

学校安全だより

災害安全

交通安全

生活安全

<ケータイ・スマホの約束>

小1～小3は夜8時～朝7時

小4～小6は夜9時～朝7時は親が預かりましょう。

令和5年6月16日

長瀬小学校

学校安全担当

不審者侵入想定 of 避難訓練 と引渡し訓練を行います

長瀬小の「不審者侵入想定 of 避難訓練」には、想定が3つあります。

<想定A> 清掃時、業間または昼休みに不審者が校地内に侵入した場合

<想定B> 授業時間に不審者が校舎内に侵入した場合

<想定C> 授業時間に不審者が校地内(校庭)に侵入した場合

この訓練は毎年異なった想定で行い、今回は<想定B>で訓練します。

小学校では毎日、防犯のために授業中は昇降口や職員玄関も施錠するようにしています。また、校庭や体育館で授業をする場合も、できる限り校舎から出る際に外から施錠することにしてあります。このことが徹底できれば校舎内への不審者侵入を防ぐことができるのですが、様々な状況から、100%施錠することは難しいのが現状です。また、学校への入口(門)は4箇所あり、そのうち3箇所は職員室からは人の出入りが確認できません。授業中は職員室にいる教員が校舎の見回りをするようにしていますが、それも十分とは言えず、不審者が学校に侵入することが絶対に起こらないとは言えません。今回の訓練を通して、もしもの時、どのようにして子供たちの安全を守るかを真剣に考え、訓練を行いたいと思います。

ここでは訓練の概要についてお知らせします。

- 1 日時 6月26日(月) 5校時
- 2 内容

(1) 不審者侵入想定 of 避難訓練

不審者が校舎内に侵入

避難訓練

- トランシーバーと校内放送(暗号放送)*1によって不審者が侵入したと侵入した場所を報せます。
- 子供たちは担任の指示を聞き、各教室内で避難します。
- 担任は教室の前後の扉を施錠し、子供たちを教室内の一箇所にまとめます。

不審者対応訓練

- 職員室にいる男性職員が不審者に対応します。
- 警察署、町教委に通報します。
- 男性職員が駆け付け不審者に対応します。
- 警察が到着し、不審者を確保します。

この訓練は、互理警察署員(生活安+全課)の方々にご協力をいただきます。

いざという時、**確実に子供たちの命を守る**という意識を持って訓練を行います。

避難完了後、体育館で警察署の方を講師に防犯教室を行います。

*1 長瀬小では、各教室と職員室、保健室にトランシーバーが設置されていて、いざという時、全教室に情報を伝えることができます。また、放送によって不審者侵入を報せる場合、不審者を刺激してしまわないように、「不審者が～に侵入しました。」ではなく、「○○○○○が～にはいました。」(暗号放送)で報せることになっています。

(2) 引き渡し訓練

不審者訓練に合わせて、引き渡し訓練を行います。子供たち全員を安全に保護者にお渡しするために、迎えに来ていただき、一人一人を確認しながら引き渡し訓練です。開始時刻は14:30頃、終了時刻は15:30を予定していますので、ご協力をお願いいたします。なお、開始時刻はおおよその目安です。一斉メール配信を開始の合図とします。

下の内容をご確認ください。よろしくをお願いいたします。

- ①**保護者名札**をできる限り着用して来校してください。名札がない場合には、昇降口で名簿による確認をした上で「来校者名札」をお渡しします。今後は、授業参観や早退のお迎え等で来校する際も、名札を着用するようにお願いします。名札の着用がない場合、名簿で確認させていただく場合もありますのでご了承ください。



- ②兄弟姉妹がいる場合は、**上の学年の教室**から引き受けにいらしてください。

- ③**15:30までにお迎えがない児童**については、**そこから徒歩下校**させます。

なお、訓練ではなく実際に引き渡しを行う場合は、引受者が来校するまで児童は学校に留め置きます。

- ④引き受けに来ていただいた方を名簿で確認させていただきますが、トラブル防止のために、**4月に提出していただきました家庭環境調査票**にある「**緊急連絡先**」と「**上記以外の引き渡し人**」の欄に書かれてある方にのみ引き渡します。名簿に氏名の記載がない方には、お迎えに来られてもお渡しできませんのでご了承ください。

平成 年入学		家庭環境調査票				長瀬小学校	
フリガナ 児童名		性別		生年月日	平成 年 月 日		
フリガナ 保護者名		職業				続柄	明:文
住所	亘理町			地区			
電話番号							
幼稚園名 保育所名	※空欄可記入			平成 年 月 日	平成 年 月 日		
病 気 事 故 の 場 合 の 緊 急 連 絡 先	連絡先 優先順	連絡先(氏名・職場など)	電話番号	児童との関係			
	1						
	2						
	3						
4							
上記以外の 引き渡し人							
家族構成(本人をのぞく)							
氏名	年齢	性別	続柄	職場・在学学校名・学年組			
主治医(外科・内科)							
主治医(歯科)							
交通遣児該当			有り ・ 無し		(該当する方に○)		
学校・学級便り・ホームページ・町広報・新聞等への児童写真・氏名の掲載について				許可する ・ 許可しない (該当する方に○)			
*地区名：学区外の方は市町村名、又は行政区名(町内)をご記入ください。							

右の枠内に記名されている方に引き渡しを行います。