

研修2【安全・管理】

～事故発生時の具体的な対応の仕方～



1 安心・安全で健やかな子どもたちの居場所作りのために

活動に伴い、様々な疾病や傷害が発生する可能性はあるが、あらゆる可能性を想定して、十分な配慮をすれば、予防できる事故がほとんどである。

そのためには、事件や事故の発生を未然に防ぐための予防対策と、事故や事件発生時において被害を最小限に抑え、再発防止を図るための発生時の対策が重要である。

子どもたちが生き生きと活動できるよう支援

2 事故の事例から学ぶ

放課後児童クラブにおいて発生した「死亡事故や治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故」で平成23年10月1日から平成24年9月30日までに全国の自治体から報告のあったものを集計した結果からは、以下のような傾向がある。

(厚生労働省 児童家庭局)

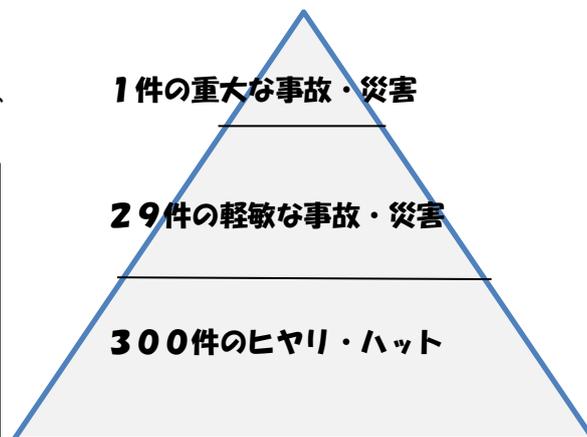
- ・報告件数は、227件（33都道府県）
- ・負傷の内容は、骨折が182件（80.2%）で大多数を占める。
- ・負傷した児童の学年は、1年生が87件（38.3%）と最も多い。
- ・事故発生の主なケース
 - 集団遊び（おにごっこ、かくれんぼ）中の転倒。
 - 遊具（鉄棒、すべり台、うんてい）からの転落。
 - 球技中（サッカー、ドッジボール）の他児童との衝突、転倒。
 - 帰宅中やクラブに向かう途中における車との接触。（死亡1件）

【ハインリッヒの法則】

1つの重大な事故の背後には、29の軽微な事故があり、その背景には、300の異常が存在するというもの。

統計上300件のヒヤリ・ハットに対して、1件の重大事故が起きているということである。

ということは、300件のヒヤリ・ハットをもし200件に減らせれば、1件の重大事故が起きにくくなるということになる。



重大事故につながるヒヤリ・ハットを減らす

3 安全な環境づくりのための対策



(1) 施設・設備

① 日常の安全点検

- ・学校や、公民館等の施設において、既に実施されている安全点検項目に従って実施をする。

《安全点検の方法》

○目視による点検・・・	地面の凸凹、ゆがみ、亀裂、ささくれ
○打音による点検・・・	ハンマー等で叩いて、ぐらつき、腐食等をみる。
○振動・負荷による点検・・・	揺り動かす、ぶら下がる、押す、引く、捻る等の負荷を加える。
○作動による点検・・・	実際に作動させてみる。

② 活動前後の安全点検

- ・使用する備品や遊具が対象年齢にとって適当なものか。
- ・使用場所及び周囲の安全確認。

③ 救急箱等の点検

消毒薬	カット綿
包帯	紙テープ
三角巾	救急絆創膏
ガーゼ	ビニール袋
体温計	とげ抜き
はさみ	ピンセット

※内服薬は原則として使用しない。



(2) 子どもの健康管理

① 子どもの健康状態について把握

- ・アレルギー疾患、気管支喘息（特に運動誘発性喘息）、心臓疾患、腎臓疾患、糖尿病など
- ・参加希望時、保護者から提供された情報（健康調査カード等）による把握
- ・特別に支援を要する児童の理解

② 活動前の打合せ

- ・活動内容に応じた事故防止策について、関係の指導者全員に周知する。

③ 日常の健康観察

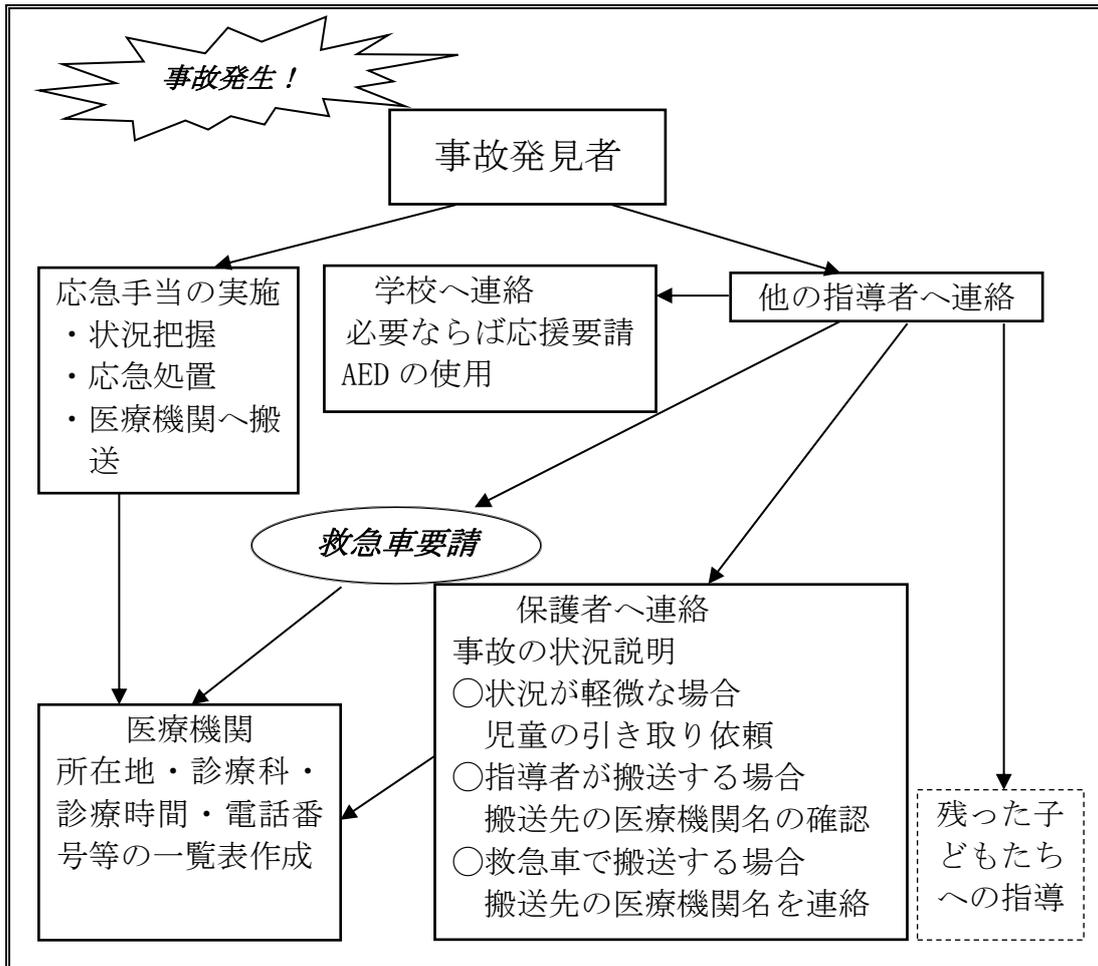
- ・健康チェックカード等による確認
- ・学校からの引き継ぎ（当日の健康状態）
- ・普段に比べての元気・様子や落ち着き、目つきや視線、顔色、目・耳・鼻・唇・皮膚などの観察

(3) 子どもへの指導

- ① 道具の安全な使い方（工具や電気器具などの正しい持ち方・使い方、渡し方等）
- ② 活動時の適切な服装（活動内容や天候に適した服装・靴等）
- ③ 安全な行動の仕方（体調管理や目的意識、注意を聞くことや安全の約束を守ること）
- ④ 体調不良時の対応（我慢せず申し出ること）

4 事故発生時の具体的な対応

(1) 緊急体制と対応



(2) 組織

- ① 急病・傷害発生時の指導者の役割分担について
- ② 状況の確認と記録
 - ・発生時刻、発生状況、応急手当の実施の有無と内容を時系列で記録する。
 - ・保護者が医療機関に同行しなかった場合は、保護者へ報告する。
 - 医療機関名と診療科目、担当医師名
 - 傷病の程度の説明や処置内容
 - 帰宅後の処置の必要性の有無と再診の日時。

(3) 子どもたちへの指導

- ① 事故発生時の連絡
 - ・大声を出して身近な大人や、指導者に助けを求めることや、呼ぶことを指導する。
- ② 応急手当
 - ・応急手当について、実技を交えながら子どもの理解度に応じて指導する。
- ③ 再発防止
 - ・事故の原因分析をして、危険な行動を繰り返さないよう指導する。

(4) 施設・設備

- ・設備・遊具等により傷害が発生した場合は、原因が究明されるまで使用停止または、立ち入り禁止の措置をとる。



5 傷病にあわせた具体的な対応方法



【緊急度の判断基準】

- ・意識消失
- ・呼吸困難
- ・大出血
- ・ショック症状
- ・けいれんの持続
- ・広範囲の熱傷
- ・アナフィラキシー
- ・激痛の持続
- ・強度の骨・関節の変形

【救急車の呼び方】 あわてないで、ゆっくり、正確に情報を伝える。

- ① 局番なしの119番
- ② つながったら、『救急です』
- ③ 施設名（学校名）、住所、電話番号
- ④ 『だれが』『いつ』『どこで』『どのようにして』『どのような状態なのか』と報告する
- ⑤ 傷病者の人数を知らせる
- ⑥ 今までに行った応急処置を報告し、救急車到着までに何をしたらよいかを尋ねる
- ⑦ 災害現場の目標物や通行経路を告げる
- ⑧ 通報している人の氏名と連絡可能な電話番号を伝える。
通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく。
- ⑨ 救急車の迎えにあたる→到着後は救急処置を引き継ぎ、希望の医療機関があれば伝える。

【傷害】 ☆観察のポイントと応急処置

	観察ポイント	応急処置	備考
頭部打撲	<ul style="list-style-type: none"> ・意識状態（ある・なし） ・呼吸の状態 ・出血の有無 ・嘔吐、吐き気 ・頭痛 ・手足のしびれ、麻痺 ・けいれん ・ショック症状 	<ul style="list-style-type: none"> ・一刻も早く救急搬送 ・安静にして動かさない。 ・止血 ・必要に応じ気道確保と心肺蘇生を行う ・頭を心臓より少し高くし安静にする。 ・嘔吐のある場合は、気道閉塞に注意。 ・顔を横向け、吐物による誤嚥を防ぐ。 ・頭からの出血は、少しの傷でもたくさん血が出る場合が多い。 ・コブができたなら、そっと冷やす。 	<ul style="list-style-type: none"> ・傷害の中で頭部外傷の比率が高い。 ・痛みや、腫れがなく軽度と思われても、念のため医療機関への受診を勧める。 ・保護者に必ず連絡をする。
目の外傷・打撲	<ul style="list-style-type: none"> ・目の周囲の外傷がひどい ・眼球に損傷 ・視力障害がある ・異物が刺さった 	<ul style="list-style-type: none"> ・圧迫は禁止。 ・安静にする。 ・出血には、軽くガーゼを当てる。 ・打撲時は水道水で冷やし医療機関へ ・異物がささった場合は、そのまま受診。 	<ul style="list-style-type: none"> ・見た目には外傷がないようでも、傷ついている場合がある。念のため医療機関への受診を勧める。 ・保護者に必ず連絡をする。

放課後子どもプラン従事者研修会

<p>口腔 外傷</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯の破折、脱落 ・ 口唇裂傷 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 唇や口腔粘膜の出血時は、水でうがいをさせ、圧迫止血をする。 ・ 歯がぐらぐらしているときは、軽く口をすすがせ、医療機関へ移送。 ・ 折れたり抜けたりした歯は、乾かないように生理食塩水、牛乳、水に浸してあるいは、飲みこんでしまわなければ口の中に入れたまま、直ちに医療機関（歯科医）へ 	
<p>鼻部 外傷</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 鼻出血 ・ 鼻骨の変形、腫れ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 止血（指圧法、鼻栓法） ・ 鼻根部を冷却 ・ 血がのどに下がる場合はうがいをさせる。 ・ 腫れがある場合は冷やし、医療機関に受診する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 頭を後ろにそらさない。 ・ 首の後ろをたたかない。
<p>骨折</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 腫れ ・ 皮下出血 ・ 変形 ・ 機能障害 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 骨折部に副木（シーネ）をあてて、安静にする ・ 開放性骨折の場合は、まず止血を行う ・ Rest（安静） ・ Ice（冷却） ・ Compression（圧迫） ・ Elevation（拳上） 	<p>好発部位</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ひじ付近 ・ 前腕骨 ・ 鎖骨
<p>熱傷</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 掌より大きい熱傷 ・ 水泡がある ・ 顔や手足の熱傷 ・ 痛みが強い ・ 皮膚が黒くまたは白くなっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受傷直後から 30 分以上、冷水で冷やすこと ・ 創傷面に軟膏などを塗らない（感染の原因になる） ・ 着衣がある場合は、着衣の上から流水で冷やす。 	<p>10%以上の熱傷の場合、入院が必要</p>
<p>打撲 ・ 捻挫 ・ 脱臼</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 痛み ・ 腫れ ・ 関節の変形 ・ 腫脹（腫れ） ・ 機能障害 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 腹、胸部を強く打った時は、痛みの他に異常がなくても必ず医療機関へ受診。 ・ Rest（安静） ・ Ice（冷却） ・ Compression（圧迫） ・ Elevation（拳上） 	
<p>切傷</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 深い傷 ・ 大出血 	<ul style="list-style-type: none"> ・ あわてないですぐ止血（ガーゼ、布） ※四肢の場合は、心臓より高くあげるとよい 	
<p>ハチ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大量に刺された ・ 発疹がでる ・ アナフィラキシー・ショック 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毒針を取り除き、毒を搾り出す。 ・ 刺された患部を石けんでよく洗ってから冷やす。 ・ アンモニア水の使用は、効果が期待できない。 ・ 呼吸困難、意識消失時は、救急搬送 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ポイズンリムーバーの使用は直後に行う。

【疾病】

	症状	応急手当	備考
頭痛	<ul style="list-style-type: none"> ・激しい頭痛 ・けいれん ・嘔吐 ・意識がない ・しびれ、まひ 	<ul style="list-style-type: none"> ・一刻も早く救急搬送 ・安静にして動かさない。 ・必要に応じ、気道確保と心肺蘇生を行う。 ・嘔吐のある場合は、気道閉塞に注意。 	
腹痛	<ul style="list-style-type: none"> ・激しい腹痛 ・嘔吐、下痢 ・意識がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・腹部の緊張を和らげる。 (横向きになって、膝を曲げる) (膝下に座布団等あてる) ・原因不明のときは、温めない、冷やさない。 ・嘔吐のある場合は、気道閉塞に注意。 	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱を伴う時は、家庭に連絡し、医療機関へ。 ・虫垂炎の疑いのあるときは、早めに医療機関へ
けいれん	<ul style="list-style-type: none"> ・けいれんが長く続く、繰り返す ・手足の硬直 ・唇の色が紫いろ ・呼吸が弱い ・意識がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・横向きに寝かせ、嘔吐があるときは、気道閉塞に注意 ・周囲の危険なものを取り除く。 ・口のなかに物を入れない。 ・体をゆすったり、たたいたりしない。 	

6 食物アレルギー・アナフィラキシーへの対応

(1) アナフィラキシーとは

- ・ アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛やおう吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言う。児童生徒に起きるアナフィラキシーの最多の原因は食物である。
- ・ アナフィラキシーには、食物アレルギーの他に、ハチ毒アレルギー、薬物アレルギー、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、ラテックスによるアナフィラキシーがある。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力をきするような場合をアナフィラキシー・ショックと呼び、直ちに対応しないと、生命に関わる重篤な状態である。
- ・ アナフィラキシーは、急激に進行することが多いため、片時も目を離さず、迅速に対応することが求められる。エピペン®を処方されている場合には、適切なタイミングで注射することが重要である。



(2) エピペン®について

- ・ エピペン®とは、アナフィラキシー発症時に緊急補助療法として使用されるアドレナリン自己注射薬であり、アナフィラキシーを起こす可能性の高い患者に、あらかじめ処方される。

＜学校におけるエピペン®の取扱いについて＞

「エピペン®」を処方された児童生徒に対して、教職員が代わってエピペン®を注射することは、医師法違反には当たらない。エピペン®に対する正しい理解と行動が、児童生徒の生命を守ることにつながる。

エピペン®を所持している子どもの保護者と連携し、緊急時の対応を検討しておくこと。

7 食中毒の予防とその対応

- (1) 調理や、食事を提供する場合は、食品の衛生管理と調理従事者の健康管理を十分行うことが大切である。
- (2) 嘔吐物や、排せつ物を介して、二次感染を起こす場合があることから、万が一、活動中に嘔吐をした場合は、子どもに触れさせず。指導者が、適切に処理することが大切である。
また、トイレを使用した後は、手洗いを実施することや、万が一食中毒の発生がみられた場合は、保健所に連絡をして、指導を受ける。

8 熱中症の予防とその対応

- (1) 気温や湿度及びそれらの急な上昇に注意を払うとともに、疲労や睡眠不足など子どもたちの心身の状況を把握し、活動を行うこと。
- (2) 活動の前、活動中もこまめに水分補給を行うとともに、適度に休憩を設定すること。
- (3) 活動の様子や話しぶりに十分注意を払うなど、常に健康観察を行うこと。
- (4) 症状や状況によっては、救急車を要請し、病院に搬送すること。

○熱中症を疑う症状とは・・・

【軽度】 めまい、立ちくらみ、筋肉痛、汗が止まらない

【中度】 頭痛、吐き気、体がだるい（倦怠感）、虚脱感

【重度】 意識がない、けいれん、高い体温、呼びかけに対し返事がおかしい
まっすぐに歩けない、走れない

9 気道内の異物への対応

- (1) のどに物がつまって、突然せき込んだり、息を吸うときに、ヒューヒューと苦しうようになってきたら、せきをさせること、せきがでないときは、背中を強くたたいて、異物を出させる。
- (2) のどに物がつまって意識がないときは、119番通報を行うとともに、気道の確保や心肺蘇生を実施する・

