

長野市放課後子ども総合プラン事業
安全管理に関する基本的事項

平成31年2月初版

令和4年3月第2版（改訂版）

長野市こども未来部こども政策課

はじめに

平成31年2月初版によせて

長野市放課後子ども総合プラン事業は、小学校又は特別支援学校の小学部に就学している児童に対し、放課後等に、安全で安心な遊びの場及び生活の場において多様な体験活動、交流等の機会を提供することにより、児童の自主性、社会性及び創造性の向上を図ることを目的としており、事業の実施に当たっては、児童の安全の確保が重要な課題であります。

平成30年3月に策定した「長野市放課後子ども総合プラン事業ガイドライン」では、事業者は「衛生管理」、「事故及びけがの防止と対応」、「防災及び防犯対策」に関するマニュアルを作成することとしています。

本資料は、事業を安全に実施するために必要とされる基本的な事項をまとめたものです。

事業者におかれましては、本資料を参考にして適切に対応いただくとともに、施設の状況や活動内容に合ったマニュアルを作成し、安全管理体制の強化に努めていただきますようお願いいたします。

なお、安全管理に関する対策や対応は常に変化することから、本資料は、今後の状況を踏まえ、適宜改訂してまいります。

令和4年3月第2版（改訂版）によせて

初版から3年が経過し、各事業者・プラン施設では安全管理に関して、職員への周知や対応の充実を図っていただいているところです。

今回、新しい感染症等の発生に関わった内容と、異物による窒息時の対応を新たに加えた改訂版を作成いたしました。事業者におかれましては各施設に改訂版を周知いただくとともに、各施設が現場で適切に対応できるよう、マニュアル（手引き・フロー等）を修正（ない場合は作成）して指示し、指導を徹底してください。

自然状況、社会状況が大きく変わりつつある時代の中で、先を予測した一層の安全管理をお願いいたします。

目 次

来所、帰宅時の児童の安全確保	1
基本事項.....	1
日常の取り組み.....	1
緊急時の対応.....	1
侵入者（不審者）への対応	2
日常の取り組み.....	2
不審者が侵入したときの対応.....	2
災害時（地震、気象災害、火災等）の対応	3
日常の取り組み.....	3
地震発生時の対応.....	3
気象災害への対応.....	3
火災発生時の対応.....	4
大気汚染（光化学スモッグ、PM2.5）への対応.....	4
ミサイル発射時の対応.....	4
感染症、食中毒への対応	6
日常の取り組み.....	6
感染症が発生した場合の対応.....	7
事故（けが、急病時）の対応	8
日常の取り組み.....	8
食物アレルギー事故防止のために.....	8
熱中症予防のために.....	8
けが・急病時の対応.....	8
異物による窒息時の対応.....	9
心肺停止・アナフィラキシーショック時の対応.....	10
けがの具体的な対応.....	12
急病時の具体的な対応.....	13
熱中症の対応.....	13
事故の記録と報告	15
事故の記録.....	15
事故の報告.....	15

来所、帰宅時の児童の安全確保

基本事項

- ・来所時の児童の安全確保については、学校や地域等と連携して対策を講じる。
- ・帰宅時の安全を確保するため、保護者のお迎えを原則とする。
- ・土曜日、学校休業日については、保護者の送迎を原則とする。
- ・緊急時に保護者、事業者、長野市、学校、警察、消防、病院等と連絡を取ることができるよう、連絡先の一覧を作成しておく。

日常の取り組み

●保護者への周知

- ・児童が欠席するときは、あらかじめ連絡をするよう保護者へ周知する。

●危険箇所に関する情報の入手

- ・児童の来所経路や施設周辺を点検し状況を把握する。
- ・「安心の家」の所在を確認するとともに「安心マップ」を入手する。
- ・学校や地域等から危険箇所や不審者、危害獣等に関する情報を入手する。
- ・入手した情報をもとに児童へ安全指導をする。

●児童が来所しないときの対応

- ・毎日の下校時刻を把握できるよう学校と調整しておく。
- ・学校および保護者に速やかに連絡し、児童の安全を確認する。
- ・対応方法をあらかじめ職員間で決めておく。

●児童への指導等

- ・来所時は複数で、決められた経路を通ること。
- ・知らない人等からの声掛けや誘いに乗らないこと。
- ・(知っている人であっても) 危険を感じたらすぐにその場から逃げ、近くの大人や民家等に助けを求めること。
- ・必要に応じて、職員が児童と一緒に「安心の家」の所在確認や来所経路の安全点検を行うこと。

●関係機関との連携

- ・来所時の安全確保に万全を期するため、日頃から学校、地域等と危険箇所や防犯対策について意見交換を行う。
- ・安全に不安がある箇所などを改善するため、通学路の安全点検等に参加する。
- ・必要に応じて地域組織等に見守り活動を要請する。

緊急時の対応

●不審者や危害獣等に関する情報を入手した場合

- ・学校や事業者、長野市等と連絡を取り合い、連携して対応する。
- ・施設の施錠を確認し、不審者等の侵入を防止する。
- ・児童の来所時には、必要に応じて職員が学校から付き添いを行う。
- ・児童の帰宅時には、保護者への確実な引き渡しを行う。
- ・施設への不審者の侵入も想定されるため、施設周辺を巡回するなど、安全や防犯体制を強化する。

侵入者（不審者）への対応

日常の取り組み

- ・施設の施錠を確認する。
- ・防犯用具の点検と使用訓練をしておく。
- ・施設内外を巡回し、不審者等の早期発見に努める。
- ・児童の安全確認を確実にを行うため、児童の出欠席の確認をしておく。
- ・緊急時に保護者、事業者、長野市、学校、警察、消防、病院等と連絡を取ることができるよう、連絡先の一覧を作成しておく。
- ・侵入者への対応について職員間で話し合い、緊急時の役割分担を決めておく。
- ・必要に応じて、職員の対応訓練や児童の退避訓練を行う。

不審者が侵入したときの対応

- ①なるべく複数人で対応し、不審者に対し退去するよう説得する。（不審者が退出した場合には、しばらく行動を注視し、関係機関へ連絡する。）
- ②応じないときは、他の職員に協力を求める。
- ③不審者を刺激しないようにし、110番通報する。
- ④事業者および長野市に連絡する。
- ⑤不審者が暴力行為に及ぶときは大声、ホイッスル、防犯ブザー等により周囲に危険を知らせる。
- ⑥いす等で防御して不審者を近づけないようにするとともに、児童を退避させる。
- ⑦身の危険を感じた時は無理をせず避難する。
- ⑧負傷者がいる場合は、119番通報し、応急手当を行う。
- ⑨保護者に連絡し、児童の確実な引き渡しを行う。

災害時（地震、気象災害、火災等）の対応

日常の取り組み

- ・ロッカー等の転倒防止措置をする。
- ・落下防止のため、備品等の保管状況を定期的に確認する。
- ・廊下や階段等には、避難の妨げとなる物品を置かないようにする。
- ・消火器等の防災設備を定期的に点検する。
- ・風で飛ばされやすい物を屋外に置かないようにする。
- ・遊具や塀等の破損や倒壊の危険について定期的に点検を行う。
- ・緊急時に保護者、事業者、長野市、学校、警察、病院等と連絡を取ることができるよう、連絡先の一覧を作成しておく。
- ・児童の安全確認を確実にを行うため、児童の出欠席を確認する。
- ・災害時の対応について職員間で話し合い、災害時の役割分担を決めておく。
- ・災害に応じて適切な避難場所を設定する。
- ・避難時に持ち出す物（出席簿、連絡先の一覧等）を確認しておく。
- ・災害時の対応訓練を定期的実施する。
- ・災害時の施設の対応について、必要に応じて施設だより等で周知し、災害時に保護者の理解や協力を得られるようにする。

地震発生時の対応

- ①地震を感じたら、あわてて外に飛び出さず、落下物、転倒物、ガラスの飛散等から身を守るよう指示をする。
- ②屋外の場合は、建物や塀等から離れ、園庭やグラウンドなど広い場所の中央に避難する。
- ③児童を集め、負傷者や行方不明者がいないか確認する。
- ④負傷者がいる場合は、状況に応じて119番通報や応急手当を行う。
- ⑤必要に応じて児童を避難場所に誘導する。
- ⑥児童の安全や被害状況を事業者および長野市に報告する。
- ⑦避難する際には、二次災害を防止するため、ガスの元栓を閉め、ブレーカーを遮断する。
- ⑧施設入口に避難場所と避難開始時刻を掲示し、戸締りを確実にを行う。
- ⑨避難場所において、児童の確実な引き渡しを行う。

気象災害への対応

●施設運営に影響がない状況

- ①大雨等が予想される場合は、気象予報を確認し気象や避難に関する情報を収集する。
- ②学校と連携して来所時の児童の安全に配慮する。
- ③施設周辺を点検し、飛ばされやすい物は屋内に移すなど飛散防止の処置をする。
- ④児童の帰宅時には、保護者への引き渡しを確実にを行う。
- ⑤児童が来所しない場合でも、保安のため必要な職員が施設で待機する。
- ⑥施設等の状況を確認し、異常がある場合は事業者および長野市に報告する。
- ⑦職員の帰宅時には、施設の戸締りを確実にを行う。

●施設が被災する恐れのある状況

- ①事業者または長野市からの指示により、開所しないこととする。
- ②児童が来所中の場合は、児童の確実な引き渡しを行う。
- ③引渡しが完了したら、施設入口に閉所することを掲示し、施設から退避する。
- ④退避する際には、ガスの元栓を閉め、ブレーカーを遮断し、戸締りを確実にを行う。

●災害の発生が差し迫っている状況

- ①児童の引き渡しが完了していない場合、事業者または長野市からの指示により、避難行動を開始する。
 - ②土砂災害の前兆現象を確認した場合、または施設のある区域に避難情報「避難準備・高齢者等避難開始」が発令された場合は、事業者または長野市からの指示を待たずに避難行動を開始する。
 - ③避難する際には、ガスの元栓を閉め、ブレーカーを遮断する。
 - ④施設入口に避難場所と避難開始時刻を掲示し、戸締りを確実にを行う。
 - ⑤避難場所において、児童の確実な引き渡しを行う。
- ※「土砂災害に関する避難確保計画」「洪水時の避難確保計画」を定めている施設にあつては、当該計画に従って行動する。

火災発生時の対応

- ①火災を発見した者は、すぐに職員全員に火災の発生を知らせる。
- ②初期消火を行うとともに119番通報する。
- ③出火場所を考慮して、児童を安全なルートで屋外に避難誘導する。
- ④児童を安全な場所に集め、負傷者や行方不明者がいないか確認する。
- ⑤負傷者がいる場合は、状況に応じて応急手当や119番通報を行う。
- ⑥児童の安全や被害状況を事業者および長野市に報告する。
- ⑦避難場所において、児童の確実な引き渡しを行う。

大気汚染（光化学スモッグ、PM2.5）への対応

●注意喚起情報を入手した場合

- ・屋外活動を中止する。
- ・換気や窓の開閉を必要最小限にする。
- ・呼吸器系や循環器系に疾患のある児童は、マスクを着用する。
- ・児童の体調の変化に注意する。
- ・目やのどに刺激を感じたときは、洗眼やうがいを行うとともに、事業者および長野市に連絡する。
- ・症状が重い場合は医療機関を受診する。

ミサイル発射時の対応

●Jアラートや防災無線等により緊急避難指示があった場合

- ①屋外の場合は、近くにある建物の中に避難する。建物がない場合は、児童を物陰に避難誘導するか、地面に伏せて頭部を保護するよう指示する。
- ②屋内の場合は、できるだけ窓から離れ頭部を保護するよう指示する。
- ③安全を確保して待機し、テレビやラジオ等により情報を収集する。

●ミサイルが着弾した場合

- ①屋外の場合は、口と鼻をハンカチ等で覆い、現場から離れ密閉性の高い建物や風上に避難する。
- ②屋内の場合は、換気扇を止め、窓を閉めて部屋を密閉する。
- ③負傷者がいる場合は、状況に応じて応急手当や119番通報を行う。
- ④児童の安全や被害状況を事業者および長野市に報告する。
- ⑤テレビやラジオ等により情報を収集する。

感染症、食中毒への対応

日常の取り組み

●職員の健康管理等

- ・手洗いやうがいを励行する。
- ・栄養と休養をとり、体調管理に心掛ける。
- ・感染症が流行しているときは、マスクの着用と小まめな手洗いを心掛ける。
- ・マスクを着用しない場合は、咳エチケットを心掛ける。
- ・施設等の衛生管理や児童への指導について、職員間で話し合っておく。
- ・罹患児童への対応や感染拡大防止対策を職員間で確認しておく。

●児童への指導

- ・来所時やおやつの前、外遊びから戻った時などには、必ず手洗いやうがいをするよう指導する。
- ・タオルを共用しないようにする。
- ・感染症が流行しているときは、マスクの着用を心掛ける。
- ・マスクを着用しない場合は、咳エチケットを心掛ける。

●施設等の衛生管理

- ・室温や湿度、定期的な換気に留意する。
- ・小まめな清掃により室内を清潔に保つ。
- ・児童が使う食器やコップ等は小まめに消毒する。
- ・清掃や消毒は、チェックリストを活用するなどして計画的に行う。

●おやつ等の管理

- ・消費期限に留意し、適切な保存を徹底する。
- ・生もの等は、当日中に消費し、保存しないようにする。
- ・児童の弁当や水筒は、冷暗所に保管する。

●感染症発生の把握

- ・感染症に関する、長野市、長野市保健所、こども政策課、学校、各事業者等の情報や指示を確実に把握する。
- ・児童の様子に異常がないか注意して観察する。

●家庭との連携

- ・感染症の流行について保護者に情報提供し、家庭でも気を付けてもらうようにする。
- ・児童の体調で気になることがあったら、保護者に状況を伝える。
- ・学校や家庭で児童の体調に気になることがあったら施設へ伝えてもらうようにする。
- ・感染症が流行した時の施設の対応や発症が疑われる児童への対応について、あらかじめ保護者に説明し、理解や協力が得られるようにしておく。
- ・児童が持参する弁当について、食材は中心部までしっかり加熱する、水分の多い物を避ける、保冷材等を上手に利用する、消費期限を守るなど食品衛生に関して保護者の協力を得られるようにしておく。

●学校との連携

- ・学校から、学級閉鎖（学年閉鎖、学校閉鎖）や授業短縮に関する情報（学級名、閉鎖期間等）、登録児童の感染等に関する情報を随時入手できるよう連絡体制を整えておく。

感染症が発生した場合の対応

●感染症の発症が疑われる場合

- ①当該児童を安静にさせ、状況に応じて必要な措置をする。
- ②症状に緊急性がある場合には119番通報する。
- ③保護者に連絡し、速やかなお迎えを要請する。
- ④引渡しの際に保護者に状況を伝え、自宅での安静や医療機関の受診を勧める。

●感染拡大の防止

- ・嘔吐物は適正に処理し、嘔吐物のついた床等を清掃・消毒する。

●感染症発生時の児童の受入れの目安

小学校での対応	左記に伴う施設の対応
インフルエンザ等と診断され児童が出席停止になった場合	当該児童は受入れない。
学級閉鎖（学年閉鎖）になった場合	当該学級（学年）の児童は受入れない。
学校が休校になった場合	当該学校の児童は受入れない。
学級（学年、学校）が授業短縮になった場合	当該学級（学年、学校）の児童は受入れない（プラン施設には立ち寄らず、学校から直接帰宅）。

●施設の臨時休業の目安

- ・施設の全登録児童のうちインフルエンザ等と診断された児童の割合が20%を超えた場合（臨時休業は長野市の要請に基づき実施する。）

●感染症の発生報告

- ・登録児童に感染症と診断された児童が発生した場合は、「児童館等におけるインフルエンザ等感染症発生速報兼臨時休業報告」（様式1）により、事業者および長野市に報告する。

●新たな感染症等の発生が起こった場合

- ①感染症予防対策（手洗い、マスク、消毒、健康観察、換気、三密を避ける等の対策）を確実に実施する。
- ②発生時の対応や報告などの対応について事前に確認しておくとともに、長野市、長野市保健所から指示された予防対策に対応する。
- ③自施設に濃厚接触者や感染者が発生した場合は、速やかに事業者及び学校に第一報を入れること。またこれに対する保健所等からの指示に従う。
- ④対応の解除は、保健所等の判断に従う。

事故（けが、急病時）の対応

日常の取り組み

- ・事故やけがを未然に防止するため、屋内外の設備や備品等を定期的に点検する。
- ・施設周辺や児童の活動場所にハチや見慣れない生物（ヒアリ等）がないか定期的に点検する。
- ・けがや急病時の対応について職員間で話し合い、緊急時の役割分担を決めておく。
- ・胸骨圧迫や人工呼吸、AEDの設置場所や使用方法を職員全員で確認しておく。
- ・必要に応じて、職員の対応訓練を行う。
- ・緊急時に保護者、事業者、長野市、学校、警察、消防、病院、タクシー会社等と連絡を取ることができるよう、連絡先の一覧を作成しておく。

食物アレルギー事故防止のために

- ・児童のアレルギーの有無を、入所時まで保護者から確認する。
- ・アレルギーのある児童については、アレルギーの症状や原因物質等を確認しておく。
- ・施設での生活やおやつ提供について、保護者と面談するなどして対応を決定する。
- ・おやつをはじめ児童が口にしたり触れたりする物は成分を確認し、アレルギーの原因物質を含む物は当該児童に与えない（当該児童が触れない）ようにする。
- ・アレルギーのある児童への対応について、職員全員で確認しておく。
- ・エピペン[®]が処方されている児童について、その携帯場所と使い方を確認しておく。
- ・緊急時の対応について職員間で話し合い、役割分担を決めておく。

熱中症予防のために

- ・扇風機やエアコンで室温を調整する。
- ・遮光カーテン、すだれ、打ち水等を利用する。
- ・室温を小まめに確認する。
- ・保冷剤、冷たいタオル等を用意しておく。
- ・児童には、のどが渇かなくても、小まめに水分や塩分を補給するよう指導する。
- ・気温や室温が高いときは屋外や遊戯室での運動を控えるようにする。
- ・運動を控える場合の基準（気温・室温等）を定め、あらかじめ児童や保護者に説明して、理解を得られるようにしておく。
- ・熱中症の予防と発症時の対応について、職員間で確認しておく。

けが・急病時の対応

- ・児童への問診は、児童の状態を観察しながら慎重に行う。
- ・軽度のけがは、職員が応急処置をする。
- ・首から上のけがは、医療機関で診察を受ける。
- ・判断に迷う場合は受診を優先する。
- ・大丈夫と思うような事例（軽く膝を打った、擦りむいたなど）でも保護者に状況を説明し、「受診をお願いします」「様子をみてください」などと伝える。
- ・児童の生命に係わる重篤なけが、救急搬送を要したけが、意識不明や骨折等の事例が発生した場合は、速やかに電話で事業者および長野市に報告する。

●意識不明、心肺停止、動脈性出血など生命に危険がある場合

- ①状況を確認する。
- ②ためらわず119番通報し、AEDの準備をする。

119番通報の例

- ・種類 …「救急です。」
- ・場所 …「住所は長野市〇〇〇、〇〇番地の〇〇（施設名）です。」
- ・通報者…「私は、〇〇（施設名）の〇〇です。電話番号は〇〇です。」
- ・状態 …「小学〇年生〇名が〇〇な状態です。」

※児童の状態を聞かれたら簡潔に伝える。

- ③救急車が到着する間、応急措置や心肺蘇生、AEDによる電気ショックを行う。
- ④保護者に連絡し、状況を報告する。
- ⑤救急車が到着したら、救急隊に状況を伝える。（職員は付き添う。）

救急隊に伝える情報

- ・児童の氏名、年齢、住所、電話番号（保護者の連絡先）
- ・受傷（発症）時の状況
- ・本人の訴え
- ・病歴（既往歴や治療中の病気）
- ・最終食事の時間
- ・アレルギーの有無
- ・行った処置の内容（電気ショックについては実施時間や回数など）

- ⑥保護者に経過を報告する。

●症状が重い場合や首から上のけが

- ①状況を確認する。
- ②必要な応急処置を行う。（119番通報するかどうか迷ったときは通報する。）
- ③保護者に連絡して状況を報告し、迎えに来てもらう、医療機関に連れて行くなど対応を相談する。（判断に迷う場合も保護者に報告・相談する。）
- ④引渡しの際に保護者に経過を報告し、学校にも状況を連絡しておく。
- ⑤次回の来所時（または、帰宅後連絡して）、保護者にその後の経過を確認する。

●症状が軽い場合

- ①状況を確認する。
- ②必要な応急処置を行う。
- ③施設で静養して過ごす。
- ④引渡しの際に保護者に経過を報告する。
- ⑤次回の来所時（または、帰宅後連絡して）、保護者にその後の経過を確認する。

異物による窒息時の対応

口やのどに食べ物など異物が詰まった場合、できるだけ早く異物除去を行うことが必要。

●反応（意識）がある場合

- ①「どうしたの？ のどがつまったの？」の声掛けに、声が出せたり、咳をすることができたりする場合は、できるだけ咳を続けさせる。咳によって排出することが最も効果的。

②声を出せず、うなずくようであれば窒息と判断し、119番通報を依頼し、背部叩打法（はいぶこうだほう）で異物が取れるまで続ける。

※背部叩打法(はいぶこうだほう)

- ・前かがみにさせるか、椅子の上に腹ばいにさせて、頭部が低くなる姿勢にする。
- ・手の平（手の付け根に近い部分）で肩甲骨の間を何回も力強くたたく。

③反応がなくなった場合は、心肺蘇生の手順を開始する。

●**反応（意識）がない場合**

①ぐったりして反応がない場合は、119番通報を行い、AEDの手配を依頼して心肺蘇生を開始する。

②心肺蘇生を行っている途中で異物が見えた場合は、それを取り除く。

③異物が見えない場合は、口の中に指を入れて探らない。

④異物を探すために、胸骨圧迫を長く中断しない。

※（参考資料）異物に対する救命手当では、腹部突き上げ法について記載されていますが、小児には腹部突き上げ法は行わず、背部叩打法を行ってください。

心肺停止・アナフィラキシーショック時の対応

●心停止の原因

- ・心臓しんとうは、野球やサッカーボール等が胸に当たることで心臓が不整脈（心室細動）を起こすもので、心肺蘇生法の実施と、早期のAEDによる電気ショックが必要である。
- ・窒息は、まずその予防が大切であるが、異物が詰まった時は背中を強くたたき、吐き出させる。
- ・反応がない場合は、ただちに心肺蘇生法を実施し、AEDを準備する。
- ・アナフィラキシーショックの場合は、急激に血圧が低下し、呼吸困難となり最悪の場合は心停止となるので、すぐに119番通報する。エピペン[®]が処方されている場合は使用する。

●小児の心肺蘇生法とAEDの使用方法

①周囲の安全を確認し、呼び掛けや肩をたたくなどして児童の反応を確認する。

②反応がなければすぐに119番通報し、AEDを準備する。

③普段どおりの正常な呼吸をしているか確認する。

④呼吸がない場合や死戦期呼吸^{*}の場合は、すぐに胸骨圧迫を開始する。

⑤胸骨圧迫は、胸の真ん中を胸の厚さの3分の1の深さまで圧迫する。圧迫の速さは1分間に100～120回で、30回連続して圧迫する。

⑥人工呼吸を2回、胸が上がるまで息を吹き込む。

⑦胸骨圧迫30回と人工呼吸2回（心肺蘇生法）を繰り返し実施する（できれば交代で実施）。

⑧AEDが到着したらすぐにパッドを装着し、機械の指示により電気ショックを実施する。

⑨電気ショックを実施した後も、何らかの反応があるまで心肺蘇生法と電気ショックを継続する。

*死戦期呼吸

心肺停止になると脳に血流が行かないため数秒で意識を失うが、その際に死戦期呼吸がみられる。死戦期呼吸は正常な呼吸とは異なり、胸やおなかの動きが見られず、しゃくり上げるように口をパクパクしているような状態で顔色も蒼白になる。この状態を認識したらすぐに心肺蘇生法を実施し、AEDを使用する。

●エピペン®の使用について

- ①アナフィラキシーショックの症状を確認したら、すぐに119番通報する。
- ②本人がエピペン®を使用できれば本人に使用させる。
- ③本人が使用できない場合は、使用期限と本人に処方されている薬であることを確認して使用する。
- ④安全キャップを外し、太ももの外側に垂直に押し付けて5秒間保持する。
- ⑤注射後に注射した部分を数秒間揉む。注射した時間を記録する。
- ⑥使用した器具は、針の部分に触らないように注意し、救急隊に渡す。

【参考】アレルギーの症状について

全身	意識がない、意識もうろう、ぐったり、尿や便を漏らす、脈が触れにくい、唇や爪が青白い、皮膚のかゆみ・赤くなる、じんましん
呼吸器	声がかすれる、犬が吠えるような咳、のどや胸が締め付けられる、息がしにくい、ゼーゼー・ヒューヒュー
消化器	腹痛、吐き気、嘔吐、下痢
顔面	顔面の腫れ、目のかゆみや充血、まぶたの腫れ、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、口の中の違和感、唇の腫れ

けがの具体的な対応

●出血時（鼻血を含む）

- ・負傷部位を心臓より高い位置とし、清潔なタオルやガーゼでしっかりと圧迫する（直接圧迫止血法）。
- ・物が刺さっている場合は抜かないようにする（大量出血防止のため）。
- ・傷に汚れがある場合は水道水で洗う（傷口を広げないよう弱めの水流で）。
- ・圧迫止血を要する出血は縫合を必要とする場合があるので119番通報する。
- ・鼻血の場合は、うつむき気味で両鼻翼をつまんで止血する（口内に血液が流れ込む場合は飲み込まないよう指導）。10分以上止血しても出血が止まらない場合は119番通報する。

●頭部外傷

- ・頭を打った場合、児童の様子を注意深く観察する。（児童の場合、ちよつところんで頭を打っただけでも重症になることがある。）
- ・出血がある場合は、直接圧迫止血法により止血する。
- ・手足の感覚がない場合は、頸椎損傷の可能性があるため、動かさずに安静を保つ。

119番通報を判断するポイント

- ・痛みが強く、たんこぶも大きい
- ・意識障害（急性硬膜下血腫・急性硬膜外血腫の可能性あり）
- ・嘔吐
- ・けいれんしている など

●四肢の脱臼・骨折

- ・骨折か脱臼かの判断は外見からは難しいので119番通報する。
- ・痛みが強い場合は安静にし、無理な整復はせず副木や雑誌等で固定する。
- ・骨折した骨が皮膚の外に出ている場合は、無理に戻さず清潔なタオルやガーゼで被覆する。

●熱傷（やけど）

- ・水道水で患部を冷やす（水ぶくれをつぶさないよう水の勢いに注意）。
- ・衣服は無理に脱がさず、衣服の上から冷やす。
- ・冷却の範囲が広い場合や冬季には、体温の低下に注意する。

●虫刺され（咬傷）

- ・ハチに刺された場合にはアナフィラキシーショックを起こす危険性があるため、呼吸困難や全身にじんましんが出るなどの症状が見られた場合は119番通報する。そのような症状がなければ毒を絞り出し患部を冷やす。
- ・犬や猫、イノシシ等に咬まれた場合は、患部を洗うなど清潔に保ち、感染症の危険があるので医療機関を受診する（傷が大きく出血も多い場合は119番通報）。
- ・ヘビに咬まれた場合は119番通報する。患部を流水で洗うなどして清潔にし、心臓より低い位置で安静に保つ。咬んだヘビの特徴を救急隊に伝える。

急病時の具体的な対応

●発熱

個人差もあるが、38℃前後の発熱でも比較的元気に遊ぶ児童もいるため、注意して様子を観察する。

119番通報を判断するポイント

- ・意識障害
- ・嘔吐
- ・激しい頭痛
- ・激しい腹痛 など

●けいれん

けいれんの対応で重要なことは、発作中の転倒等によるけがの予防と気道の確保であるため、口にタオルを詰めたり指を入れたりすることはしない。

119番通報を判断するポイント

- ・けいれんが10分以上続く場合
- ・けいれんを繰り返す場合
- ・熱のないけいれん（てんかん発作）
- ・頭部を打撲した後のけいれん など

救急隊に伝える情報

- ・けいれんが始まった時刻と継続時間
- ・けいれんの症状
- ・発熱や嘔吐の有無
- ・けいれん止めの薬（座薬等）使用の有無

●腹痛

学童期の腹痛としては急性胃腸炎や虫垂炎が代表的だが、アレルギー反応による腹痛等もある。

119番通報を判断するポイント

- ・ぐったりしている（38℃前後の発熱、自力で歩けない）
- ・痛みが激しい
- ・皮膚が赤くなったりし、じんましんが同時に出ている
- ・複数の児童が同時に腹痛を訴える など

●気管支ぜんそく

- ・気管支ぜんそくの既往があり、呼吸困難等の発作が起きた場合は119番通報する。
- ・気管支を広げる吸引薬を処方されている場合は、その情報を救急隊に伝える。

熱中症の対応

●熱中症の症状

- ・めまい、立ちくらみ、手足のしびれ、筋肉のこむら返り、気分が悪い
- ・頭痛、吐き気、嘔吐、倦怠感、虚脱感、いつもと様子が違う
- ・返事がおかしい、意識がない、けいれん、体が熱い

●熱中症が疑われる場合の対応

- ・涼しい室内や風通しの良い日陰に避難させる。
- ・衣服をゆるめ、体を冷やす（霧吹き等で肌の水をかけ、うちわや扇風機で風を当て

る。首の回り、脇の下、足の付け根等を冷やす。)

- ・水分や塩分を補給する。
- ・症状が急変することもあるため、継続して様子を見る。
- ・自力で水が飲めない、意識がない場合は、すぐに119番通報する。

事故の記録と報告

事故の記録

- ・事故やけが（来所・帰宅時を含む）、児童の行方不明、侵入者（不審者）対応、自然災害、火災等が発生した場合には、発生時刻や場所、対応の経過等を時系列で記録する。
- ・ヒヤリ・ハット事例（事故に至らなかったが事故になりかねなかった事例）についても記録する。
- ・事故等の発生事例およびヒヤリ・ハット事例について、職員間で発生原因を話し合い、予防策を検討する。

事故の報告

●報告対象

- ・首から上のけが
- ・救急搬送を要したけが
- ・その他、医療機関の受診を要したけが

●報告方法

- ・事故発生後、速やかに「傷害・事故発生報告書」（様式2）により、事業者を經由して長野市へ報告する。
- ・児童の生命に係わる重篤なけが、救急搬送を要したけが、意識不明や骨折等の事例については、遅滞なく電話で事業者および長野市に報告した上、速やかに「傷害・事故発生報告書」および「放課後児童健全育成事業事故報告様式」（様式3）により、事業者を經由して長野市に報告する。
- ・後日、医師の診断結果を確認できた場合には、先に提出した報告書に加筆するなどし、第2報として事業者を經由して長野市に報告する。