

危機管理マニュアル

テルウェル東海村学童クラブ

1 事故防止マニュアル

- ・施設内外事故防止と事故発生への対応
- ・おやつ・食事提供時の事故防止と対応
- ・感染症予防及び感染症対策



2 防犯マニュアル

- ・登所・降所の安全確保
- ・不審者侵入対応



3 防災マニュアル

- ・台風等大規模自然災害への対応
- ・災害時個別フロー



4 苦情への対応

5 学童クラブ消防マニュアル

令和5年度 4月

テルウェル東日本株式会社

テルウェル東海村学童クラブ

目 次

はじめに	1
1 事故防止マニュアル	1
<1>施設内外事故防止と事故発生への対応	1
(1) 事故を想定し予防する	1
(2) 事故に対応する	1
(3) 事故後の対応	2
<2>おやつ・食事提供時の事故防止と対応	2
(1) 食中毒防止及び安全なおやつ・食事の提供	2
(2) 食物アレルギーを持つ児童への事故防止	2
<3>感染症及び感染症対策	3
(1) インフルエンザ等の感染予防	3
(2) その他	3
2 防犯マニュアル	4
<1>登降所の安全確保	4
<2>不審者侵入への対応	4
(1) 危険の予測	4
(2) 防止策と侵入対応	4
I 施設の安全確認	5
II 来賓者への対応	5
III 地域及び関係機関との連携体制	5
IV 不審者と遭遇した場合を想定した訓練	5
V 不審者情報が入った場合の対応	5
VI 不審者が侵入した時の対応	6
3 防災マニュアル	
<1>台風等大規模自然災害への対策と対応	7
(1) 情報の収集	7
(2) 予期しない危機に対する危機管理	7
4 苦情への対応	8
<1>苦情に対する考え方	8
<2>苦情の内容による分類	8
5 学童クラブ消防マニュアル	9

緊急時参考用

1 個別対応フロー

①伝染性疾患	20
②火災	21
③地震	22
④台風	23
⑤竜巻	24
⑥不審者	25

2 ケガ等の対応フロー

26

3 応急処置

①骨折・捻挫・脱臼	27
②頭を打った	28
③歯・口の傷	28
④鼻血	28
⑤擦り傷・切り傷・刺し傷・噛み傷	29
⑥けいれん	29
・けいれん時の観察チェック表	30
・けいれん時の対応マニュアル	31

4 感染症感染拡大等

①ノロウイルス感染症対策	32
②O157等対策	36
③消毒方法について	37

5 熱中症対策

38

6 学校伝染病一覧

39

【参考資料/各種様式】

40

はじめに…

弊社学童クラブ運営において、児童の「安心・安全」の確保は第一目標であります。安心・安全を確保するためには、施設内外での事故、食中毒や感染症、または不審者対策など多岐にわたります。

事故から、「守られる主体」となる子どもたちを、いざという時に冷静かつ迅速に対応できるよう、危機管理マニュアルを作成しました。

1.事故防止マニュアル

<1>施設内外事故防止と事故発生への対応

(1) 事故を想定し予防する

- ①学校敷地内の危険な場所や決まり事などを学校と連絡を取り合いながら把握します。
- ②収集した情報に基づいて、事故を予防する方法を支援員間で協議・検討し、必要な対策を取ります。
- ③児童と危険な場所、決まり事を確認していきます。
- ④緊急時に対応できるよう、支援員は救急法・応急処置講習を定期的に受講します。
- ⑤次の点は日常業務の中で留意します。(※別紙1 デイリー参照)
 - ・敷地内、施設内に危険物を置かないこと
 - ・日頃から危険な事、危険な場所は児童と確認し、注意喚起を行うこと
 - ・一人ひとりの児童を注意深く理解し、行動を予測すること
 - ・児童の様子や変化を支援員間で共有すること
- ⑥ヒヤリハット報告を活用し、事故の未然防止に努めます。
(※別紙2 ヒヤリハット報告参照)

(2) 事故に対応する

万一事故等が発生した場合は、可能な限り正確な情報を収集して支援員間で共有し、役割分担に基づいて迅速に対応します。

(※別紙3 事故(ケガ)の対応について参照)

事故発生

↓

- ①応急処置を行い、保護者、事務所に第1報を行う。(場合により救急要請を行う)
- ②医療機関を受診
 - ・医療機関に受診可能か連絡する。
 - ・医療機関に行くときは保護者に確認の上、受診する。また、かかりつけ医の確認をする。
 - ・事務所に医療機関を受診する事を連絡する。救急車を呼んだ際は至急連絡する。

- ・受診をしたら、学童に残っている支援員へ状況報告を入れる。
- ・救急車を呼んだ場合には、医療機関が決まつたら保護者と学童、事務所に連絡する。
- ・医療機関に付き添う（救急車で付き添う）支援員以外は残った児童の保育にあたる。
(※別紙4 緊急連絡先一覧)

(3) 事故後の対応

- ①事故の原因を追及し、改善策を支援員間で話し合い再発防止の対策を具体化し、事務所に報告します。
- ②児童及び保護者へ説明します。
支援員は、児童及び保護者へ必要に応じて、事故発生状況を下記に沿って説明します。
 - 1 客観的に事実経過と職員の対応
 - 2 児童の様子
 - 3 再発防止に向けた取り組み

<2>おやつ・食事提供時の事故防止と対応

- (1) 食中毒防止及び安全なおやつ・食事の提供について
 - ①支援員は定期的（年4回）に保菌検査を行います。
 - ②市販の食品は、検品作業を適切に行い、消費期限・賞味期限を厳守します。
 - ③おやつ及び、食事提供前は、児童に手洗い・うがいを徹底し衛生管理に努めます。
 - ④各家庭から預かったおやつは、保管箱に入れ、支援員室にて適切に保管します。
 - ⑤行事等における調理については2017.10.24配布した『調理実習（食育）における食中毒予防のための衛生管理について』に準じて実施します。
- (※別紙5 調理実習（食育）における食中毒予防のための衛生管理について)

(2) 食物アレルギーを持つ児童への事故防止

- ①食物アレルギーを持つ児童に対しては、入所時の児童調査票に基づき確認し、おやつ・仕出しの提供を実施しないこととする。行事食については、成分表をもとに個別に聞き取りをし、アレルギー除去食で対応可能な場合は実施します。
- ②アナフィラキシーショック症状が発生した場合は、直ちに救急要請を行い、児童がエピペンを所持している場合は、緊急避難行為として保護者に確認の上、エピペンを代理使用します。
(※別紙6 様式8 エピペン⑧保管及び緊急時注射依頼書)

<3>感染症及び感染症対策

(1) インフルエンザ等の感染予防

- ①日頃より学校と連絡をとり、情報を交換します。
- ②服装、手洗い、うがいの励行など児童の健康維持に留意します。
- ③情報を保護者に伝え、児童の健康維持に必要な取り組みを呼びかけます。
- ④感染予防の学習に積極的に取り組みます。

(2) その他

- ①放課後児童クラブにおける感染症対策は、「保健所における感染症対策ガイドライン」(2018年3月改定厚生労働省)に基づき対応します。
- ②その他、新型感染症等で緊急かつ臨時的な対応を行う場合は、行政の指示に従います。

2.防犯マニュアル

<1>登降所の安全確保

- ①児童と防犯意識を高めるために、安全教室の取り組みを進めます。
- ②危険を感じたら、すぐにその場から逃げ、近くの支援員に声をかけるように児童に呼びかけます。
- ③緊急時に保護者や関連する部署と連絡を取り合い、適切な対応ができる体制を整えます。
- ④送迎は原則保護者とし、保護者以外の場合は代理送迎届の提出を求め、安全な引き渡しを実施します。

※別紙7 送迎に関する届出書

- ⑤児童の登降所の際には、子ども見守りシステムを導入し、メールにて児童の動きを保護者と共有できるようにします。
- ⑥欠席連絡のない児童が登所しなかった場合、保護者緊急連絡先や小学校等に連絡をし、児童の安否確認を優先します。

<2>不審者侵入への対応

(1) 危険の予測

①危機を想定する

東海村学童クラブ事務所と支援員は、施設内外での安全に関する情報を、日々の児童との関わりや学校（教育機関）、地域の町会、警察などを通して収集し、共有しながら危機について予知、予見するように努めます。

②危機を回避する

危険を予測した場合、支援員間で協議し危険を回避する方法を検討します。

(2) 防止策と侵入対応

普段からの侵入防止策の検討と侵入者があった場合の児童の安全確保について支援員はどのように対応すべきか話し合います。また、児童と共有し、不審者対応訓練の実施をします。また、戸外遊びや不審者情報等の共有があった際には、ココセコムを携帯し、警備会社に即時連絡できる体制を整えます。

①不審者の侵入防止策

支援員は「施設内外の安全の徹底」と「関係機関との協力体制の構築」「防犯訓練の実施」等を定期的に行い、防犯に備えつつ日々の育成支援にあたります。

I 施設の安全確認

施設の死角となる場所や、支援員の目が届きにくい場所を確認し、それらができる限り解消するように努めます。敷地内外の見回り、普段使用していない場所の施錠、施設の出入口の安全確認、窓ガラス等の破損の迅速などに取り組みます。また、施設の開錠・施錠については火気点検簿兼開錠施錠管理簿及び、鍵管理簿にて確認します。

※別紙8 火気点検簿兼開錠施錠管理簿

※別紙9 鍵管理簿

II 来室者への対応

支援員は、防犯の為に来室視野に対して「あいさつ」や「声かけ」を積極的に行い、用件の確認を行います。相手の話し方、話の内容、表情等を見極めて不審者を判断するようにします。来賓視野に対し、入退室管理簿を記載し把握します。

※別紙10 入退室管理簿

III 地域及び関係機関との連携体制

不審者に対しては、地域や保護者の協力、警察や消防等の関係機関と連携して対応します。また、支援員は緊急事態の際の連絡方法を把握します。

IV 不審者と遭遇した場合を想定した訓練

実地訓練を通して、支援員及び児童に不審者が侵入した場合に「どのように行動すればよいか」「どんな危険があるか」といったことを周知し、安全な避難経路の確認や避難時の注意事項の育成支援を徹底します。また、児童への注意事項として、以下の点に留意します。

- ・不審者を見つけたら支援員へ知らせる。
- ・大人が近くにいない場合は、不審者から遠ざける。
- ・付近にいる友達にも不審者がいる事を知らせる。
- ・逃げる途中に出会った大人に不審者がいた事を知らせる。

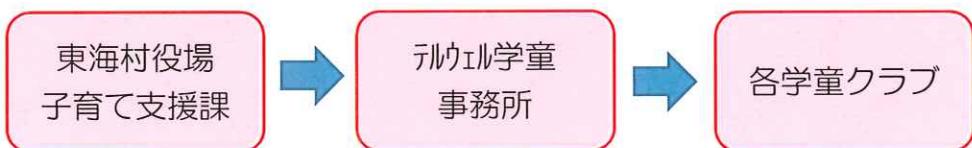
V 不審者情報が入った場合の対応

警察等からの情報収集を継続して行います。また、行政や学校とも連携ていきます。施設外での遊びを制限するなど、児童の安全確保をするための対応をします。室内においてもココセコムを携帯し、すぐに発報できるようにします。

状況によって、保護者に連絡し、児童のお迎えをお願いします。保護者不在の場合は、安全が確認されるまで施設に留めておく等の対応をします。

【関係機関との連携】

テルウェル東海村学童クラブでは、児童に影響を及ぼす事件・事故が近隣地域で発生した場合は、東海村役場子育て支援課より情報提供されます。これを各学童クラブに通知し、児童の安全確保及び保護者へ通知します。



VI 不審者が侵入した時の対応

万一不審者が施設内に侵入した場合は、児童の安全を最優先に考えて対応する事が支援員の責務です。支援員は児童を避難させるか等、状況を冷静に判断し適切な指示をださなければなりません。そのため、不審者に関する情報をできるだけ多く収集し、判断の指針にします。

・具体的な内容

支援員は、不審者への応対の中で言動を観察し、「支援員だけで対応できる場合」「関係機関への協力を依頼する場合」「関係機関が対応する場合」などを判断して、行動目標を設定します。

・不審者が危害を加える恐れがある場合

支援員は、不審者を落ち着かせるよう努力し、児童の安全を確保し、次の危険回避策を講じます。危険があると判断した場合は、他の支援員の応援を得ながら児童に避難を指示し、できる限り危険が少ない方向へ誘導します。また、警備会社の緊急通報で施設内に異常が発生した事を外部へ伝達するとともに、警察及び事務局へ速やかに連絡します。

・不審者が凶器を所持していた場合

凶器の所持が疑われる場合については、児童の避難誘導を最優先に行動し、安全が確保される場所への避難を指示します。また、警察へ通報し警察官が現場へ到着するまでは、できるだけ刺激しないように慎重に行動します。ただし支援員が身の危険を感じた場合は、無理せず避難する事も考えて行動します。

3.防災マニュアル

<1>台風等大規模自然災害への対策と対応

(1) 情報の収集

- ①事務所は、台風の発生・接近に関する気象情報を隨時収集し、各学童クラブへ周知します。
- ②事務所は、子育て支援課より、小学校の対応と合わせ、学童クラブの開所の有無について指示を仰ぎ、一斉メールにて保護者に通知します。

(2) 予期しない危機に対する危機管理

学童保育室内において予期しない危機が発生した場合は、別紙「個別対応フロー」に沿って、落ち着いて迅速に行動します。

予期しない危機とは、「伝染性疾患」、「火災」、「地震」、「不審者」、「台風」、「竜巻」によるケースを想定しています。

4.苦情への対応

<1>苦情に対する考え方

学童保育の主体者は子どもであり、子どもが学童保育において質の高い保育を受ける事は保護者の願いです。学童保育の支援員や保護者との交流は保護者にとって、子育てに対しての意識を高める良い機会でもあります。支援員は、日々の一言コミュニケーション等を通じて、保護者に日常の子どもたちの生活の様子や成長いく姿を伝えながら、互いの信頼関係を築けるよう意図的に取り組む必要があります。

そうすることにより、学童保育に対して、あるいは保護者や子どもに対しての苦情が減少することにつながりますが、一方苦情については、日々の保育を見直す提言と捉え、建設的に対応する必要があります。

<2>苦情の内容による分類

- ・学童保育施策に関するもの（利用料金、保育時間、施設設備等）
- ・支援員に関するもの（子どもに対する対応、保護者に対する接遇等）
- ・子どもに関するもの（我が子との関係、ケガをさせられた、迷惑行為等）
- ・保護者に関するもの（子どもを真ん中に置いた保護者同士のトラブル等）

いずれの場合も支援員は丁寧に話を聞き、保護者の主訴の内容を理解したうえで、学童保育保育内で情報の共有化をは、必要な処置をとるように努めます。そして、学童保育内で処理できたものについては、事後、東海村学童クラブ事務所へ報告をし、事務所より東海村役場子育て支援課へ報告を行います。学童保育及び事務所で処理をするだけでは不十分と判断した苦情については、子育て支援課へ報告をし、未解決の場合は共に考え、解決を目指します。

支援員は保護者ほ支え、子ども達の成長の支援者という立場で苦情と紳士に向きあい、解決に向かう努力をします。

消 防 計 画 ベ ー ス

テルウェル東海村学童クラブ

学童クラブ消防計画

児童厚生施設

共同防火管理【該当・非該当】

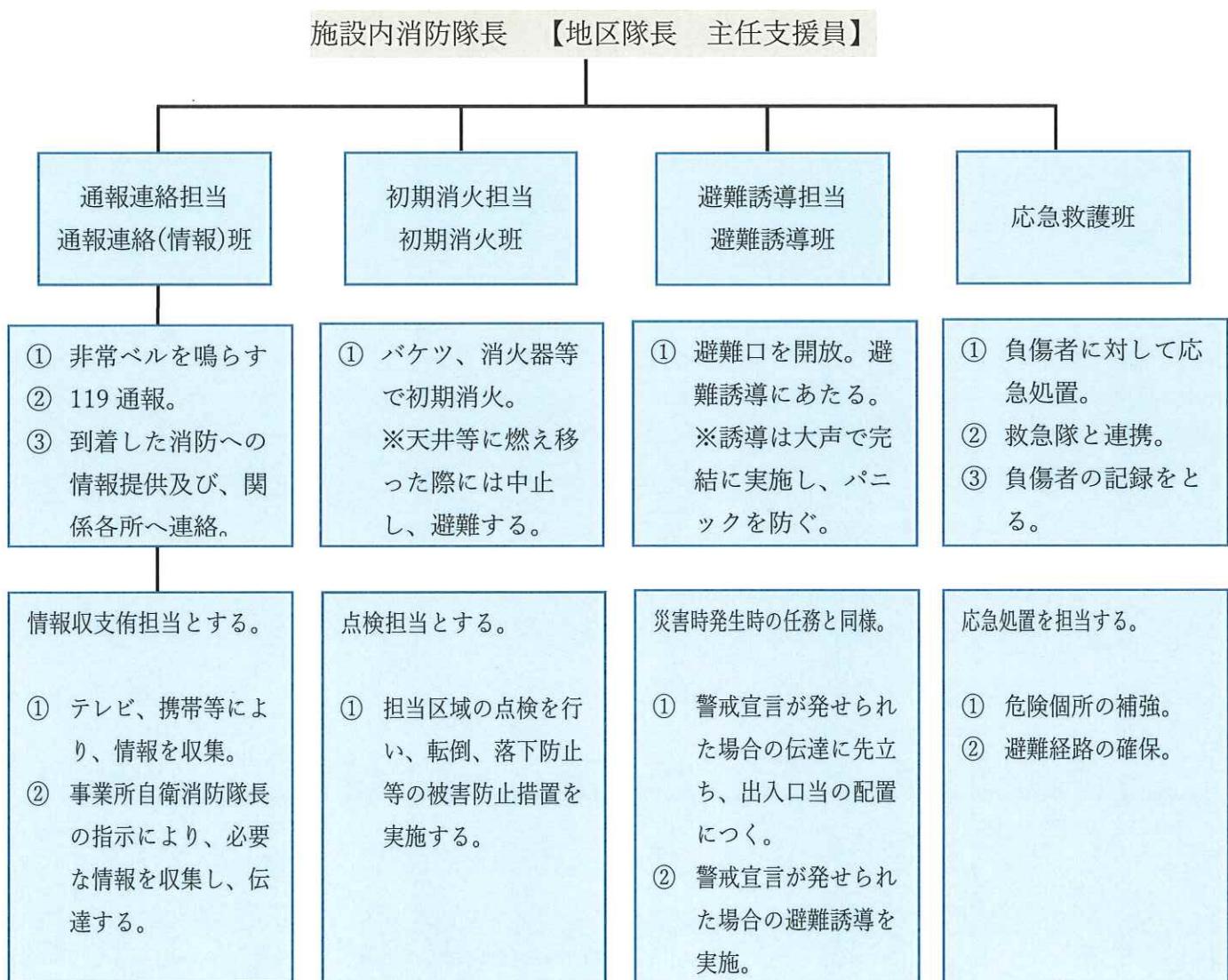
令和3年8月 作成

① 目的と適用範囲

この計画は、火災等の災害の予防と人命の安全及び被害の軽減を図ることを目的とし、この計画で定められたことは、管理権限の及ぶ石神学童クラブに勤務し、出入りするすべてのものが守らなければならない。

② 自衛消防組織の編成及び任務等

警戒宣言が発せられた場合の任務災害等発生時の任務



第1 目的と適用範囲

・目的

この計画は、消防法第8条第1項の規定に基づき、石神学童クラブにおける防火管理業務について必要な事項を定め、火災、地震その他の災害の予防及び人名の安全並びに災害の帽子を図ることを目的とする。

・適用範囲

① 施設内の火災等の予防、施設内の人名の安全管理を図ること、及び管理権限を下記のものに委ねる。

② ○○学童クラブ施設内においては、来所するすべての者は当施設に勤務するスタッフが構成する施設自衛消防隊の指示に従い、行動するように定める。

各学童クラブ住所記載

○○学童クラブ

③ 施設内自衛消防隊長（主任支援員）

④ 施設内自衛消防隊長の代行者

- 1) 副主任支援員
- 2) 東海村学童クラブ従事経験が最も長い者

⑤ 施設本部隊は、石神学童クラブに置く。

各学童クラブ住所

○○学童クラブ

東海村白方 174 テルウェル東海村学童クラブ事務所

⑥ 管理権限者は、テルウェル東海村学童クラブ長とする。

- 1) クラブ長 中村 宏
- 2) 事務長 長井 正

第2 自衛消防組織の編成及び任務等

通報連絡担当 通報連絡(情報)班

- 1) 非常ベルを鳴らす。
- 2) 119番に通報。

テルウェル東海村学童クラブ事務所に連絡をする。(029-287-1003)

- ・種 類 火災（救急）です。
- ・場 所 住所は東海村〇〇外宿 1073-1 〇〇学童クラブです。
〇〇小学校敷地内。プールがある方です。
- ・通 報 者 私は、支援員の〇〇〇です。
電話番号は 029-284-0070 です。
- ・被害状況 病院・ケガの発生等（救急の場合）
負傷者は〇人です。
負傷者の容態は、〇〇の状態です。

※施設の近隣付近で災害が発生し、発見した場合は同様に通報する。

- 3) 関係各所へは、テルウェル東海村学童事務所より連絡を入れる。

主管部 子育て支援課 029-287-0896
テルウェル東日本BP部 043-312-5995

ひたちなか・東海広域事務組合消防本部東海消防署

029-282-2038

ひたちなか警察署 東海地区交番

029-287-0110

初期消火担当 初期消火班

- 1) バケツ、消火器等を使用し、初期消火を実施。
 - 2) 天井等に燃え移った際には初期消火を中止し、避難する。
-
- 1) 避難口を開放し、避難経路図に従い、避難経路にあたる。
 - 2) 避難誘導は、大声で簡潔に行いパニック防止に全力をあげる。

応急救護班

- 1) 負傷者に対する応急処置
- 2) 救急隊との連携
- 3) 負傷者の氏名、負傷程度の記録

②警戒宣言が発せられた場合の任務災害発生時の任務

通報連絡担当 通報連絡(情報)班

- ・情報収集担当とする。
 - 1) テレビ、スマホ、ラジオ等により情報を収集する。
 - 2) 防火対象物自衛消防隊長の指示により、必要な情報を収集し、伝達する。

初期消火担当 初期消火班

- ・点検担当とする。
 - 1) 担当区域の点検を行い、転倒、落下防止等の被害防止措置を実施。

避難誘導担当 避難誘導班

- ・災害発生時の任務と同様。

応急救護班

- ・応急処置を担当する。
 - 1) 危険個所の補強を行う。
 - 2) 避難通路の確保。

第3 火災予防上（建物）の自主検査

（別表1.2 関係）

①自主検査

- 1) 防火担当責任者は、火元責任者の実施した自主審査の結果を確認し防火管理者に報告するものとする。
- 2) 防火管理者は、報告された内容を防火管理台帳に記録するとともに、不備・欠陥があるものについては、行政・管理権限者に報告し、改修を図らなければならない。
- 3) スタッフの遵守事項
全スタッフは、火災予防及び火災発生時の避難確保の為に、次の事項を遵守しなければならない。

第4 職員等の守るべき事項

①職員の守るべき事項

・火気管理に対する事項

- 1) 避難口、階段、避難通路等には避難障害となる設備を設けたり、物品を置かないこと。
- 2) 施設内は全面禁煙とする。
- 3) 火気使用の場合は前後に点検を行うとともに、防火管理者の許可を得るとともに消防署に連絡及び指導を得ること。

②防火防止に関する事項

- 1) 建物の外周及び敷地内には段ボール等の可燃物を放置しない。
- 2) 倉庫、書庫等は施錠する。
- 3) 終業時には必ず、施錠する。
- 4) 室内は巡回を行う。
- 5) 収集日までは野外にゴミを出さない。多い時には直接処理場へ運ぶ。

③避難管理に関する事項

- 1) 廊下、階段、通路には、物品等を置かない。
- 2) 階段、非常口に設けられている扉の開閉を妨げるような物品は置かない。
- 3) 上記場所に固定されている機器は防火管理者に報告し指示による。

第5 防火対象物及び消防用設備等の点検

①自主点検

- 1) 点検結果は、防火管理者が管理権限者に報告し、不備については回収計画を樹立し、整備する。
- 2) 点検結果の記録は「防火管理維持台帳」に編冊して保存する。
- 3) 点検時以外で、不備を発見した場合は、予算措置をし改修する。

②別表自主点検票（定期）

（定期実施項目、及び確認箇所確認結果建物構造）

1) 柱・はり・壁・床

コンクリートに欠損、ひび割れ、脱落、風化等はないか。

2) 天井

仕上材にはく落・落下のあるたるみ・ひび割れ等はないか。

3) 窓枠・サッシガラス

窓枠、サッシ等には、ガラス等の落下、又は枠自体のはずれのおそれのある腐食、ゆるみ、著しい変形等はないか。

4) 外壁・ひさし・パラペット

貼石・タイル・モルタル等の仕上材に、はく落・落下のおそれのあるひび割れ・浮き上がり等が生じていないか。

※同項目においては、行政に2週間に1度提出している

「公共施設日常点検シート」と内容が重複しているため、点検シートを持つて自主点検票（定期）とする。

第6 地震対策

①防火管理者の地震対策

- 1) 防火管理者は、地震時の災害を防止するための自主検査を別表1及び、別表2で定めて実施する。
- 2) 地震に備え、次のことを実施する。
 - ・非常用物品等を確保し、点検整備を行う。
 - ・スタッフやスタッフの家族の安否確認方法や連絡手段とし、NTT Biz 安否確認アプリ使用する。
- 3) 地震が発生した場合は、次の安全措置を行うものとする。
 - ・地震発生直後は、身の安全を守ることを第一とする。
 - ・火気設備器具の直近にいるスタッフは、電源及び念利用の遮断等を行い、防火管理者に状況を報告する。
 - ・防火管理者は、二次災害の発生を防止するため、建物火気設備器具について、点検、検査を実施し、異常が認められた場合は応急処置を行う。
- 4) 地震時の活動は、前記自衛消防組織による活動を原則とする。
 - ・自衛消防隊長は、建物内外の状況を把握し必要な情報を自衛消防隊員に周知徹底させるとともに、混乱を防止するために、建物内にいる者に適切な指示を行うこと。
 - ・避難にあたっては、身の安全を確保した後に避難させる。
 - ・在館者等を広域避難場所へ誘導する時は、順路、道路状況、地域の被害状況について説明をする。
 - ・要救助者を発見した場合は、自衛消防隊長に知らせるとともに、周囲の者と協力して救出活動を行う。

(施設再開までの復旧計画)

- 1) ガス、電気、上下水道、通信等途絶時の対策、準備をしておく。
- 2) 事業再開時は、主管部である子育て支援課と協議の上、決める。

(警戒宣言が発せられた場合における対応措置)

- 1) 防火管理者は、警戒宣言が発せられた旨の内容及び状況を事業者内の者に伝達をする。
- 2) 防火管理者は、火気使用禁止及び、施設設備の点検を実施し、被害の発生止措置等を実施する。

第7 工事における安全対策

(安全対策)

- ①防火管理者は、模様替え等の工事を行う場合、工事人に対して工事計画書を事前に提出させ、必要な指示を行うこと。
- ②防火管理者は工事に立ち会うこと。
- ③工事人に対して、指定された場所以外では、喫煙及び裸火の取り扱いをさせないこと。
- ④工事人に対して、火気管理の責任者を作業場所ごとに指定し、掲示させること。

第8 消防機関への連絡・報告

(報告)

- ①防火管理者の選任（解任）の提出
- ②消防計画の変更提出
- ③消防用設備等の点検結果を報告
- ④改裝工事を行う時の「工事中の消防計画」
- ⑤消火、避難訓練を実施する際の通報。
- ⑥その他

第9 防災教育・訓練

- ①防災については、別紙1により管理者が実施する。
- ②訓練は年4回実施し、年間行事計画に記載すること。
火災・地震・不審者・水害・(Jアラート)

別紙1 防災の手引き（支援員用）

【消防計画について】

当事業所の消防計画を再確認してください。

①消防計画の確認事項

- 1) 通報連絡担当者⇒主任支援員
- 2) 初期消火担当者⇒副主任支援員
- 3) 避難担当誘導者⇒シフト制
- 4) 日常の自主検査は誰が実施担当者ですか。⇒主任支援員
- 5) 定期の自主検査は誰が実施担当者ですか。⇒当番制

【火気設備器具について】

- ①火気設備器具の周辺は、よく整理整頓して可燃物を接して置かないで下さい。
- ②火気設備器具は常に監視できる状態で使用し、その場を離れる時は必ず消して下さい。
- ③火気設備器具の取り扱い上の注意事項を守り、故障又は破損したままで使用しないで下さい。
- ④地震時には、火気設備器具の使用を中止して下さい。
- ⑤終業時には、火気設備器具の点検を行い、安全を確認して下さい。

【喫煙について】

- ①施設内は禁煙です。

【危険物の取扱について】

- ①危険物（シンナー、ベンジンなど）を使用する時は、防火管理者の承認を受けて下さい。
- ②危険物を使用するときは、小分けして使用し、容器は常に締め、火気に注意して下さい。

【防火防止対策について】

- ①建物の外周及び敷地内には、段ボール等の可燃物を放置しないで下さい。
- ②倉庫などを使用しない時は、施錠しておきましょう。
- ③ゴミ類の廃棄可燃物は、定められた時間に指定場所へ持っていきましょう。
- ④施設内の不審者には注意を払って下さい。

【火災時の対応】

①通報連絡

119番通報します。（火災か救急かの種別、所在、目標、火災内容など）
防火管理者に連絡をし、指示を受けてください。

②消火活動

消火器等を使用し、消火活動を行います。

③避難誘導

避難口（出入口）を開放し、避難口まで児童、保護者を誘導します。

【地震時の対応】

①まずは身の安全をはかけて下さい。

蛍光灯、ガラス製品、窓等の近くから離れてください。

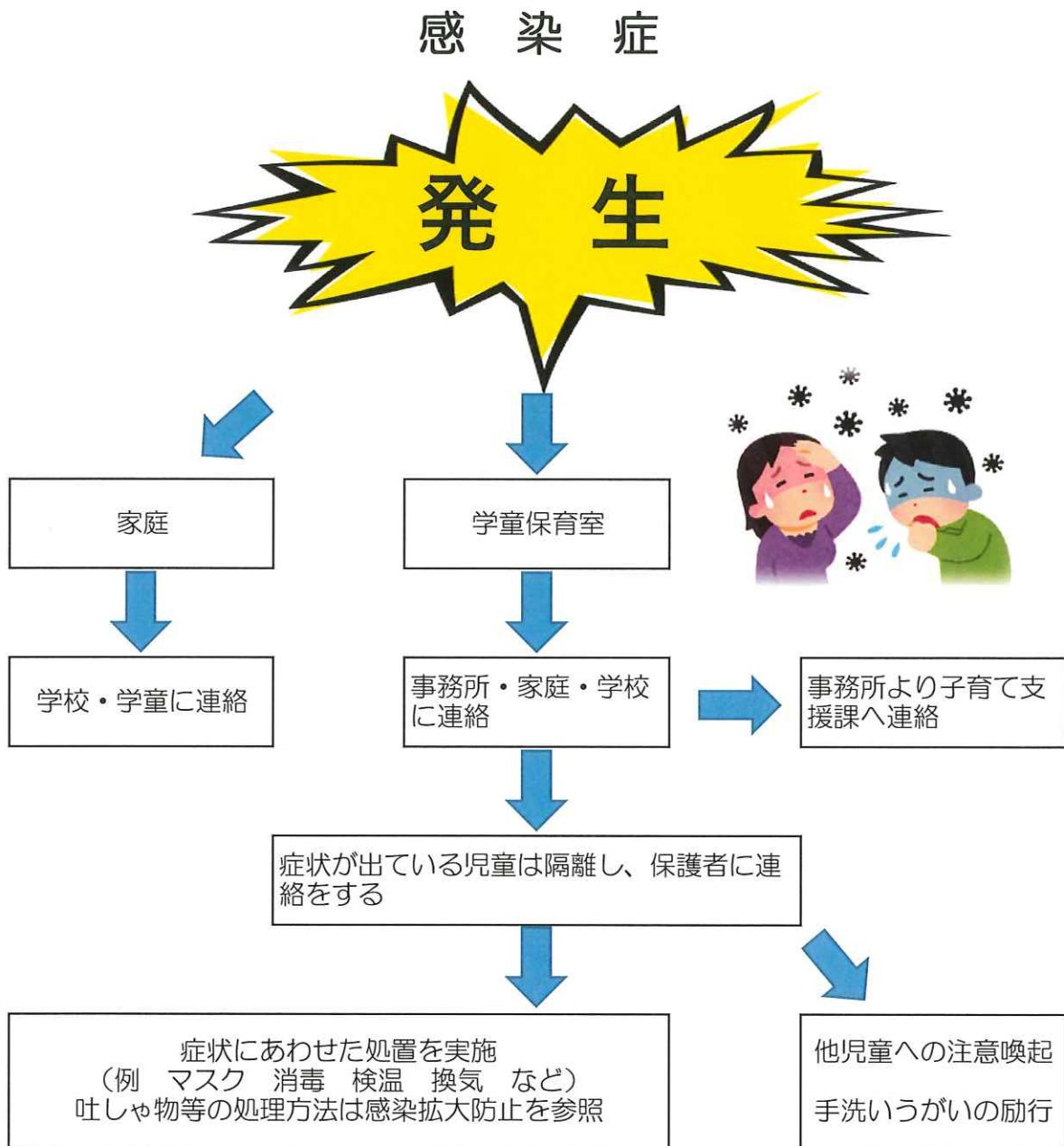
②火の始末を行ってください。

揺れを感じたら、火気設備器具の直近にいる者はすぐに火を消してください。

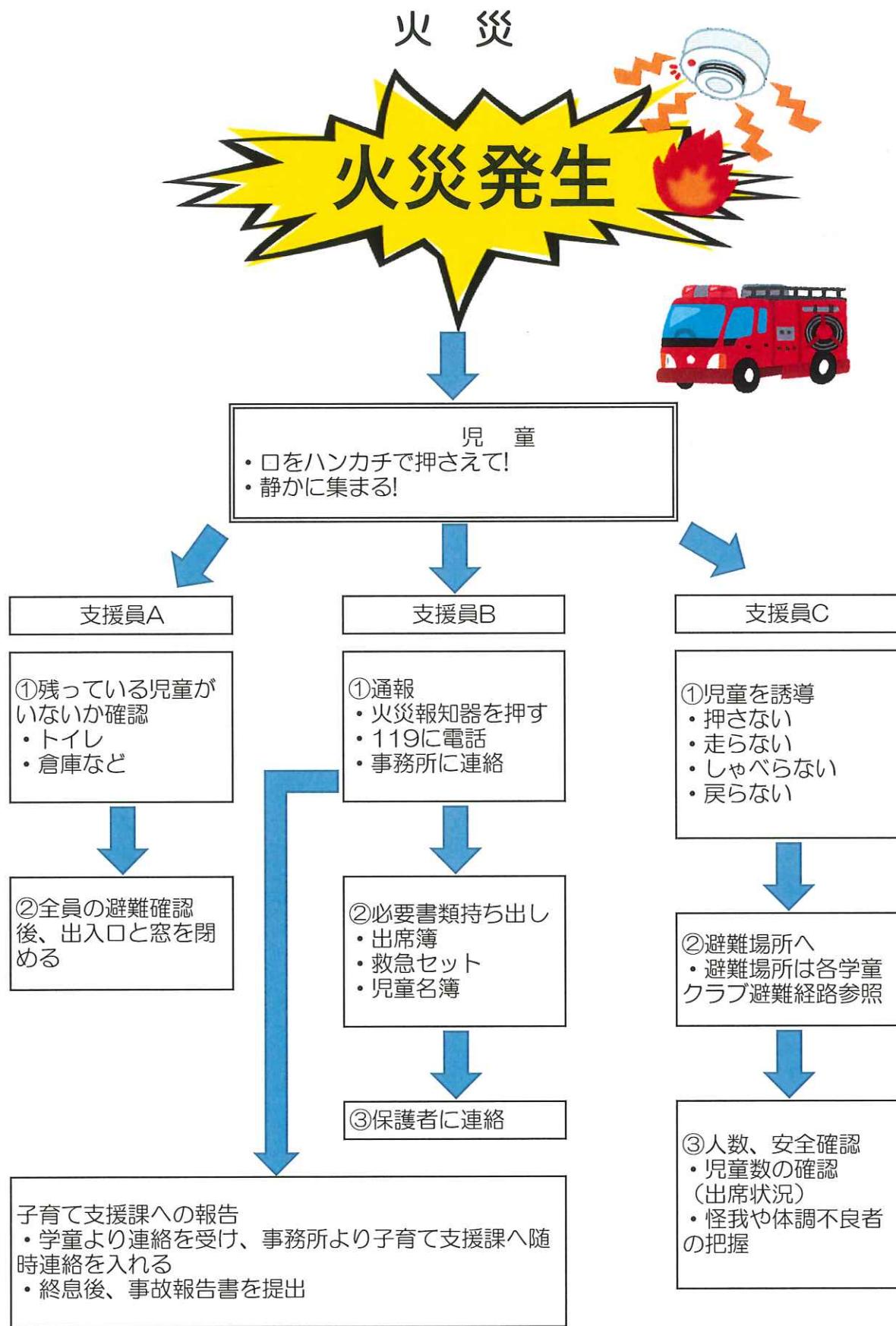
1 個別対応フロー

①感染症	20
②火災	21
③地震	22
④台風	23
⑤竜巻	24
⑥不審者	25

個別対応フロー①



個別対応フロー②



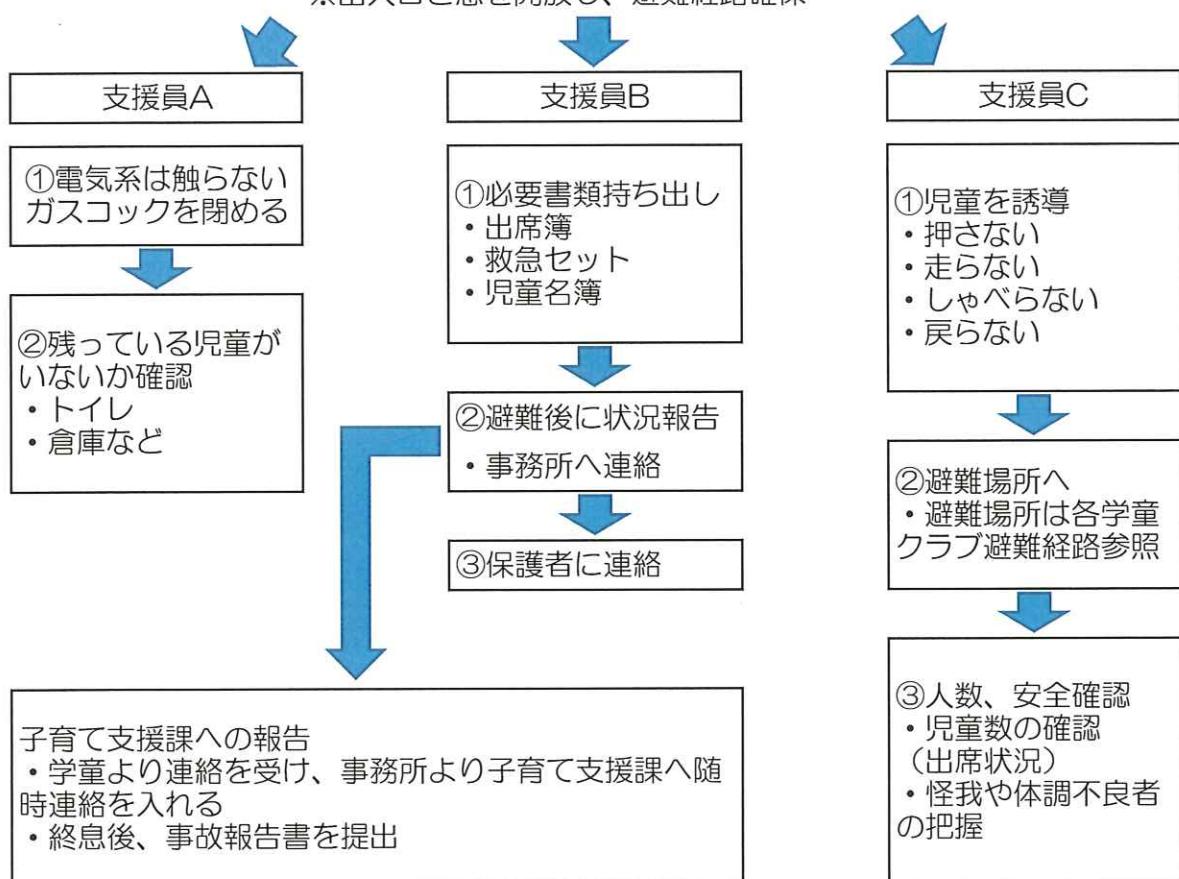
個別対応フロー③



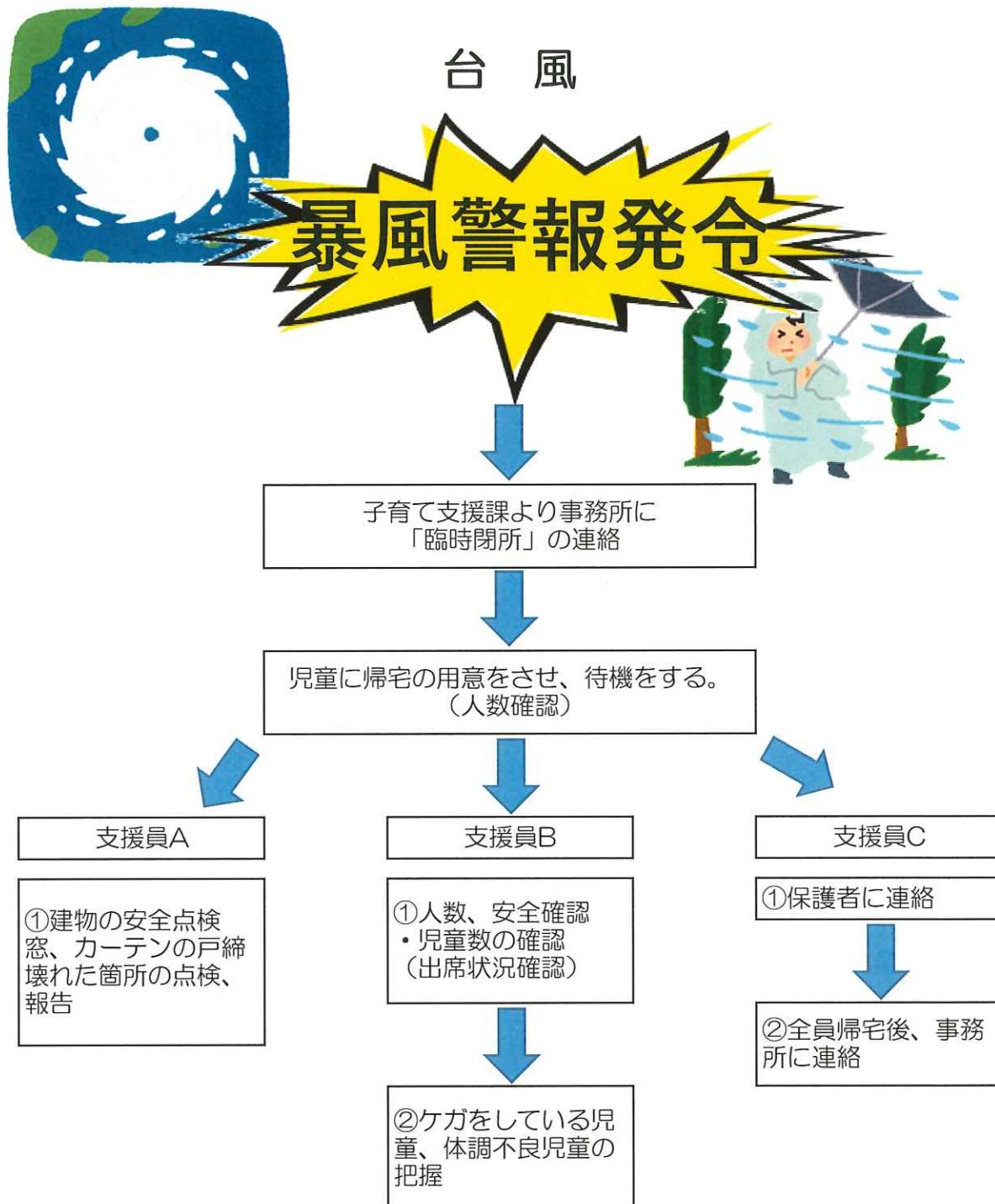
【室内】	【戸外】
<ul style="list-style-type: none"> ・机の下にもぐって! ・頭を守る! 	<ul style="list-style-type: none"> ・倒壊物のない広い場所に集合する!

揺れがおさまってから

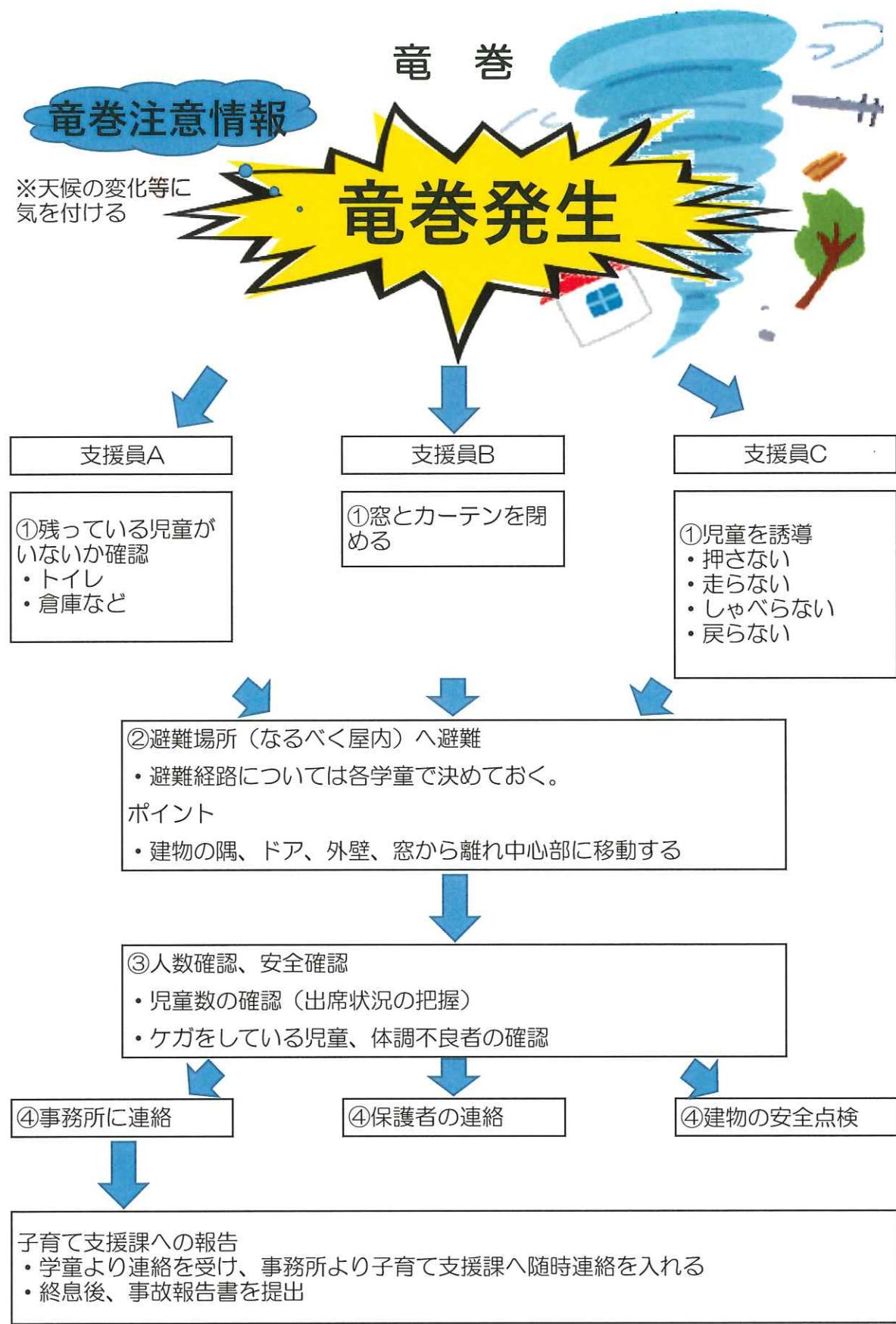
※出入口と窓を開放し、避難経路確保



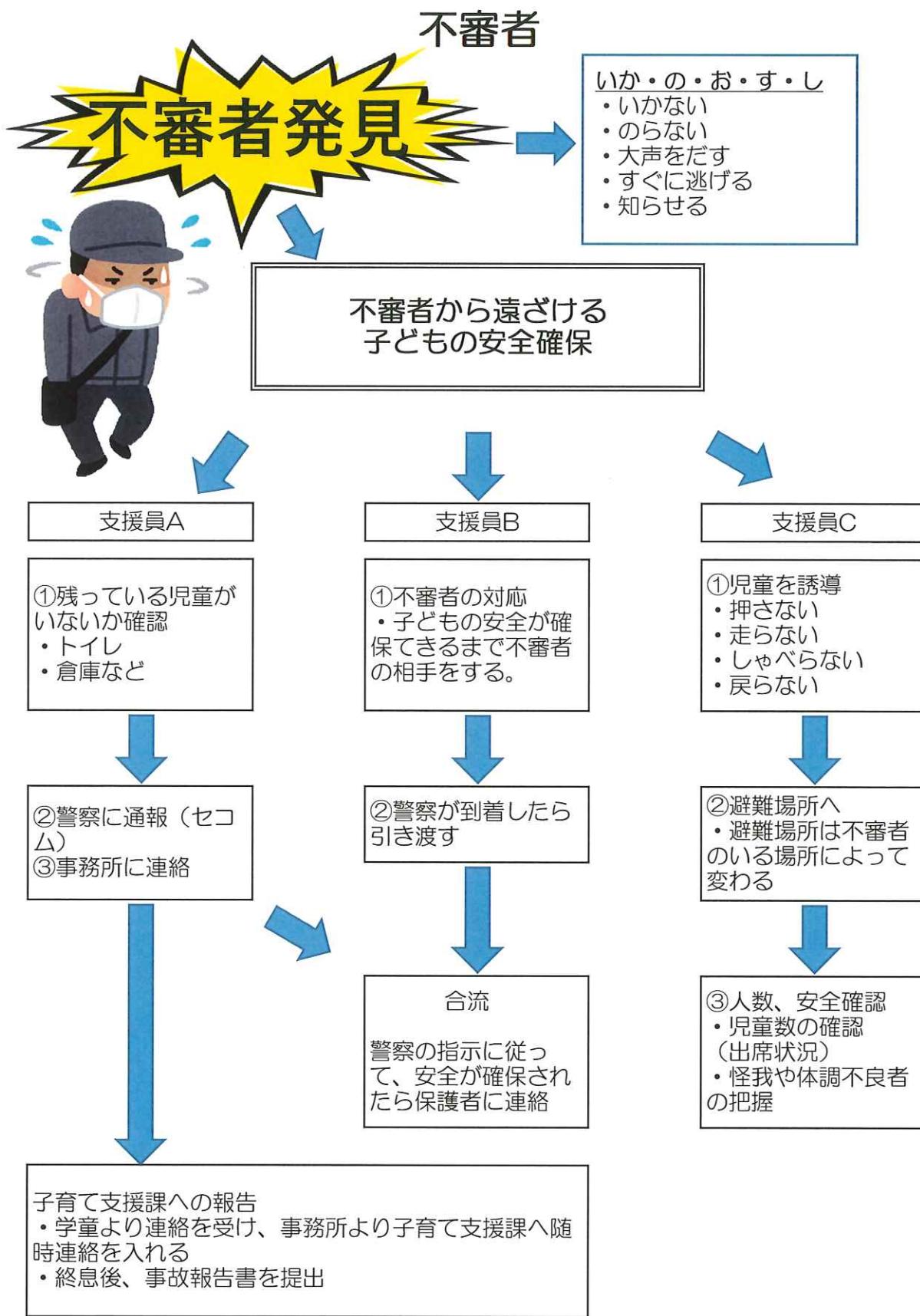
個別対応フロー④



個別対応フロー⑤



個別対応フロー⑥



3 応急処置

①骨折・捻挫・脱臼	27
②頭を打った	28
③歯・口の傷	28
④鼻血	28
⑤すり傷・切り傷 ・刺し傷・噛み傷	29
⑥けいれん ・けいれん時の観察チェック表 ・けいれん時の対応マニュアル	29 30 31

怪我等の対応フロー

I 初期対応

◆ 1 状況の把握・応急処置

- ① まず、受傷部位、受傷程度（筋肉か直傷か）、命に別状があるのかどうかを確認することにも、必要に応じて応急処置（止血、冷やす、安静、人工呼吸等）を行う。
- ② 同時に、直危機懇の対処が学童保育においてできるのか、それとも外部の医療機関に搬送ねるべきかを判断する。
- ③ 医療機関に連れて行く場合、指導員が移送するのか救急車を呼ぶのかについて判断し、迅速に行動する。
- ④ 移送付き添い、あるいは救急車間際の指導員についても日ごろから担当を決めておき、子どもの情報等の所持品に遺漏のないこと、また即座に行動できることが求められる。

◆ 2 等級の被害拡大と二次災害の防止

- 他の子どもにも被害が及ぶケースがある。また、物理的な被害を直接受けなくとも、その場に遭遇し事故を目撃することで、弱りの子どもが精神的なダメージを受けることも考えられる。

① I の 1 の直危機懇行動と並行して他の子どもの説明（事故現場から子どもを遠ざける）・安全確保（指導員による保護）等の対応を行う。

- ケースによっては警報装置や消防栓への通報も速やかに行う。被害抑止と二次災害を防ぐためにも、とっさの行動が取れるよう日にごろから指導員の役割分担を確認しておくことが重要。

◆ 3 被害（負傷）に遭った子どもの保護者への連絡

- 被災（負傷）に遭った子どもの保護者は、手の心博を十分察して対応し、信頼関係を築くためにも試意ある言動に心をくだかなければならない。さらに、信頼関係築きにあたっては学童保育が把握している事故の情報についても迅速かつ正確に伝えることも重要な条件。

① 保護者に事故状況及び負傷の様子について連絡するとともに、施設についての意向を打診し、その意向に応じた対応を行なう。

② 必要に応じて学童保育か、あるいは医療機関に移送した場合は病院へ急行してもらうようお願いする。

③ 緊急性がない場合でも、負傷の部位や程度によっては指導員が子どもを家庭まで送り届け、直接保護者に事故発生時の状況説明を行うなど、丁寧に対応することが肝要。保護者が勤労しており家庭に不在の場合には勤務先に連絡する。

II 事故処理

◆ 1 事故の情報を収集

- ① 応急処置が落ち書きを伴った時点で、立ち入りを制限するなど現場の状況を図る。必要に応じて現場の写真などを撮影し、事故の客観的な記録として残すことも重要。

- ② 目撲もしくは居合わせた子どもたちから事故の事情、経緯などの状況についてできる限り情報の収集にあたる。その後、子どもの精神状態に十分に気を配り、動揺や不安を増幅することのないよう注意することが必要。

◆ 2 概要の把握と全体化

- ① 学童保育の責任者、もしくは指導的立場の指導員は、収集した情報に基づき事故の概要について把握し、速やかに指導員全員に伝達を行う。

2 学童保育の責任者、もしくは指導的立場の指導員及び伝達を受けた指導員は、それぞれの分掌（◎安全管理課◎保護者への連絡・対応◎医療機関との連絡◎関係機関への連絡◎現場の片付け等）の対応と処理に速やかに從事する。

◆ 3 関係機関への連絡等

- ① 行政の所管課や法人本部など関係機関に、事故の発生について早急に連絡を入れる。被害に遭った子どもの名前等をはじめ「いつ」「どこで」「なぜか」「今どのようになっているのか」を正確かつ簡潔に伝える。同時に、現場での対外的な対応のあり方について指示・助言を仰ぐ。
- ② 大きな事故の場合は、現場の混乱を予想され、事実関係の把握に時間が必要なケースもあり、説明責任を果たすことを考慮しつつも、部外者への情報提供は拙速を避け慎重に対応する必要がある。

III 事後対応

◆ 1 子どもへのケア

- ① 負傷した（被害に遭った）子どもについては、盈所持の身体的なケアをはじめ子どもの心情に考慮し、負傷状況に応じてメンタル面におけるサポート（見舞に行く、声掛けをする、友人関係に気を配る、悩みや要望について聞く等）を中心に行なう。
- ② 子どもも相互間のけんかやトラブル、事故によるものについては、「加害者」と「被害者」の人間関係修復を念頭に置き、取り組む必要がある。事実関係の調査、特に当事者からの聞き取りなどを学童保育で行う場合、相互の心幅に配慮し、慎重に進めることも求められる。当事者以外の子どもについても、できるだけ早急に事故の状況について説明し、今後、同様の事故が発生しないよう警戒すると共に、対処の方法について事前の状況を行うことが重要。

◆ 2 保護者への対応

- ① 初動における対応後、学童保育の責任者が負傷した（被害に遭った）子どもの状況に応じて解説あるいは自宅に出向いて保護者と会うことが必要。
- ① 効率にあたっては施設管理下で発生した事故であることをふまえ、まず事故発生についてお詫びをし、統一してその時点で判明している事実関係について説明する。事実関係については関係した指導員等から事前にしっかりと伝達を受けておき、判明している事実のみを述べ、これまでに話題になることは口にしないようにする。
- ② 翌日以降も保護者に連絡を入れ、回復等の経過について把握するとともに誠意ある態度を示すことが肝要。
- ③ 折り込みで保護者の補償問題について学童保育としての対応を伝える（学童保育の責任者等は日頃から出学者保険会社などと十分協議のうえ保護者対応を行う）。
- ④ 子ども同士のけんかやトラブルによる場合は、合わせて「加害者」の子どもの保護者に対する慰め言葉の説明を行う。この時、「加害者」の保護者として適切な行動を取ってもらえるよう、被害に遭った子どもの保護者の心情に理解がおよぶよう説明を行う。

◆ 3 事故記録簿の作成

- ① 事故が発生した時はY事故の内容（誕生日時・場所、被害に遭った子ども及び関係した子ども等の氏名、負傷の状態等）及び經過（初期対応の様子、事故処理、治療の状況、保護者や応急等）を整理し「事故記録簿」を作成する。
- 記述にあたっては、眞剣かつ事實に即した客観的なものであることが求められ、恣意的な表現にならないよう注意する。
- 「事故記録簿」は被害に遭った子どもの保護者への対応や上部機関への報告、保護等の手続きの原資料となり、今後の事故防止・予防においても役立つものなので、必ず常備し、活用することが望まれる。

資料：府町法人 児童健全育成推進財團・事故防止マニアル作成委員会
『児童館における安全対策ハンドブック』2008年を、
学童保育向けに一部改編しました。

応急処置

①骨折・捻挫・脱臼

高所から落ちたり、何かに激しくぶつけた際には、捻挫とともに骨折なども念頭に入れる。

☆患部の状態、子どもの状態を観察する

- ・動かしたり、触られると痛い。動かせない。
- ・腫れたり、折れた箇所の形が変わってくる。
- ・内出血が見られる。
- ・顔色が青白くなり、冷や汗をかく。



☆骨折が疑われる場合

- ・むやみに動かさない。
- ・痛みや出血でショックを受けることがあるので子どもの様子をしっかりと観察する。
- ・副木（添え木）などで固定をし、病院を受診する。

代用副木例

- ・ものさし
- ・割りばし
- ・新聞
- ・段ボール

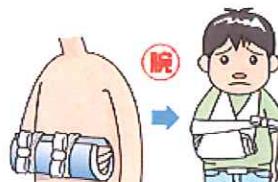
副木のあて方のポイント

- ・副木の長さは折れた骨の上と下の関節より長いものを使う。

※2つの関節が固定されないと部位が動いて意味がない。

- ・副木には三角巾や布を巻いて使う。

※直接あたると冷たかったり、硬さで痛みを感じるので、必ず巻いて刺激を与えないようにする。



<手首・前腕の骨折>

- 1.副木などで固定する。
- 2.肘を曲げ、手のひらが上向き、または胸に向くように三角巾で吊る。
肘よりも指先が上になるように（うっ血を避ける）注意をする。

<上腕骨折>

- 1.脇の下にタオルをあて、反対側に副木をあて、骨折部位の上下を縛る。
- 2.三角巾で前腕を首から吊る。（上腕を体にしっかりと固定すると痛みが和らぐ）

<鎖骨骨折>

- 1.三角巾で鎖骨の折れた側の骨を吊る。楽な位置でとめる。
- 2.もう1枚の三角巾で肘を腕に縛る。

応急処置



②頭を打った

☆応急手当

- ・水で濡らしたタオルや保冷剤で、打った所を十分に冷やす。
- ・出血がある時は、ガーゼなどで圧迫止血をする。
- ・しばらく安静にさせる。

☆こんな時は病院へ

- ・頭痛、吐き気、嘔吐、発熱時。
- ・手足の動きが悪くなったとき。
- ・ろれつが回らなくなたとき。
- ・意識がもうろうとしているとき。
- ・けいれんが起こったとき。
- ・耳や鼻から血液や黄色状の液体が出てきたとき。



☆保護者への伝達事項

- ・強く打撲した時は入浴を控える。
- ・打撲後24時間は十分に子どもの観察をしてもう。



③歯・口の傷

☆歯が欠けたり抜けたとき

- ・抜けたり折れた歯は洗わず、ティースキーパーに入れて歯科に持っていく。
(30分以内に行けるのがベスト)

☆唇・歯肉の傷

- ・出血があるときはうがいをし、ガーゼを当てて止血し冷やす。
- ・唇の擦り傷や打ち身は、うがいをしたり、保冷剤などで冷やす。

☆歯がぐらついているとき

- ・歯茎から出血がある時は、止血し冷やす。
- ・ぐらつきが強い場合には受診をする。
- ・変色してきた場合、受診をする。

④鼻血

- ・必ず座らせて、小鼻のつけねを深くつまむ。(絶対に寝かさない。)
- ・止血しにくいときは、保冷剤などで鼻筋を冷やす。

応急処置



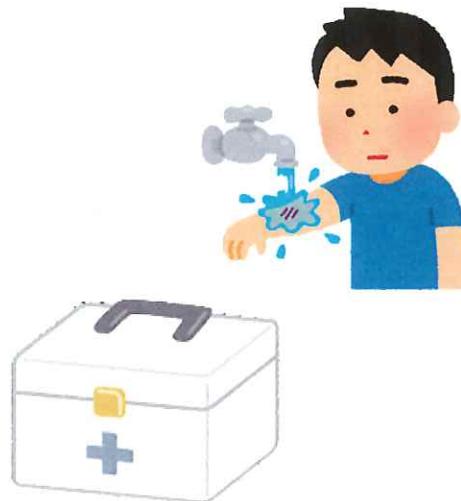
⑤すり傷・切り傷・刺し傷・噛み傷

☆応急手当

- ・傷の手当をするときは、必ず手を洗うと共に素手で血液に触らないようにする。
- ・傷口が土や泥などで汚れている場合は、水道水などのきれいな水で洗い流す。
- ・出血が多い時には、傷口ガーゼなどで圧迫する。
- ・大きなガラスの破片や刃物などが刺さったときには、抜かずに受診をする。
- ・小さいとげが刺さったときは、とげを抜いたあと血液を絞り出し、中の汚れを出す。
- ・噛み傷や強くぶつけた傷は水洗いしたあと冷やす。

☆こんな傷は病院へ

- ・2~3分経っても出血が止まらない傷。
- ・広い範囲にわたる傷。
- ・砂や石などの異物が入った傷。
- ・筋肉や骨。腱が見えるような深い傷。
- ・家具や壁にぶつけたぎざぎざの傷。
- ・ガラスや木片などが刺さった傷。
- ・動物に噛まれた傷。
- ・傷が軽度でも強くぶつけた場合。



⑥けいれん

☆けいれんを起こしたとき

- I けいれんを発見。深呼吸して落ち着く。
- II 時計を見てけいれん時間を確認する。
- III 他のスタッフに知らせる。
- IV けいれんしている子どもの衣服を緩め、状態を観察する。（観察シート参照）
- V 吐いた際に気道をふさがないように顔を横にする。
- VI けいれん消失後に与薬が必要な児童には与薬する。

※けいれんを起こしている時に注意すること

- ・強く揺さぶる、無理に押さえつける、大声で呼びかけることはしない。
(刺激によって、けいれん時間が長くなる可能性がある。)
- ・歯の間に割りばしやタオルを入れない。
(口の中を傷つけたり、呼吸困難を起こす可能性がある。)

☆こんなときは救急車を

- ・5分以上続く、けいれんを繰り返す、意識が戻らない。

けいれん時の観察チェック表 (近いものに○をつける 複数可)

月 日 名前

- ① けいれんしている部位 (全身・手・足・その他)
- ② けいれんの大きさ・型 (ガタガタ・バタバタ・ガクガク・ピクピク)
(突っ張っている ・ 弓なりに反っている)
- ③ 左右差・・・・・・・ (対称 ・ 対称でない)
- ④ 目の状態・・・・(上・下・右又は左に固まっている・左右に揺れている)
- ⑤ 顔色・・・・・・・・ (蒼白・紅潮・口唇チアノーゼ)
- ⑥ 持続時間・・・・・・ (約 分 秒)
- ⑦ 発生時間及び直前の様子(時 分)
例 砂場で遊んでいた 等
- ⑧ 熱・・・・・・・・ (°C) けいれん中 ・ けいれん後
- ⑨ その他・・・・・・・ (おう吐・奇声・失禁・
与薬内容・時間 (時 分))

★ けいれん後

- i 様子 •そのまま眠りに入る •呼べば反応する
•もうろうとしている •周囲をキヨロキヨロみる
•少しボーッとしている •普段と変わりない
- ii 呼吸 (ない ・ 早い ・ 落ち着いている)
- iii 顔色 (蒼白 ・ 紅潮 ・ 口唇チアノーゼ)
- iv その他 ()

チェック者 ()

けいれん時の対応マニュアル

<Aさん>

- ① けいれんを発見 深呼吸して落ち着く
- ② 時計を見てけいれん開始時間を確認
- ③ 他の職員に知らせる
- ④ けいれんしている児の衣類をゆるめ、状態を観察する
- ⑤ おう吐した場合に気道をふさがないように、顔は横をむける
- ⑥ けいれん消失後、与薬（座薬）の必要な児には与薬する

注 慄てて揺さぶったり、動かしたり、大声で名前を呼びかけたりして

刺激を与えない

<Bさん>・・・保健室に連絡する

<Cさん>・・・保健室に連絡する

} 2人体制の保育室では、こども
を移動させて保健室へ。

けいれん消失後

- ① 検温する
- ② 保護者に連絡し、お迎えにきてもらう
- ③ けいれんの状態を詳しく伝える

(チェック表をコピーして渡す)

★ けいれんが5分以上続く場合

- ① 救急車を依頼する
- ② 搬送される病院名を保護者に知らせ、行ってもらう
- ③ 学童保育課に救急車を依頼した事を報告する

4 感染拡大防止等

①ノロウイルス感染予防対策 名古屋市健康福祉局・保健所配布	32
②O157等対策	36
③消毒方法について	37

5 熱中症対策について

38

6 学校感染症一覧

39

【参考資料/各種様式】

40

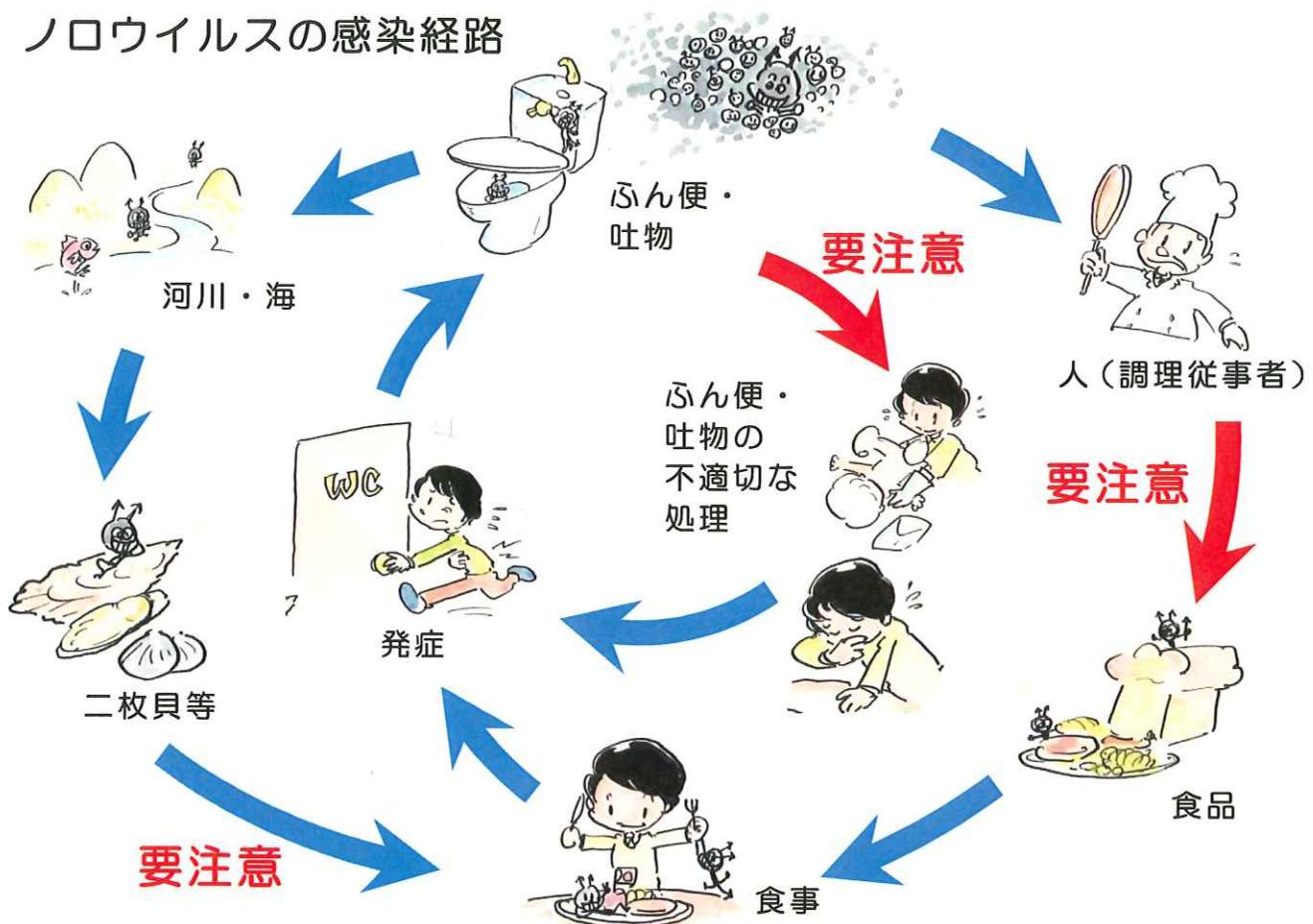
ノロウイルス対策マニュアル（簡易版）

名古屋市ではノロウイルスによる食中毒が数多く発生しています。

近年は、ノロウイルスに感染した調理従事者が食品を汚染したと考えられる事例や、ふん便や吐物などに触れた職員等を介して二次感染する事例が増えています。

ノロウイルスは、「食品から人」や「人から人」等の経路で感染が広がっていきます。感染しても症状が出るとは限らないので、症状がなくても食品を汚染しないように注意が必要です。

ノロウイルスの感染経路



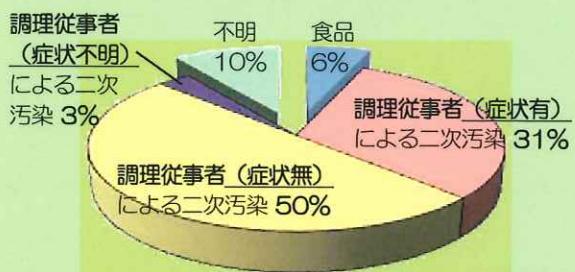
【Check!!① 症状出ない感染者も】

ノロウイルスに感染しても、症状が出ない人もいます。

厚生労働省の調査では、ノロウイルス食中毒の発生要因として、調理従事者（特に、症状がない従事者）の食品汚染が最も多いことが明らかとなっています。

症状がないと、無自覚にノロウイルス汚染を広げる可能性があるため、調理や配膳などに携わる人は、たとえ症状がなくても手洗いなどを徹底し、食中毒予防に心がけてください。

ノロウイルス食中毒発生要因
(平成25年9月～12月発生分)



発生要因の 84% が調理従事者によるもの！！

平成26年厚生労働省審議会資料

予防対策1 手洗いの方法

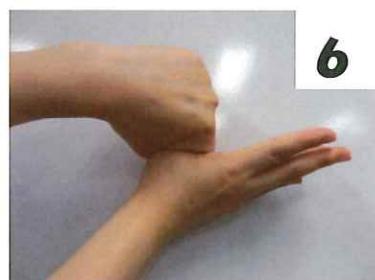
- ◆調理作業開始前やトイレに行った後などは②から⑧までを2回くりかえしましょう。
- ◆手洗い後に、アルコールスプレーや逆性石けんで消毒を行いましょう。
(ノロウイルスには十分な効果はありませんが、細菌等には有効です。)
- ◆手洗い後に調理する際は使い捨て手袋をし、手から食品を汚染しないようにしましょう。



①爪を切り、時計・指輪等をはずす。石けん・ペーパータオルを準備する。

②水で手をぬらし、石けんをつけて手のひらをよくこする。

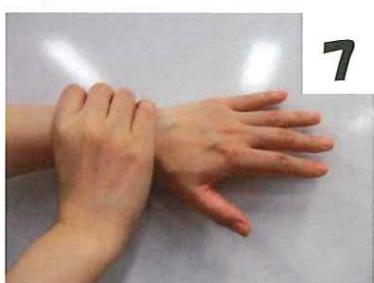
③手の甲を伸ばすようにこする。



④指先・爪の間を念入りにこする。

⑤指の間を洗う。

⑥指と手のひらをねじり洗いする。



⑦手首も忘れずに洗う。

⑧十分に水で流す。

⑨ペーパータオルでふきとつて、よく乾かす。

【Check!!② ふん便、吐物 の中のノロウイルス】

ノロウイルスに感染しているときには、ふん便 1 g 中に 1万～100億個のウイルス が、吐物 1 m l 中に 10万～1億個のウイルス が排出されます。

また、ノロウイルス感染後、症状がなくなってからも、2週間から長いときは1か月半にわたってウイルスが排出される場合があります。

【Check!!③ ノロウイルス食中毒注意報・警報を発令します】

冬季には感染性胃腸炎が流行し、ノロウイルス食中毒が多発する傾向があります。

名古屋市では、ノロウイルスによる食中毒の発生が予想される場合に「ノロウイルス食中毒注意報・警報」を発令し、注意喚起を行っています。

予防対策2 従事者の健康管理

ノロウイルスに感染した状態で調理をすると、食中毒が発生する危険性があります!!

- ◆ 体調・衛生チェック表を活用して異常があるときは調理しないようにしましょう。
- ◆ また、症状がなくなっても手洗いを徹底したうえで使い捨て手袋を着用して作業を行いましょう。(ノロウイルスに感染すると、2週間から1か月半程度ウイルスが排泄されることがあります。)



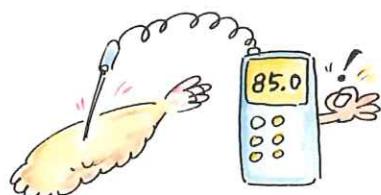
《ノロウイルスに感染したときの症状》

- ◆ 潜伏期間は、およそ24~48時間です。
- ◆ 主な症状は、下痢、おう吐、腹痛、吐き気です。発熱を伴うことがあります、かぜやインフルエンザの症状に似ています。

予防対策3 ノロウイルスの感染力を失わせる

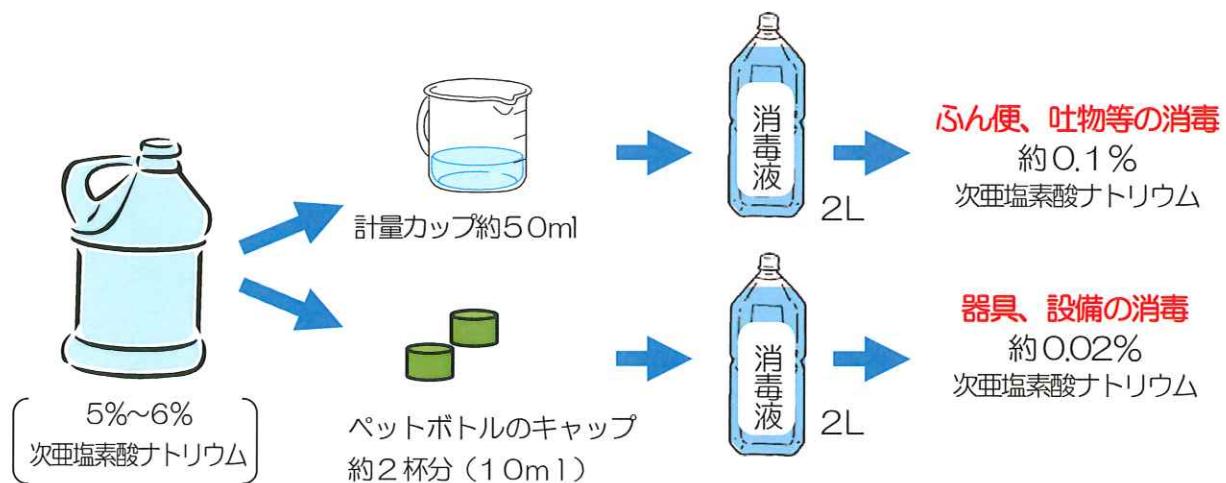
加熱調理

食品の場合、中心部まで十分に(85~90℃で90秒間以上)加熱することが大切です。



消毒液の作り方

調理器具や設備には次亜塩素酸ナトリウムによる消毒が有効です。



①ゴム手袋をはめる

②漂白剤を量る

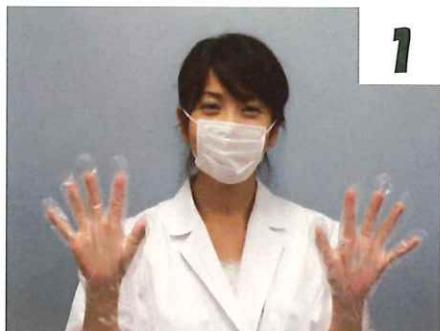
③ペットボトルに漂白剤と水を加えて2Lにする(消毒液の表示を忘れない!!)

汚物処理の方法

床などについたふん便や吐物の処理

①使い捨てマスクと手袋、エプロンをつける。
(写真は白衣を着用)

処理する人以外は吐物に近づかない。



1

②吐物は半径2m程度飛び散っている場合があるので床にひざや手をつかないように、靴についた吐物で周囲を汚染しないよう注意する。



2

③(可能な場合はふん便や吐物を0.1%次亜塩素酸ナトリウムを浸したペーパータオルなどでおおい10分以上放置後、)
ペーパータオルなどで外側から内側に向けて汚れた面を折り込みながら静かに拭い取る。



3

④使用したペーパータオルなどはすぐにビニール袋に入れ、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを入れて密閉し消毒する。



4

⑤ふん便や吐物が付着した床などは、0.02%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませたペーパータオル等でおおうか、浸すようにふき、広い範囲を消毒する。その後水ぶきする。



5

⑥手洗いをしてマスクと手袋を④と同様に処理する。エプロンは0.02%次亜塩素酸ナトリウム液に10分以上浸してから洗濯するか、85~90℃で90秒間以上の熱水洗濯をする。



6

名古屋市健康福祉局・保健所

(平成26年10月発行)

PHE-14-47

腸管出血性大腸菌（O157等）

感染症にご注意！

感染経路

腸管出血性大腸菌（O157等）は、通常牛等の腸内に生息しています。そのため腸の内容物で汚染された食品を介して、口から体内に入ることによって感染します。

- ★食べ物（牛肉やレバーなどは充分に加熱しましょう。）
- ★牛肉を触れた箸（焼く箸と食べる箸を使い分けましょう。）
- ★患者・保菌者の糞便で汚染されたものや水など

腸管出血性大腸菌はわずか数十個程度の菌が体の中に入っただけでも発症することがあるため、患者・保菌者の糞便などから二次感染することがあります。

腸管出血性大腸菌（O157等）感染症の潜伏期間と症状

潜伏期間：2～14日（平均3～5日）

症 状：下痢（軽いものから水様便や血便）・腹痛・発熱など



★下痢・腹痛・発熱などの
症状がある時は、早めに受
診しましょう。

※乳幼児や高齢者では重症になる場合があります。

※発症後1～2週間は溶血性尿毒症症候群（HUS）を起こすことがありますので注意が必要です。

※HUS：ペロ毒素により腎臓の細胞が傷害されて発症する、溶血性貧血、血小板減少、急性腎不全の3つを特徴とする状態。
主な症状：尿が出にくい・出血を起こしやすい・頭痛など
重症になると、けいれん・昏睡を起こし、生命の危険がある。

二次感染防止のために

★普段から調理前や食事前、トイレの後は石けんをよく泡立てて手指から手首までを充分洗いましょう。

★タオルの共用使用はやめましょう。

糞便を処理する時は、使い捨てビニール手袋を使いましょう。

処理がすんだあとは、手袋をはずし石けんで手洗いしましょう。

（また、乳幼児や高齢者でオムツの交換時の汚染に充分気をつけてください。）

★下痢などで体調の悪いときは、プールの利用はやめましょう。

簡易ビニールプール等を利用する場合は、頻繁に水を交換しましょう。



《注意事項》

※トイレについて：患者・保菌者が排便した後に触れた部分（ドアや水道ノブなど）は、逆性石けんや消毒用アルコールで消毒してください。（消毒薬は薬局で手に入れます）

※衣類などについて：患者・保菌者の糞便のついた衣類などは、熱湯や100倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に30分浸したあと、他の衣類とは別に洗濯し、日光で十分に乾燥させましょう。（素材に注意）

※入浴・お風呂について：患者・保菌者がお風呂を使用する場合、下痢があるときは、シャワーまたはかけ湯にしましょう。浴槽につかる時は最後にし、混浴は避けましょう。

浴槽の水は毎日替え、浴室、浴槽はよく洗い流しましょう。

※業務について：患者・保菌者が飲食物に直接接触する業務に従事することは、法律で制限されています。

消毒方法について

消毒するもの	使用薬剤など	めやす量
手指	逆性石けん液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	石けんで手洗い後、100倍液 (下記参照)に浸して洗浄する
	速乾性擦式手指消毒剤 消毒用エタノール (70%)	原液3ccを手のひらにとり、 乾燥するまで(約1分間) 手に擦りこんで使う
食器・器具・ふきん まな板・おもちゃ等	次亜塩素酸ナトリウム (台所用塩素系漂白剤など)	100倍液(下記参照)に30分 浸し、水洗いする
	熱湯消毒	80℃、5分間以上(ただし、ふ きんは100℃で5分間以上煮沸)
トイレの取っ手 ドアのノブ	消毒用エタノール (70%)	濃度はそのまま使用し薬液を含ま せた紙タオル等で拭くか噴霧する
	逆性石けん液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	50倍液(下記参照)を含ませた 紙タオル等で拭く
衣類の消毒	次亜塩素酸ナトリウム (台所用塩素系漂白剤など)	100倍液(下記参照)に30分 浸し、洗濯する。
	熱湯消毒	熱水洗濯機(80℃10分間)で 処理し洗浄後乾燥させる
風呂場	逆性石けん液 (塩化ベンザルコニウム液 10%)	100倍液(下記参照)を含ませた 紙タオル等で拭く
	熱湯消毒	熱湯で洗い流す

※ オムツ交換時と便の処理を行う時は、使い捨てビニール手袋を使用する。

※ 次亜塩素酸ナトリウムは、金属腐食性があるので、消毒後、水拭きする。

消毒液のつくり方

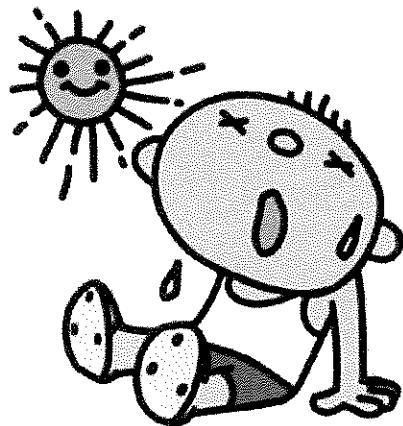
濃 度	希釈液のつくり方		
50倍液	①水道水 1000cc (500ccペットボトル2本分)	②薬剤 20cc 逆性石けんの場合 薬剤キャップ1杯 約5ccとして 約4杯	
100倍液	①水道水 1000cc (500ccペットボトル2本分)	②薬剤 10cc 逆性石けんの場合 薬剤キャップ1杯 約5ccとして 約2杯	家庭用塩素系漂 白剤の場合 薬剤キャップ1杯 約25ccとして 約1/2杯弱



熱中症に注意しましょう

●熱中症になりやすい気象条件は？

異常に高い気温の日や、梅雨明けの蒸し暑い日、前日より急に温度があがった日などには注意しましょう。



●熱中症になりやすい場所は？

運動場や体育館、ビルの最上階、お風呂場など、高温多湿で、風があまりない場所は要注意です。

●熱中症の危険信号は？

皮膚が赤い、熱い、乾いている
(全く汗をかかない)

- ・体温が高い
- ・触ると熱い
- ・頭痛 ・めまい
- ・吐き気 ・意識障害など

●熱中症かな？ と思ったら

- ・涼しい場所へ移動しましょう。
- ・冷たい水や、スポーツドリンクを飲みましょう。
- ・医療機関を受診しましょう。
(ただし、重傷の場合はすぐに救急車を呼びましょう。)



熱中症の予防には……

- ・屋外では帽子をかぶりましょう。
- ・水分をこまめにとりましょう。
- ・たくさん汗をかいしたときは、塩分補給も忘れずに。
- ・外に出るときは、なるべく日陰で過ごしましょう。



おもな学校感染症一覧表

もしかしたら…
学校をお休みしてください

下の一覧表にあげた病気は学校感染症といわれ、たとえ軽症でも登校できません。かかったら学校に届けを出し医師の許可があるまで家庭で安静にしてください。これは法律で定められた『出席停止』で欠席扱いにはなりません。

第1種学校感染病

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白隨炎、コレラ、細菌性赤痢、ジフェリア、腸チフス、パラチフスの11種については、治癒するまで出席停止とする。

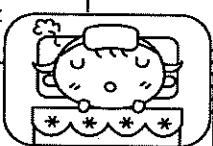
第2種学校感染病

学童によく起こる感染症。出席停止期間、患者の隔離については守る。
診断がついたら学校及び学童保育室へ速やかに連絡をする。

病名	出席停止	主な症状	侵入経路	潜伏期間	感染可能期間	予防方法	好発季節
インフルエンザ	解熱した後 2日を経過するまで	発熱、頭痛、腰痛、全身倦怠感、鼻づまり、くしゃみ、たん	気道飛沫	1~3日	発熱後 3~4日	流行時には、人混みの中ではマスク、うがい、手洗いの励行。予防接種。	冬
百日咳	特有の咳が消失するまで	はじめは軽い咳、のどの発赤が見られる。発病後1週間くらいからコンコンという咳ができる。	気道飛沫	1~2週	発病後28日	患者に近付けない。予防接種は①生後3~4ヶ月②①の予防接種後12~18ヶ月③12歳に達する年	夏
麻疹	解熱した後3日を経過するまで	発熱、咳、鼻水、めまい。頬の内側に白い斑点コブリック班ができる。発熱後4日目より皮膚に湿疹。	気道飛沫	9~12日	発疹のできる5日前から、でた後4日間	患者の隔離。予防接種	冬~春
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺の腫脹が消失するまで	37~38°Cの発熱。まず片側、ついで両側のあごの後ろが大きく腫れて痛む。食欲不振。えん下困難	飛沫	1~2週	発病前7日~発病後9日	患者の隔離。患者の唾液のついたものが健康な人の口に触れないようにする。	冬~春
風疹(3日はしか)	発疹が消失するまで	発熱、発疹、耳の後ろ、首、脇の下などが腫れる。咳、結膜が充血する。	気道飛沫	2~3週	発疹のできる7日前から、でた後の7日間	患者の隔離、予防接種。	春~夏
水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで	水疱のある発疹が体中に次々とでる。かさぶたとなり、先にでたものから治っていく。	気道飛沫	2~3週	発疹のできる1日前からでた後の6~7日	患者の隔離	冬~春
咽頭結膜熱(プール熱)	発熱した後、2日を経過するまで	発熱、のどの痛み、結膜炎、首のリンパ節の腫れ	気道結膜接觸汚染物	5~7日	発病後2~3週	眼やのどの健康観察を行い、充血している者や目やにの出ている者は水泳禁止とする。水泳後よく流水で洗	夏~秋
結核	症状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで	初期は自覚症状なし。X腺で発見されることが多い。疲労感、寝汗、微熱、体重減少、肩こり、咳、たん	飛沫	1~2ヶ月		BCG接種 X腺による早期発見 栄養と休養に注意	なし

第3種学校感染病

病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで

病名	出席停止	主な症状	侵入経路	潜伏期間	感染可能期間	予防方法	好発季節
流行性結膜炎(プール病)	症状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで	涙がよく出る。目やに、異物が入っている感じ。結膜が充血する。	気道結膜接觸汚染物	5~7日	発病後2~3週	伝染力が非常に強いので患者の触った物をよく消毒しておく。手洗いの励行	春~夏 5月頃
急性出血性結膜炎		きつい充血、出血していく	結膜汚染物	1~2日	発病後5~7日	患者の触った物をよく消毒しておく。手洗いの励行。	春~夏
腸管出血性大腸菌感染症O-157		激しい腹痛で始まり、数時間後に水様性の下痢を起こす。嘔吐、嘔氣がある。	口	3~5日		手洗いの励行。加熱消毒を充分にすること	
その他の伝染病(ノロ、ロタ等)							

* 学級閉鎖については、各学校から閉鎖期間等を書面にして保護者へ通知していますので、各学童保育室でも必ず目を通しましょう。インフルエンザによる学級閉鎖の場合は、決定された翌日から、その学級の児童については、閉鎖期間中の登室はできません。