生等に知られないようにするなどの配慮も必要である。

ア) 自殺者と関係の深い生徒が不当な罪悪感を持つのを防ぐ

イ) 自殺予備軍（ハイリスク生徒）への悪影響を防ぐ

ウ) 特定の誰かに責任がなすりつけられることを防ぐ

※調査の実施後、断片的な情報が一人歩きしないように、遺族に対してその経過を速やかに（1週間以内が望ましい）説明すること。

4) 遺族に初期調査の説明をした後、次の場合はさらに詳細調査を実施しなければならない。

ア) 自殺の背景に「学校要因」の可能性がある場合

イ) 遺族からさらなる調査の要望があった場合

ウ) 詳細調査が必要と判断された場合

※詳細調査の実施に当たっては、遺族に対して、調査の目的や目標、専門的な調査委員会設置の場合はその構成等、調査の概ねの期間や方法、入手した資料の取り扱い、遺族に対する情報提供のあり方や調査結果の公表に関する方針など、調査の計画について説明し、できる限り遺族と合意しておく必要がある。また、在校生及びその保護者に対しても丁寧な説明を要する。

5) 岩手県教育委員会等の助言と指導を受けながら学校再開を目指す。

まず、遺族・生徒たち、保護者との信頼関係の構築が第一。そして、次に学校や教育委員会が「事実を明らかにし、その事実に向き合おうとする姿勢」が何よりも重要である。

1 2 暴力事件（生徒間）

●危機発生時の対応

知らせを受けた職員は、直ちに校長（副校長）に連絡。

校長（副校長）	養 護 教 諭	担任・副担任・応援依頼を受けた職員
・複数の職員で教室に向かうよう指示。 ・担任及び副担任に、直ちに現場に向かうよう指示。 ・養護教諭及び保健厚生課職員に応急措置の準備を指示。		
職員打合わせ会の開催（必要に応じて） →<u>警察への通報について検討を行う</u>	・負傷した生徒の応急処置。（心肺停止の場合、AEDを使用） ・負傷の程度により救急車の出動を要請（119番）。 ・保護者に事故の概要を報告。 →希望する病院があるか確認 ※ 事故への対応の経過、本人の状況など事実のみを伝える（見込みの話は厳禁）。 - 希望する病院がない場合、救急隊が搬送先を決定する。保護者には第2報で伝える。	・負傷者の意識の有無、顔色、呼吸、脈拍等を確認し、応急処置を行う。 ・歩行可能ならば保健室へ移動させる。 【担任・副担任】 ・生徒の動揺を抑える。 ・特に心的影響を受けている生徒は生徒相談室等で落ち着かせる。 【担任・副担任】 ・暴力行為に至った経緯や状況について情報を集め、校長（副校長）に報告。
・担任等及び生徒から事情を聞き、事故の経緯を正確に把握し、記録する。	・救急車到着までの間、心肺蘇生法等の手当てが必要と認められる場合は、的確に実施。 ・状況により学校医に連絡。	・救急車の進入路の確保。 ・救急隊員を負傷者まで誘導。
・重大事故の場合は速やかに県教委に第1報を入れ、指示を受ける。	・救急隊員に応急措置の状況等を説明。 ・救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。 （※原則として、事故の説明ができる職員が付添う）	・救急隊員に事故発生時の状況等を説明。 【負傷者の副担任】 ・救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。 【負傷者の担任】 ・暴力行為に関係した生徒の保護者に連絡をとり、把握した事実を説明し、来校を促す。
・臨時職員会議を召集。 事件の概要、生徒・保護者への対応、記録等について役割分担や対応方針を確認し、共通理解をはかる。	〈病院に於いて〉 ・医師に負傷や応急処置の状況を説明。	〈病院に於いて〉 ・医師に事故発生時の状況を説明。
	（・医師から負傷の状況、診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。）	・医師から負傷の状況、診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。

●救急時の医療機関

① 救急車 119番

市外局番 盛岡市（019）北上市（0197）花巻市（0198）

診療科目		病 院 名	電話番号	住 所
総 合		高度救命救急センター （岩手医科大学）	019-613 -7111	紫波郡矢巾町医大通 2-1-1
総 合		岩手県立中央病院	019-653 -1151	盛岡市上田 1-4-1
総 合		盛岡赤十字病院	019-637 -3111	盛岡市三本柳 6-1-1
総 合		岩手県立中部病院	71-1511	北上市村崎野 17-10
学 校 医 等	内 科	及川脳神経内科クリニック （及川深雪）	65-3811	北上市立花 10-28-1
	耳鼻科	ささもり耳鼻咽喉科医院 （笹森史朗）	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
	眼 科	岩手県立中部病院 （山下あさひ）	71-1511	北上市村崎野 17-10
	歯 科	とも歯科クリニック （菅原智子）	64-1601	北上市本通り 1-8-17
	薬剤師	花北薬局 （谷口敦哉）	0198-22 -2020	花巻市四日町 3-5-10
内 科		いしかわ内科クリニック	67-2288	北上市大堤南 1-1-25
		千田クリニック	71-2455	北上市大堤北 1-5-8
外科・整形外科		大内整形外科医院	63-7230	北上市本通り 4-12-10
		菅整形外科医院	77-5110	北上市上江釣子 16-51-2
		斎藤整形外科医院	65-3441	北上市諏訪町 2-6-41
脳神経外科		松浦脳神経外科医院	65-2332	北上市常盤台 1-21-10
		いわぶち脳神経外科クリニック	65-3661	北上市さくら通り 2-2-25
眼 科		大内眼科クリニック	64-0100	北上市柳原町 4-17-39
		小田島眼科	65-5600	北上市黒沢尻 2-2-23
耳 鼻 科		ささもり耳鼻咽喉科医院	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
		みずかわ耳鼻咽喉科医院	72-6760	北上市上江釣子 15-213
皮 膚 科		北上皮膚科スキンケアクリニック	64-6003	北上市大曲町 1-2
		前田皮膚科医院	64-0770	北上市新穀町 2-1-17
泌 尿 器 科		きたかみ腎クリニック	61-5700	北上市柳原町 4-15-9
		たまだ江釣子クリニック	77-5656	北上市上江釣子 16-129-1
精 神 科		なるいクリニック内科神経科	64-1022	北上市柳原町 1-1-41
		花北病院	66-2311	北上市村崎野 16-89-1

●危機収束後の対応

① 原因の究明

校長は、事故に関わる情報を整理・記録するとともに、事故原因や問題点を調査・究明し、その反省と改善について全職員の共通理解をはかる。

② 支援・援助

- ・学校は、被害生徒及び加害生徒の保護者と面談し、また、双方の保護者を交えて事件の説明と話し合いの場を設定する。
- ・被害生徒の見舞いには、校長（副校長）、関係教職員、加害生徒及びその保護者を同行し対応する。
- ・PTAとの連携をはかり、緊急保護者会の開催等により、保護者への説明を行い、事件の概要や今後の対応方針を説明し、協力を求める。

③ 心のケア

- ・負傷した生徒及び周囲の生徒でショックを受けている者がいる場合は、精神科医やスクールカウンセラー等の専門家と連携をはかりながら、心のケアを行う。
- ・加害生徒のカウンセリングについても、スクールカウンセラーと連携をはかりながら行う。

④ 再発防止

- ・授業や休憩時間等における生徒の日常の言動や友人関係等について、様々な場面で得られた情報を教職員間で交換し、生徒を多角的にとらえるようにする。

⑤ 報告

- ・事故報告書を県教育委員会へ提出する。
- ・必要に応じて警察と連携をとる。

●危機の予防対策

① 教育相談の充実

- ・学校や家庭のことなど、どの生徒も不安やストレスを抱えていることが考えられるため、一人ひとりの生徒に教師が積極的に声をかけ、不安や悩み等が打ち明けられる信頼関係を確立し、相談の充実をはかる。
- ・自分のことや友人のことで心配なことは、いつでも相談にのることを日頃から折にふれ伝える。

② 保護者との連携

- ・家庭での生徒の様子で気になることがあれば、すぐに担任等に相談できるよう、日頃から協力関係を築いておく。

③ 関係機関との連携

- ・スクールカウンセラーや総合教育センターから生徒理解についての助言を得たり、警察や補導センター等に学校の現状や指導方針について説明するなど、日頃から相談できる関係づくりをする。

④ 校内研修等の実施

- ・校内研修等を通じて、事例研究や最新の実態を認識し、事件・事故が発生した際の教職員の対応力を高める。

1 3 暴力事件（対教員）

●危機発生時の対応

・被害を受けた職員は、周囲にいる教職員・生徒に「校長（副校長）、他職員への連絡」を依頼する。

校長（副校長）	養 護 教 諭	応援依頼を受けた職員
・複数の職員で教室に向かうよう指示。 ・担任及び副担任に、直ちに現場に向かうよう指示。 ・養護教諭及び厚生課職員に緊急措置の準備を指示。		
職員打合わせ会の開催（必要に応じて） →警察への通報の検討も行う	・負傷した教員の応急処置。（心肺停止の場合はAEDを使用） ・負傷の程度により救急車の出動を要請（119番）。	【担任・副担任】 ・加害生徒を鎮め、他の場所へ移動させる。 ・他生徒の動揺を抑える。 ・特に心的影響を受けている生徒は生徒相談室等で落ち着かせる。 ↓ ・負傷者（教員、生徒）の意識の有無、顔色、呼吸、脈拍等を確認し、応急処置を行う。 ・歩行可能ならば保健室へ移動させる。 ↓ 【担任・副担任】 ・暴力行為に至った経緯や状況について情報を集め、校長（副校長）に報告 ・加害生徒の保護者に連絡をとり、把握した事実を説明し、来校を促す。 ↓ 【応援職員】 ・救急車の進入路の確保。 ・救急隊員を負傷者まで誘導。 ↓ ・救急隊員の指示により、救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。
・可能であれば負傷した教員、生徒から事情を聞く。 不可能な場合は他の生徒から状況を聞く。 ↓ ・負傷した教員の家族に事故の概要を報告。 ※ 事故への対応の経過、本人の状況、搬送先など事実のみを伝える（見込みの話は厳禁）。 ・重大事故の場合は速やかに県教委に第1報を入れ、指示を受ける。 ↓ ・臨時職員会議を召集する。 事件の概要、生徒・保護者への対応、記録等について役割分担や対応方針を確認し、共通理解をはかる。	↓ ・救急車到着までの間、心肺蘇生法等の手当てが必要と認められる場合は、的確に実施。 ↓ ・状況により学校医に連絡。 ↓ ・救急隊員に緊急措置の状況等を説明。 ↓ ・救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。 （※原則として、事故の説明ができる職員が付添う） ↓ 【病院に於いて】 ・医師に負傷や応急処置の状況を説明。 ↓ ・医師から負傷の状況、診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。	

●救急時の医療機関

① 救急車 119番

市外局番 盛岡市（019）北上市（0197）花巻市（0198）

診療科目		病 院 名	電話番号	住 所
総 合		高度救命救急センター (岩手医科大学)	019-613-7111	紫波郡矢巾町医大通 2-1-1
総 合		岩手県立中央病院	019-653-1151	盛岡市上田 1-4-1
総 合		盛岡赤十字病院	019-637-3111	盛岡市三本柳 6-1-1
総 合		岩手県立中部病院	71-1511	北上市村崎野 17-10
学校医等	内 科	及川脳神経内科クリニック (及川深雪)	65-3811	北上市立花 10-28-1
	耳鼻科	ささもり耳鼻咽喉科医院 (笹森史朗)	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
	眼 科	岩手県立中部病院 (山下あさひ)	71-1511	北上市村崎野 17-10
	歯 科	とも歯科クリニック (菅原智子)	64-1601	北上市本通り 1-8-17
	薬剤師	花北薬局 (谷口敦哉)	0198-22-2020	花巻市四日町 3-5-10
内 科		いしかわ内科クリニック	67-2288	北上市大堤南 1-1-25
		千田クリニック	71-2455	北上市大堤北 1-5-8
外科・整形外科		大内整形外科医院	63-7230	北上市本通り 4-12-10
		菅整形外科医院	77-5110	北上市上江釣子 16-51-2
		斎藤整形外科医院	65-3441	北上市諏訪町 2-6-41
脳神経外科		松浦脳神経外科医院	65-2332	北上市常盤台 1-21-10
		いわぶち脳神経外科クリニック	65-3661	北上市さくら通り 2-2-25
眼 科		大内眼科クリニック	64-0100	北上市柳原町 4-17-39
		小田島眼科	65-5600	北上市黒沢尻 2-2-23
耳 鼻 科		ささもり耳鼻咽喉科医院	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
		みずかわ耳鼻咽喉科医院	72-6760	北上市上江釣子 15-213
皮 膚 科		北上皮膚科スキンクリニック	64-6003	北上市大曲町 1-2
		前田皮膚科医院	64-0770	北上市新穀町 2-1-17
泌 尿 器 科		きたかみ腎クリニック	61-5700	北上市柳原町 4-15-9
		たまだ江釣子クリニック	77-5656	北上市上江釣子 16-129-1
精 神 科		なるいクリニック内科神経科	64-1022	北上市柳原町 1-1-41
		花北病院	66-2311	北上市村崎野 16-89-1

●危機収束後の対応

- ① 原因の究明
校長は、事故に関わる情報を整理・記録するとともに、事故原因や問題点を調査・究明し、その反省と改善について全職員の共通理解をはかる。
- ② 支援・援助
 - ・ 学校は、加害生徒の保護者と面談し、さらに、被害を受けた教員を交えて事件の説明と双方の話し合いの場を設定する。
 - ・ P T Aとの連携をはかり、緊急保護者会の開催等により、保護者への説明を行い、事件の概要や今後の対応方針を説明し、協力を求める。
- ③ 心のケア
 - ・ 事件によりショックを受けている生徒がいる場合は、精神科医やスクールカウンセラー等の専門家と連携をはかりながら、心のケアを行う。
 - ・ 加害生徒のカウンセリングについても、スクールカウンセラーと連携をはかりながら行う。
- ④ 再発防止
授業や休憩時間等における生徒の日常の言動や友人関係等について、様々な場面で得られた情報を教職員間で交換し、生徒を多角的にとらえるようにする。
- ⑤ 報告
 - ・ 事故報告書を県教育委員会へ提出する。
 - ・ 必要に応じて、警察と連携をとる。

●危機の予防対策

- ① 教育相談の充実
 - ・ 学校や家庭のことなど、どの生徒も不安やストレスを抱えていることが考えられるため、一人ひとりの生徒に教師が積極的に声をかけ、不安や悩み等が打ち明けられる信頼関係を確立し、相談の充実をはかる。
 - ・ 自分のことや友人のことで心配なことは、いつでも相談にのることを日頃から折にふれ伝える。
- ② 保護者との連携
家庭での生徒の様子で気になることがあれば、すぐに担任等に相談できるよう、日頃から協力関係を築いておく。
- ③ 関係機関との連携
スクールカウンセラーや総合教育センターから生徒理解についての助言を得たり、警察や補導センター等に学校の現状や指導方針について説明するなど、日頃から相談できる関係づくりをする。
- ④ 校内研修等の実施
校内研修等を通じて、事例研究や最新の実態を認識し、事件・事故が発生した際の教職員の対応力を高める。

1 4 遠足・修学旅行時の事件・事故

●危機発生時の対応

引率の職員	引率の養護教諭	校長（副校長）
・負傷者の数や状況を把握する。 ・生徒が混乱しないよう落ち着かせる。 ・必要に応じて周囲の人たちにも協力を求める。 ↓ ・精神的に動揺している生徒に声をかけるなど、不安を取り除くことに努める。 ・事件（事故）を目撃した生徒等から事情を聞く。 ・電話で副校長へ第1報を入れる。 ※その後、逐次校長（副校長）へ報告する。 ↓ ・救急車の進入路の確保。 ・救急隊員を負傷者まで誘導。 ↓ ・救急隊員に事故発生時の状況等を説明。 ↓ ・救急隊員の指示により、複数の職員が救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。 ・他の生徒を宿舎に連れ戻り、事故の状況や今後の対応等について説明し、生徒の動揺を抑えることに努める。 ・学校及び負傷者に付き添った職員との連絡体制を整える。 ↓ 〈病院に於いて〉 ・医師に事故発生時の状況を説明。 ↓ ・医師から負傷の状況、診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。 ↓ ・事故のその後の状況等を確認しながら、旅行日程の変更等について協議する。	・負傷者の意識の有無、顔色、呼吸、脈拍等を確認し、応急処置を行う。 ・負傷の程度により救急車の出動を要請する。 ↓ ・救急車到着までの間、心肺蘇生法等の手当てが必要と認められる場合は、的確に実施 ↓ ・救急隊員に応急措置の状況等を説明。 ↓ 〈病院に於いて〉 ・医師に応急処置の状況を説明。	↓ ・逐次入る情報を正確に把握し記録する。 ↓ ・重大事故の場合は速やかに県教委へ第1報を入れ、指示を受ける。 ↓ ・外部への情報提供は校長に一本化する。 ・負傷した生徒の家庭に事故の状況等を連絡する。 ※ 事故への対応の経過、本人の状況、搬送先など事実のみを伝える（見込みの話は厳禁）。 ↓ ・臨時職員会議を召集。 事故の状況等について確認し、応援職員や家族の現地への派遣の必要性等について協議する。 ・必要に応じてPTA役員会や学年PTAを開催するなど、保護者の不安、動揺を鎮める。 ↓ ・事故の概要を速やかに県教育委員会へ報告し、後日、文書で提出。 ↓ ・状況に応じて、事故が発生したことを警察へ連絡。

●危機収束後の対応

① 原因の究明

校長は、事故発生の原因や問題点を明らかにし、それらの反省と改善について全教職員の共通理解をはかり、経緯、対処等について詳細に記録する。

② 支援・援助

- ・ 事故原因の所在の如何にかかわらず、学校管理下の事故であることから、生徒や保護者に対して誠意ある対応を行う。
- ・ P T Aの緊急役員会や学年P T Aの開催や、家庭への通知等により正確な情報を提供し、事故後の対処等について理解と協力を求める。
- ・ 負傷による入院等で現地に残された生徒がいる場合は、副校長や他の教職員を派遣し、生徒の見舞いや現地での事後処理にあたる。
- ・ 負傷者は、後遺症の心配もあることから、事後の観察指導を十分に行い、必要に応じて病院で診察を受けるようにする。
- ・ 校長（副校長）と関係職員は、保護者に事故の経緯を説明し、日本スポーツ振興センター等の手続き、治療費等について説明を行う。

③ 心のケア

- ・ 負傷した生徒及び周囲の生徒でショックを受けている者がいる場合は、精神科医やスクールカウンセラー等の専門家と連携をはかりながら、心のケアを行う。
- ・ 当該学年の生徒だけではなく、他の学年の生徒に対しても事故の概要等について説明する。

④ 再発防止

事故の教訓を生かして、全ての教育活動を通して安全指導の徹底をはかるほか、旅行計画の内容について、安全指導と安全管理の徹底をはかる。

⑤ 報告

- ・ 事故報告を県教育委員会へ提出する。
- ・ 必要に応じて警察と連携をとる。

●危機の予防策

① 遠足・修学旅行中に想定される危険・事故等について、全教職員で確認を行うとともに、生徒に対しても十分に指導を行う。

② 緊急時における対応の確認を十分に行う。

15 施設の欠陥等による事故

●危機発生時の対応

校長（副校長）	事故発見者等	養 護 教 諭	応援依頼を受けた職員
	・生徒の救護を最優先に対応する。 ・生徒の意識の有無、顔色、呼吸、脈拍などを確認。 ・負傷した生徒への応急処置。		
・保健厚生課職員に養護教諭の応援を指示。 ・他職員に担当教員の応援を指示。	・周囲にいる教職員・生徒に「校長、副校長、養護教諭、他職員への連絡」を依頼。	・負傷した生徒の応急処置。（心肺停止の場合、AEDを使用）	
・事故現場へ急行し、施設の被害の程度、被害拡大の可能性を確認する。 ・事故発見者等から事情を聞き、事故の経緯を正確に把握し、記録する。	・事故の再発が予想される場合は、負傷者を安全な場所へ移動する。 ・他の生徒を、救急活動の障害にならない場所に移動させる。	・負傷の程度により救急車の出動を要請（119番）。 ・保護者に事故の概要を報告。 →希望する病院があるか確認	
・警察、消防署に通報し、併せて必要な指示を受ける。 ・速やかに県教委に第1報を入れ、指示を受ける。	・他の生徒の動揺を抑える。 ・救急車の進入路の確保。 ・救急隊員を負傷者まで誘導。	※ 事故への対応の経過、本人の状況など事実のみを伝える（見込みの話は厳禁）。希望する病院がない場合、救急隊が搬送先を決定する。保護者には第2報で伝える。 ・救急車到着までの間、心肺蘇生法等の手当てが必要と認められる場合は、的確に実施。 ・状況により学校医に連絡。 ・救急車に同乗または別途、搬送先の病院へ向かう。	・救急車の進入路の確保。 ・救急隊員を負傷者まで誘導。 ・他の生徒の動揺を抑える。
	（※付添う職員数は負傷者の状況による） 【病院に於いて】 ・医師に事故発生時の状況や応急処置の状況を説明。 ・医師から負傷の状況、診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。	【病院に於いて】 ・医師に応急措置の状況等を説明。 （・医師から負傷の状況、診断、治療内容等を聞き、校長（副校長）へ連絡。）	

●救急時の医療機関

① 救急車 119番

市外局番 盛岡市（019）北上市（0197）花巻市（0198）

診療科目		病 院 名	電話番号	住 所
総 合		高度救命救急センター (岩手医科大学)	019-613- 7111	紫波郡矢巾町医大通 2-1-1
総 合		岩手県立中央病院	019-653- 1151	盛岡市上田 1-4-1
総 合		盛岡赤十字病院	019-637- 3111	盛岡市三本柳 6-1-1
総 合		岩手県立中部病院	71-1511	北上市村崎野 17-10
学 校 医 等	内 科	及川脳神経内科クリニック (及川深雪)	65-3811	北上市立花 10-28-1
	耳鼻科	ささもり耳鼻咽喉科医院 (笹森史朗)	64-6644	北上市柳原町 3-11-16
	眼 科	岩手県立中部病院 (山下あさひ)	71-1511	北上市村崎野 17-10
	歯 科	とも歯科クリニック (菅原智子)	64-1601	北上市本通り 1-8-17
	薬剤師	花北薬局 (谷口敦哉)	0198-22- 2020	花巻市四日町 3-5-10
内 科	いしかわ内科クリニック		67-2288	北上市大堤南 1-1-25
	千田クリニック		71-2455	北上市大堤北 1-5-8
外科・整形外科	大内整形外科医院		63-7230	北上市本通り 4-12-10
	菅整形外科医院		77-5110	北上市上江釣子 16-51-2
	斎藤整形外科医院		65-3441	北上市諏訪町 2-6-41
脳神経外科	松浦脳神経外科医院		65-2332	北上市常盤台 1-21-10
	いわぶち脳神経外科クリニック		65-3661	北上市さくら通り 2-2-25
眼 科	大内眼科クリニック		64-0100	北上市柳原町 4-17-39
	小田島眼科		65-5600	北上市黒沢尻 2-2-23
耳 鼻 科	ささもり耳鼻咽喉科医院		64-6644	北上市柳原町 3-11-16
	みずかわ耳鼻咽喉科医院		72-6760	北上市上江釣子 15-213
皮 膚 科	北上皮膚科スキンクリニック		64-6003	北上市大曲町 1-2
	前田皮膚科医院		64-0770	北上市新穀町 2-1-17
泌 尿 器 科	きたかみ腎クリニック		61-5700	北上市柳原町 4-15-9
	たまだ江釣子クリニック		77-5656	北上市上江釣子 16-129-1
精 神 科	なるいクリニック内科神経科		64-1022	北上市柳原町 1-1-41
	花北病院		66-2311	北上市村崎野 16-89-1

●救護活動後の対応

- ① 保護者への連絡
 - ・負傷した生徒の保護者に、負傷の程度、搬送先及び付き添っている教職員の氏名等を連絡する。
 - ・負傷者の氏名、負傷の程度を整理し、負傷した生徒以外の保護者からの照会に対して適切に対応する。
- ② 生徒等の安全対策
 - 事故の再発に備えて、生徒等が危険区域内に立ち入らないよう措置する。

●危機収束後の対応

- ① 原因の究明
 - 警察等関係機関の指示のもと、検証等に立会い、事故発生の原因を究明する。
- ② 関係機関との連携
 - 警察に事故の概要、負傷者に対する対応状況等を説明し、事故後の調査・検証のための注意事項等の指示を受け取る。
- ③ 情報の収集と一元化
 - ・事故の経緯や状況について、可能な限り情報を集め、事実を正確に把握し記録する。
 - ・関係機関や報道関係等外部へ情報を提供する場合は、校長に窓口を一本化して混乱を避ける。
 - ・情報の公表については、以後の警察の捜査等と関係することから、関係機関と十分協議のうえ対応する。
- ④ 県教育委員会への報告
 - ・校長は、事故処理が終息するまで、状況に応じて、適宜、県教育委員会に報告する。
 - ・校長は、事故処理が終息した場合は、電話で報告するとともに、事故の概要を取りまとめ、文書で県教育委員会に報告する（学校事故報告、財産事故報告等）。
- ⑤ 支援・援助
 - ・校長（副校長）と関係職員は、負傷した生徒を見舞うとともに、保護者に事故の経緯を説明し、日本スポーツ振興センター等の手続き、治療費等について説明を行う。
- ⑥ 心のケア
 - 負傷した生徒及び周囲の生徒でショックを受けている場合は、スクールカウンセラー等の専門家に依頼するなど、連携をはかりながら心のケアを行う。
- ⑦ 復旧
 - ・教育活動に支障をきたす場合は、速やかに復旧のための措置を講ずる。
 - ・施設等の復旧が完了するまでは、必要箇所の立ち入り禁止の措置を講ずる。

●危機の予防対策

- ① 安全管理
 - ・年度始めに各施設の管理責任者を定め、施設・設備の点検・管理体制を確立する。
 - ・毎月1日を「安全点検の日」と定めて施設・設備の点検を行い、安全管理意識を高める。
- ② 安全指導
 - 全教職員で事故の原因やその対応について分析し、学級活動や日常における安全指導の徹底をはかり、事故防止に努める。
- ③ 事故が発生した場合に備え、迅速な対応のしかたを心得ておく。連絡体制、役割分担を定め、全員が理解しておくとともに、「危機管理マニュアル」を掲示し、確実に対応できるようにしておく。

16 緊急下校（列車不通が予測される場合等）

●危機発生時の対応

校長（副校長）	職 員	生 徒
・校長・副校長は、天候の状況により、適宜インターネットやテレビ・ラジオ等で列車の運行状況を把握する。 ↓ ・列車不通の可能性大と考えられる場合、教務情報課、生徒指導課に下校計画作成を指示する。 ↓ ・北上駅に電話し、詳細な情報を把握する。 TEL 050-2016-1600（北上駅） ↓ ・校長、副校長、教務主任、生徒指導主事、年次長により、状況分析を行う。 ↓ ・生徒下校の必要ありと判断した場合、直ちに「職員打合せ会」を開催する。生徒は各HRで待機するよう指示。 ↓ ※副担任はHRで生徒を待機させる。 【職員打合せ会】 ・副校長が司会・進行。 ・教務主任・生徒指導主事が状況及び下校計画を説明。 ・職員からの質問・意見を検討。 ・校長決済。	・教務主任・生徒指導主事・課職員は、各路線の通学者数、列車運行時刻等を検討し、下校計画を作成する。	※一斉配信メールの活用（必要に応じて）
		・生徒はHRで待機する。
	・担任がHRで列車の運行状況及び下校計画を説明。 ① 北上駅からの発車時刻 ② 乗車までの待機場所 ③ 家庭への連絡（迎えに来てもらえるかどうかを含む）	※一斉配信メールの活用（必要に応じて）
		・担任の指示に従って下校する。

●危機収束後の対応

- ① 家庭からの問い合わせには丁寧に対応し、北上駅からの乗車予定時刻等を知らせる。
- ② 緊急下校について、速やかに、県教育委員会学校教育課に報告する。

●危機の予防策

- ① 年度始めに列車通学生名簿を作成し、各路線の利用者数を把握する。
- ② 日頃から北上駅との連携確立に努める。

１ ７ 不審者の侵入（凶器携帯）

●危機発生時の対応

校長（副校長）・事務長	発 見 者	授 業 担 当 者	他 教 職 員
	・ 不審者が凶器を持っている場合は、周囲に対し大声で危険を知らせる。 ① 凶器をもった不審者がいること。 ② 不審者の現在地。 ③ 進行方向。 ↓ ・ 校長に連絡する。 ※校内電話が利用できない場合は、「火災警報器」のボタンを押した後、走って職員室へ。	校内で不審者を見かけた時は、まず・・・ ① 立入りの理由を聞く 用件が明らかでない場合は退去を求める。 ↓（退去しない場合） ② 危害を加える恐れがないか確認する 凶器を持っていない場合は、別室に案内した後、退去するよう説得する。 ↓ ・ 危険のない方向へ生徒を誘導する。 ※最終避難場所はグラウンド。 ※校長・副校長の指示のいとまがない場合でも、各教職員の判断で避難誘導の対応を行う。 ※教職員が生徒から離れ、不審者と生徒だけとなる状態を作らない。 ※不審者と対峙する場合は、刺股、或いは、ほうき・モップ・椅子など、身近にある物を活用して防御し、応援が到着するまでの時間を確保する。	・ 110番通報（必要に応じて）
・ 授業者以外の職員に応援を指示する。 ・ 養護教諭に対し、負傷者への対応準備を指示する。			
・ 緊急放送により、避難を呼びかける。 ↓ ・ 直ちに110番通報する。 ↓ ・ 119番に火災ではなく、不審者の侵入であることを連絡する。 ↓ ・ 県教育委員会に状況報告する（第1報）。		・ 授業者への応援に向かう。 ↓ ・ 不審者を牽制しながら生徒を避難させ、警察が到着するまでの時間を確保する。	

●避難後の対応

- ① 関係機関との連携
警察、救急隊が到着した後の対応については指示に従う。
- ② 避難確認等
 - ・ 避難場所（グラウンド）に本部を設置する。
 - ・ 人員確認を行う。
 - ・ 見当たらない生徒がいる場合は警察に連絡し、指示を受ける。
- ③ 負傷者への対応
救急車が到着するまでの間に、意識や呼吸の有無、障害の状況を確認して必要な応急手当を行う。
救急車には隊員の指示に従って教職員が同乗し、医師に状況を説明する。
- ④ 情報の収集と一元化
 - ・ 事故の経緯や状況について、可能な限り情報を集め、事実を正確に把握し記録する。
 - ・ 関係機関や報道関係等外部へ情報を提供する場合は、校長を窓口とする。
 - ・ 情報の公開については、警察の対応に委ねるものとする。
- ⑤ 保護者への連絡
生徒の避難完了後（安全確認後）、生徒の電話連絡網を通じて速やかに保護者に連絡するとともに、状況に応じて保護者への引渡しについても連絡する。
- ⑥ 県教育委員会への報告
 - ・ 校長は、火災事故が終息するまで、人的・物的な被害状況等について、状況に応じて、適宜、県教育委員会へ報告する。
 - ・ 校長は、火災事故が終息した場合は、事故の概要を取りまとめ、文書で県教育委員会へ報告する（財産事故報告、学校事故報告等）。

●危機収束後の対応

- ① 原因の究明
教職員等から状況を確認し、事故調査の記録を作成し、事故発生の原因や問題点を明らかにし、それらの反省と改善について、全教職員の共通理解を得る。
- ② 支援・援助
校長及び関係職員は、負傷した生徒を見舞うとともに、保護者に事故の経緯を説明し、日本スポーツ振興センター等の手続き、治療費等について説明を行う。
- ③ 心のケア
 - ・ 生徒の精神状態等を的確に把握し、必要に応じて、精神科医やスクールカウンセラー等の専門家に依頼するなど、連携を図りながら心のケアを行う。
 - ・ 学校での対応が困難な場合は、県教育委員会を通じて専門家の派遣を要請する。
- ④ 再発防止
事故の状況、その後の対応を検証し、事故防止対策や安全点検等を見直し、事故の再発防止に取り組む。
- ⑤ 報告
事故報告書を県教育委員会へ報告する。

●危機の予防対策

- ① 来校者の確認
 - ・ 来校者に対し出入り口を明示し、事務室に立ち寄るよう明示したプレートや立て看板を設置する。
 - ・ 来校者に対し、教職員が進んで挨拶や用件の確認、必要に応じて案内するなど、日ごろから来校者の状況について注意を払う。
- ② 定期的な安全点検
 - ・ 校門、フェンス、外灯、校舎の窓、出入り口等の鍵の状況などを点検し、適切に補修を行う。
 - ・ 火災報知器や放送設備等の作動状態を定期的に点検する。
- ③ 授業中の巡回
教職員による授業中の巡回を行う。

18 感染症の発生（重篤な場合）

●危機発生時の対応

緊急対策委員会（校長、副校長、事務長、該当正副担任、学年長、保健主事、養護教諭等）

※ 学校医、専門医、保健所職員が加わることがある

※ 感染症関連は保健所の指示によって対応する

1 関係機関等への報告

(1) 関係機関へ電話報告→校長（副校長）

①保健体育課（TEL019-629-6193、FAX 019-629-6199）

②中部保健所保健課（TEL0198-22-2331（健康づくりチーム）、FAX0198-24-9240）

（TEL0198-22-2331（感染症・精神保健チーム））

※岩手県保健福祉部医療政策室感染症担当（TEL019-629-5472、FAX019-620-0837）

※関係機関が先に情報をキャッチしており、学校が最後という場合が多いので、まず一報

(2) 学校医へ電話報告→養護教諭

2 発生状況の把握

(1) 該当生徒の調査（前後2週間の健康及び欠席、受診状況、医療機関名等）→患者発生学級担任

(2) 感染症流行状況の把握および情報提供（感染症発症動向調査情報、学校医及び近隣の病院、地域・学校情報）→養護教諭

(3) 校内発生状況→各年次

① 欠席、早退、遅刻者の把握（所属、氏名、欠席理由）

② 患者と濃密接触者の把握（クラス、部活動、課外授業、友人、職員、他）

(4) 感染拡大の防止

① 患者と濃密接触者への対応

ア 範囲の特定（クラス、部活動、課外授業等）と個人の特定（所属、氏名、最終接触日）→年次等

イ 感染予防について、学校医およびかかりつけ医と相談するよう指導→養護教諭

② 全校生徒および保護者への対応

ア 発生状況の周知

(ア) ホームルームでの報告及び保健指導→各担任

- ・ 発生状況（患者のプライバシーに配慮し、いじめの防止に努める）、登校前・後の自己の健康観察、医療機関の受診（事前に病院に電話相談する）、欠席理由の報告、感染症の種類によりワクチン接種勧奨と必要に応じて接種機会の提供、状況に応じて健康調査への協力依頼

(イ) 保護者宛文書の作成→保健主事

・ 上記の内容

・ 問合せ先の明記（窓口→副校長）

※場合により保護者集会の開催（結核発生時等）→専門家講師の派遣は保健所等へ要請

③ 臨時休業措置（学校医または主治医の意見を伺い校長の判断で実施、報告書作成は養護教諭）

ア 措置前に中部保健所保健課（ファックス）、保健体育課（電話）へ報告をし、解除後に保健体育課課（メール）へ報告→養護教諭

イ 保護者宛文書へ明記

※ 原則、対外活動の停止

ただし、感染症に罹患していないことを医師により証明できる場合はこの限りでない。

受験期に発生した場合は、進路担当が中心となり、生徒が不利にならないよう連携をとる。

ウ 本校ホームページの利用。

③ 職員への対応（衛生委員会委員）

ア 産業医（又は保健厚生課主任に確認）を経て、主任安全衛生管理者に報告し、指示を受け必要な措置を講じる。（一部、生徒と重複）※岩手県教育委員会安全衛生管理規程第29条（防疫）

イ 発生状況、出勤前の自己の健康観察、医療機関の受診（事前に病院に電話相談する）、休暇理由の報告、感染症の種類によりワクチン接種勧奨と必要に応じて接種機会の提供、状況に応じて健康調査への協力依頼 ※産業医（成ヶ澤 靖）（さくらの内科クリニック）R4 現在

3 収束宣言（学校長）

(1) 感染症の新規発生が確実に把握され、潜伏期間を経て、数日が経過しても継続して発症報告が無い。

(2) 上記の条件のもと、学校医、保健所等の専門家と相談のうえ、収束宣言時期を検討する。

出席停止(学校保健安全法)

第19条 校長は感染症にかかっており、かかっておる疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。

臨時休業(学校保健安全法)

第20条 学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時に、学校の全部または一部の休業を行なうことができる。

出席停止の指示(学校保健安全法施行令)

第6条 校長は、法第19条の規程により出席を停止させようとするときは、その理由を及び期間を明らかにして、幼児、児童又は生徒(高等学校(中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。以下同じ。)の生徒を除く。)又は幼児にあってはその保護者に、高等学校の生徒又は学生にあっては当該生徒又は学生にこれを指示しなければならない。

2 出席停止の期間は、感染症の種類等に応じて、文部科学省令で定める基準による。

出席停止の報告(学校保健安全法施行令)

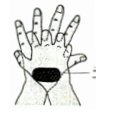
第7条 校長は、前条第一項の規定による指示をしたときは、文部科学省令で定めるところにより、その旨を学校の設置者に報告しなければならない。

分類	感染症の種類	出席停止期間	
第一種	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱 重症急性呼吸器症候群 (病原体がSARSコロナウィルスであるものに限る) 中東呼吸器症候群 (病原体がベータコロナウィルス属 MERS コロナウィルスであるものに限る)及び特定鳥インフルエンザ 痘そう ペスト ラッサ熱 南米出血熱 マールブルグ病 急性灰白髄炎 ジフテリア	治癒するまで	・第一種若しくは第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかっておる疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情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。 ・第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。
第二種	インフルエンザ 新型コロナウイルス 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 結核 髄膜炎菌性 髄膜炎	・発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで ・特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗生物質製剤による治療が終了するまで ・解熱した後3日を経過するまで ・耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腺腫が発見した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで ・発疹が消失するまで ・すべての発疹が痂皮化するまで ・主要症状が消退した後2日を経過するまで ・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	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たときは、この限りでない ・第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。
第三種	コレラ 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、他感染病	第三種の感染病にかかった者については、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	
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（平成十年法律第百十四号）第六条第七項 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、第一種の感染病とみなす。			

学校において予防すべき感染症の種類(学校保健安全法施行規則第19条) R5.5.8 一部改正

19 AEDの使用(心肺停止時)

- 危機発生時の対応 AEDは、本校舎「保健室前廊下」
第2校舎「玄関内」 に設置

校長(副校長)	担当教員	養護教諭	応援依頼を受けた教員		事務職員
	・生徒の意識の有無、呼吸、脈拍などの確認(心肺停止の場合、心肺蘇生法) 2回の人工呼吸 30回の心臓マッサージ ※上記2つを繰り返す ※人工呼吸(困難な場合省略可) ・119番通報(生徒の携帯借用可) ↓ ・生徒に指示(複数) ① AEDの持参 ② 119番通報依頼(携帯が近くに無い時) ③ 保健室通報 ④ 教職員への応援(職員室、隣教室職員) ↓	  	隣教室職員	職員室職員	
・必要な職員に応援指示 ・状況の把握 ・保護者へ連絡(担任含む)	・AEDの実施 ・報告 ・AEDと心肺蘇生法の実施	・必要資料持参 ・AEDを実施 ・携帯で主治医より指示を仰ぐ ・記録(バイタルサイン観察)	・他の生徒を、救急活動の障害にならない場所に移動させる ・他の生徒の動揺を抑える ・複数いる場合は、AEDの補助	・119番通報(未通報の場合) ・校長(副校長)を伴い、携帯持参で現場へかけつける ・救急隊員を現場まで誘導	・救急車の進入路の確保(開錠) ・救急隊員を現場まで誘導

※救急車到着時からはマニュアルどおり

● 本校 A E D の設置場所

保健室前
第 2 校舎玄関内

< (写真) 保健室前 >



< (写真) 第 2 校舎玄関 >



20 苦情等への対応

●危機発生時の対応

対応する職員	校長（副校長）
・訪問者が来校した場合は、関係する複数の職員で対応する。 ・県民に対する説明責任を十分果たすよう心がけて対応する。 ↓ ・職員から先に名前を名乗る ↓ ・相手がどこの誰かを確認する。 ・要件の内容を的確に把握する。 ※必ずメモを取る（連絡先、電話番号等を聞きとる） ・危険物の所持がないか確認する。 ↓ ・用件の内容を確認するため、相手に対して復唱する。 ↓ ・直ちに回答できる内容については、口頭で回答してもよいが、原則として即答は避ける。 ・検討を要する内容については、検討することを伝える。 ※文書による回答はできるだけ避ける。 ↓ ・緊急を要することである場合は、副校長に口頭連絡する。 ・「窓口（電話）対応受付票」に概要を記載し、回覧する。	校長（副校長）
	↓ ・校内での検討が必要な場合は、当該分掌に対し、検討と相手に対する速やかな回答を指示する。

●危機収束後の対応

- ① 再度の来校に備え、対応を検討する。
- ② 関係機関（県教育委員会、警察等）との連携の必要性を検討し、必要な場合は連携を図る。

●危機の予防策

常に適正な指導及び事務処理を行うとともに、県民に対する説明責任を十分に果たすなど、苦情等がない学校運営に努める。

保護者から寄せられる苦情・要求に対して

【かかわりの基本】

●傾聴・共感・整理

苦情の場合、相談と違って「保護者が怒りや不満や不信感を持っておられる」「すでに要求や答えを持っておられる」それでも、相談の場合と同様に「傾聴・共感・整理」で対面することにより、保護者の方が安心して冷静に話し合いができるような信頼関係を生み出すように努力する。同時に、極端で無理な要求を持っておられる場合にも、まず冷静に前向きな話ができるような信頼関係作りに努力する。

→大切なのは、「子どものために、今できる、現実的で具体的なことを、一緒に考えましょう」という連帯感を生み出すこと。

●学校としての判断

信頼関係作りに努力しても、極端で無理な要求が変わらず話し合いが進まないこともある。そういう場合には、その場しのぎの回答をすることなく、教員が一人で問題を抱え込んでしまうことなく、学校としての判断と回答を検討し提示していくことが必要となる。

→必要な体制として

教員個人が一人で受け止め責められて苦しみ続けることのないよう、「助言する」、「話し合いに同席する」、「責任ある者として代わって話し合う」などの支援体制を、状況に応じて取ること。

保護者からの要求について「できることできないこと」の判断基準を学校として持つ。それぞれのケースごとの状況や背景から柔軟に判断するとしても、基本的な方針を持つ。（「できないこと」については、初めの段階で明確にしておく。保護者の迫り方の強さに左右されて揺らぐような印象を与えない）

必要に応じ、話し合いに関して「時間（終了時間も含めて）、参加者（人数のバランスも考えて）、場所（こじれそうな内容は校内で）」など適切に設定する。

必要に応じ、話し合いをする前から教育委員会や専門機関などと連携し、助言をもらう。

→判断の基準の標として

その要求が他の子どもにも関わることならば、それはみんなにとっても、実現すべきことかどうか。（みんなの願いがそれぞれ違うことは、個人の要求で変えられないことも多い）

対象の子どもにとって、本人の努力だけではどうしても克服できない、個人的な配慮を要する問題であるのかどうか。（その配慮について、他の子どもや保護者への説明ができるか）

保護者は、「子どものため」というより、自身の不安や怒りの感情の解消のため要求しているのではないか。（そういう場合、その感情を解きほぐすことに視点を置く）

子ども自身がその要求を望んでいるのかどうか。

その要求を実現することが、将来も見通して本当に子どものためになるのか。

●学校として必要なこと

- ① 日常的に、子どもからの訴えや要望に、保護者に対する以上の真剣さと共感を持って対応していること。（「やはり、子どもより親が言わないと対応が鈍い」と思われていないか）
- ② 教員の不適切な指導について、すぐに対応、改善できる校内の体制であること。（教員どうしで、話し合い・助言・注意できる関係がある。管理職が指導改善についての対応を、責任を持って行う）
- ③ 先入観や慣例に縛られず、「必要なことは取り入れる」柔軟さを持つこと。

【混乱を招く対応】

「保護者から話したいといわれて、すぐに対応しない」「来校された時に長く待たせる」「約束を守らない」「連絡せず放置する」など、基本的なことができていない。（必要に応じ、「玄関で迎える」、「話し合いの後も見送り、ねぎらいの言葉をかける」）

事実の経過や話し合いの日時内容など、正確な記録やメモがなく、情報共有が不十分なまま、不確かな事実把握と憶測で説明する。

「今は言えない」「理由は言えないが、確信できる材料がある」など、心を開いて話し合うという姿勢でない。隠そうとしている印象を不える。

組織としての対応ができない。（教員が一人で抱え込んでしまう。窓口が整理されず、ばらばらに対応し、それぞれに見解や回答がずれる）

その場しのぎで、あいまいな約束をしてしまう。（約束や合意の内容を十分確認することなく、それぞれが自分に都合のよい解釈をしている）

【極めて困難な状況が予想されるケースへの対応】

○ 教員一人での対応が困難と判断すれば

（面談の前の段階でそう判断すれば）関係者に相談し、協議してから複数（原則として相手側の人数プラス1名）で面談に臨む。

（面談中に困難を感じれば）とりあえず、要望や趣旨を傾聴・整理・記録・確認し、学校として検討する旨を伝える。

（後日改めて話し合いを設定するか、しばらく時間をもらって関係者と相談する）

○ 対応の協議

管理職と関係者で事実経過を整理確認し、方針を話し合い（回答や見解をまとめ）、窓口を決め、組織として対応する。また、法的なことも含め教育委員会と連携し、対応方針について検討する。

（必要に応じて、警察等の外部機関にも相談しておく）

○ 話し合いの実施

- ① （始める前に）学校側の参加者で、対応について役割確認を行う（主に、誰が「説明する」「回答する」「記録する」等）（必要に応じ、「（了解を得て）録音」できる準備をしておく）
 - ② （始めに）相談者の気持ちや要求を傾聴・整理・確認する。（保護者の話や要求があいまいな場合は、「・・・ということですね」と、内容を確認していく）
 - ③ 確かな記録と事実に基づいて説明する。
 - ④ 率直に話し合う姿勢で、できるだけ具体的に説明や回答をする。（その場で回答できないことは、できない理由、または答える期限について説明する）
 - ⑤ 限度を超えた行為や暴言については、「子どもさんのために、話し合いを続けたいが、こういうことが繰り返されるようであれば、話し合いを続けることができない」と告げる。
- 話し合いが平行線になり、こう着状態が続けば、打ち切りがやむを得ないこともある（長時間が予想される場合は、初めに時間設定を告げておくこと）

平成 2 8 年 6 月策定
令和 6 年 9 月改訂