

光化学反応による 大気汚染緊急時取扱要領

京都府教育庁指導部保健体育課

光化学反応による大気汚染緊急時取扱要領

制定 昭和48年 5 月31日
改正 令和 7 年 4 月17日

1 趣旨

この要領は、「京都府光化学反応による大気汚染緊急時対策要綱」に基づき緊急時の注意報、警報及び緊急警報（以下「注意報等」という。）が発令された場合において、光化学反応による大気汚染から児童生徒の健康を守るため、必要な事項を定めるものとする。

2 注意報等の発令及び解除の通報

(1) 注意報等が発令されたときは、次の区分に従い、実施機関はそれぞれ当該区分に掲げる事項をすみやかに実施するものとする。

区 分	実施機関	実 施 内 容
1 注意報等の通報	保健体育課	あらかじめ定められた責任者が行政支援システムの一斉メール送信で直ちに通報することにより「光化学スモッグ緊急連絡網（別表 1）」の体制をとる。 ただし、土曜日、日曜日及び休日の注意報等の発令については、前日の午後 4 時 30 分頃、環境管理課から待機の要否についての連絡が入るので、待機要請があれば行政支援システムの一斉メール送信により直ちに通報し、学校等には京都府の「防災情報から光化学スモッグ情報配信のお知らせ」登録を利用し、携帯電話、スマートフォン等（以下「携帯電話等」という。）で通報を受け取れるよう設定し「光化学スモッグ緊急連絡網（別表 2）」の体制をとれるよう依頼する。
	乙訓教育局 山城教育局	管内市町より事故発生等の通報を受けたときは、直ちに災害報告を保健体育課に電話連絡する。
	市町教育委員会	市（町）長部局から注意報等の通報を受けたときは、それぞれ所管学校等へ、直ちに通報する。
2 注意報等の周知	学 校	通報を受けた学校においては、注意報等の種別に応じ、校内放送、標識等を利用して速やかに児童生徒に周知するとともに注意事項を指示する。 なお、標識を掲出する場合は、標識の識別を次のとおりとする。 (府内統一) 注 意 報 黄色地（「光化学スモッグ注意報」と表示） (0. 12ppm) 警 報 赤色地（「光化学スモッグ警報」と表示） (0. 24ppm) 緊急警報 赤色地（「光化学スモッグ緊急警報」と表示） (0. 4ppm)

- (2) 注意報等が解除されたときは、前記(1)の注意報等の通報に準じ、直ちに通報するものとする。
(3) 通報方法は保健体育課から光化学スモッグ情報通報送信書（別紙 1）により行うものとする。

3 注意報発令時の措置

学校においては、別表 3 の記載事項を参考にその対策を講じるものとする。

なお、その具体的措置については、学校の実情等を考慮の上、適宜の措置をとるものとする。

4 被害状況の調査及び報告

- (1) 被害が発生した学校は、直ちに緊急措置をとるとともに、速やかに光化学スモッグ被害連絡受付票（別紙 3）に示す被害の内容を所轄保健所、市役所、町役場等に通報するほか、府立学校にあっては保健体育課に、その他の学校にあっては市町教育委員会に電話等により報告するものとする。

なお、学校においては、光化学スモッグ調査表（別紙 2）により、被害を受けた児童生徒及び教職員の症状を調査するものとする。

- (2) 被害の報告を受けた市町教育委員会は、直ちにその状況を乙訓教育局又は山城教育局に電話により報告し、乙訓教育局及び山城教育局は、直ちにその状況を保健体育課に電話等により報告するものとする。
- (3) 府立学校、乙訓教育局及び山城教育局においては、注意報等が解除された後は速やかに被害の状況をまとめ、4 (1) 及び (2) により保健体育課に報告した別紙 3 に示す内容についての光化学スモッグ被害報告書を作成し、保健体育課に 1 部を提出するものとする。

5 土曜日、日曜日及び休日の体制

- (1) 前日の午後 4 時 30 分頃、環境管理課大気係から待機の可否についての連絡が保健体育課に入るので、待機要請があれば行政支援システムの一斉メール送信により直ちに通報する。「光化学スモッグ緊急連絡網（別表 2）」の体制をとる。

ただし、土曜日、日曜日及び休日の注意報等の発令については、京都府の「防災情報から光化学スモッグ情報配信のお知らせ」登録を利用し、携帯電話等で通報を受け取とれるよう設定する。

- (2) 注意報等が発令されたときは、保健体育課においては注意報等の種類に応じ、次の基準による人員が出動し、所要の業務を行うものとする。

注 意 報	1 名
警 報	2 名
緊急警報	2 名

- (3) 学校、市町教育委員会、乙訓教育局及び山城教育局においても、前記 (1) に準じ必要な体制を整備しておくものとする。

6 注意報等の発令地域区分及び区分図

- (1) 注意報等の発令地域区分

- ① 京都市全域
- ② 乙訓地域（向日市、長岡京市、大山崎町）
- ③ 宇治地域（宇治市、城陽市、久御山町）
- ④ 綴喜地域（八幡市、京田辺市、井手町）
- ⑤ 相楽地域（精華町、木津川市）

- (2) 区分図

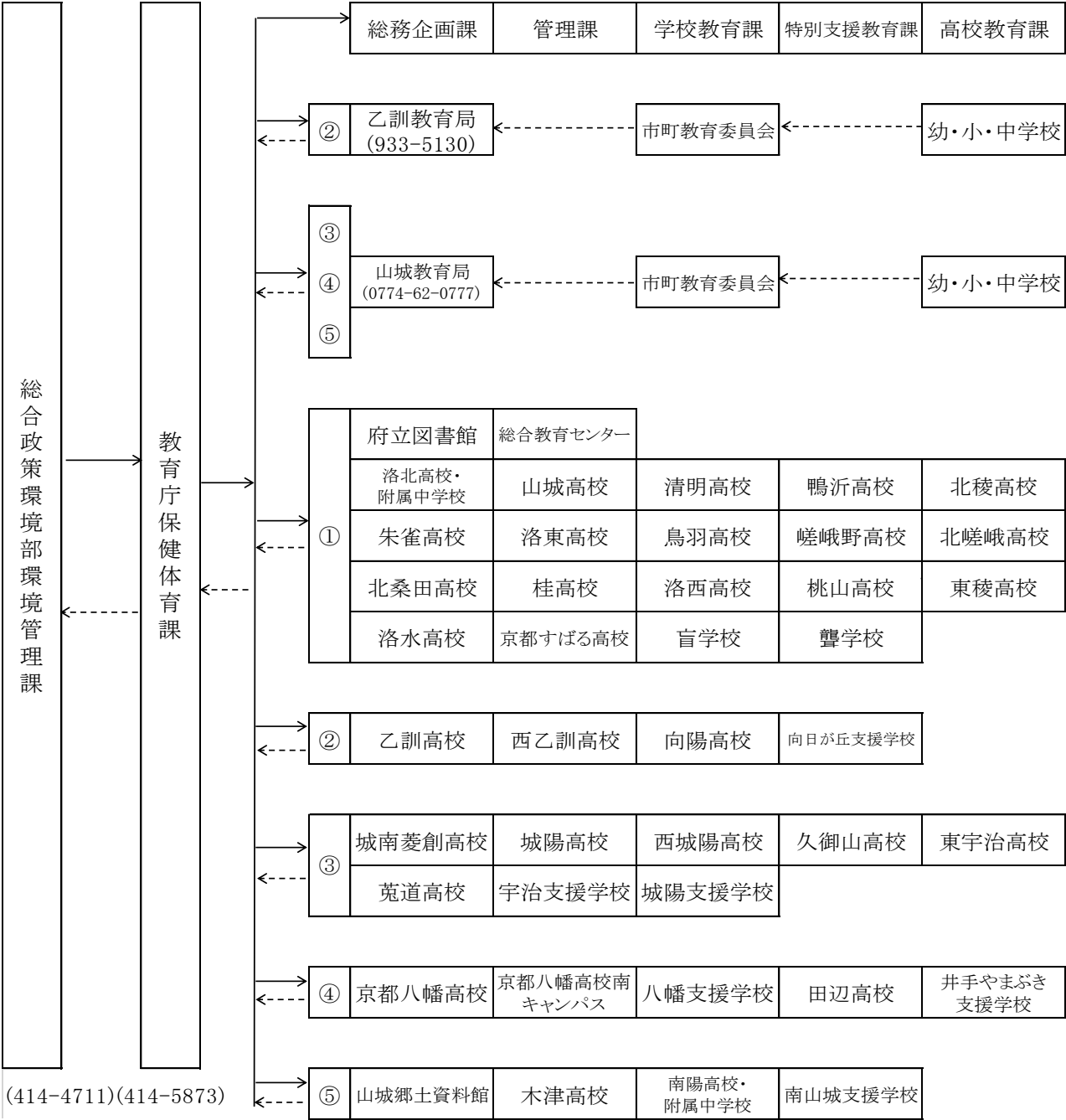
別図のとおり

7 その他

この要領は、令和 7 年 5 月 1 日から施行する。

光化学スモッグ緊急連絡網

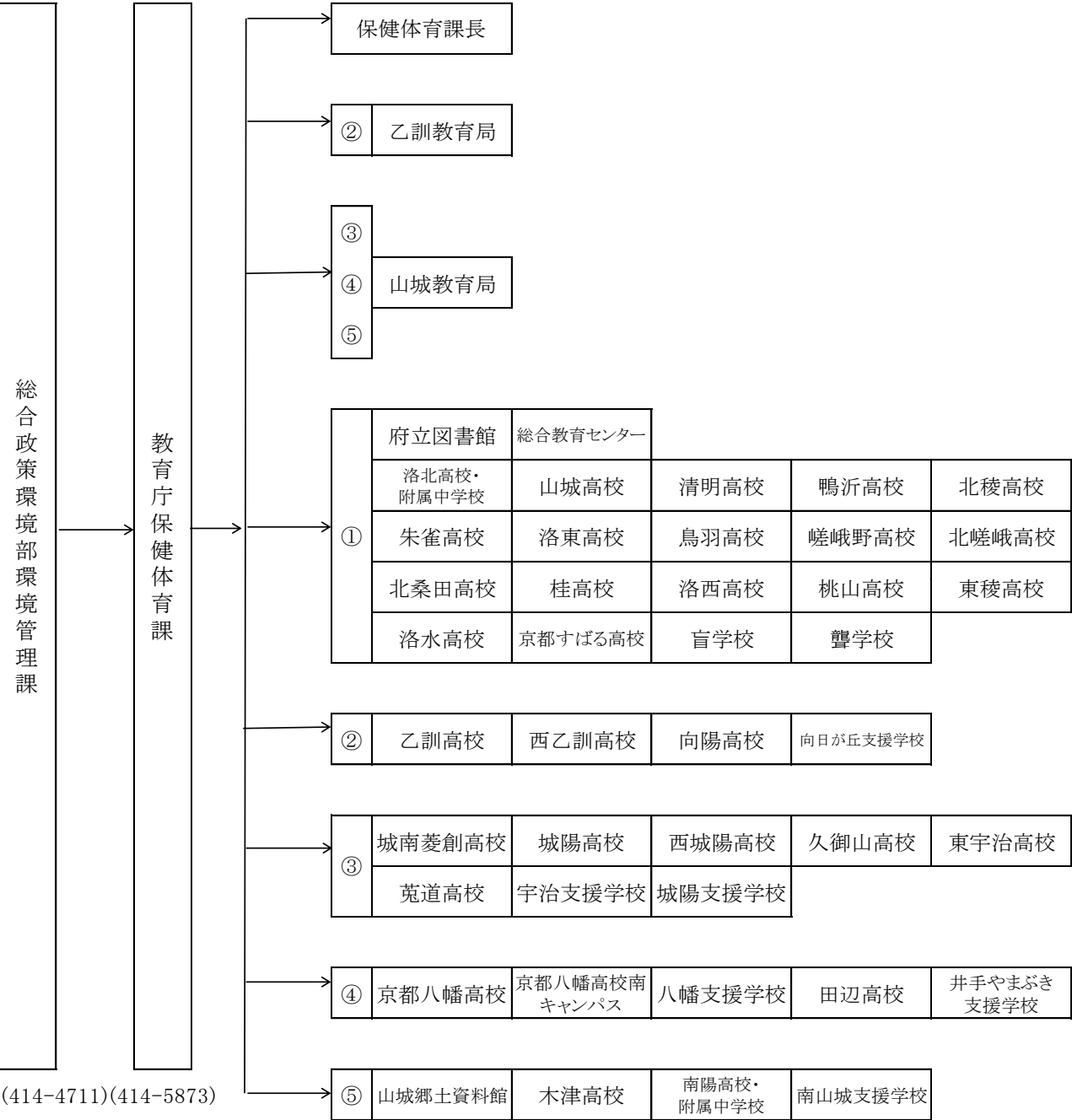
————→印は、注意報等発令及び解除の連絡系統(電子メール)
←-----印は、被害発生時の連絡系統
○数字は、発令地域区分



※ 保健体育課から上記関係機関あて行政支援システムの一斉メール送信により通報します。
メール送信後は開封確認をします。

光化学スモッグ緊急連絡網

————→印は、注意報等発令及び解除の連絡系統(電子メール)
※解除通報は17時15分以降はしない。
○数字は、発令地域区分



※ 前日の午後4時30分頃、環境管理課大気係から待機の要否についての連絡が保健体育課に入るので、待機要請があれば行政支援システムの一斉メール送信により直ちに通報する。

※ 土曜日、日曜日及び休日の光化学スモッグの注意報等の発令については、京都府の「防災情報から光化学スモッグ情報配信のお知らせ」登録を利用し、通報を携帯電話等で受け取る。

別表 3

時点 緊急時	屋外の授業時	休 憩 時	教 室 内	体育的行事・部活動等	下 校 時	帰 宅 後	備 考
共通事項	1 注意報が発令されたときは、直ちに、児童生徒、教職員に周知するとともにいたずらに不安感をいだかせないように留意する。 また、テレビ・ラジオによる報道に注意する。 2 校医と協議し、その協力を得られるようあらかじめ体制を整備しておく。 3 症状を訴える者が出たときは、直ちに保健所、校医、市役所、町役場等に連絡するとともに必要に応じ、適宜の処置を受ける。 4 眼、のどに光化学スモッグによると思われる症状が出たときは、上水道水で洗眼、うがいをさせる。 その他の症状を訴えた者は屋内に収容し、安静にさせる。専門的処置は校医等医師により行う。 5 常に児童生徒の健康観察を徹底し、症状のある者の早期発見に努める。						
注 意 報 発 令 時	適宜指導計画の変更等を行って過激な運動は避ける。 必要に応じて授業を中止し、屋内に退避させる。	必要に応じて、全員屋内に退避させる。	なるべく戸外に面した窓を閉める。やむを得ず戸外に面した窓を開けるときは、カーテン等を閉める。	「屋外の授業等」に準ずる。	発令中であっても特に症状がないと判断されるときは、下校させてもよいが、より道をしないう指導する。	1 なるべく外出しないようにする。 2 目のチカチカ、のどの痛みの症状が生じたときは、洗眼、うがいをし、必要に応じて医師の手当を受ける。	
警 報 緊急警報 発 令 時	屋外での授業を中止し、屋内に退避させる。	全員屋内に退避させる。	なるべく戸外に面した窓を閉める。やむを得ず戸外に面した窓を開けるときは、カーテン等を閉める。	「屋外の授業等」に準ずる。	1 発令中であっても症状を訴える者がいないときは下校させてもよい。 2 下校させるときは、より道をしないう指導する。	1 外出しないようにする。 2 目のチカチカ、のどの痛み等の症状が生じたときは、洗眼、うがいをし、必要に応じて医師の診断を求めるようにする。	

光化学スモッグ情報通報送信書

月 日 時 分
教育庁指導部保健体育課
電 話 075-414-5873
FAX 075-414-5863

光化学スモッグ情報を連絡します。

本日 _____ 時 _____ 分

- 地域
- 1 京都市全域
 - 2 乙訓地域（向日市、長岡京市、大山崎町）
 - 3 宇治地域（宇治市、城陽市、久御山町）
 - 4 綴喜地域（八幡市、京田辺市、井手町）
 - 5 相楽地域（精華町、木津川市）

注 意 報

警 報

緊急警報

が

発 令

解 除

されました。

以上連絡します。

注意事項

- 取扱要領等の留意事項により被害が出ないよう十分配慮すること。
- 万一被害が出たときは、ただちに保健所、校医等に連絡し、指示を受けるとともに被害状況を報告すること。

光化学スモッグ調査表

整理番号 _____

質問を順に読んであてはまるときは ☐ はい あてはまらないときは ☐ いいえ わからないとき、
きめられないときは ☐ △ としてください。

月 日 () 午前・午後 時ごろのことについて教えてください。

A

- 1 目がちかちかしましたか…はい いいえ △
- 2 涙がでましたか …はい いいえ △
- 3 目が赤くなりましたか …はい いいえ △
- 4 のどがいがらい(しげきされる)感じでしたか
…はい いいえ △
- 5 のどが痛みましたか …はい いいえ △
- 6 せきがでましたか …はい いいえ △
- 7 たんがでましたか …はい いいえ △
- 8 息苦しかったですか …はい いいえ △
- 9 胸が苦しかったですか …はい いいえ △
- 10 めまいがしましたか …はい いいえ △
- 11 はきけがしましたか …はい いいえ △
- 12 頭が痛かったですか …はい いいえ △
- 13 手足がしびれましたか …はい いいえ △
- 14 からだがぐったりしましたか
…はい いいえ △
- 15 何かにおいがしましたか…はい いいえ △
(はいと答えた人はどんなにおいでしたか)
[]
- 16 その他にからだに変わったことがありましたか
…はい いいえ △
(はいと答えた人はどんなことでしたか)
[]

B

- 17 そのころどこにいましたか
(教室、校庭、道路、屋内、その他_____)
- 18 そのころ何をしていましたか
[勉強、運動、遊び、作業、通行
その他_____]
- 19 ^{なまえ}名前 ()
- 20 年令(性別) 歳 (男・女)
- 21 職業(または学校名・学年)
(_____学校_____年)
- C 左のAの項で「はい」と答えた人だけかいてください。
- 22 治るのにどのくらいの時間がかかりましたか
_____時間_____分ぐらい わからない
- 23 それを治すのに医者にみてもらいましたか
はい [病院名 病院
いいえ 医院]
- 24 自分で眼を洗いましたか
…はい いいえ △
- 25 うがいをしましたか …はい いいえ △

光化学スモッグ被害連絡受付票

受付日 年 月 日 受付者

届 出 者	氏名（機関・団体）									
	住所（所在地）									
被 害 者	学校（在校児童生徒数 人）校長氏名 その他 （ ）									
	区分	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	教員	計	
	男									
	女									
	計								(A)	

1	症状を感じた日時	年	月	日	午前 午後	時	分～	時	分
2	症状を感じた場所 (1) 運 動 場 人／ 人 (5) 公園、遊び場 人／ 人 (2) 体 育 館 人／ 人 (6) 道 路 上 人／ 人 (3) プ ー ル 人／ 人 (7) そ の 他 人／ 人 (4) 室内（開・閉窓） 人／ 人								
3	症状を感じた時の活動状況 (1) 運動中（体育授業・クラブ・部活動・遊技・競技） 人 (2) 室内で授業中 人 (3) 歩 行 中 人 (4) そ の 他 人								
4 自 覚 症 状	人 員	男 (人)	女 (人)	計 (人)	* (B)計(人) ×100 (A)被害者(人) (%)				
	症 状				(B)				
	(1) 目がちかちかする								
	(2) 涙 が で る								
	(3) せ き が で る								
	(4) のどがいがらい （刺激される感じ）								
	(5) 息 苦 し い								
	(6) はきけがする								
	(7) 頭 が 痛 い								
(8) そ の 他 （ ）									

*は届出のあった保健所において記入すること。

医療機関名 _____

受療者名と受療状況

氏 名	学 年 (年齢)	性別	職 業	症状・治療の概要

7 動物・植物の被害状況

(4) 視 程 (特に悪い・悪い・普通)

