

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

長野市こども未来部こども政策課

はじめに

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の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。

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
心肺停止・アナフィラキシーショック時の対応	9
けがの具体的な対応	11
急病時の具体的な対応	12
熱中症の対応	12
事故の記録と報告	14
事故の記録	14
事故の報告	14

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。
- ・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を確認する。
- ・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に実施する。
- ・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つた場合

- 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

- ・感染症に関する情報を随時把握するよう心掛ける。
- ・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。

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）がい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、その携帯場所と使用方法を確認しておく。
- ・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」「様子を見てください」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。

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、針の部分を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に指導）。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）。
- ・へびに咬まれた場合は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。咬んだへび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、事業者を経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、事業者を経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報として事業者を経由して長野市に報告する。

参考資料

1 様式

- (1) 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）
- (2) 傷害・事故発生報告書（様式2）
- (3) 放課後児童健全育成事業事故報告様式（様式3）

2 資料

- (1) 放課後児童クラブ等への児童の来所・帰宅時における安全点検リストについて
（平成30年7月11日付け子発0711第1号・30生社教第4号厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長、文部科学省生涯学習政策局社会教育課長事務取扱連名通知）
- (2) できていますか？衛生的な手洗い
- (3) 咳エチケット違反してませんか？
- (4) 冬は特にご注意！ノロウイルスによる食中毒
- (5) 熱中症予防のために

(様式1)

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

(年 月 日() 時 分現在)

施設名			
館長・施設長名		電話番号	
感染症の種類 該当箇所に○	インフルエンザ・はしか・おたふくかぜ・風しん・みずぼうそう・マイコプラズマ・ 感染性胃腸炎・その他()		
発生年月日	年 月 日 () ※終息するまでは同じ日付が入ります		
学年	登録 児童数	上記感染症と診断された 者の数(疑いを含まない)	罹患率 ($b \div a \times 100$)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
児童数計	a	b	%
職員(館長含)			
職員(代替)			
備 考 (児童・保護者への連絡事項、 館の行事等)			

臨時休業報告

臨時休業期間 (休業が決定した翌日から起算)	日間	月 日 ~	月 日(土日・祝祭日含む)
臨時休業の要件に該当するため、上記の期間について施設を臨時休業することを報告いたします。			
館長・施設長名			

注意事項

- ※1 インフルエンザ等感染症と診断された者が1名でも発生した時点で報告し、終息するまで毎日報告すること。
- ※2 学年・学級閉鎖の場合でも、登録児のインフルエンザ等感染症と診断され欠席している数を確認して報告すること。
- ※3 本報告書は、感染症の種類ごとに作成し、報告すること。
感染症の種類: インフルエンザ、はしか、おたふくかぜ、風しん、みずぼうそう、マイコプラズマ、感染性胃腸炎など

傷害・事故発生報告書

長野市長 あて

年 月 日

事業者名 _____

施設名 _____

館長・施設長 _____

報告事由	<input type="checkbox"/> 首から上のけが <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他（医療機関の受診）					
発生日時	年 月 日		午前・午後		時 分頃	
児童氏名性別 生年月日	氏名	ふりがな	性別	学年	生年月日	
	氏名		男・女		年 月 日	
発生場所						
発生時の状況 <small>（当日来所時からの健康状況を含め、時系列で可能な限り詳細に記入）</small>						
受傷部位			傷病名	※診断上の正式名称でなくても構いません。		
傷病程度（見込）	入院	日程度	通院回数（見込み）	回程度	手術	有・無
発生時の対応	対児童					
	対保護者					
事故発生要因						
今後の改善点 再発防止策						
病院等	名称			保護者 ふりがな 氏名	続柄	
	住所			住所		
	電話番号			電話番号		

(様式3)

放課後児童健全育成事業 事故報告様式 (Ver.2) *水色枠内はプルダウンメニューから選択してください

事故報告日				報告回数				
自治体名				事業所名				
所在地				事業開始年月日				
設置者 (社名・法人名・自治体名等)				事業者				
登録児童数	小学1年生	小学2年生	小学3年生	小学4年生	小学5年生	小学6年生	計	
放課後児童支援員等数				名	うち補助員数			名
うち放課後児童支援員数				名				
クラブの実施場所	<input type="checkbox"/> 学校の余裕教室・ <input type="checkbox"/> 学校敷地内専用施設・ <input type="checkbox"/> 児童館・ <input type="checkbox"/> その他()							
建物その他の設備の規模および構造	専用区画	m ²	1人当たり	m ²	その他	m ²	合計	m ²
	建物の構造:				造	建物の階数:		階建の階
発生時の体制	児童数	名	放課後児童支援員等数	名	うち放課後児童支援員数	名		
事故発生日				事故発生時間帯				
児童の年齢	学年			利用開始年月日				
児童の性別				事故誘因				
事故の転帰				(負傷の場合)負傷状況				
(死亡の場合)死因				(負傷の場合)受傷部位				
病状・死因等 (既往歴)	【診断名】							
	【病状】							
	【既往症】				病院名			
特記事項 (事故と因子関係がある場合に、身長、体重、既往歴・持病・アレルギー、発育・発達状況、発生時の天候等を記載)								
発生場所								
発生時状況								
発生状況 (当日来所時からの健康状況、発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入。第1報においては可能な範囲で記入し、2報以降で修正すること)								
当該事故に特徴的な事項								
発生後の対応 (報道発表を行う(行った)場合にはその予定(実績)を含む)								

※ 第1報は赤枠内について報告してください。第1報は原則事故発生当日(遅くとも事故発生翌日)、第2報は原則1か月以内程度に行うとともに、状況の変化や必要に応じて追加報告してください。また、事故発生の要因分析や検証等の結果については、でき次第報告してください。

※ 第2報報告に当たっては、記載内容について保護者の了解を得た後に、各自自治体へ報告してください。

※ 記載欄は適宜広げて記載してください。

※ 直近の指導監査の状況報告を添付してください。

※ 発生時の状況図(写真等を含む。)を添付してください。なお、遊具等の器具により発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。

放課後児童健全育成事業 事故報告様式【事故再発防止に資する要因分析】

要因	分析項目	記載欄【選択肢の具体的内容を記載】
ソフト面 (マニュアル、研修、職員配置等)	事故予防マニュアルの有無	(具体的内容記載欄)
	事故予防に関する研修	実施頻度()回/年 (具体的内容記載欄)
	職員配置	(具体的内容記載欄)
	その他考えられる要因・分析、特記事項	
	改善策【必須】	
ハード面 (施設、設備等)	施設の安全点検	実施頻度()回/年 (具体的内容記載欄)
	遊具の安全点検	実施頻度()回/年 (具体的内容記載欄)
	玩具の安全点検	実施頻度()回/年 (具体的内容記載欄)
	その他考えられる要因・分析、特記事項	
	改善策【必須】	
環境面 (育成支援の状況等)	育成支援の状況	
	その他考えられる要因・分析、特記事項	
	改善策【必須】	
人的面 (放課後児童支援員等の状況)	対象児の動き	(具体的内容記載欄)
	担当職員の動き	(具体的内容記載欄)
	他の職員の動き	(具体的内容記載欄)
	その他考えられる要因・分析、特記事項	
	改善策【必須】	
その他	その他考えられる要因・分析、特記事項	
	改善策【必須】	
【所管自治体必須記載欄】 事故発生の要因分析に係る自治体コメント ※事業所(者)は記載しないでください。		

《事故報告様式送付先》

●厚生労働省子ども家庭局 保育課(子育て支援課)健全育成推進室 (FAX:03-3595-2749 Email:clubsenmon@mhlw.go.jp)

(こちらへも報告してください)

●消費者庁消費者安全課 (FAX:03-3507-9290 Email:i.syouhisya.anzen@caa.go.jp)

子 子 発 0711 第 1 号
30 生社教 第 4 号
平成 30 年 7 月 11 日

各都道府県・指定都市・中核市児童福祉主管部（局）長
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会主管部（局）長

厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長
（ 公 印 省 略 ）
文部科学省生涯学習政策局社会教育課長事務取扱
（ 公 印 省 略 ）

放課後児童クラブ等への児童の来所・帰宅時における安全点検リストについて

日頃より、放課後児童対策の推進に御尽力、御協力賜り、厚く御礼申し上げます。

先般、新潟市において、下校途中の小学生が被害に遭う痛ましい事件が発生したことを踏まえ、「登下校防犯プラン」（平成 30 年 6 月 22 日登下校時の子供の安全確保に関する関係閣僚会議決定）において、放課後児童クラブ等への児童の来所・帰宅時における安全確保に努めていただくよう、お願いしたところです。

このたび、「登下校防犯プラン」を踏まえ、放課後等に児童が来所する放課後児童クラブ等において、来所・帰宅時の安全対策を講じるため、「放課後児童クラブ（児童館）への児童の来所・帰宅時における安全点検リストについて」（平成 17 年 12 月 14 日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局育成環境課長通知）を改訂し、別添のとおり児童館や放課後子供教室においても利用可能な安全点検リストを作成いたしました。本安全点検リストを管内市区町村、放課後児童クラブ、児童館等に十分に周知いただくとともに、本安全点検リストを参考に、放課後児童クラブ等への児童の来所・帰宅時における安全確保を十分に実施できているか再度点検等を行い、児童の安全確保に努めていただくようお願いいたします。

本通知の発出に当たっては、警察庁にも協力依頼を行っていることを申し添えます。

なお、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。また、「放課後児童クラブ（児童館）への児童の来所・帰宅時における安全点検リストについて」（平成 17 年 12 月 14 日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局育成環境課長通知）は、本通知の施行に伴い廃止いたします。

[別添] 放課後児童クラブ等への来所・帰宅時 における安全点検リスト

(放課後児童クラブ用)

放課後児童クラブにおける点検項目

1 運営、研修等に関わる点検項目

- 1. 放課後児童クラブの運営主体は、「放課後児童クラブ運営指針」や自治体の指針等を踏まえて、児童の来所・帰宅時の安全確保に関する計画及びマニュアルを策定し、放課後児童支援員等に周知しているか。
- 2. 児童の来所・帰宅時の安全確保に関する計画及びマニュアルを児童、保護者に周知し、実際に活用できるよう定期的に見直しているか。
- 3. 自治体等が主催する児童の安全に関する研修等に参加しているか。
- 4. 自治体や教育委員会、学校等と来所・帰宅時の安全確保に関する情報を共有しているか。
- 5. 児童の出欠席について、保護者からの連絡をあらかじめ確認しているか。
- 6. 児童が保護者からの連絡なく欠席した場合や、来所が遅れた場合には、学校、保護者と連絡を取り合い、速やかに状況を把握して適切に対応しているか。
- 7. 児童の所在を把握できないときや、不審者情報等の連絡が入ったときには、必要な手立てを迅速に講じられるように、対応策をあらかじめ検討し、共通理解を図っているか。
- 8. 緊急時に保護者や放課後児童クラブの運営主体、自治体の担当部署、地域組織や児童に関わる関係機関と連絡を取り合うことができるよう、連絡先の一覧を作成する等、適切な体制を整えているか。

- 9. 放課後児童支援員等は、児童一人ひとりの状況を踏まえて、児童が自ら危険を予測し回避できる力を身につけられるよう、援助を行っているか。
- 10. 放課後児童支援員等は、児童の来所・帰宅経路や児童が一人で歩く「1人区間」の状況、「子供110番の家」の所在地等を把握しているか。
- 11. 放課後児童支援員等は、児童と一緒に歩きながら、来所・帰宅経路の確認と安全点検を行っているか。
- 12. 放課後児童支援員等が児童と一緒に「子供110番の家」等を実際に訪問して、児童自身が安全な場所として理解する取組をしているか。
- 13. 緊急連絡先として、保護者や保護者以外の連絡先を把握しているか。
- 14. 放課後児童クラブ等の周辺の地理的条件や交通事情等、児童の生活環境を日頃から把握しているか。

2 放課後児童クラブが保護者・児童へ伝える点検項目

- 1. 保護者に対して、放課後児童クラブに出欠席の連絡をすることを伝えているか。
- 2. 保護者が児童と一緒に来所・帰宅経路の安全確認を行うように伝えているか。

- 3. 保護者に対して、自宅周辺の「1人区間」の状況や「子供110番の家」の所在地等について、児童と確認することを伝えているか。
- 4. 児童がとるべき安全対策として、「行き帰りは友達と一緒に」「保護者と決めた同じ経路を通して帰る」「見知らぬ人からの声かけや誘いにはのらない」等について、児童に伝えているか。
- 5. 児童がとるべき安全対策として、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、商店等に助けを求めるよう児童に伝えているか。
- 6. 児童がとるべき安全対策について、家庭でも繰り返し指導し、児童自身がそのことを身につけることを促すように保護者に伝えているか。
- 7. 児童が一人で帰宅することについて、児童や保護者に不安がある場合は、保護者による迎えや近所の保護者同士での協力、ファミリー・サポート・センター及びシルバー人材センター等を活用した迎え等を行い、児童の安全を確保するよう保護者に伝えているか。

3 放課後児童クラブが学校と連携して行う点検項目

- 1. 児童の来所・帰宅時の安全確保等に関する計画及びマニュアルの内容について、学校と共有しているか。
- 2. 毎日の下校時刻を把握できるように学校と情報を共有しているか。
- 3. 特別な事情で下校が遅れるときや、来所・帰宅時の緊急的な情報について、学校と共有できる体制があるか。
- 4. 学校と協力し、「1人区間」等の危険箇所を把握し情報を共有した上で、来所・帰宅経路の安全点検を行っているか。

できていますか？

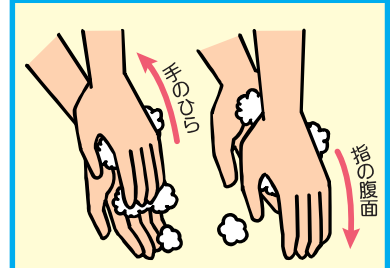
衛生的な手洗い



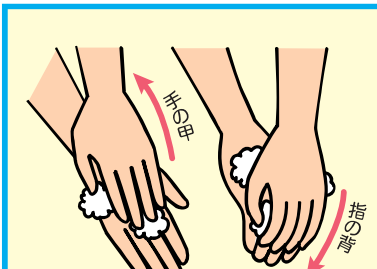
1 流水で手を洗う



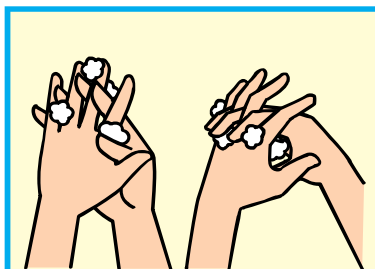
2 洗浄剤を手に取り



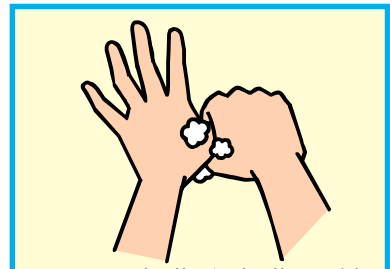
3 手のひら、指の腹面を洗う



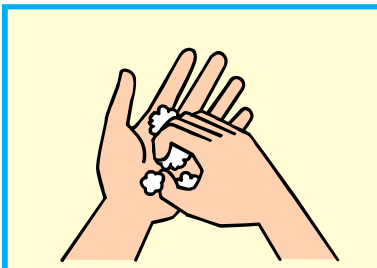
4 手の甲、指の背を洗う



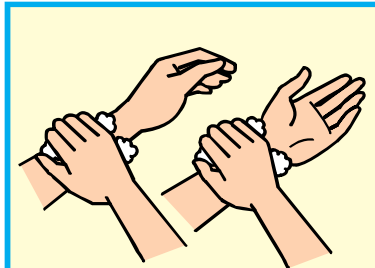
5 指の間(側面)、股(付け根)を洗う



6 親指と親指の付け根のふくらんだ部分を洗う



7 指先を洗う



8 手首を洗う(内側・側面・外側)



9 洗浄剤を十分な流水でよく洗い流す



10 手をふき乾燥させる



11 アルコールによる消毒

2度洗いが効果的です!

2~9までの手順をくり返し2度洗いで菌やウイルスを洗い流しましょう。

咳エチケット違反してませんか？

咳やくしゃみを手でおさえる



咳やくしゃみを手でおさえると、その手にウイルスが付着します。ドアノブなどを介して他の人に病気をうつす可能性があります。

何もせずに咳やくしゃみをする



咳やくしゃみをするとき、しぶきが2mほど飛びます。しぶきには病原体が含まれている可能性があります。他の人に病気をうつす可能性があります。

他人への感染を防ぐため、咳エチケットを行いましょう。

3つの咳エチケット 電車や職場、学校など人が集まるところでやろう

① マスクがない時



① マスクを着用する
(口・鼻を覆う)

鼻から顎までを覆い、隙間がないようにつけましょう。



② ティッシュ・ハンカチで
口・鼻を覆う

ティッシュ:使ったらすぐにゴミ箱に捨てましょう。
ハンカチ:使ったらなるべく早く洗いましょう。

③ とっさの時



③ 袖で口・鼻を覆う

マスクやティッシュ・ハンカチが使えない時は、袖や上着の内側で口・鼻を覆いましょう。

こまめに手を洗うことでも病原体が拡がらないようにすることができます。

咳エチケット解説

厚生労働省 咳エチケット



バーコード読み取り機能付き携帯電話もしくはスマートフォンでご利用になれます。



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

© 諫山創・講談社 / 「進撃の巨人」製作委員会

冬は特にご注意ください！

ノロウイルス

による

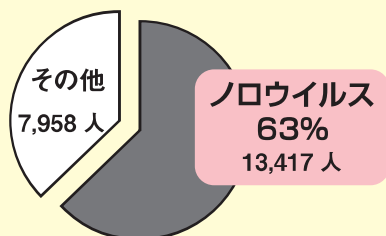
食中毒

食中毒は夏だけではありません。
ウイルスによる食中毒が
冬に 多発しています!!!

データでみると

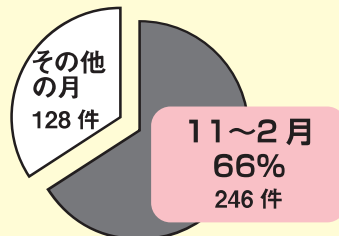
ノロウイルスによる食中毒は、

◆患者数で第1位



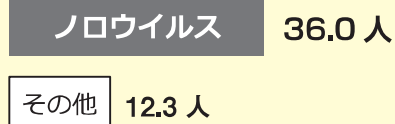
原因別の食中毒患者数（年間）

◆冬期に多い



ノロウイルス食中毒の発生時期別の件数（年間）

◆大規模な食中毒になりやすい



食中毒1件あたりの患者数

※出典：食中毒統計（平成24～28年の平均。病因物質が判明している食中毒に限る）

ノロウイルスによる食中毒予防のポイント

調理する人の

健康管理

- 普段から感染しないように食べ物や家族の健康状態に注意する。
- 症状があるときは、食品を直接取扱う作業をしない。
- 毎日作業開始前に調理従事者の健康状態を確認し、責任者に報告する仕組みをつくる。

作業前などの

手洗い

- 洗うタイミングは、
 - ◎ トイレに行ったあと
 - ◎ 調理施設に入る前
 - ◎ 料理の盛付けの前
 - ◎ 次の調理作業に入る前
 - ◎ 手袋を着用する前
- 汚れの残りやすいところを
ていねいに
 - ◎ 指先、指の間、爪の間
 - ◎ 親指の周り
 - ◎ 手首、手の甲

調理器具の

消毒

洗剤などで十分に洗浄し、熱湯で加熱する方法又はこれと同等の効果を有する方法で消毒する。

詳しい情報は、厚生労働省ホームページ「ノロウイルスに関するQ&A」をご覧ください。
<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>

ノロウイルスQ&A

検索



厚生労働省

ノロウイルスの感染を広げないために

食器・環境・ リネン類などの

消毒

- 感染者が使ったり、おう吐物が付いたものは、他のものと分けて洗淨・消毒します。
- 食器等は、食後すぐ、厨房に戻す前に塩素消毒液に十分浸し、消毒します。
- カーテン、衣類、ドアノブなども塩素消毒液などで消毒します。
 - 次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があります。金属部（ドアノブなど）消毒後は十分に薬剤を拭き取りましょう。
- 洗濯するときは、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いし、十分すすぎます。
 - 85℃で1分間以上の熱水洗濯や、塩素消毒液による消毒が有効です。
 - 高温の乾燥機などを使用すると、殺菌効果は高まります。

おう吐物などの

処理

- 患者のおう吐物やおむつなどは、次のような方法で、すみやかに処理し、二次感染を防止しましょう。ノロウイルスは、乾燥すると空中に漂い、口に入って感染することがあります。
 - 使い捨てのマスクやガウン、手袋などを着用します。
 - ペーパータオル等（市販される凝固剤等を使用することも可能）で静かに拭き取り、塩素消毒後、水拭きをします。
 - 拭き取ったおう吐物や手袋等は、ビニール袋に密閉して廃棄します。その際、できればビニール袋の中で1000ppmの塩素消毒液に浸します。
 - しぶきなどを吸い込まないようにします。
 - 終わったら、ていねいに手を洗います。

塩素消毒の方法

次亜塩素酸ナトリウムを水で薄めて「塩素消毒液」を作ります。なお、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも代用できます。

*濃度によって効果が異なりますので、正しく計りましょう。

	食器、カーテンなどの 消毒や拭き取り		おう吐物などの 廃棄 (袋の中で廃棄物を浸す)	
	200ppmの濃度の塩素消毒液		1000ppmの濃度の塩素消毒液	
製品の濃度	液の量	水の量	液の量	水の量
12%	5ml	3L	25ml	3L
6%	10ml	3L	50ml	3L
1%	60ml	3L	300ml	3L



- ▶ 製品ごとに濃度が異なるので、表示をしっかり確認しましょう。
- ▶ 次亜塩素酸ナトリウムは使用期限内のものを使用してください。
- ▶ おう吐物などの酸性のものに直接原液をかけると、有毒ガスが発生することがありますので、必ず「使用上の注意」をよく確認してから使用してください。
- ▶ 消毒液を保管しなければならない場合は、消毒液の入った容器は、誤って飲むことがないように、消毒液であることをはっきりと明記して保管しましょう。

ノロウイルスによる感染について

感染経路	症状
<p><食品からの感染></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 感染した人が調理などをして汚染された食品 ● ウイルスの蓄積した、加熱不十分な二枚貝など <p><人からの感染></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 患者のふん便やおう吐物からの二次感染 ● 家庭や施設内などでの飛沫などによる感染 	<p><潜伏時間></p> <p>感染から発症まで24～48時間</p> <p><主な症状></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 吐き気、おう吐、下痢、腹痛、微熱が1～2日続く。感染しても症状のない場合や、軽い風邪のような症状のこともある。 ● 乳幼児や高齢者は、おう吐物を吸い込むことによる肺炎や窒息にも要注意。

熱中症予防のために

暑さを避ける

室内では・・・

- ▶ 扇風機やエアコンで温度を調節
- ▶ 遮光カーテン、すだれ、打ち水を利用
- ▶ 室温をこまめに確認
- ▶ WBGT値※も参考に

外出時には・・・

- ▶ 日傘や帽子の着用
- ▶ 日陰の利用、こまめな休憩
- ▶ 天気の良い日は、日中の外出をできるだけ控える

からだの蓄熱を避けるために

- ▶ 通気性のよい、吸湿性・速乾性のある衣服を着用する
- ▶ 保冷剤、氷、冷たいタオルなどで、からだを冷やす

※WBGT値：気温、湿度、輻射（放射）熱から算出される暑さの指数
運動や作業の度合いに応じた基準値が定められています。
環境省のホームページ（熱中症予防情報サイト）に、観測値と予想値が掲載されています。

こまめに水分を補給する

室内でも、外出時でも、のどの渇きを感じなくても、こまめに水分・塩分、経口補水液※などを補給する

※ 水に食塩とブドウ糖を溶かしたもの



「熱中症」は、高温多湿な環境に長くいることで、徐々に体内の水分や塩分のバランスが崩れ、体温調節機能がうまく働かなくなり、体内に熱がこもった状態を指します。屋外だけでなく室内で何もしていないときでも発症し、救急搬送されたり、場合によっては死亡することもあります。

熱中症について正しい知識を身につけ、体調の変化に気をつけるとともに、周囲にも気を配り、熱中症による健康被害を防ぎましょう。

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
- 重症になると、
- 返事がおかしい、意識消失、けいれん、からだが熱い

詳しくは、厚生労働省ホームページ「熱中症関連情報」をご覧ください。

厚生労働省 熱中症

検索

熱中症が疑われる人を見かけたら

涼しい場所へ

エアコンが効いている室内や風通しのよい日陰など、涼しい場所へ避難させる

からだを冷やす

衣服をゆるめ、からだを冷やす

(特に、首の回り、脇の下、足の付け根など)

水分補給

水分・塩分、経口補水液※などを補給する

※ 水に食塩とブドウ糖を溶かしたもの



自力で水が飲めない、意識がない場合は、すぐに救急車を呼びましょう！

<ご注意>

暑さの感じ方は、人によって異なります

その日の体調や暑さに対する慣れなどが影響します。体調の変化に気をつけましょう。

高齢者や子ども、障害者・障害児は、特に注意が必要です

- ・熱中症患者のおよそ半数は65歳以上の高齢者です。高齢者は暑さや水分不足に対する感覚機能が低下しており、暑さに対するからだの調整機能も低下しているため、注意が必要です。
- ・子どもは体温の調節能力がまだ十分に発達していないので、気を配る必要があります。
- ・のどの渇きを感じていなくても、こまめに水分補給しましょう。暑さを感じなくても室温や外気温を測定し、扇風機やエアコンを使って温度調整するよう心がけましょう。

節電を意識するあまり、熱中症予防を忘れないようご注意ください

気温や湿度の高い日には、無理な節電はせず、適度に扇風機やエアコンを使いましょう。

熱中症についての情報はこちら

▷ 厚生労働省

熱中症関連情報 [施策紹介、熱中症予防リーフレット、熱中症診療ガイドラインなど]

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/

「健康のため水を飲もう」推進運動

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/suido/nomou/>

STOP! 熱中症 クールワークキャンペーン [職場における熱中症予防対策]

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000116133.html>

▷ 環境省

熱中症予防情報 [暑さ指数 (WBGT) 予報、熱中症環境保健マニュアル、熱中症予防リーフレットなど]

<http://www.wbgt.env.go.jp/>

▷ 気象庁

熱中症から身を守るために [気温の予測情報、天気予報など]

<http://www.jma.go.jp/jma/kishou/known/kurashi/netsu.html>

異常天候早期警戒情報

<http://www.jma.go.jp/jp/soukei/>

▷ 消防庁

熱中症情報 [熱中症による救急搬送の状況など]

http://www.fdma.go.jp/neuter/topics/fieldList9_2.html