

所がありますが、測定結果が明確な数値で表すことができない半定量的であるという短所もあります。

②換気及び保温等

「シックハウス症候群」において認められる全身倦怠、めまい、頭痛・頭重等は、温熱環境等の変化によっても発生することが知られており、これらに対する基準にも留意する必要があります。

- 温度：10℃以上、30℃以下であることが望ましい。
- 相対湿度：30%以上、80%以下であることが望ましい。
- 浮遊粉じん：0.10mg/m³以下であること。
- 気流：0.5m / 秒以下であることが望ましい。
- 一酸化炭素：10ppm（0.001%）以下であること。
- 二酸化窒素：0.06ppm 以下であることが望ましい。

3 学校施設整備上の留意事項

学校施設整備上の留意事項の詳細については、上述の「健康的な学習環境を確保するために一有害な化学物質の室内濃度低減に向けて一」を参照してください。

また、学校施設の整備等には、関係法令の改正等の最新の情報に留意してください。

(1) 建築基準法の改正：建材等に対する留意事項

平成14年7月12日建築基準法の一部を改正する法律が公布され、平成15年7月1日から着工される建築物に適用されています。改正建築基準法では、化学物質による室内空気汚染によって、衛生上の支障が生じないように、建築材料及び換気設備について規制を行うこととされています。

建築基準法（昭和25年法律第201号）

（石綿その他の物質の飛散又は発散に対する衛生上の措置）

第28条の2 建築物は、石綿その他の物質の建築材料からの飛散又は発散による衛生上の支障がないよう、次に掲げる基準に適合するものとしなければならない。

一～二（略）

三 居室を有する建築物にあつては、前二号に定めるもののほか、石綿等以外の物質でその居室内において衛生上の支障を生ずるおそれがあるものとして政令で定める物質の区分に応じ、建築材料及び換気設備について政令で定める技術的基準に適合すること。

シックハウス対策に関する建築基準法改正の要点

① 規制対象とする化学物質

クロルピリホス及びホルムアルデヒドとする。

② クロルピリホスに関する規制

居室を有する建築物には、クロルピリホスを添加した建材の使用を禁止する。

③ ホルムアルデヒドに関する規制

- 内装の仕上げの制限：居室の種類及び換気回数に応じて、内装仕上げに使用するホルムアルデヒドを発生する建材の面積制限を行う。
- 換気設備の義務付け：ホルムアルデヒドを発生する建材を使用しない場合でも、家具からの発生があるため、原則として全ての建築物に機械換気設備の設置を義務付ける。
- 天井裏等の制限：天井裏等については、下地材をホルムアルデヒドの発生の少ない建材とするか、機械換気設備を天井裏等も換気できる構造等とする。

内装仕上げに使用されるホルムアルデヒドを発生する建材の使用面積制限基準

ホルムアルデヒドの発生速度 (mg/m ³ h)	建築基準法・告示で定める建築材料		内装仕上げの制限
	名称	JIS・JAS等の表示	
0.005 以下	建築基準法の対象外	F☆☆☆☆	制限なしに使える
0.005 超 0.02 以下	第3種ホルムアルデヒド発生建築材料	F☆☆☆	使用面積が制限される
0.02 超 0.12 以下	第2種ホルムアルデヒド発生建築材料	F☆☆	
0.12 超	第1種ホルムアルデヒド発生建築材料	旧 E2/Fc2 又は表示なし	使用禁止

学校の教室等におけるホルムアルデヒドに関する規制に関しては、建築基準法の「住宅等の居室以外の居室」の適用となり、天井の高さにより、換気設備の換気回数についての緩和規定があります。一方、寄宿舎等の寝室は、建築基準法の「住宅等の居室」の適用となります。どちらも「学校環境衛生基準」に基づいて管理する必要があります。なお、厚生労働省で、室内空気中化学物質として室内濃度指針値が示されているトルエン及びキシレン等は今回の法律改正による対象として含まれていません。建築基準法に関しては、国土交通省ホームページ(<http://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/build/sickhouse.html>)を参照してください。

なお、建材だけではなく塗料や接着剤などにも、厚生労働省による室内空気中化学物質の指針値に示されていない化学物質が含まれていることがあることから、それらの選定に当たっては、「特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の促進に関する法律（化管法）」（平成11年法律第86号）に基づき、対象化学物質（を含有する製品）を事業者間で取引する際、その性状及び取り扱いに関する情報（MSDS：Material Safety Data Sheet）の提供を受け、比較的安全性が高い工法について詳しい建築関係者の協力を得るようにしてください。

(2) 工事等の実施に関する留意事項

① 工事発注時

工法等の選定に当たっては、専門家の協力を得ることが望ましいと考えられます。また、工事の実施に際しては、その工法等について保護者・周辺住民への説明会を開催する等の情報公開に努めてください。また、ホルムアルデヒド等の揮発性有機化合物を測定し、基準値以下であることを確認してから引渡しを受ける旨、契約事項に明記してください。さらに、引渡しの際の検査において、基準値を超えた場合の措置等についても取り決めておく必要があります。

② 施工監理時

工事は、可能な限り長期休業期間中に実施することが望ましいものの、やむを得ず長期休業期間以外に実施する場合は、児童生徒等が工事場所付近に近づかないよう対策を講じる必要があります。

また、設計図書などで指定した建材や施工方法等となっているか現場で確認する必要があります。

③ しゅん功建物の引渡し時

• 換気

窓開けによる通風及び強力扇風機や排風機等による強制換気や常時換気設備がある場合には常に運転することを心がけ、施工中から化学物質等の低減化に努めることが大切です。また、工事完了後から引渡しまでの期間（養生期間）を十分確保してください。

• 検査

教育委員会等の学校の設置者は、ホルムアルデヒド等の揮発性有機化合物が基準値以下であることを確認した上で引渡しを受けることが必要です。

空気検査を専門測定機関に依頼する場合は、教職員又は教育委員会等の学校の設置者の職員等が学校薬剤師等とともに検査時に立ち会うようにし、測定条件をチェックすることが望まれます。

(3) 学校用備品の購入等に関する留意点

学校においては、日常的に新規の家具、備品や教材等の購入があり、それらから揮発性有機化合物が放散される可能性があることに留意する必要があります。

家具の発注に際しては、カタログや製品資料等により、ホルムアルデヒド等の揮発性有機化合物の放散量の表示を確認し、これらを含めないか、又は含有量が少ないものを指定し、発注時の仕様書にもこのことを明記することが勧められます。納入される家具等が、他の家具等から揮発性有機化合物を吸収し、汚染されないことがないよう納入業者に配慮を求めるとも有効であると思われます。新規家具の設置前後に揮発性有機化合物の室内濃度を測定することにより、家具が原因であるかの判断が可能になります。基準値を超過した場合の事後措置についても納入業者と事前に話し合いを明確にしておくことが勧められます。受け入れた

家具は、早急に梱包を解き使用していない教室等に仮置きし、十分に換気を行い、家具からの揮発性有機化合物の放散を促進させてください。教室等に設置した後も換気に努め、室内の揮発性有機化合物濃度の低減に配慮することが重要です。

多量の備品や什器^{じゅう}を納入した場合、「学校環境衛生基準」の規定に基づき臨時の環境衛生検査を行う必要があります。コンピュータに関しては、コンピュータの吹き出し口からの排気を児童生徒等が直接吸うような場合には注意が必要ですが、室内に拡散され十分な換気が行われている場合には過度な心配は必要ありません。しかし、多くのコンピュータが設置される教室等では、新規設置時には慣らし運転期間や十分な換気が必要となります。

また、学校においては、学習に関わる塗料、油性ペン、接着剤、ホワイトボードマーカー及び化学実験・生物解剖用薬品等、また洗剤、ワックス、殺虫剤及び消臭剤等も放散源となる可能性があります。したがって、これら備品の購入に際しても注意が必要です。

4 日常の留意点

(1) 換気等の留意点

- 入室時に高濃度の化学物質によるばく露を避けるためには、機械換気設備を常時運転させることが重要です。特に、コンピュータ室、理科室、音楽室等の常時使用しない教室及び休日明けの教室は、換気が不十分となっている可能性があることから、教室等の使用開始の前からの十分な換気の実施に留意してください。
- 天候の良いときには、積極的に窓を開けて換気を行うようにしてください。また、長期の休業中も可能な限り換気に努めてください。
- 燃焼ガスが室内に排気されるタイプの暖房器具を使用している場合は、排気が室内の空気を汚染する可能性が高くなっているため、このような暖房機器の使用時は、換気を励行してください。
- 暖房時の換気は、居住者に冷たい風が当たり寒さを感じることもあるため、快適性の点からも換気の方法の工夫が必要になります。
- 理科室及び保健室等の薬品は、保管場所及び容器の密閉性に配慮してください。
- 換気設備の点検・清掃は、定期的に行うようにしてください。

(2) 施設管理等に関する留意点

校舎内の害虫駆除、特に校庭内の樹木への農薬・殺虫剤の散布、トイレ清掃・床のワックスがけ等には、外部業者へ委託する場合も考えられますが、費用対効果を考慮し、可能な限り安全性の高い方法で実施する必要があります。

① 床ワックス

床のワックスがけは、可能な限り長期休業中に行い、新学期までの間に十分な換気を行うことが望ましく、換気等に留意してください。また、床ワックスの購入に当たっては、その成分表を確認し、できるだけトルエンやキシレン等の揮発性有機化合物等を含まないものを選定してください。

② 芳香剤・消臭剤

芳香剤・消臭剤は、可能な限り使用しないようにしてください。

③ 農薬・殺虫剤等

「学校環境衛生基準」の「ネズミ、衛生害虫等」に関する基準では、「校舎、校地内にネズミ、衛生害虫等の生息が認められないこと。」について毎学年1回の定期検査及び日常的な点検を行うことになっています。衛生害虫等の生息が認められた場合には、児童生徒等の健康及び周辺環境に影響がない方法で駆除を行うようにする必要があります。

特に、校地内の樹木では、害虫の発生を可能な限り最小限にとどめるために日々の枝の剪定等が有効です。また、害虫等が発生した場合であっても、まずは防虫網や粘着トラップ等物理的な方法による防除を検討してください。

やむを得ず農薬・殺虫剤等を散布する場合には、以下の点について留意が必要です。また、農薬使用に当たっては、農林水産省消費・安全局長及び環境省水・大気環境局長通知「住宅地等における農薬使用について」（平成19年1月31日付け18消安第11607号・環水大土発第070131001号）も参照してください。

- 事前に、使用目的、日時、薬剤の種類、使用方法等を教育委員会等の学校の設置者に相談し、児童生徒等、保護者及び近隣住民にも可能な限り情報公開を行い、理解を求めてください。学校が発行する「学校だより」や「保健だより」等の活用も考えられます。
- 農薬・殺虫剤等の散布は、必要最小限の範囲、量とし、休業日に行うといった配慮も必要であり、可能であれば長期休業中に行ってください。
- 散布後、児童生徒等が散布場所に立ち入らないよう措置を講じることが必要です。

各地方公共団体等がそれぞれの環境等に適した管理体系を確立していく上での参考情報に関しては、「公園・街路樹等病虫害・雑草管理マニュアル～農薬飛散によるリスク軽減に向けて～」(http://www.env.go.jp/water/dojo/noyaku/hisan_risk/manuall_kanri.html)を参照してください。

④ 受動喫煙

「学校等における受動喫煙防止対策及び喫煙防止教育の推進について（通知）」（平成22年3月12日付け21ス学健第33号）において、厚生労働省健康局長通知「受動喫煙防止対策について」（平成22年2月25日付け健発0225第2号）における「今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである」などの点に留意するなど、学校等における受動喫煙防止対策及び喫煙防止教育の一層の推進について、格段の配慮をお願いしています。

第3章 「シックハウス症候群」が発生した場合の対応

学校内において児童生徒等及び職員に「シックハウス症候群」と考えられる健康障害が発生した場合、第一に求められる対応としては原因となる物質等の低減であり、換気を行うことにより症状が軽快することが少なくありません。しかしながら、症状によっては、医師による専門的な治療が必要な場合も考えられることから、緊急対応可能な地域の基幹病院等の受け入れ先を確保することが大切です。また、健康被害の拡大を最小限に留めるためには、原因となる物質等の発生源を可能な限り早期に解明することが必要です。

「シックハウス症候群」の治療や根本的な原因の究明には、医学や環境衛生の専門家の関与が不可欠ですが、初動活動を行う養護教諭や学級担任等が「シックハウス症候群」に関する基礎的な知識を習得する必要がある、そのための啓発活動には校長や保健主事を中心とする校内組織の整備、また教育委員会等による指導が求められます。

1 「シックハウス症候群」の早期発見及び対応のための方策

(1) 組織体制の整備

「シックハウス症候群」の早期発見及び対応には、学校における全ての職員が「シックハウス症候群」の典型的な症状等を認識していることが望まれます。そのためには、校長の下、保健主事及び養護教諭等が推進者となって校内研修を計画することが有効であると考えられます。校内研修では、学校薬剤師・学校医等の専門家による学校における環境衛生の管理や「シックハウス症候群」及びいわゆる「化学物質過敏症」についての指導を受けることが効果的です。また、「シックハウス症候群」が疑われる事例が発生した場合を想定して校内体制を確立したり、緊急時の対応の確認をしたりすることは、学校における危機管理体制の確立とその活動の徹底を図るよい機会にもなります。

教育委員会等は、「シックハウス症候群」やいわゆる「化学物質過敏症」等に関する情報の収集を行い、研修等を通じ、所管の学校への情報提供が求められます。また、教育委員会等は、学校が「シックハウス症候群」に関する諸問題に的確に対応できるように、保健所等の化学物質と健康に関する専門知識や技術を持つ関係団体や機関から助言・協力を得られる体制作りが必要です。

(2) 日常の健康観察

学校における「シックハウス症候群」の早期発見のためには、日常の教育活動を通して児童生徒等の健康観察を行い、共通の教室（部屋）使用後又は共通の物質に接触した後に複数の児童生徒等及び職員に様々な身体的・精神的症状が現れていないか留意する必要があります。また、校庭での農薬散布や水泳授業の開始等、児童生徒等を取り巻く環境等変化には注意が必要です。

「シックハウス症候群」は、一般的に学校の新築・改築・改修及び床のワックスがけ等特別なことを行ったときに発生する化学物質が問題になることが多いものの、室内の温度・湿

度環境、カビ・細菌による汚染及び家具や什器等の臭いへの反応等様々な要因が複雑に関与しているものと考えられます。そのため日常、児童生徒が訴える身体的・精神的症状に対して学年・組・場所・時間帯等に一定の傾向が見られる場合、対応策を検討する必要があります。

2 「シックハウス症候群」の発生後の対応

(1) 調査と原因の究明・原因の除去・回避

「シックハウス症候群」の主な関連症状が特定の環境条件下で複数の児童生徒等及び職員に見られる場合、各学級で調査を実施し、それを全校集計して実態把握することが原因究明に効果的であると考えられます。

有症者が症状を発現した時刻・場所・内容及び程度並びに症状前の行動範囲・行動経過等から原因物質の究明に努め、学校医・学校薬剤師の指導の下に可能な限り原因物質の除去及び十分な換気等により原因物質の低減を行い、原因物質の発生場所から児童生徒等を回避させてください。

(2) 「シックハウス症候群」が発症した場合の対応と経過観察

「シックハウス症候群」が発症した児童生徒等の経過観察は、学校医等の指導の下に、観察項目を明確にして養護教諭が行うことが考えられます。養護教諭が全ての有症者について共通の視点で一人一人観察し、予測できる原因物質の除去・回避の後にも関連症状の経過を細かく観察することにより、症状経過と原因物質の除去又は原因物質からの回避の効果を分析することができ、今後の対応策の参考になります。

学校における経過観察によっても体調不良の状態が緩和・消失しない場合は、児童生徒等の保護者に連絡の上、専門医へ受診が必要になることがあります。

(3) 教室等の空気環境の検査で基準値を超えた場合の対応

教室等の空気環境は、「学校環境衛生基準」に基づく定期検査、臨時検査及び日常点検により維持管理の実施が求められています。しかし、定期検査及び臨時検査においてホルムアルデヒド等の揮発性有機化合物が基準値を超えてしまうことがあります。そのような場合には、一定の期間、効果・効率的な換気を行い、その後の再検査において基準値以下であることを確認する必要があります。

また、刺激閾値を超えると児童生徒等に健康問題を発生するおそれが高くなることから、通常の使用状況下で検査の結果が刺激閾値を超えるようであれば、その教室等の使用を当分の間、見合わせる必要があります。

第1章において参照した厚生労働省「室内空気質健康影響研究会報告書」では、『指針値は、化学物質により「シックハウス症候群」を引き起こす閾値を意味する値ではない』こと、及び『室内環境での濃度が指針値を超過していることだけをもって、直ちに、当該化学物質が症状誘発の原因であると判断することは必ずしも適当ではなく、症状誘発の関連因子を特定するためには、慎重かつ適切な臨床診断に基づく総合的な検討が必要である』と述べられているように、症状誘発の原因により対策が異なる場合もあることから、原因究明には慎重な判断が求められます。

(4) 災害共済給付制度

化学物質に起因する児童生徒等の疾病であってその原因である事由が学校の管理下において発生したものについては、独立行政法人日本スポーツ振興センターの実施する災害共済給付の支給の対象となります。

【参考】

改築工事を行った小学校において、「学校環境衛生の基準」（当時）に基づく衛生検査を実施し、ホルムアルデヒド等の揮発性有機化学物質の室内濃度が基準値を下回っていることを確認した上で引き渡しを受けたにもかかわらず、改築校舎での授業開始後、児童及び教職員が「シックハウス症候群」の症状を訴える事例が発生しました。

当該事例において、学校、教育委員会及び関連機関は連携し、以下のような対応を取りました。

- ① 児童及び教職員の健康被害の拡大防止：継続して授業が行える代替施設を確保しました。また、健康被害を受けた児童に専門医を紹介しました。
- ② 原因の究明：環境衛生に関する公的機関の協力を得て、原因物質の特定に向けての検査を実施しました。

当該検査においては、厚生労働省が定める室内空气中化学物質の室内濃度指針値に示されている13物質以外の物質についても測定を行い、指針値が示されていない2物質（1-メチル-2-ピロリドン、テキサノール）が比較的高濃度で検出されました。

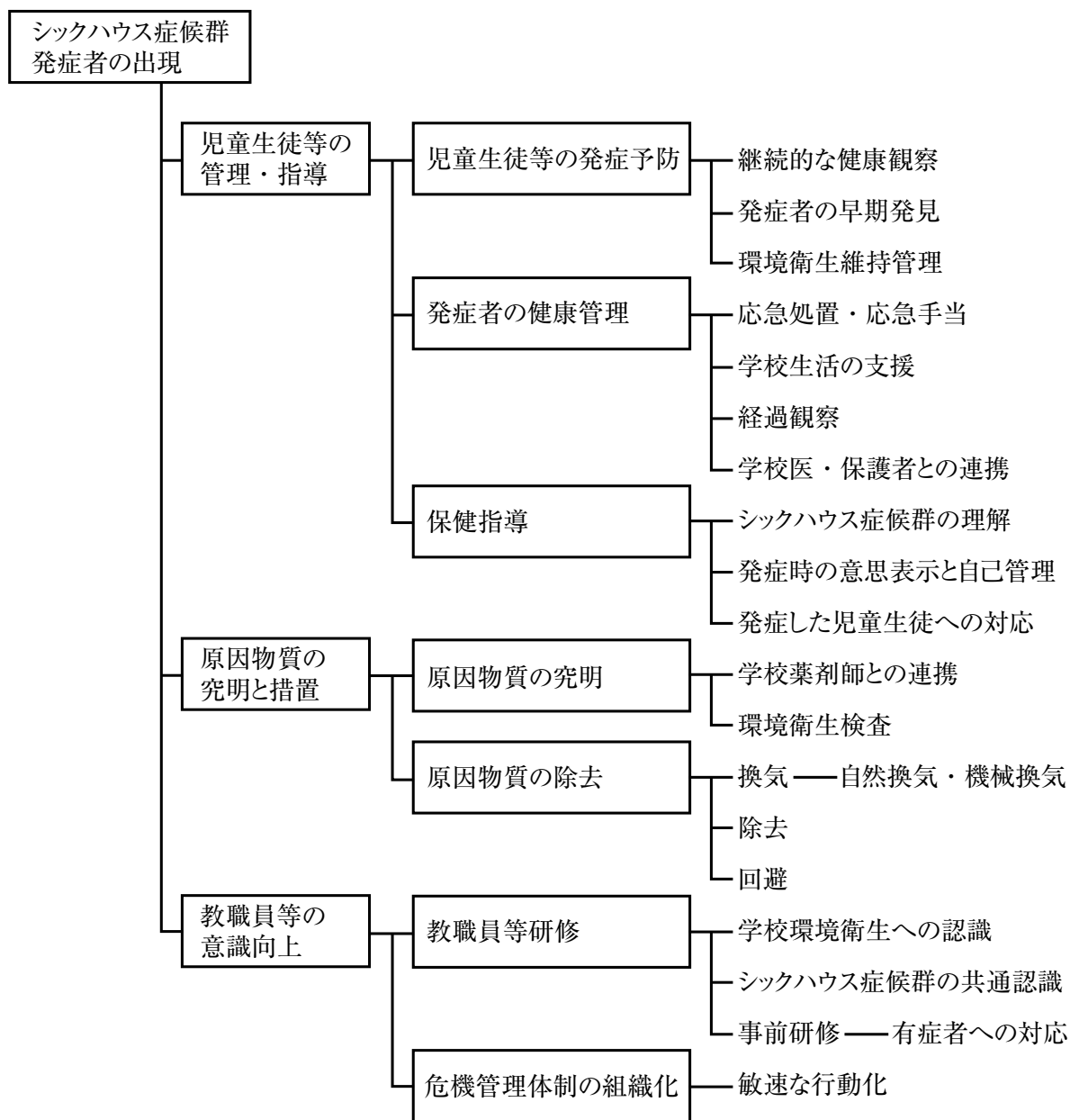
なお、専門家によると、これらの化学物質が体調不良の原因であるかは、否定も肯定もできないとされました。

- ③ 原因の除去：換気の励行及びベークアウト（暖房機等の運転により、室内温度を上昇させ、建材等に含まれている揮発性有機化学物質の放散を促進させる方法）を実施しました。
- ④ 情報公開：専門家を交え、保護者及び地域住民に対して検査結果の報告及び改築した校舎における授業再開に向けての協議を行いました。

なお、改築校舎での授業の再開に向けての最低条件は、環境及び医学専門家の提言を踏まえ、上記比較的高濃度で検出された2物質の低減化を継続した上で、厚生労働省が定める室内空气中化学物質の室内濃度指針値において暫定値として示されている総合的な化学物質汚染の指標である「総揮発性有機化学物質量 $400\mu\text{g}/\text{m}^3$ 」を下回ることと決定しました。また、環境条件のみならず、児童、教職員及び保護者等の心身への影響を考慮しながら段階的な再開を目指すことになりました。

以上のように、校舎の新築・改築後に「シックハウス症候群」が疑われる健康被害が生じた場合には、健康被害を受けた児童生徒等や職員のみならず、施設使用再開に向けて多大な人的及び財政的な負担を被ることになることから、学校施設整備の計画段階から健康被害が生じないように留意する必要があります。

《シックハウス症候群の対応》



第4章 いわゆる「化学物質過敏症」を有する児童生徒等に対する個別対応の基本的な考え方

極微量の化学物質に反応するいわゆる「化学物質過敏症」を有する児童生徒等の学習環境を確保するためには、その重症度によっては児童生徒等及びその保護者や担任教員等の個人レベルでは対応に困難な場合があり、学校全体や教育委員会等の組織だった連携が必要になることもあります。

したがって、いわゆる「化学物質過敏症」の児童生徒等の個別対応については、専門医の診断や意見等を参考に学校及び教育委員会等と保護者がよく協議し、配慮すべき事項を明確にすることが大切です。学校及び教育委員会等においては、重症度等を考慮した基本的な個別対応策を立案しておくことが望まれます。

1 文部科学省のこれまでの対応

(1) いわゆる「化学物質過敏症」の児童生徒への配慮

いわゆる「化学物質過敏症」は、その原因となる物質や量、症状等が多種多様であることから、各学校において、個々の当該児童生徒等の実情に応じ、養護教諭を含む教職員、学校医等が連携しつつ、個別の配慮を行うよう、13年1月通知を発出するとともに各種会議等を通じて指導しました。

また、教科書については、いわゆる「化学物質過敏症」の児童生徒等の要望に応じ、天日干しのために早期提供を実施しています。

(2) 学校教育の機会の確保について

いわゆる「化学物質過敏症」により、在籍する学級や学校において教育を受けることが困難な児童生徒等については、次のような対応が考えられます。

- 症状によりやむを得ず、指定された小・中学校への通学が困難な場合には、保護者の申し立てにより、教育委員会が相当と認めるときには、通学する小・中学校の指定を変更することができます。
- 病状により長期にわたり医療又は生活規制を必要とする場合には、その病状に応じて、小・中学校の病弱・虚弱の特別支援学級への入級や、特別支援学校への転学により、一人一人に応じた個別の配慮の下で教育を行うことができます。

2 いわゆる「化学物質過敏症」とみられる児童生徒等への対応

第1章においていわゆる「化学物質過敏症」に関する現在の知見を紹介したように、その医学的見解は定まっておらず、その用語使用に関しても混乱が認められています。そのような背景において極微量の化学物質に反応するいわゆる「化学物質過敏症」を有する児童生徒等は、原因が明確ではないこと、症状が多様で訴え方にも個人差があること等から、周りから理解と協力が得られず、学習に困難をきたしているケースがあることに留意が必要です。

(1) 症状及び原因関連因子の把握

現在いわゆる「化学物質過敏症」が、臨床症状と検査所見の組み合わせのみから診断され、化学物質の関与が明確にされていない場合があることは、学校現場における対策の立案・実施を困難にする要因となりかねません。

いわゆる「化学物質過敏症」に関して専門的な知見を有している病院があります。また、地域の保健所において「シックハウス症候群」及びいわゆる「化学物質過敏症」に対する対策室等がある場合があり、医師等の情報を有している場合があるので活用することが求められます。

学校内において児童生徒等が過敏に反応する化学物質を把握するためには、症状が出るまでの当該児童生徒等の行動範囲や接触物について養護教諭及び学級担任が経過観察することも有効であると思われます。その結果を管理職・学校医・主治医に報告できるように記録を取ることで以後の対策に役立つと考えられます。

いわゆる「化学物質過敏症」は、その症状や原因物質が一人一人異なり、重篤な症状を呈する場合もあることから、当該児童生徒等の主治医及び学校医の指導の基に危機管理も含めた個別の健康管理計画を作成することも有効であると考えられます。

なお、いわゆる「化学物質過敏症」の発症機序は、いまだ明確になっておらず、化学物質以外にも様々な要因の関与が示唆されていますが、特に精神的なストレス等によりいわゆる「化学物質過敏症」と類似の症状が現れることが知られています。化学物質の関与が明確でない場合には、養護教諭やスクールカウンセラーといわゆる「化学物質過敏症」を有すると考えられる児童生徒等との面談が有効である可能性があります。

(2) 原因物質と考えられるもの

学校環境では、以下のようなものから化学物質の放散が考えられます。すでに過敏に反応する化学物質が判明している児童生徒等に対しては、学校の中でその物質を放散する可能性のある備品等の取り扱いには配慮してください。

揮発性有機化合物の発生源となる可能性があるもの

ホルムアルデヒド	机・いす等、ビニル壁紙、パーティクルボード、フローリング、断熱材等（合板や内装材等の接着剤）
トルエン	美術用品、油性ニス、樹脂系接着剤、ワックス溶剤、可塑剤、アンチノッキング剤等
キシレン	油性ペイント、樹脂塗料、ワックス溶剤、可塑剤
パラジクロロベンゼン	消臭剤、芳香剤、防虫剤等
エチルベンゼン	接着剤や塗料の溶剤及び希釈剤
スチレン	樹脂塗料等に含まれる高分子化合物の原料


(3) 重症度に応じた対応

いわゆる「化学物質過敏症」の症状には個人差があり、その程度の差も大きいことから、学校には、重症度に応じた対応が求められます。また、当該児童生徒等については教育委員会等に報告し、今後の対応について事前に相談しておくことも大切です。

今までにいわゆる「化学物質過敏症」と考えられる症状の発現を経験している児童生徒等の受け入れに際しては、当該児童生徒等の保護者、主治医及び学校医等から症状に対する対処方法等の指示を受けておき、そのことについてすべての教職員が共通理解し、暖かく見守り、対応できるようにしておくことが大切です。症状の程度により、児童生徒等自身が対処方法（例えば、原因物質が判明していればそこから回避する、しばらく保健室で休養する又は早退する等）を判断ができる場合には、児童生徒等の選択を尊重して支援することも考えられます。

過敏に反応する物質や過敏反応のレベル、学校生活における配慮事項等を医師の診断や意見書等を基に、児童生徒等及び保護者とよく協議し、協議結果については「学校が努力すること、保護者が努力すること、児童生徒等自身が努力すること」等を文書で明確しておくことが勧められます。さらに、学校が努力すべき事項について、全教職員の共通認識化を図っておくことが望まれます。

(対応例)

重症度	症 状	対応上の留意点
低  高	学校環境衛生基準以内であっても特定化学物質に曝されると体調不良をきたす。	換気をして特定化学物質の濃度を低減化。原因物質から回避し登校可能。
	他の児童生徒等が反応しない極微量の特定化学物質に過敏に反応。体調不良をきたす。	原因物質から回避すると共に健康観察と個別配慮によって登校可能。
	極微量の多種類の化学物質に過敏に反応し体調不良。	時として過敏な反応と共に症状を示し、学校生活が困難であるが登校可能。
	極微量の多種類の化学物質に過敏に反応し、体調不良。登校困難。	登校は困難であるので、訪問教育等特別支援を保護者と共に検討する。

(4) 保護者との協力体制

いわゆる「化学物質過敏症」に関する情報の混乱・不周知等により周りの十分な理解と協力が得られず、学習に困難をきたしている児童生徒等が存在し、当該児童生徒等の保護者は、学級担任、学校及び教育委員会等にどのような対応を求めればよいか苦慮しているケースがあります。

上述したようにいわゆる「化学物質過敏症」を有する児童生徒等への対応は、その重症度により異なります。したがって、保護者に対しては、学級担任等で対応できること及びできないこと、学校全体として取り組めること及びできないこと、並びに転校や訪問教育等の教育委員会の関与が必要なことを可能な限り明確に伝えることが大切です。そのためには、症状が軽度であっても学級担任等のみが対応するのではなく、学校全体の問題としてとらえ管理者である校長及び養護教諭等とともに対応することが望まれます。

一方、学校は、いわゆる「化学物質過敏症」を有する児童生徒等に対する適切な支援活動を立案・実施するためには保護者から十分な情報提供を受ける等、相互の協力体制を構築することが大切です。

特に以下の情報について確認することが望まれます。

- 当該児童生徒等の発症時の症状とその経過、症状が出たときの処置及び対処方法、原因物質と考えられるもの、主治医の連絡先等について情報を得ておくことが大切です。
- 当該児童生徒等が学校において症状が認められた場合には、保護者とすぐに連絡が取れる体制を整えておく必要があります。特に児童生徒等を病院に搬入する場合には、保護者の了解と協力を仰ぐことも必要となります。
- 支援活動について協議の場を設け、保護者の希望を十分確認してください。内容によっては教育委員会等に相談し検討することが必要となります。
- 校外行事等の特別活動において原因物質に接触することが予想される場合は、事前に現地の様子を調査し、保護者・主治医・学校医等と共にその対応策を検討し、引率者に周知することが必要です。また、必要に応じ現地の下見に保護者の同伴を依頼することも大切です。

【参考 URL】

- 厚生労働省「シックハウス対策」
(<http://www.nihs.go.jp/mhlw/chemical/situnai/sickindex.html>)
- 国土交通省「建築基準法に基づくシックハウス対策について」
(<http://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/build/sickhouse.html>)
- 環境省「保健・化学物質対策」
(<http://www.env.go.jp/chemi/index.html#kagaku>)
- 経済産業省「化学物質排出把握管理促進法に基づく MSDS 制度について」
(http://www.meti.go.jp/policy/chemical_management/law/msds/msds.html)
- 愛知県教育委員会「学校における室内空気中化学物質対策マニュアル」
(<http://www.pref.aichi.jp/kyoiku/kenkogakushu/sickhouse.html>)
- 埼玉県教育委員会「県立学校のシックスクール問題対応マニュアル」
(<http://www.pref.saitama.jp/A20/BT00/kenkou.html>)
- 大阪府シックハウス対策庁内連絡会議「子どもにも配慮したシックハウス対策マニュアル」
(http://www.pref.osaka.jp/kankyoeisei/sickhouse/sickhouse_m.html)