

# 上尾市立保育所危機対応要領

令和2年4月 改訂

(令和5年3月一部変更)

上尾市子ども未来部  
保育課



## はじめに

上尾市では、平成17年8月に公立保育所の施設内に置かれた本棚で、保育中に児童が死亡するという、たいへん痛ましい事故が発生した。保育所は子どもにとって安全な生活の場、教育の場であるという保護者の期待を裏切る事故であった。この事故に対する調査委員会の報告書は、この事故には次のような要因が関連していたと指摘した。①園舎の構造が死角を作り出していたこと、②その死角に当該本棚を無造作に置いていたこと、③保育に計画性が乏しかったこと、④保育中の児童の動静把握が不十分であったこと、⑤児童の人間関係、遊び、発達、心情への理解が、保育者に不足していたこと、⑥保育者の危機管理意識が希薄であったこと、⑦危機場面への組織的対応ができなかったこと、⑧保護者との連携が十分にできていなかったことである。

保育所職員及び市の関係者は、この事故調査報告書を真摯に受けとめるとともに、尊い生命を奪われた被害児童の家族の悲しみと怒りを理解し、二度とこのような悲惨な事故が発生することのないよう、最善を尽くさなければならない。そして、児童の生命を守り健やかな発達を支援するために、安全な保育環境を整備していく責務がある。そこで、児童の生命を脅かすような危機への対応についての基本的な考え方を、保育にかかわるすべての者が共有し、日常的な保育の場で児童の安全を保障するために「危機対応要領」を作成することとなった。作成に際しては、保育所長をはじめとして保育士、子ども家庭課（現保育課）職員及び事故防止委員で構成された危機管理検討会を中心に検討を重ねてきた。

本危機対応要領は、保育業務全般にわたり、危機を予防し、また万一危機が発生した場合に、その被害を最小限に食い止めることを目的としたものであり、個人の責任追及を目的としたものではない。また、保育中の喧嘩や軽微なけがは、児童自身の自己管理能力を育むためには許容すべきものであり、すべての危険を排除しようというものでもない。児童の生命を脅かすような危機を排除

することが目的である。

今回の児童の死亡事故以前にも、何人かの児童が当該本棚で遊んでいる場面を何人もの保育所職員が目撃していた。しかし、その情報が共有されていなかったことが一因となり、発見が遅れ児童が死に至った可能性を否定することができなかった。このことは、労働災害におけるハインリッヒの法則を思い起こさせる。ハインリッヒの法則とは、1件の重大な災害の陰には同じ要因による29件の軽災害があり、その背後にはけがに至らない体験が300件あるという法則である。今回のような重大な死亡事故の原因も、ヒヤリとした体験やさまざまな要因が多層に重なったことによるもので、これらの小さな要因に適切に対処し、削除することによって、防ぐことは可能であったとも思われる。

そのため、本要領に対しては、定期的に見直し作業を行うほか、保育所内で実際に起こった小事故、ヒヤリ・ハット報告などに対し、新たな対応策を講じた場合、また社会環境の変化に伴う新たな危機への対応策を講じた場合などのほか、保育所長をはじめ全職員、保護者の意見をもとに順次改定を行いながら内容の充実を図っていく。

また、本危機対応要領は児童の心身の安全を最大限に保障するために、職員の主体的保育活動を援助するものである。よって、各保育所の特徴や実情に適した内容とするため、本危機対応要領を一方的に受け入れるのではなく、たたき台として、それぞれの保育所に応じた独自の危機対応要領を保育所職員と保護者との十分な話し合いを通じて創りだしていくことが必要である。そして、実際の保育のなかで保育を実践する者が、またそれを見守る者が危機対応要領を主体的に考え、実行に移し、評価をして、児童の健やかな発達を支援するための安全な保育環境を保障するものへと、日々改善させていかなければならない。よって、ハウツウ的な手引書のニュアンスをもつ「マニュアル」といった名称を避け、「危機対応要領」とした。

# 目次

## I 保育所における危機管理とは

- 1 危機管理の定義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 危機管理の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 危機管理の手順・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

## II 危機管理体制について

- 1 事故防止の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2 緊急時の体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

## III 危機の予知・予測及び未然防止に向けた取り組みについて

- 1 事故防止の活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 2 事故防止に向けた環境づくり・・・・・・・・・・・・・・ 11
- 3 保育中の安全管理について・・・・・・・・・・・・・・ 12
- 4 園外保育時（お散歩）の注意事項・・・・・・・・・・・・ 16
- 5 プール使用時の注意事項・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 6 延長保育時間の注意事項・・・・・・・・・・・・・・ 21
- 7 行事開催時の注意事項・・・・・・・・・・・・・・ 22

## IV 事故（災害）発生時の対応について

- 1 地震・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- 2 火災・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
- 3 事故・交通事故・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
- 4 SIDS（乳幼児突然死症候群）の対応・・・・・・・・・・・・ 34
- 5 行方不明・迷子・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37
- 6 食物アレルギー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
- 7 誤飲・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 44
- 8 不審者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47
- 9 台風・水害発生時・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52

## V 保健・衛生管理について

- 1 応急処置する時の心得・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54
- 2 けがの対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 55
- 3 熱中症（日射病、熱射病）・・・・・・・・・・・・・・ 59
- 4 心肺蘇生法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 60

5	病気の対応	62
6	食中毒発生時の対応	65
7	光化学スモッグ発生時の対応	67

## VI 対応の評価と再発防止に向けた取り組み

1	対応の分析・評価	69
2	再発防止策の検討	69
3	要領の見直し	69

## VII その他

1	消防・警察への連絡方法	70
2	災害時持ち出し品	71
3	病院搬送時の持ち出し品	71

## VIII 資料

1	上尾市マニュアル一覧	71
2	その他	71
3	参考文献	71

# I 保育所における危機管理とは

## 1 危機管理の定義

「危機管理」における「危機」とは、不意に発生する大きな事件、事故、及び災害などのように生命を脅かすさまざまな事態を示す。「管理」とは、さまざまなシステムが正常に機能するように調整・監視することである。よって、「危機管理」とは、生命を脅かすようなさまざまな事態が生じないように、また、万一そのような事態が生じた場合には、その影響を最小限に抑えられるように、日頃から備えておくことを意味する。

保育所における危機管理においては、保育中の喧嘩や軽微なけがは、児童自身の自己管理能力を育むためには許容すべきものであり、すべての危険を排除することは目指していない。児童の生命を脅かすような危険を排除することを目指している。そのため、本危機対応要領においても、「児童や職員の生命の安全を脅かす事件、事故及び災害などのさまざまな事態」を「危機」として捉え、それらを排除し、万が一発生した場合においても、その影響を最小限に食い止めることを目指している。

## 2 危機管理の目的

保育所における危機管理の目的は、次の3点である。

- 1) 児童と保育所職員の生命を守り、児童の健やかな発達を支援するために、安全な保育環境を保障する。
- 2) 児童及び保護者と保育所職員との信頼関係を維持し、日常の組織・運営を守る。
- 3) 保育所に対する地域社会からの信用や信頼を守る。

## 3 危機管理の手順

危機管理には、基本的に次の手順で行う。

### 1) 危機の予知・予測

#### ① 事例研究・分析

事故には至らなかったものの、日常感じている「ヒヤリ」・「ハット」した小さな事象にも目を向け、その傾向をつかみ、事故の未然防止を図る。

また、過去に発生した事件事例から、その危機発生の原因や経過等を分析・精査することにより、発生の前兆等を明らかにし、その危機を予知・予測に努める。

## ② 情報の収集

児童・保護者・地域住民等から積極的に情報を収集して危機を予知・予測し、問題の早期発見に努める。

## 2) 危機の未然防止に向けた取り組み

### ① 危機管理体制の確立

想定される災害・事故等に対処するための職員体制の確認を行うとともに、施設・設備に関する定期点検の実施等により、防災・危機管理体制を確立する。

### ② 訓練等の実施

緊急時に職員が児童への的確な指示や迅速な誘導ができるよう、様々な場面を想定した訓練を実施する。

### ③ 保護者や地域との連携

児童の安全確保や保育所の防犯・災害体制確立のためには、保護者や地域との連携が重要である。そこで、日頃から積極的に保護者や地域から情報を収集し、事故を未然に防ぐよう努めるとともに、危機発生時には保護者や地域からの協力を得て対応できる体制を整えておく必要がある。

## 3) 危機発生時の対応

### ① 安全の確保

危機が発生した場合は、人命尊重を第一に考え、児童及び職員の安全の確保を図るとともに、被害を回避又は最小限にとどめるために情報収集を行い、正確な状況把握に努め、必要な応急処置体制をとり、適切に対応する。

なお、初期対応の遅れは事態の拡大につながるため、どのような状況でも対応できる初動体制の確立が重要である。

### ② 連絡体制

保護者や、警察・消防・病院などの関係機関との連絡を的確に行う。

### ③ 対外窓口

報道機関などの外部対応については、保育課と調整の上、窓口を一本化し、情報の混乱が生じないようにする。



#### 4)対応の評価と再発防止に向けた取り組み

① 対応の分析・評価

危機が発生した場合の対応を分析・評価し、起こった危機を教訓として、再発防止に向けた取り組みを実践する。

② 改善

危機が発生していない場合でも、未然防止に向けた取り組みについて定期的に評価し、改善していく。

資料編 P1 参照



## 2) 安全委員会の役割

### ① 事故の予防対策

各保育所から提出された事故報告書及びヒヤリ・ハット報告のうち、今後の教訓とすべき事例を抽出して、個人情報等を十分に考慮した上で、保育所間での情報の共有化を図る。また、必要に応じて再発防止にむけての事故の分析等を行う。

### ② 「危機対応要領」の管理

事故報告及びヒヤリ・ハット報告などに対して、新たな対策を講じた場合には、「危機対応要領」の改訂を行う。

## 3) リスクマネジャーの役割

リスクマネジャーは、各保育所の安全対策に関する下記の内容について、所長と十分に協議の上で、全職員の協力のもとに対応を行う。

- ① 事故やヒヤリ・ハットの報告をもとに、原因及び対応策を所長や職員と協議した上で、問題点の整理を行い、安全委員会への報告を行う。
- ② ヒヤリ・ハットマップ、掲示板等を活用し、職員への危険箇所の周知を行う。
- ③ 安全点検を実施し、危険箇所の管理を行う。
- ④ 職員及び児童に対する安全教育を行う。
- ⑤ 安全対策についての保護者や地域と情報の共有化やコミュニケーションの促進を、職員の中心となって行う。

## 2 緊急時の体制

### 1) 指揮権順位

各保育所は、あらかじめ緊急時の指揮権を明確にしておき、緊急時には定められた指揮者の指示のもとに、迅速に行動する。

なお、③については、各保育所の状況に応じて年度始めに指名しておく。

- ① 所長
- ② 主任保育士
- ③ 保育主査

### 2) 役割分担

所長	陣頭指揮、職員への連絡調整、関係機関との連絡調整
主任保育士	保育の統括、保護者への連絡
保育士	保育、避難誘導
看護師	応急手当
短時間保育士	保育、避難誘導
調理員、用務員	保育の補助

### 3) 緊急連絡網

各保育所は、次の内容の緊急連絡先を事前に整理し、事務室内へ掲示するとともに、職員及び関係者に周知し、その内容は随時更新を行う。

- ① 各職員の緊急連絡網  
想定される事態に応じた連絡網を、それぞれ用意しておく。
- ② 医療機関、関係機関先一覧  
医療機関については、診療科、診療時間、休診日等を記載したものを用意しておく。
- ③ 保護者への連絡  
災害時における連絡先や迎えにくる方の一覧表を用意しておく。

#### 4) 避難場所

災害時の避難場所、避難経路、連絡先及び児童の保護者への引渡しまでの手順を保護者及び職員にあらかじめ周知しておく。避難する際には、避難先を保育課に連絡する。

#### 5) 緊急時の連絡手段

緊急時は、避難先については、保育所の入り口に避難先を掲示するとともに、下記のツールを利用し、保護者へ情報の周知を図る。

##### ① 災害用伝言ダイヤル

電話がつながりにくい状況の場合には、災害用伝言ダイヤルに避難先等の登録を行う。

※ 災害用伝言ダイヤルの使用方法

【情報を登録する場合】

- 「171」をダイヤル
- 音声案内に従って、「1」をダイヤル
- 保育所の電話番号「048-000-0000」をダイヤル
- 伝言内容を録音

【情報を聞きたい場合】

- 「171」をダイヤル
- 音声案内に従って「2」をダイヤル
- 保育所の電話番号「048-000-0000」をダイヤル
- 伝言案内を聞く

【NTT 東日本災害ダイヤル】

<http://www.ntt-east.co.jp/saigai/voice171/>

資料編P2 参照

##### ② ICT 配信アプリ

災害時情報配信の強化のため、ICT 配信アプリを利用して、下記の事項について各保育所の情報を提供する。

- 災害発生のおそれのある時の緊急情報
- 災害発生時の保育所における人的および施設の被災（被害）状況
- 各保育所が実施する行事等の急な変更に関する情報
- その他各保育所長が必要と判断し、保育課長が発信を承認した情報

資料編P3 参照

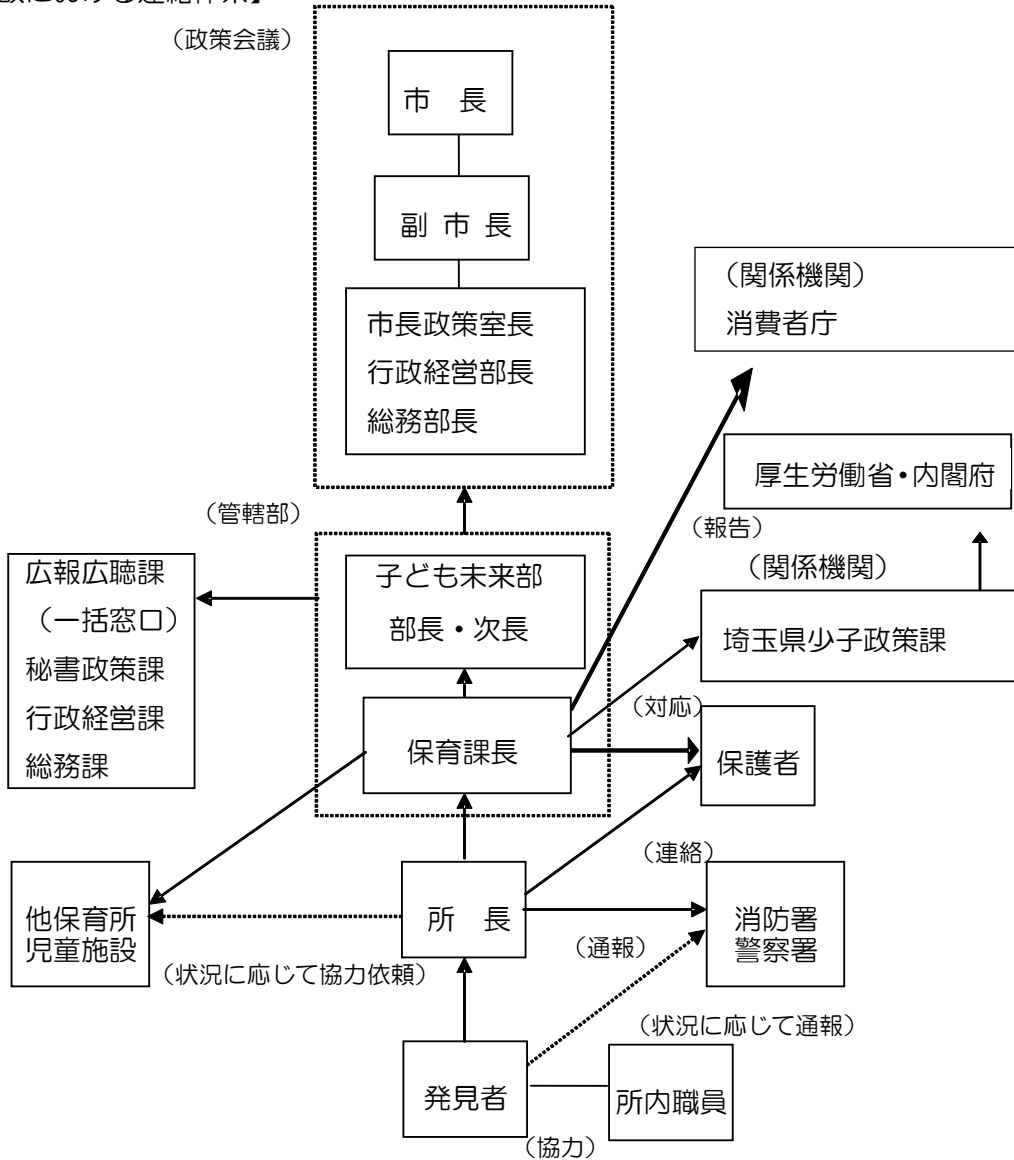
## 6) 保育課の役割

保育課は、安全委員会の事務局として、事故防止に向けての取り組みを行うとともに、事故発生時には下記の事項を行う。

- ① 保育所に対する対応の指示
- ② 必要に応じて、現状把握担当・現場担当・メンタルケア担当を編成し、それぞれリーダーを指名するなどの保育所への支援体制の整備（図1-3参照）。
- ③ 他保育所への状況報告
- ④ 保護者への報告等の対応
- ⑤ 県その他関係機関および関係部課との連絡調整
- ⑥ 重大事故の場合は、部長及び担当次長と協議して、必要に応じて政策会議の招集依頼及びマスコミの対応（図1-2参照）
- ⑦ 重大事故（死亡事故・治療に要する期間が30日以上を負傷・疾病を伴う重篤な事故、意識不明の事故）の場合は、平成27年度より、国に報告義務が発生したため、報告する。

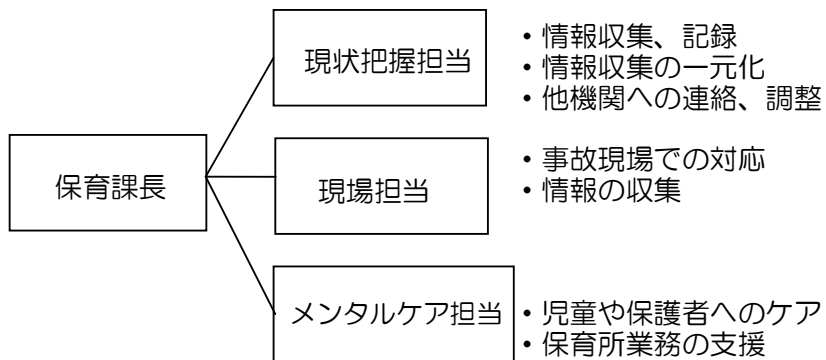
資料編 P4～6 参照

【重大事故における連絡体系】



[図1-2]

【保育課の体制】



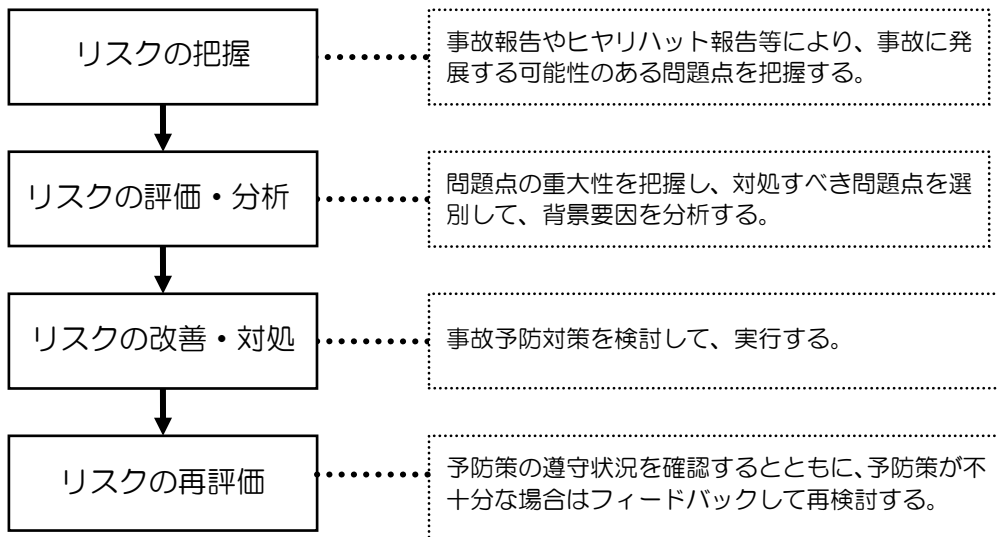
[図1-3]

### Ⅲ 危機の予知・予測及び未然防止に向けた取り組みについて

#### 1 事故防止の活動

事故を未然に防ぐためには、児童の特性を十分に理解した上で、職員一人ひとりが事故防止に心がけ、気配りをしていくことにより、起こりうるリスクをできる限り減らしていくことが重要である。そのためには、所長とリスクマネジャーを中心に保育所が一体となって、事故に発展する可能性のある問題点を把握して、事故防止に取り組んでいかなければならない。

#### 【事故防止の手順】





## 2 事故防止に向けた環境づくり

### 1)職員間のコミュニケーション

リスクマネジメントを進める上で、職員間のコミュニケーションが重要である。保育所内で、職種を超えて情報交換や意見交換が行えるような環境を作っていく必要がある。

### 2)情報の共有化

児童の体調の変化や留意点、発生した事故、ヒヤリ・ハット事例等に関する情報や対応策を、職場内で共有することが重要である。情報を共有することにより、起こりうるリスクや対応策を学び、組織として事故防止への意識や対応を向上させていく。

また、クラス単位に児童の顔写真等を用意しておき、担任以外の者も緊急時には即座に児童を特定できるようにしておく。

### 3)苦情（意見・要望）への取り組み

保護者等の苦情（意見・要望）は利用者の観点から発せられているため、保育所が見落としていた問題点を発見できる機会となることが多く、謙虚に受け止めて早期対応を心がける。また、現状において改善が困難なものについては、できない理由を丁寧に説明し、理解してもらうよう努める。

資料編P7～10参照

### 4)安全教育

全職員が常に事故防止についての高い意識を持つとともに、緊急時に適切な対応ができるよう、保育所は職員や児童への安全教育に努める。

#### ① 各種訓練の実施

保育所自らが企画、立案し、警察・消防等の関係機関や保護者等の協力を得ながら、防災・防犯・事故対応などの各種訓練を計画的に実施する。

#### ② 児童への安全教育

日常の活動や訓練等を通して、事故の予防や災害時の対応のための約束事や行動の仕方について、児童の発達や能力に応じた方法で理解させるとともに、必要に応じて交通安全教室などの講習会を開催する。

### 3 保育中の安全管理について

#### 1) 児童の出欠・安全状況の把握

児童の状況を把握することは、保育を行う上での基本であり、事故を未然に防ぎ、また事故発生を早期に発見し、適切に対応するために極めて重要である。そこで保育士等は一人ひとりの児童の発達状態・性格・行動を良く知り、出欠状況・健康状態など所定の事項を連絡帳・健康カードに記入し、常に把握する。下記の項目について保護者や他職員がいつでも情報を確認できるような体制を整えておく。

##### ① 登所時

- 登所時間
- 健康状態
- 各担任への報告、連絡、引継ぎ事項

##### ② 降所時

- 降所時間
- 児童の健康
- 連絡事項
- 保護者以外の人に来たときの確認方法

##### ③ 保育中

職員は児童の動静に合わせて、定期的（概ね30分毎）に人数確認を行う。また、次のような保育中の場面転換時の前後にも、それぞれの保育士等が人数の把握確認をする。

- 園外保育時
- 園庭⇄園舎への移動時
- 昼食時
- 睡眠時
- おやつの時
- 保育士等の引継ぎ時
- その他場面の切替え時

資料編 P11～16参照

## 2)事故の予防対策（ヒヤリ・ハットマップ）

事故を予防するためには、過去のけがの記録などを参考にして危険箇所を把握することはもちろんのこと、けがに至らない事例についても検証を進めていくことが重要となる。事故が起こりそうで、幸いにも回避できた事例を「ヒヤリ・ハット事例」と位置づけ、その事例を精査・検証し、必要に応じてマップにして表示することで、事故の防止を図る。

### I 職員間や保護者との情報の共有による問題解決

日頃の保育中に「危ないな」と思っている、その解決策を自分だけで考えるのは限界がある。発想や視点を変えた解決策を第三者に求めることは重要なことであり、適切な問題解決につながる。

- 保育士等の危険感受性の向上  
ヒヤリ・ハットする状況にあっても、予測のうえで余裕をもって対応するか、あわてて回避するかでは、重大な事故につながるかどうか大きく変わってくる。保育中ヒヤリ・ハットした場面を保育士等が認識し、危険を察知する目を養う必要がある。
- 情報の集積  
分析・検討した結果を職場全体で共有し、事故を未然に防ぐリスクマネジメントに取り組む。経験で身についた危険箇所やその対応策などを視覚化することにより、全体が情報を共有し、記録として残り後につなげていく。

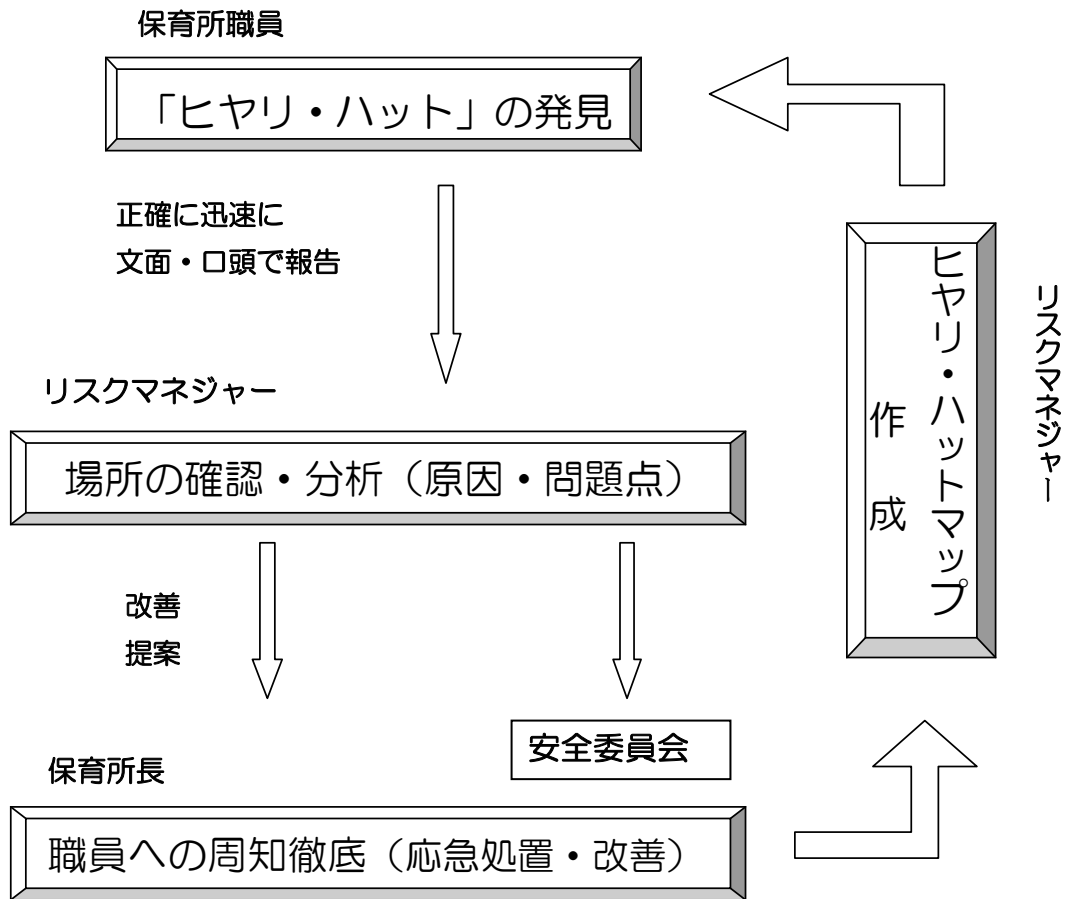
### 【心得】

- 1 作成者だけでなく、保護者や保育に従事していない者であっても理解できるマップであること。
- 2 問題点を書き込むだけでなく、解決策を考えるためのスペースを用意すること。
- 3 マップは常に更新していくことを怠らないこと。また、そのためには、マップを作ることを目的とするのではなく、情報を交換する手段として利用すること。

### 3カ条

- ①わかりやすく ②解決策 ③情報更新

## ヒヤリ・ハットマップ 作成フローチャート



### (注意点)

- 1 自分の判断で情報共有するか否かを決めるのではなく、一人が「ヒヤリ・ハット」した場所は、保育所全体の問題として捉える。
- 2 マップの作成は、リスクマネジャーがヒヤリ・ハット一覧表をもとに、保育所のマップに、一覧表に対応する記号や番号を記入する。
- 3 改善箇所は改善が終われば消すのではなく、担当者が変わっても二度と繰り返さないよう、記録として残しておく。
- 4 マップは常に更新を心がけ、新たなヒヤリ・ハット箇所を見つけ出す資料とする。

資料編 P18~20 参照

### 3) 日常の安全点検

保育所は、日頃から保育環境の整備を行い、児童が安全に遊べるよう常に努めなければならない。そこで、環境への細かい配慮をした上で、あらかじめ点検項目を明確にしておき、全職員で分担して、安全点検チェックリストをもとに定期的に点検を実施する。リスクマネジャーは点検結果を集約・整理して、所長及び担当者と不適項目について協議し、改善に努め、またその結果を職員に周知して、情報の共有化を図る。

資料編P21～24参照

### 4) 年齢別のチェック項目

児童は、発達により行動パターンが大きく異なる。そこで、保育士等は児童の年齢に応じた特徴、発達状態、動静など常に実態をよく把握し、その個人差に応じた安全指導を行い、各クラスの保育・指導計画に基づいて安全管理に対するチェック項目を明確にし、毎月確認を行う。

資料編P25～36参照

## 4 園外保育時（お散歩）の注意事項

### 1) 散歩の目的

各年齢に応じた散歩先などを選び、園内における保育では触れることのできない自然環境の中でのびのびと身体を動かして遊び、児童たちの興味関心を育てるとともに、それらに対する豊かな心情を培う。また、外気に触れながら歩行することにより、児童の基礎体力をつけていく。

### 2) 基本的留意事項

- ① 年度始めに、お散歩コースの下見を行うこと。コースに変更が無い場合でも、工事などにより、危険箇所が新たに見受けられる場合があるので、散歩コースの図面を保育課に報告する。
- ② 各保育所は、散歩コース上及び、遊ぶ場所等の危険箇所を記載したお散歩マップを作成し、掲示等により各職員への周知を行う。（緊急時の捜索に備えて、図面に記す名称等は、俗称ではなく一般的な名称を記入する。）  
例：どんぐり公園→〇〇第〇公園
- ③ お散歩マップの管理は、ヒヤリ・ハットマップに準じてリスクマネジャーを中心に行う。
- ④ 引率は、必ず2人以上で実施し、その都度リーダーを定めておく。
- ⑤ 園外保育実施時には、指定の帽子を着用させる。
- ⑥ 天候や気温・湿度等を確認して、出かける前後に水分補給や帽子の着用などの健康管理を十分に行う。
- ⑦ 担当がいなない場合は、実施について十分検討する。（日頃の児童の行動・活動を把握した者が必ず同行する。）
- ⑧ 常に職員間で人数確認し合い、児童の所在を把握する。また、人数確認は、出発・目的地についた時・目的地から帰路につく時・帰園時に必ず行う。（名簿等を使用）。
- ⑨ 目的地までのルート、遊ぶ場所等で危険箇所をお散歩マップ等で事前にチェックする。あわせて連絡ノート、掲示板等の連絡事項もチェックする。
- ⑩ 異年齢が合同で散歩に出かける際、歩く順番など職員間で決めておき、児童にも認識させておく。
- ⑪ 出かける前に児童に散歩の場所、目的を知らせる。
- ⑫ 率先して、地域の人々に明るくあいさつを行う。
- ⑬ 歩道のない場合には、原則として車道の右側を歩行する。
- ⑭ 自動車の往来には十分に気を配り、児童が車道に飛び出さないよう注意する。

### 3)出掛ける時の留意事項

- ① 散歩用リュックサックに、クラス児童名簿、携帯電話、救急用品、水（児童の水分補給用・傷の消毒用）、メモ用紙、筆記用具を常備し、横断旗、防犯ブザー、笛を携行する。
- ② 出発・帰園時間、行き先、児童の人数、引率者名をお散歩記録表に記入して出かける。（携行品のチェックも行う。）
- ③ 児童の心身の健康状態を把握し、散歩参加の可否を判断する。
- ④ 児童の服装をデジカメ等利用し把握しておく。
- ⑤ 天候などにより、衣服の調節をし、指定の帽子を着用する。
- ⑥ 散歩用避難車使用時には、定期的な点検に加えて、パンクやねじのゆるみがないか、ブレーキ作動に異常がないか点検する。清掃等をこまめに行い、清潔に努める。

### 4)散歩中の留意事項

- ① 保育士等は児童の列の前後に位置し車道側を歩き、子どもたちは内側を歩く。（人数により列の中央にも位置する。）
- ② 歩道の切れ目では必ず停止し、左右確認をさせ、安全に歩くためのルールを教える。
- ③ 児童は興味を示した物に手を出しがちなため、常にまわりの状況に目を配り、危険物がないか確認しながら歩く。
- ④ 駐車中のバイク、車には触らせない。（駐車中の車でかくれんぼなどはさせない。）
- ⑤ 犬、猫にむやみに触らせない。
- ⑥ 階段は、状況に応じて児童同士でつないだ手を離し、一人ひとりのペースで昇降できるようにする。
- ⑦ 段差のあるところでは、声を掛けながら傍について見守る。

### 5)目的地での留意事項

- ① 公園では遊具の安全確認を行い、傾斜地、くぼみ等を確認する。また、固定遊具で遊ぶ時は、児童の安全確保を第一優先に考える。さらに砂場では、砂を目や口に入れないよう見守る。
- ② ガラス片や犬、猫の糞など危険物や不衛生な物がないか点検する。
- ③ 不審者には近づかないようにし、素早く児童を引き戻す。
- ④ 危険な池や川、水たまり、急傾斜地など近づかない。

## 6) 散歩から戻ってきた時の注意事項

- ① 人数確認は、必ず門から園庭に入る時に、迅速に実施する。(名簿等を利用して実施することもある。)
- ② 各児童の健康状態を観察し、暑い時は必要に応じて水分補給をするなど、健康管理を十分に行う。
- ③ お散歩コース上に、新たな危険箇所または伝えておくべき情報があったら、リスクマネジャーに報告してお散歩マップ等の更新を行うなど、情報の共有化を図る。

資料編P37参照



## 5 プール使用時の注意事項

- プール活動、水遊びを行う場合は、プール監視員を配置する。
- 監視体制の空白が生じないように専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分け、また、その分担を明確にする。
- 十分な監視体制の確保ができない場合は、プール活動の中止も選択肢に入れる。

### 1) プールの管理

#### ① 使用期間

6月上旬から9月中旬の間で、各保育所の状況に応じて決定する。

#### ② 使用の可否

児童の健康状態（食事の直後、空腹、疲労、発熱等）及び使用時間等を考慮し、概ね午前10時から午後3時の間で、天候、気温、水温等を踏まえ日々各保育所で決定する。

- 気温、水温を測定し記録する。水温は24℃位が適当と思われる。  
（気温との差5℃くらいが望ましい。湿度、体感温度等も参考にする。）
- 塩素濃度を計測してから使用する。

#### ③ 衛生の確保

プール内、プールサイドは常に整理、清掃し、危険物、有害物が無いように注意する。児童の転倒等に十分注意する。

#### ④ 消毒の実施

塩素系剤の薬品を用いてプール内の水の消毒を行い、残留塩素 0.4～1.0ppm の範囲にあるよう薬品を投入する。

#### ⑤ 消毒の効果

大腸菌、赤痢菌、破傷風菌、淋菌、結核菌は塩素濃度 0.25ppm で15分程度の時間で殺菌される。アデノウィルスは塩素に強いいため 0.6ppm 程度必要である。

### 2) プールの安全対策

#### ① プール監視員の役割

- 監視者とプール指導者とを分けて配置する。
- 監視者は笛を携帯し、指定ベストを着用後、監視に専念する。
- 監視者は、監視エリア全域をくまなく監視する。
- 監視者は、定期的に視線を動かし、動かない子どもや不自然な動きを

している子どもがいないか常に監視をおこなう。

- ・ 監視者は、安全点検表の記入を行う。

## ② 設備管理

- ・ 底、周辺のコンクリートやタイルは破損していないか。
- ・ 沈殿物、浮遊物、ガラスなどの危険物は入っていないか。
- ・ 水深、水温は適当か。
- ・ プールサイドなどが滑らないようになっているか。
- ・ シャワーなどは清潔で、正常に動くか。
- ・ プールの広さに対して、児童数は適当か。
- ・ プールの周囲は安全柵が設置されているか。
- ・ 薬品等は、児童の手の届かないところで管理されているか。

## ③ 注意事項

- ・ 事前に児童の健康状態（熱、下痢、内服等）、皮膚の状況（傷、とびひ、水イボ等）を確認する。
- ・ プールに入る前後には、必ず人数確認をする。
- ・ シャワー等により、児童の体を清潔に保つ。
- ・ 2人以上で活動を行い、児童から目を離さないよう役割分担を明確にする。
- ・ 持ち場を離れるときは、必ず他の保育士に声をかける。
- ・ プール後は、十分な水分補給と休息をとる。

## ④ 児童への配慮

- ・ 児童に注意事項を説明する。
  - ・ プールのふちは登らない、腰掛けない。
  - ・ プールサイドは走らない。
  - ・ 他の児童を押さない。
  - ・ 飛び込まない。
  - ・ プールの水を飲まない。 など

資料編P38～39参照

## 6 延長保育時間の注意事項

保育所での事故発生は開所時間内の午前10時から午後4時前までが圧倒的に多いが、午前7時から8時30分と午後4時30分から7時までの延長保育時間帯においても事故は発生している。従って、延長保育時間帯においての事故等を防止するために、各保育所は状況に応じて次の対応処置を講じる。

- 延長保育は、必ず複数（2名以上）配置する。
- 延長保育を行う部屋は、防犯のためできる限り施錠しておく。また、使用しない部屋は、児童が入らないよう施錠する。
- 延長保育の際は、園舎内への入口は原則として1箇所として、必ず施錠管理する。
- 玄関の施錠を行う。その後はできる限りインターホンを使用し、来所者を確認してからドアを開ける。
- 延長時間パート職員が担任したクラスでの出来事は、必ず当番職員及びクラス担任（引継ぎ時に）に「ホウ（報告）・レン（連絡）・ソウ（相談）」する。
- 事故発生時に正規職員が迅速に集合できるよう、保育所に近い職員順に緊急連絡網を作成する。
- 延長保育日誌に、引き継ぎ時の、人数等の記入及び、定期的（概ね30分毎）に人数確認を行う。

資料編P17参照

## 7 行事開催時の注意事項

夏祭り、運動会など、保育所内に多くの関係者が出入りすることが予想される行事を開催する際には、十分な不審者対策を実施し、また、児童の状況を保護者との協力をもとに、常に把握するように努めなければならない。そこで、各保育所は、下記の各項目の内容をもとに、各保育所の状況に応じた方法で児童の安全を確保する。

### 1) 事前の準備

- ① 状況に応じて近くの交番等に連絡し、当日の見廻り等の依頼を行う。
- ② 保護者、親族及び地域の方などの、当日参加を予定している方に対しては、事前にワッペン、リボン等を配布して、当日それを付けて入場してもらうことにより、関係者以外の者の入場を把握する。
- ③ 開催にあたっては、主任保育士が防犯対策の責任者となり、事前に警備・受付担当を決めておく。なお、保護者に協力を依頼する場合は、極力男性の保護者に警備担当となっていただき、当日は防犯用腕章をつけて警備に当たってもらう。

### 2) 当日の注意点

- ① 出入口は一ヶ所に絞り、必ず受付窓口を設置する。受付担当員を配置して、事前に配布したワッペン、リボン等を付けていない方については、関係者が否かを確認の上、受付簿に氏名・関係児童名等の記帳を依頼する。
- ② 各担任は、行事開始時点で必ず出欠の確認を行う。また行事開催中においても、状況に応じて適宜人数の確認を行い、児童の状況を把握しておく。

## IV 事故（災害）発生時の対応について

各保育所は、地震・火災等の災害時に迅速に避難できるよう年度当初に消防計画を作成し、職員の役割を明確にしておくとともに、迅速かつ冷静に対応できるよう毎月1回災害避難訓練を実施する。

また、不審者侵入や行方不明児の発生（園内または園外保育時）などの事故に的確に対応して、事態を最小限に抑えることができるよう、各保育所で10項目の具体的な事例を想定しての訓練を実施する。各種訓練実施後は反省・評価を行うとともに、その結果を「訓練実施結果報告書」で保育課に報告する。

なお、下記の「1.地震」～「9.台風・水害発生時（自然災害時）」の項目については、緊急時対応事例として標準的なフローチャートを示しているが、保育所により児童数・職員体制、園舎の構造および周辺の環境などの諸条件が異なることから、各保育所では、必要に応じて修正を加え、より実効性のあるものとする。

資料編P40～45参照

### 1 地震

各保育所の消防計画を基に職員の役割分担を決めておき、日頃より防災設備の自主点検や防災訓練等を実施して、いつ地震が発生しても適切に対応できるようにしておく。

#### 1) 園舎内で地震がおきた場合

- ① 児童が安心できるような言葉をかけ防災頭巾を着用させるとともに、姿勢を低くするなど、落下物から身を守るよう指示して、緊急避難させる。
- ② 本棚、窓ガラス、その他倒れやすいものなどから児童を遠ざける。
- ③ 児童が眠っているときは、毛布・布団等を利用して、落下物から身を守る対応をする。

#### 2) 園舎外（プール・園庭等）

- ① 塀・建造物から遠ざけ、できるだけ中央の安全な場所に集めて座り、安心できるような言葉をかけて揺れが収まるまで待つ。
- ② 地面の亀裂、陥没、隆起、頭上の落下物に注意する。
- ③ プールでは、すばやく児童を水からあげて、揺れが収まるのを待ち、揺れが収まったら児童の安全を確認し、指示のあるまで園庭等で待機する。

### 3) 園外保育時（散歩）

- ① 揺れを感じたら、直ちに児童を集め、できるだけ塀や建造物から遠ざけ、しゃがんで揺れが収まるのを待ち、その後速やかに児童の安全及び人数確認を行う。
- ② 切れた電線には絶対触れないよう児童に注意する。
- ③ ブロック塀・自動販売機・屋根瓦・ガラスその他落下物に注意する。
- ④ 携帯電話で保育所に連絡を入れ状況を報告し、職員は役割分担を行い、必要な場合は応援を要請し、児童は安全な場所で待機させる。
- ⑤ 全員自力で戻れるようなら、安全を確保しながら慎重に保育所に戻る。

### 4) 被害が発生した場合

施設等に被害が発生した時は、児童の安全を最優先に被害のない施設で保育を継続するとともに、保育課に連絡を入れる。

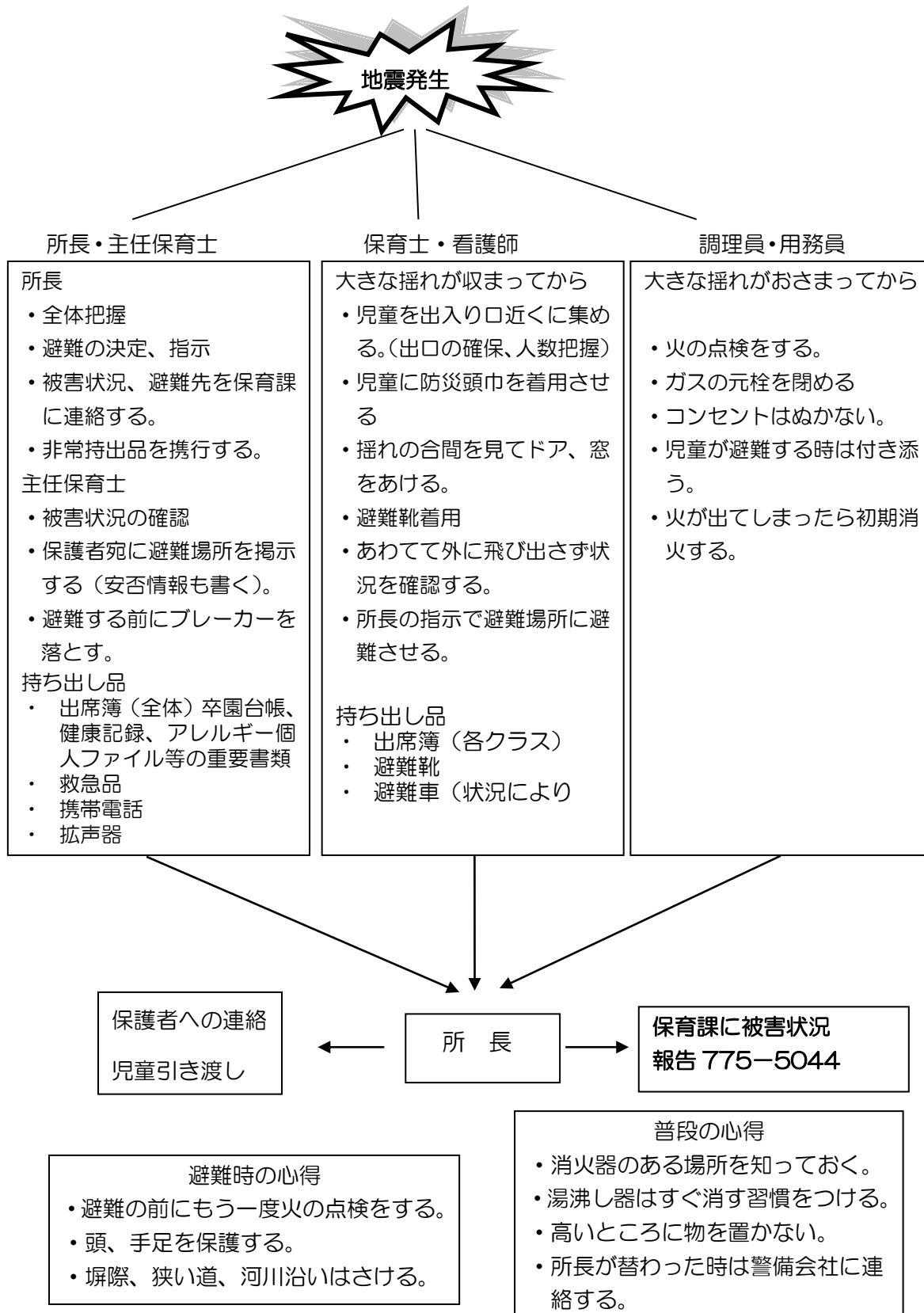
### 5) 残留児童が発生した場合

- ① 保護者が引き取りに来るまでは、保育所で児童を保護する。なお、必要に応じて代理人等に引き取りを依頼する。
- ② 代理人等の引き取り時には「災害児童引渡し一覧」「災害引き渡し証」を使用する。

資料編P46～47参照

緊急時対応事例 1 地震〔保育所内〕

- 《まず児童、職員の身の安全を図る》
- \*その場にしゃがむ・頭を守る・机の下、押入れの中に入る。
  - \*身を隠す場所がないときは、保育室の中央に児童を集める。
  - \*大きな揺れが続くのは1分くらい



## 2. 火災

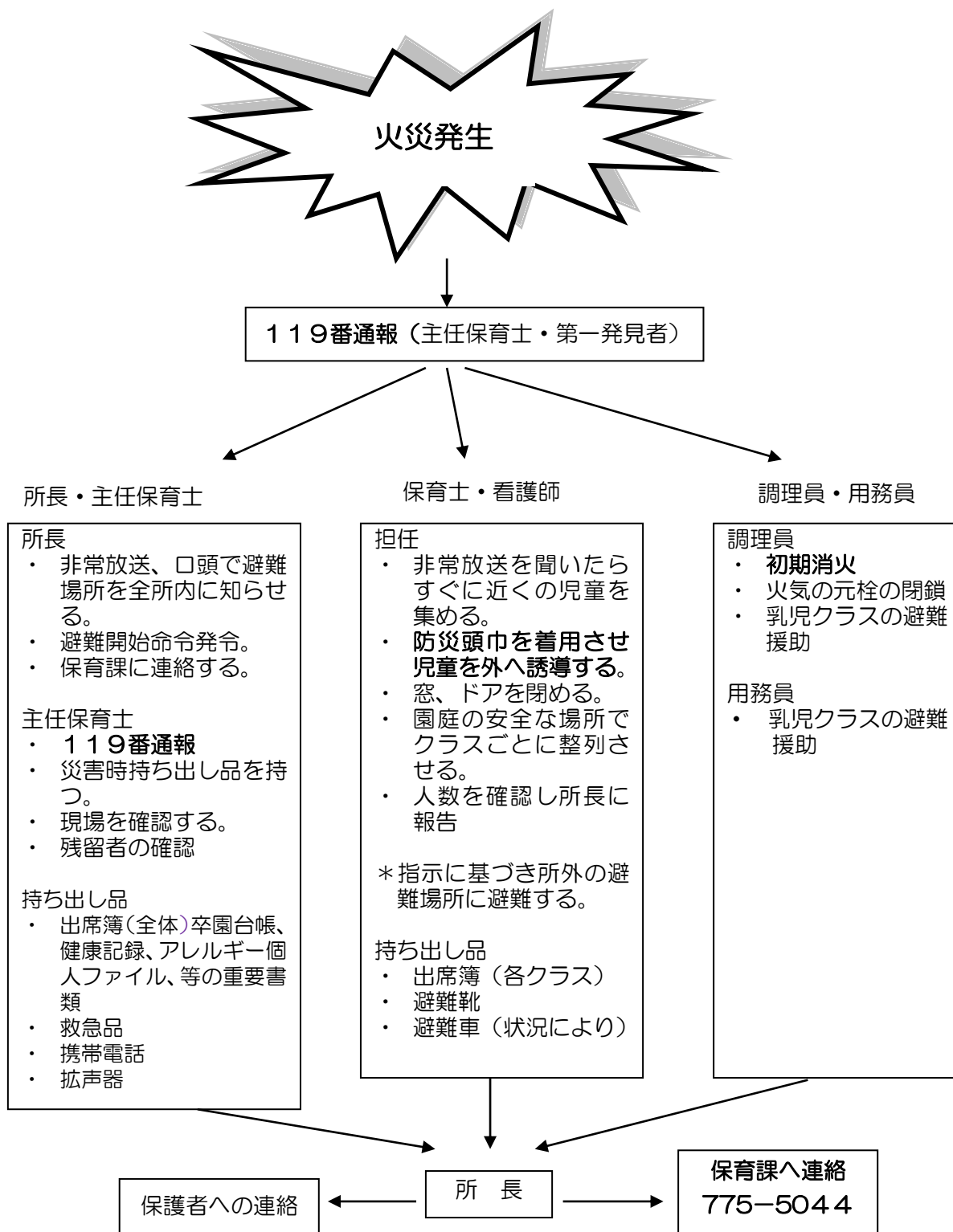
各保育所の消防計画を基に、日頃から火災予防措置を行うとともに、消防訓練等を実施して、火災発生時に適切な対応ができるようにしておく。

- ① 第一発見者は、大きな声で周りの職員に知らせる。
- ② 知らせを受けた職員は、速やかに所長及び他の職員に火災の発生を知らせるとともに、避難誘導を行う。
- ③ 落ち着いて行動し、児童に動揺を与えないよう努める。
- ④ 第一発見者及び知らせを聞いた職員は、可能な限り初期消火に努める。
- ⑤ 児童を避難誘導し、防災頭巾を着用させ人数及び状況を所長に報告する。
- ⑥ 速やかに消防署へ通報する。近隣住民及び保育課に連絡をする。
- ⑦ 出火元・火のまわり具合・煙・風向き等を考え、より安全な方向に避難する。
- ⑧ 近隣住民及び保育課に連絡をする
- ⑨ 安全な場所まで避難した後で、状況により保護者に連絡し、児童の引渡しをする。



緊急時対応事例 2 火災〔保育所内〕

※第一発見者は大声で周りに知らせ、事務室に通報。  
 可能な限り初期消火にあたる。  
 ※非常ベルがなったら、全員速やかに対応。



### 3 事故・交通事故

#### 1) 事故発生時の基本的な流れ

対 応	説 明
1 事故発生	
2 事故の状況把握 ・ 応急処置	① 事故の状況を的確に把握する。(けが人、現場・周囲の状況等) ② けがの程度等を見極め、救急の処置をする。 ③ 事故現場からの移動が可能な場合は、医務室等に連れて行く。 ④ 他の児童は別室等で保育を行い、落ち着かせる。
3 所長又は主任保育士に連絡する。	看護師が配置されている保育所は、看護師にも連絡する。
4 処置の決定	① 所長、主任保育士を交えて処置を決定する。 (クラス担任のみで判断しない。) a. 救急車を要請する。 b. 保育所で付近の医療機関に連れて行く。 c. 保育所内で安静にさせ経過を見る。 d. 応急手当を行い、保育を続行する。 ※ 「事故の程度の判断基準」 ② 事故の経過および児童の状況を、「事故報告書、トラブル防止のためのチェックリスト、事故分析シート」に記入して、状況を整理する。
5 保護者への連絡	次頁の「事故発生後に電話連絡をする際の注意事項」を参考に、速やかに電話連絡する。 ※ 所内で処置したごく軽度なけがについても、降所の際には必ず口頭で説明する。 「事故報告書(医療機関未受診用)」に記入し整理する。
6 保育課への連絡	「4.処置の決定」で記入した「事故報告書」を保育課にファックスする。 ※ 救急車を要請した場合には、電話連絡する。

対 応	説 明
7 降所後の経過確認	小さな事故でも電話をし、保護者の信頼を裏切らないようにする。
8 事後処理	① 「事故報告書」に事故・けがの状況、受診結果および再発防止策をまとめ、決裁を受ける。 ② 医療機関等で診断を受けた場合は、(独)日本スポーツ振興センター等への医療等の請求事務を行う。

資料編P48～57参照

## 2) 保護者への対応

事故の発生状況、医療機関の診察・検査結果、今後の受診等についての的確に報告し、誠意をもって対応する。

なお、対応にあたっては、「トラブル防止のためのチェックリスト」により確認を行う。

資料編P55参照

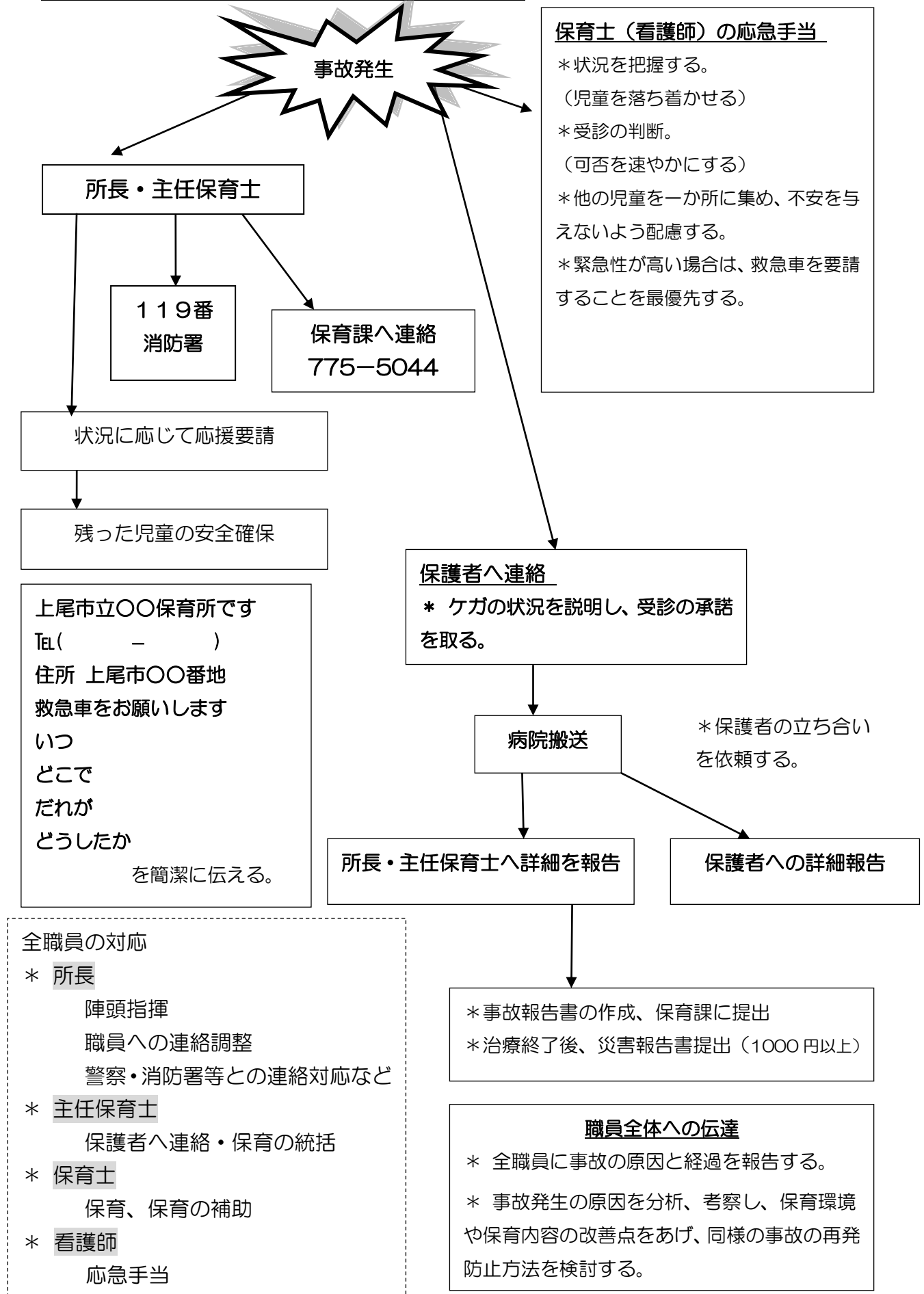
### 【事故発生後に電話連絡をする際の注意事項】

- ① 最初に事故をおこしてしまったお詫びを言う。
- ② 事故の概要を要領よく伝える。(電話をかける前に伝える状況を整理しておく。できれば内容をメモしておく。)
- ③ 保護者は、児童の事故の概況、ケガの程度を知らないなので、具体的に、また客観的に説明するように心がける。
- ④ こちらから「大丈夫です。」「たいしたことはありません。」などの安易な判断をくだすような言葉はさける。
- ⑤ 保護者からケガの程度を聞かれたら、けがをした児童の状況を踏まえ、確認できる範囲内において説明をする。
- ⑥ 最後に、改めてお詫びを申し上げる。

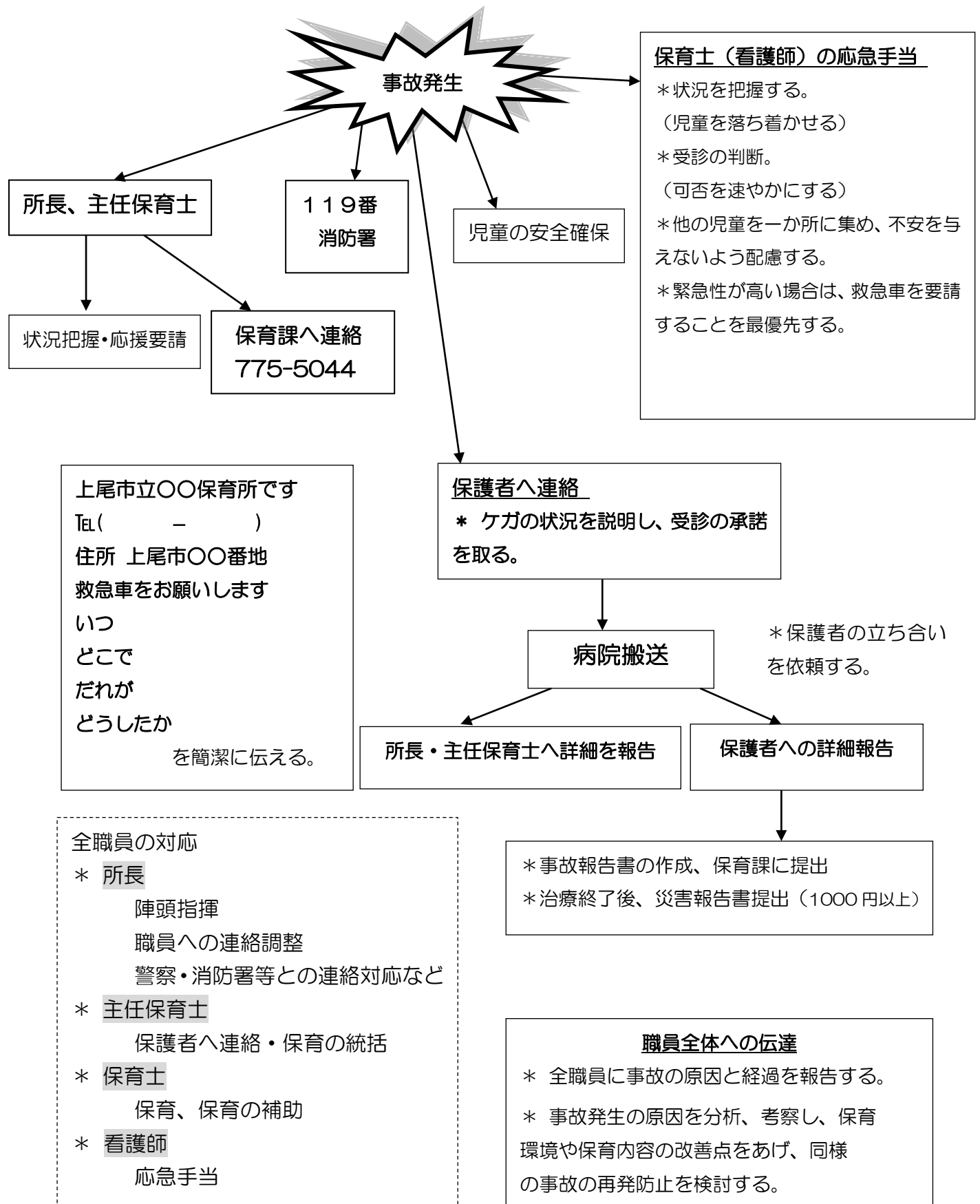
## 3) 事故報告

事故の発生に際しては、事故の程度にかかわらず、必ず状況を時系列に記録しておく。一定の処置が終わった段階で、事故の経緯、児童の状況および今後の改善策を所内で協議した上で、速やかに「事故報告書」を作成し、保育課に報告する。

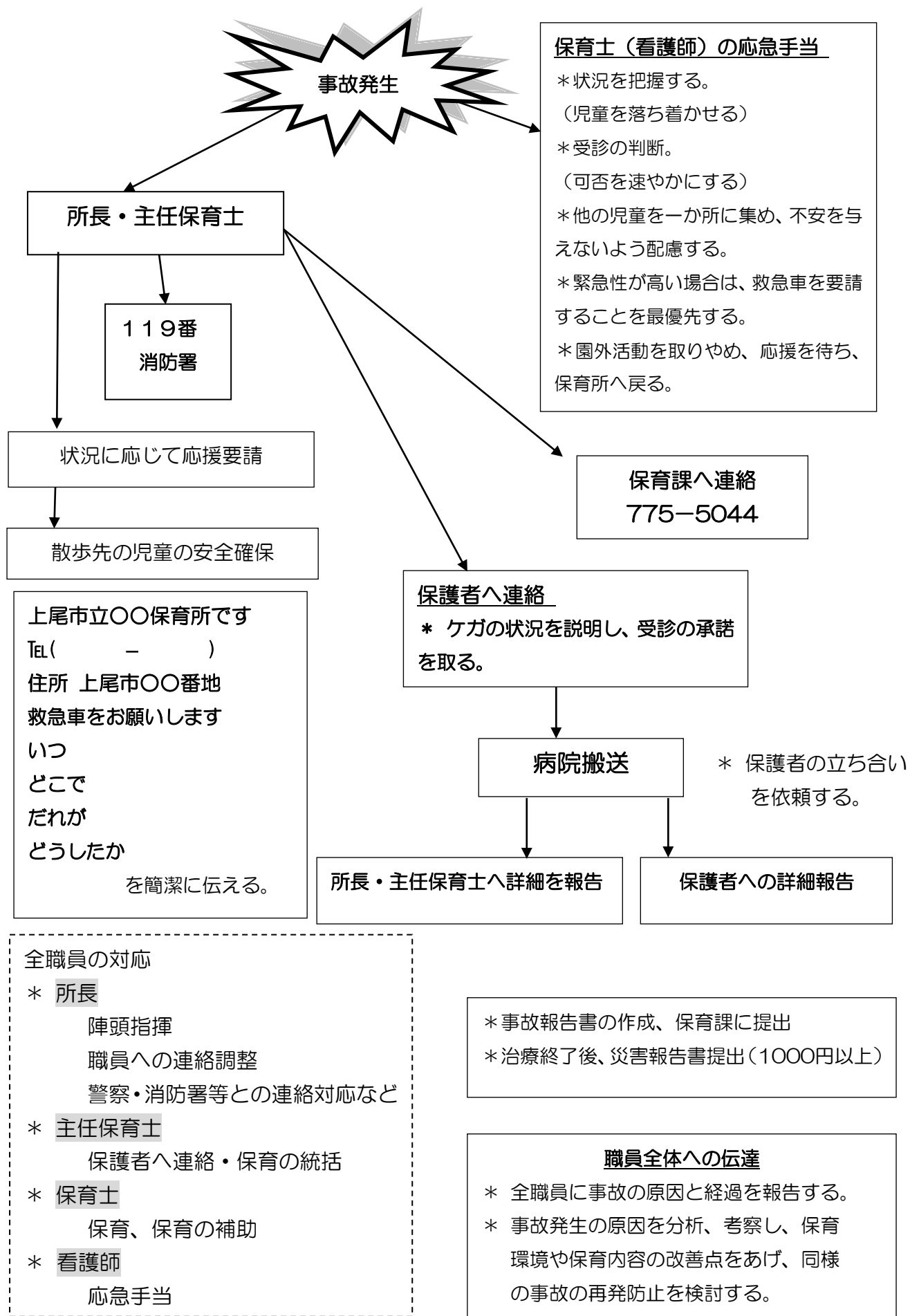
緊急時対応事例 3-1 児童のケガ【保育所内】



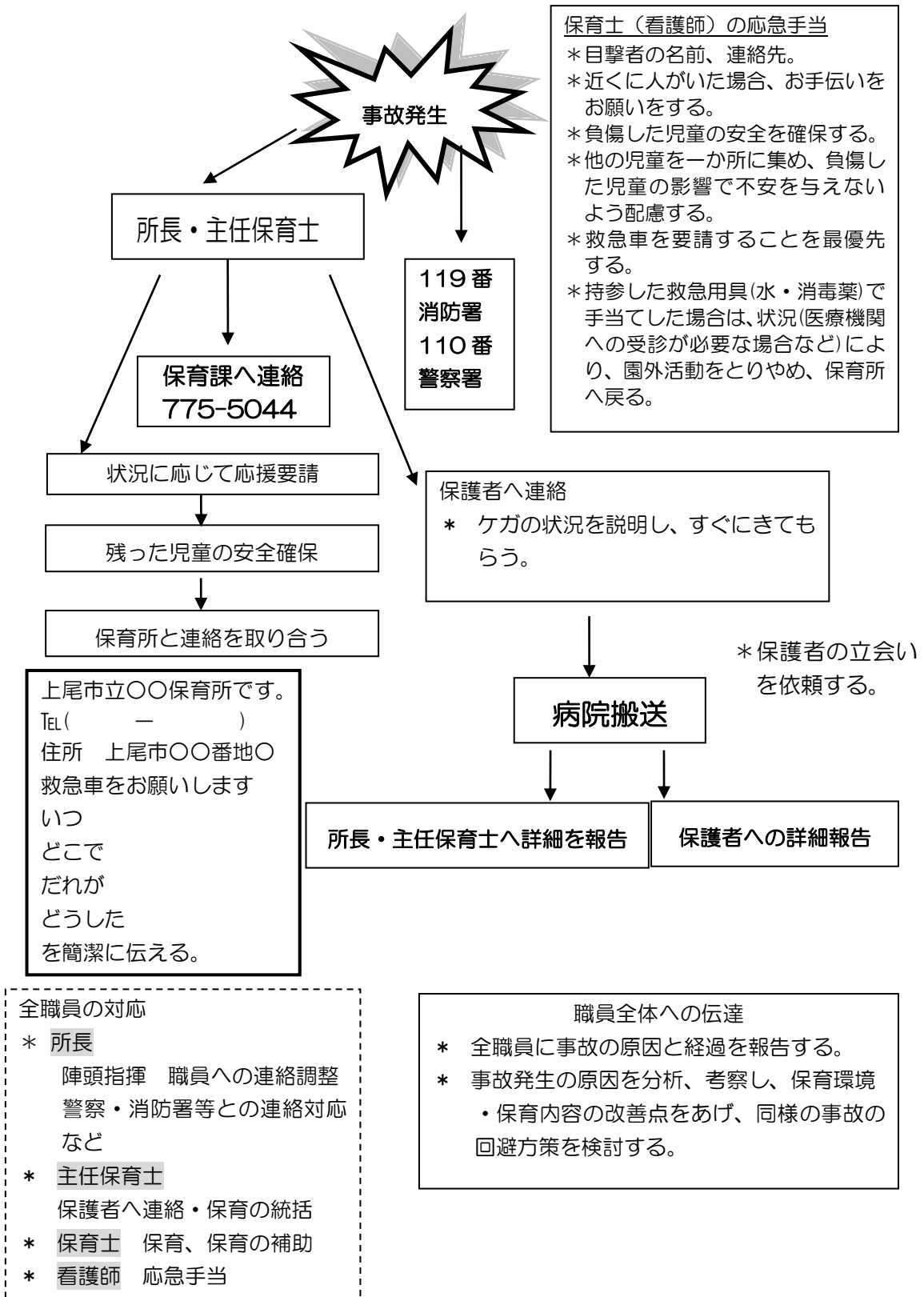
緊急時対応事例 3-2 児童のケガ【所長・主任保育士不在時（土曜保育・延長保育）】



緊急時対応事例 3-3 児童のケガ 【園外活動中】



緊急時対応事例 3-4 児童の交通事故のケガ〔園外活動中〕



## 4 SIDS（乳幼児突然死症候群）の対応

保育士等は、SIDSが起こる現場に遭遇する可能性があることから、緊急時の対処法について日頃より確認しておく必要がある。

### 1 必要な対応項目

◎パニックにならない

◎何が重要かの優先順位を決める

（必要な項目は以下のとおり）

- 直ちに蘇生を始める。
- 専門家の助けを得るために、すぐに119番に電話をする。
- 状況を把握してもらい援助を受けるために、所長や主任保育士に連絡する。
- 他の児童達を落ち着かせる等の指導をする。
- 両親に知らせる。
- 時間を無駄にしないように救急隊員を適切な場所に案内する。

### 2 息をしていない児童が見つかったとき

- すぐに蘇生を始める。たとえ救急車を呼ぶためでも、蘇生を止めない。もし担当者が一人の場合は、最も頼りになる児童に、周囲に助けを求めさせるか、119番に電話をさせる。
- 119番に電話をする。そして、次の項目を伝える。
  - 1 児童が呼吸をしていない。蘇生中である。
  - 2 施設の住所と電話番号を伝える。
- 両親に連絡をする。そして、何が起こったかを告げ、児童が他の病院に移動中の場合には、そこに両親を運転して連れていく人を捜す。
- 所長や主任保育士に連絡をする。
- 保育課に連絡する。

### 3 職員体制別の対応手順

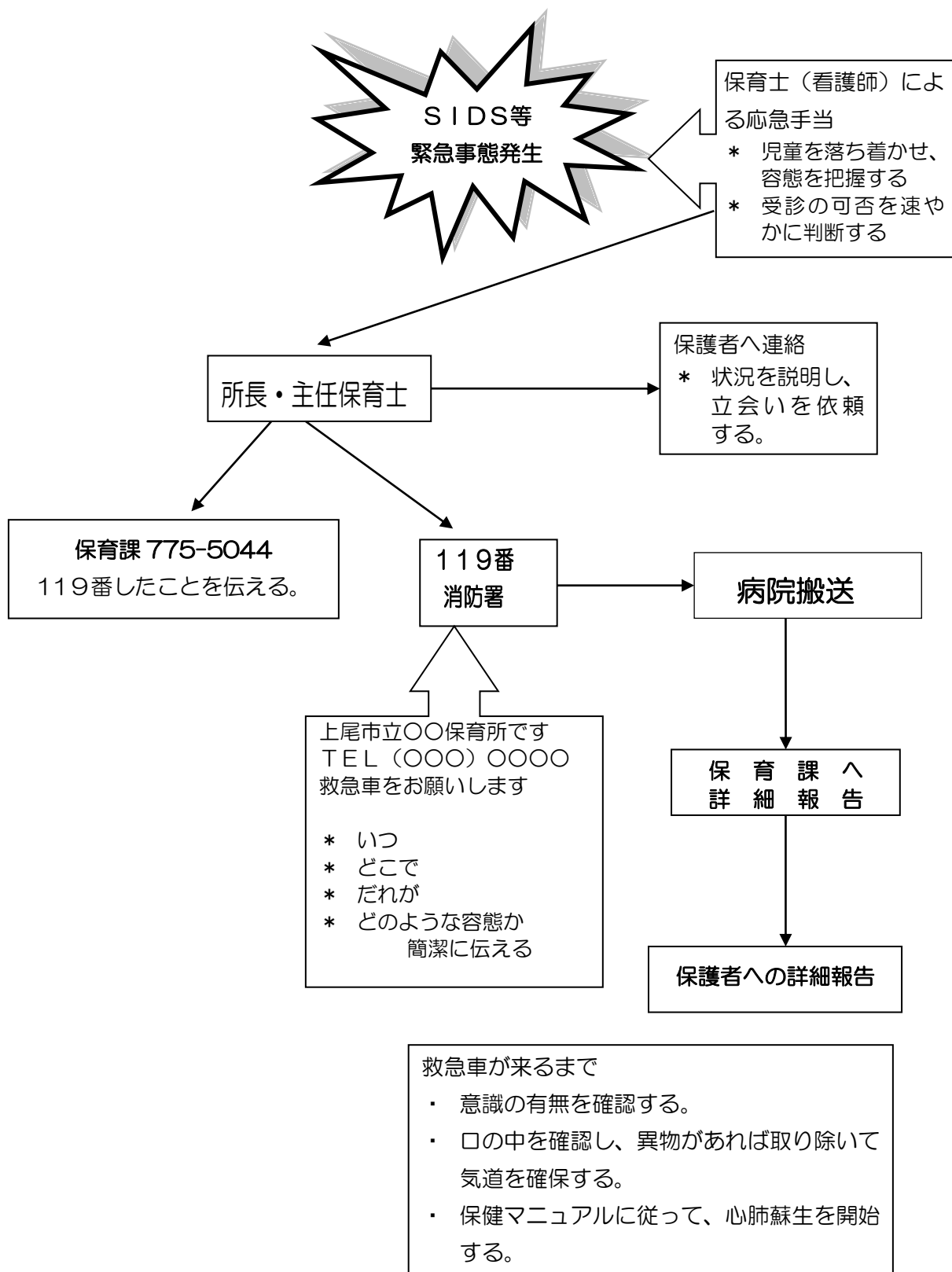
- 二人の職員がいる場合
  - A—蘇生を行う。
  - B—救急隊、両親、所長や主任保育士、保育課などに電話をする。  
児童達を他の場所へ移す。  
救急隊、両親、警察を玄関で待ち受ける。



- 三人の職員がいる場合
  - A—蘇生を行う。
  - B—消防署、両親、所長や主任保育士、保育課などに電話をする。その次に、児童達を他の場所へ移す。  
蘇生を手伝う。  
玄関で救急隊、両親を待ち受ける。
  - C—残りの児童達の保育をする。
  
- 四人以上の職員がいる場合
  - A—蘇生を行う。
  - B—蘇生を手伝う。  
救急隊員が到着したら、部屋に誘導する。
  - C—消防署、両親、所長や主任保育士、保育課などに電話をする。  
児童達を他の場所へ移す。  
救急隊員、両親、警察を待ち受ける。
  - D—複数の職員体制で残りの児童達の保育をする。

【資料】 SIDS 家族の会ホームページより

緊急時対応事例 4 O才児が突然発作（SIDS等）を起こした場合



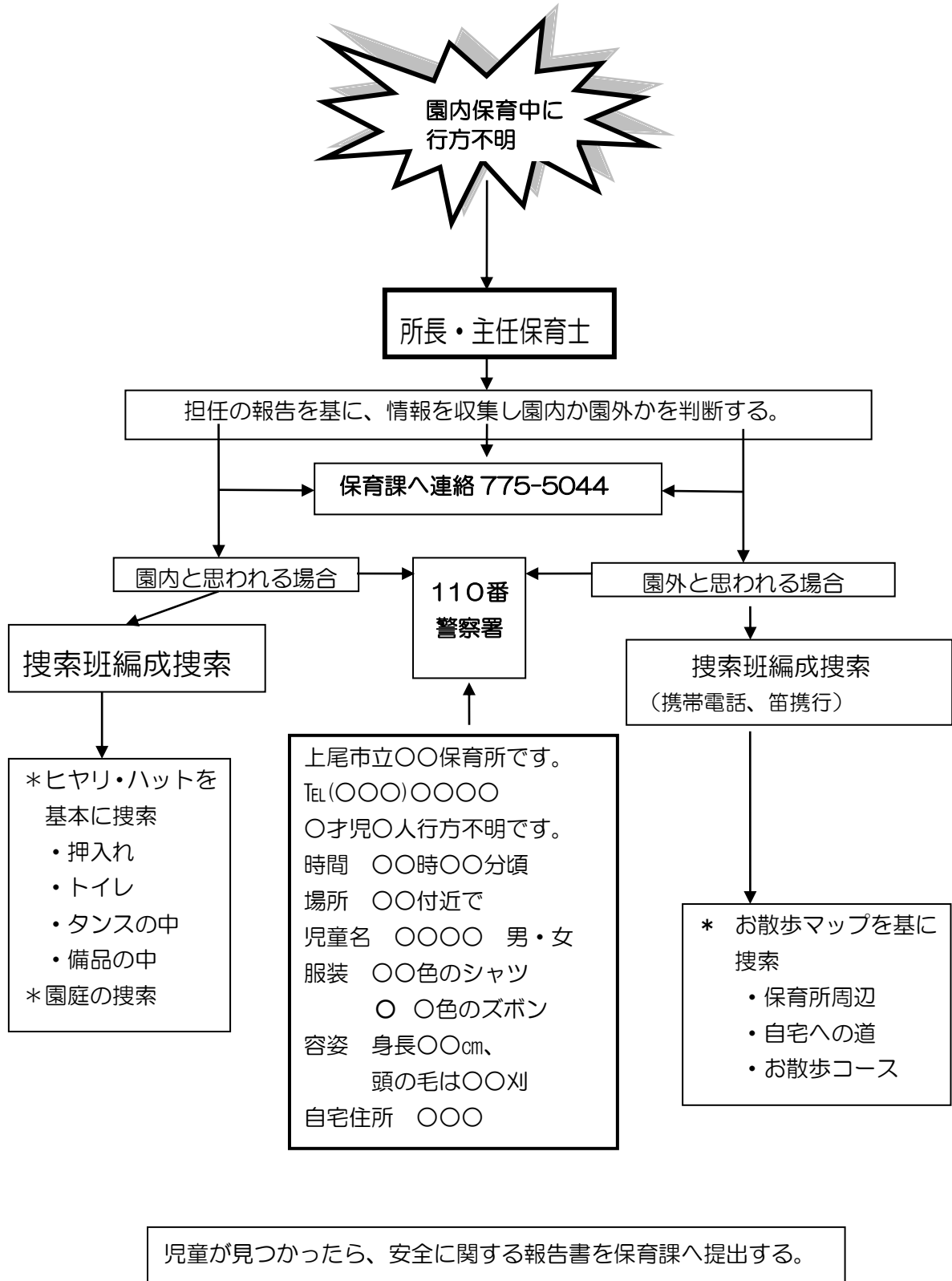
## 5 行方不明・迷子

### 1)園内

	対応の仕方と留意点
担任	① 所長、主任保育士に児童がいなくなったことを報告する。 ② 他のクラスの職員に児童を託し、最初に、普段児童が好んで行く場所を捜す。 ③ 児童に動揺を与えないように配慮しながら、不明児童に関する手掛かりを聞き出す。
他職員	担当職員が、いなくなった児童を探している間、他の児童を落ち着かせ、安全な保育を心掛ける。
所長・主任保育士	① 園内放送等により、緊急に招集可能な職員を招集する。 (児童に動揺を与えないように注意する。) ② 担任の報告をもとに、園内か園外かを的確に判断する。 ③ 児童を捜すための職員の役割分担を決める。 ④ 園内か園外かが不明のときは、まず園内をくまなく捜す。 ⑤ 児童の行動を考慮し、一通り捜索しても見つからなかった場合は、次の手段を講じる。 ・警察署へ連絡する。 ・保護者へ連絡する。 ・保育課へ連絡する。
関連職員	① 捜索担当(担任、他の職員)は、児童の家が近い場合は行ってみる。同時に隣近所の家も捜索する。 ② 児童の日頃の行動を考慮して、まず付近の捜索を行い、それでも見つからない時には、保育所に定期的に連絡を入れて他の情報を確認するとともに、必要に応じてさらに対応を考える。 ③ 保育所を出て捜す場合は、連絡用として携帯電話を持って行く。
事後処理	① 児童が見つかったら、各部署(警察、保護者、保育課)に報告する。 ② 職員会議で報告し、職員全体で今後の対応を検討する。 ③ 保育課へ安全管理に関する報告書を提出する。
予防策	① 児童の特徴を良く把握し、普段から目を離さないように気をつけ、常にその所在を確認しておく。また、日頃好んでよく行く場所を把握しておく。 ② 園の周辺に、児童にとって危険な場所がないか調べ、職員全員が情報を得ておく。

資料編 P58参照

緊急時対応事例 5-1 園内保育中児童がいなくなった場合

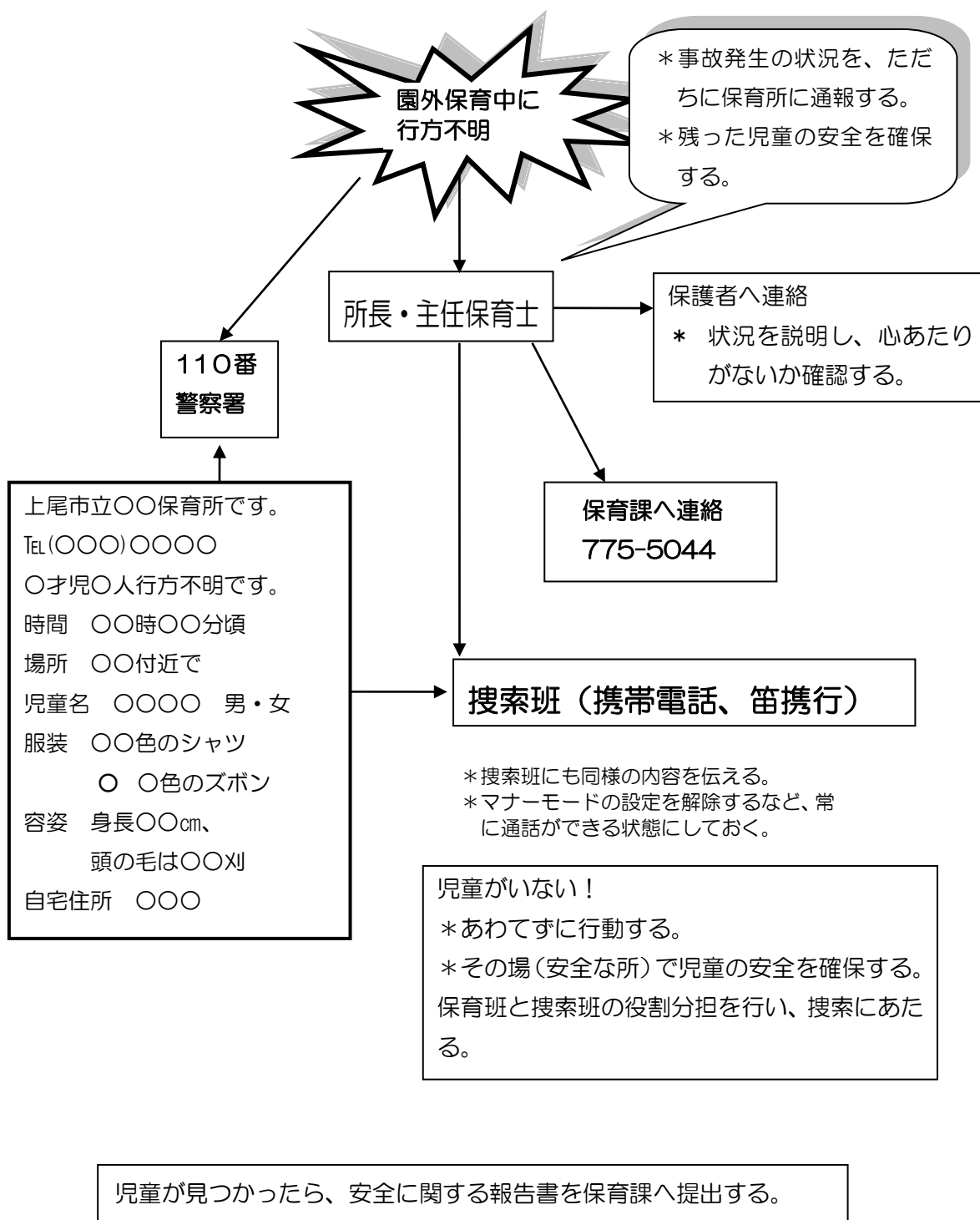


## 2) 園外保育中

	対応の仕方と留意点
担任	① 児童がいないことに気が付いた時点で、携帯電話等で保育所に連絡する。 ② 他の引率職員に他の児童を託し、周辺を捜す。 ≪探す時のポイント≫ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育所から、児童の行方がわからなくなった場所までのあいだ。</li> <li>・ 児童の家や、隣近所、近くの店舗など。</li> <li>・ 保育所の児童達と、いつも一緒に行っている公園など。</li> <li>・ 来る途中の危険と思われる場所。</li> </ul>
他の引率職員	① 残りの児童を落ち着かせ、安全を確保しながら応援職員と一緒に、園に連れて帰る。 ② 所長、主任保育士に状況を説明する。 ③ 事態に応じて近隣住民に協力を要請する。
所長・主任保育士	① 園内放送等により、緊急に招集可能な職員を招集する。 ② 児童を捜すための職員の役割分担を決める。 ③ 所長及び主任保育士は指揮、連絡係を担当する。必要に応じて保育課や近隣の住民に応援を要請する。 ④ 捜索班の職員は、担当職員と連絡を取り合い、手分けして児童を捜す。 ⑤ 児童の日頃の行動を考慮して付近の捜索を行い、それでも見つからない時は、次の手段を講じる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 警察署へ連絡する。</li> <li>・ 保護者へ連絡する。</li> <li>・ 保育課へ連絡する。</li> </ul> ⑥ 捜索の結果、児童のいる場所が確認できたら必要に応じて応援職員を派遣する。
事後処理	① 児童が見つかったら、保護者・警察署・保育課等に報告する。 ② 職員会議で今後の対応を検討する。 ③ 保育課へ安全に関する報告書を提出する。
予防策	① 園外保育に出掛ける時は、最低2人以上の職員で引率する。 ② 出掛ける時に児童の服装を把握する。 ③ 必ず、お散歩日誌に必要事項を記入して出掛ける。 ④ 児童の人数は、常に確認するよう心掛ける。また、児童が目の届く範囲にいるよう配慮する。 ⑤ 緊急連絡手段として携帯電話を持って出掛ける。 ⑥ 出来る限り詳細な地図（住宅地図など）を事前に準備しておく。

資料編 P58参照

緊急時対応事例 5-2 園外保育中児童がいなくなった場合



## 6 食物アレルギー

### 1) 事故発生時の基本的な流れ

対 応	説 明
1 事故発生	
2 事故の状況把握 ・ 応急処置	① 事故の状況を的確に把握する。 (対象児童、現場・周囲の状況等) ② 症状チェックシート(様式⑨)と経過観察表(様式⑩) をもとに対応する。 ③ 事故現場からの異動が可能な場合は、医務室等に連れて行く。 ④ 他の児童は別室等で保育を行い、落ち着かせる。
3 所長又は主任保育士 に連絡する。	看護師が配置されている保育所は、看護師にも連絡する。
4 処置の決定	① 職員の役割分担を指示する。 ② 所長は職員と共に児童の症状(重症度)を確認し、 必要な対応を職員に指示する。(救急車の要請) ③ 必要時、児童に誤食内服薬を服用させる。 ④ 必要時、「エピペン®」を注射する。 ⑤ 必要時、AEDを使用し心肺蘇生を行う。 ※③～⑤は、看護師のいる保育所は看護師が行う。
5 保護者への連絡	アレルギー症状を説明し対応を伝える。
6 保育課への連絡	救急車を要請した場合には、すぐに電話連絡する。
7 降所後の経過確認	電話をし、様子を聞き、保護者の信頼を裏切らないようにする。
8 事後処理	① 保育課へ事故報告書(アレルギー対応様式⑭)・アレルギーの状況・受診結果及び改善策まとめ保育課に提出する。 ② 医療機関等で受診を受けた場合は、(独)日本スポーツ振興センター等への医療等の請求事務を行う。

資料編P59～61参照

## 2)保護者への対応

事故の発生状況、医療機関の診察・検査結果、今後の受診等について、的確に報告し、誠意を持って対応する。

なお、対応にあたっては、「トラブル防止のためのチェックリスト」により確認を行う。

資料編P55参照

### 【事故発生後に電話連絡をする際の注意事項】

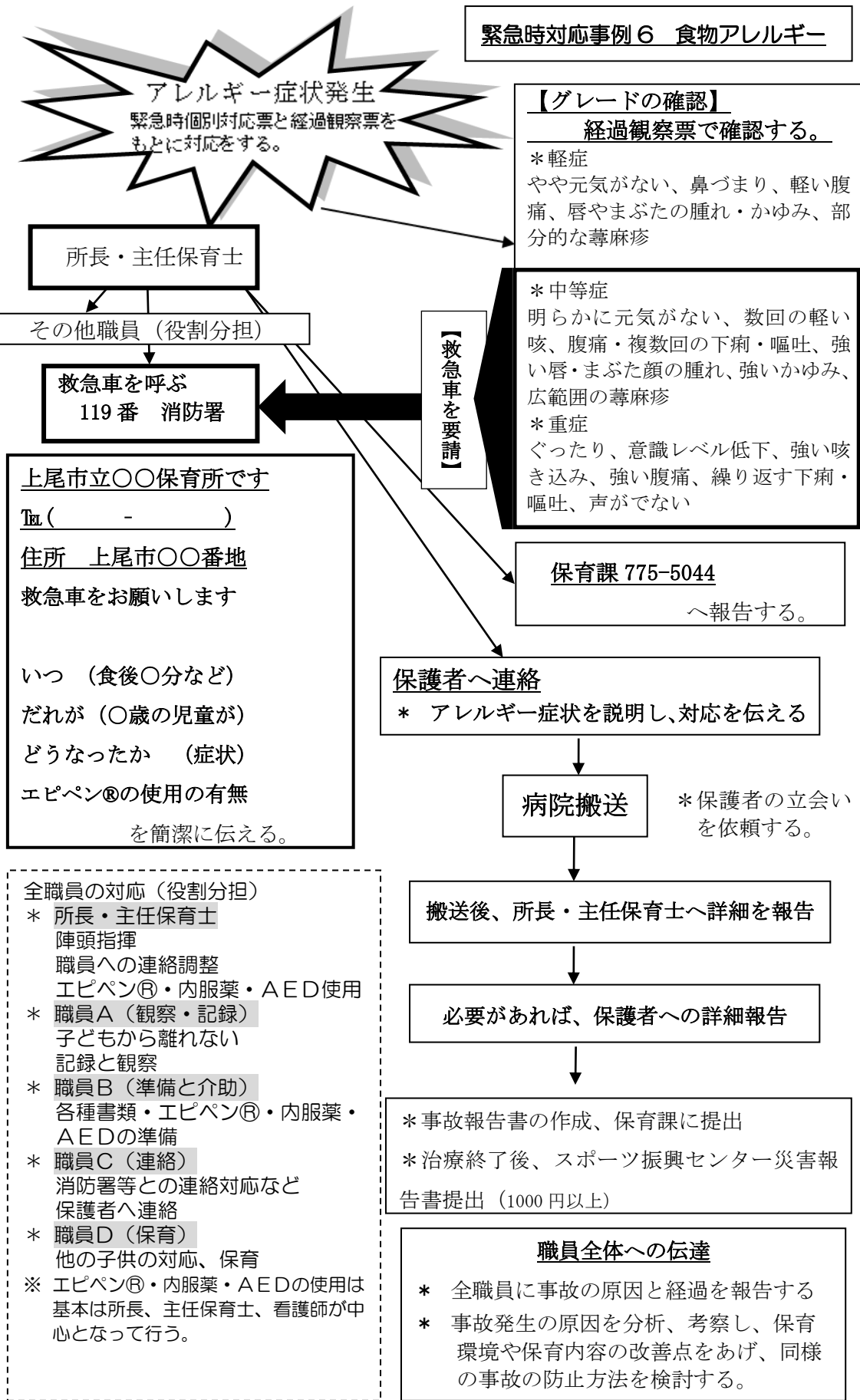
- ① 最初に事故をおこしてしまったお詫びを言う。
- ② 事故の概要を要領よく伝える。(電話をかける前に伝える状況を整理しておく。できれば内容をメモしておく。)
- ③ 保護者は事故の概況、アレルギー症状の程度を知らないなので、具体的に、また、客観的に説明するよう心がける。
- ④ こちらから「大丈夫です。」「心配いりません。」などの安易な判断をくだすような言葉はさける。
- ⑤ 保護者から児童の様子を聞かれたら、状況を踏まえ、確認できる範囲において説明をする。
- ⑥ 最後に、改めてお詫びを申し上げる。

## 3)事故報告

事故の発生に際しては、事故の程度にかかわらず、必ず状況を時系列に記録しておく。一定の処理が終わった段階で、事故の経緯、児童の状況および今後の改善策を保育所内で協議した上で、速やかに「事故報告書（アレルギー対応様式）」を作成し、保育課に報告する。



緊急時対応事例 6 食物アレルギー



## 7 誤飲

### 1) 事故発生時の基本的な流れ

対 応	説 明
1 事故発生	
2 事故の状況把握 ・ 応急処置	① 事故の状況を的確に把握する。 （対象児童、現場・周囲の状況等） ② 児童の様子を見極め、救急の処置をする。 ③ 事故現場からの異動が可能な場合は、医務室等に連れて行く。 ④ 他の児童は別室等で保育を行い、落ち着かせる。
3 所長又は 主任保育士に 連絡する。	看護師が配置されている保育所は、看護師にも連絡する。
4 処置の決定	① 所長、主任保育士を交えて処置を決定する。 （クラス担任のみで判断しない） a. 救急車を要請する。 b. かかりつけ医院との連絡をとる。 ※ 「事故の程度の判断基準」 ② 事故の経過および児童の状況を「事故報告書、トラブル防止のためのチェックリスト」 に記入して、状況を整理する。
5 保護者への連絡	「事故発生後に電話連絡をする際の注意事項」を参考に、速やかに電話連絡する。
6 保育課への連絡	「4. 処置の決定」で記入した「事故報告書」を保育課にファックスする。 ※ 救急車を要請した場合には、すぐに電話連絡する。
7 降所後の経過確認	電話をし、様子を聞き、保護者の信頼を裏切らないようにする。
8 事後処理	① 「事故報告書」に事故・けがの状況、受診結果および再発防止策をまとめ、決裁を受ける。 ② 医療機関等で診断を受けた場合は、（独）日本スポーツ振興センター等への医療等の請求事務を行う。

資料編P 48～57参照

## 2) 保護者への対応

事故の発生状況、医療機関の診察・検査結果、今後の受診等について、的確に報告し、誠意を持って対応する。

なお、対応にあたっては、「トラブル防止のためのチェックリスト」により確認を行う。

資料編 P55 参照

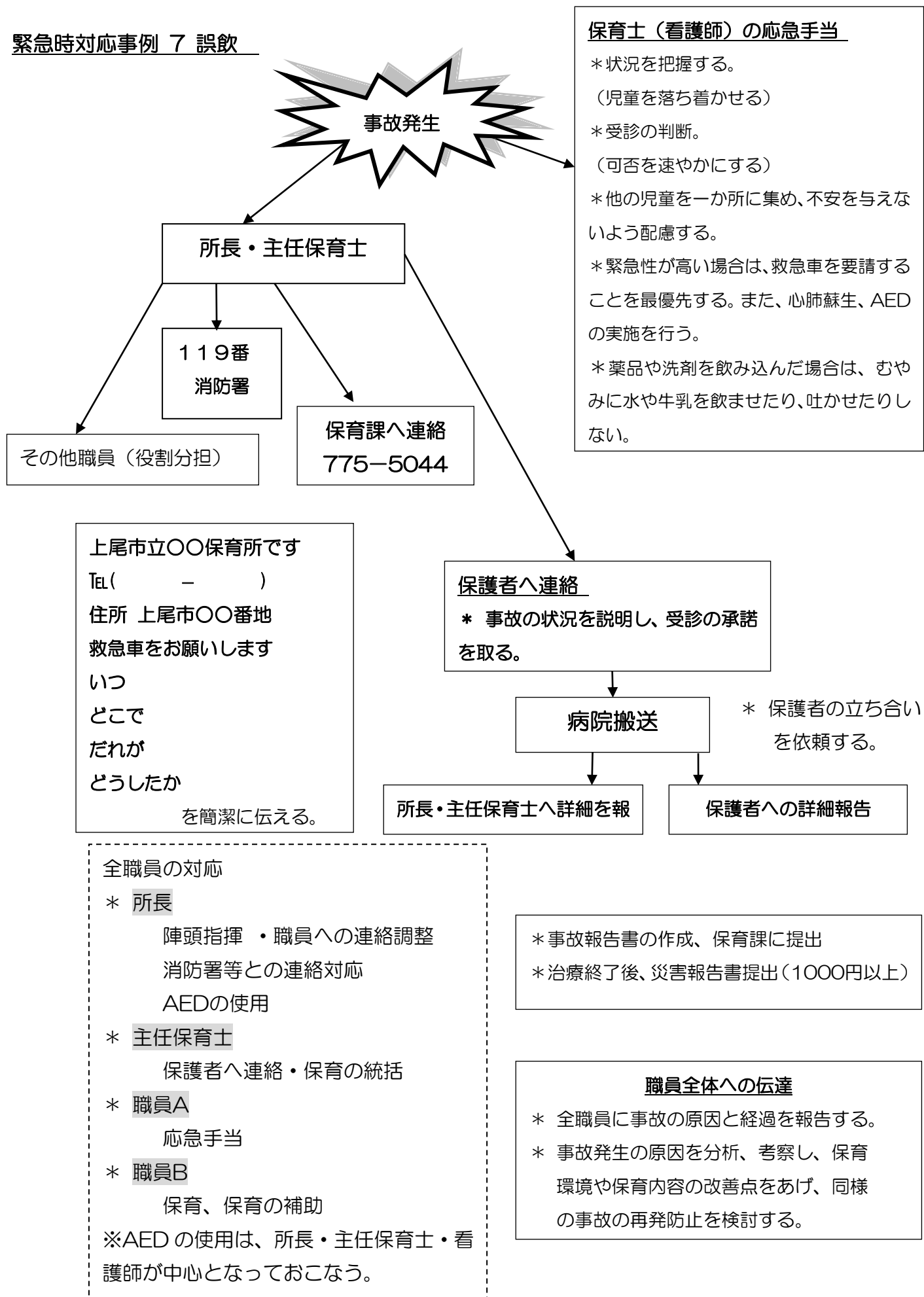
### 【事故発生後に電話連絡をする際の注意事項】

- ① 最初に事故をおこしてしまったお詫びを言う。
- ② 事故の概要を要領よく伝える。(電話をかける前に伝える状況を整理しておく。できれば内容をメモしておく。)
- ③ 保護者は事故の概況、けがの程度を知らないなので、具体的に、また、客観的に説明するよう心がける。
- ④ こちらから「大丈夫です。」「心配いりません。」などの安易な判断をくださいような言葉はさける。
- ⑤ 保護者から児童の様子を聞かれたら、状況を踏まえ、確認できる範囲において説明をする。
- ⑥ 最後に、改めてお詫びを申し上げる。

## 3) 事故報告

事故の発生に際しては、事故の程度にかかわらず、必ず状況を時系列に記録しておく。一定の処理が終わった段階で、事故の経緯、児童の状況および今後の改善策を所内で協議した上で、速やかに「事故報告書」を作成し、保育課に報告する。

緊急時対応事例 7 誤飲



## 8 不審者

### 1) 来所者への対応

- ① 一般の来所者はインターホンにより玄関から出入りする。
- ② 来所者名簿の備え付け  
玄関を入れてすぐのところに名簿を備え付け、来所者の出入りを確認する。
- ③ 「来所者証」や名札等の着用  
来所者には、「来所者証」を交付したり、名札等の着用を依頼するなどして、来所者の存在を一目でわかるようにする。
- ④ 業者対応
  - ・ 工事業者等の来所にあたっては、事前に来所日等の連絡を受ける。
  - ・ 訪問販売等の業者の許可は所長が判断する。
  - ・ 訪問販売等の業者の対応は、所長が許可の判断を行い、昼休み中に対応する。

### 2) 児童への指導

- ① 警察等の協力を得て、防犯意識を高めるための講話を実施することも有意義なことである。
- ② 児童向け要領による安全指導  
児童向けに、図などを利用して不審者の対応方法を示して、危機を回避する方法を児童が身につけられるようにする。
- ③ 緊急時の避難経路の確認  
防災避難訓練と同様に職員が誘導して避難する方法が基本だが、臨機応変な対応が必要なときを想定し、どこで、どのような事件があったとき、どんな経路で避難するかを事前に確認させておく。

### 3) 職員の対応

- ① 地域・保護者等からの情報報告  
所長は地域・保護者等から不審者・変質者の情報を得たら、別紙「安全管理に関する報告書」により保育課長に報告する。保育課長は報告の内容を確認後、情報提供が必要と考えられる保育所等の関係部署に情報提供する。

資料編P58参照

- ② 安全点検の実施
  - ・ 定期的な安全点検の実施
  - ・ 非常時の職員対応を全職員（臨時職員も含めて）で常に確認する。
  - ・ 非常時には火災用通報装置で対応する。

### ③ 防犯訓練等

- ・ 警察の協力を得て、万一の場合を想定した職員防犯研修を実施する。
- ・ 職員の防犯意識を高め、不審者対応への共通理解を取得する。
- ・ 火災訓練とは別に防犯訓練を実施する。
- ・ 職員は防犯ブザー・笛を常に携帯する。

### ④ 保育所内外の巡視等

- ・ 保育所内外を定期的に巡視する。
- ・ 午睡中、休憩中も園内を巡視し、できるだけ各部屋は施錠する。
- ・ 普段から、防犯に関する情報の把握に努める。
- ・ 施設の外で保育する場合は職員2名以上で行動する。
- ・ 送迎時の門の開閉、保護者の出入りを確認する。
- ・ 正門以外は施錠する等出入口は最小限にする。
- ・ 給食室、休憩室から外部への出入口は施錠する。
- ・ 園庭においては見通しの悪いところ、出入口に目を配る。
- ・ 園内を覗いているような不審者には「何かご用ですか」などと積極的に声をかける。
- ・ 午睡している部屋には、必ず職員が残る。

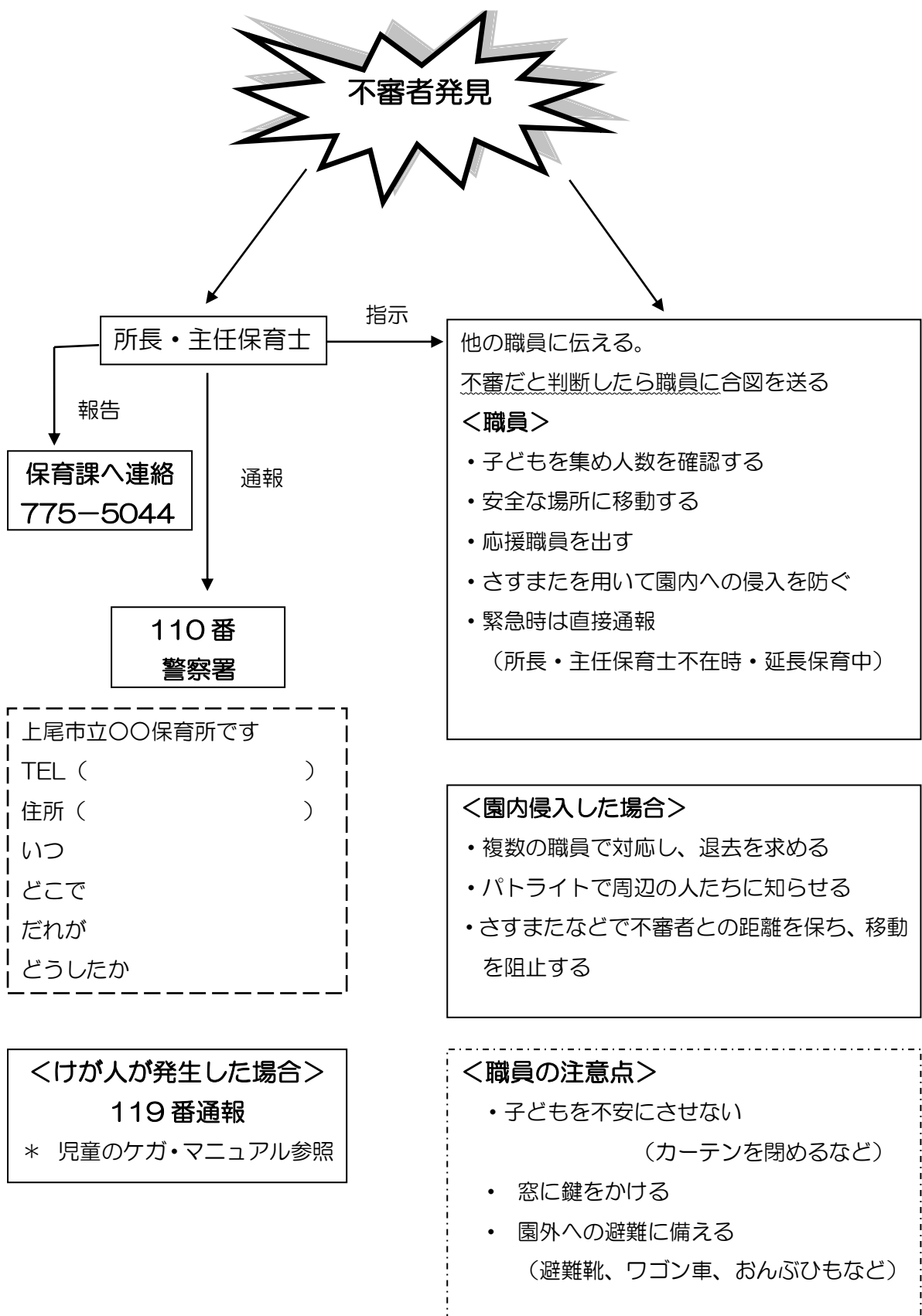
### ⑤ 延長保育

- ・ 職員間で児童の引き継ぎを確認する。
- ・ 各保育所の施設の状況や延長保育時の職員及び児童数の状況に応じて、保育場所を限定したり、玄関等の施錠や送迎時にインターホンを利用し保護者の確認をする等、安全の確保に努める。

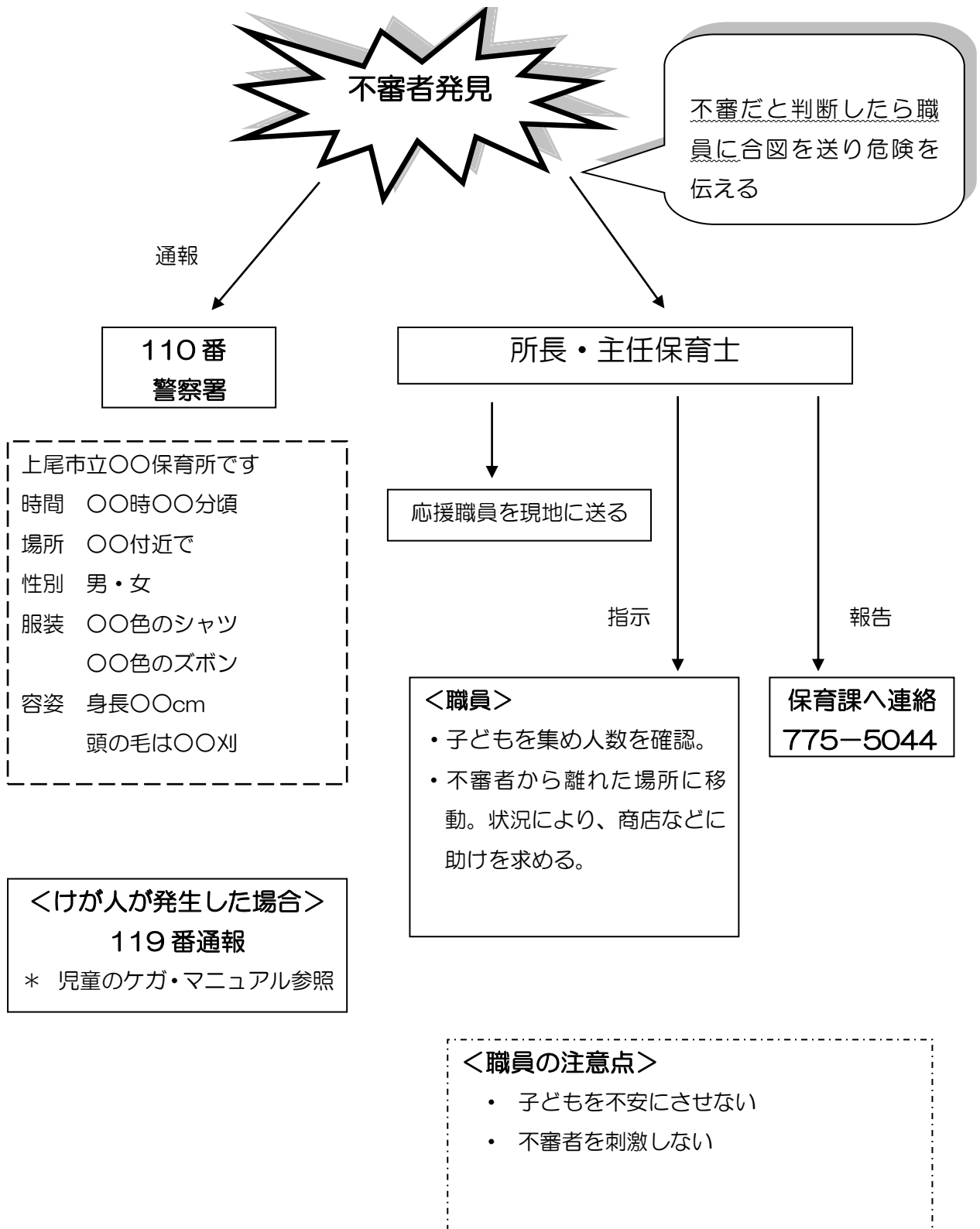
### ⑥ 散歩

- ・ 散歩参加児童数、職員名簿や散歩ルート（目的地や到着時間等を記載）を保育所に残す。
- ・ 散歩中は列が縦に長くないようにする。
- ・ ルート設定に当たっては、危険箇所、民家や車・人通りの状況等を考慮する。
- ・ 必ず複数の職員が同行する。
- ・ 散歩中に止むを得ずルートを変更する時、又予定が遅れるときは必ず保育所に連絡する。
- ・ 携帯電話を用意し、連絡が取れるようにする。
- ・ 児童の名簿を携行する。
- ・ 防犯ブザー・笛を携帯する。
- ・ 公園などでトイレに行くときは、必ず職員が付き添う。

保育所周辺に不審者がうろろうしていたら



散歩先に不審者がうろろしていたら





#### 4) 保護者・地域との連携

##### ① 保護者

- ・ 保護者は、送迎時には自ら児童を職員に預け、また引き取る。
- ・ いつもと違う人が送迎する場合は必ず事前に保育所に連絡をする。
- ・ 「園だより」等で不審者情報をお知らせし、注意を促す。
- ・ 各種行事の実施や、不審者情報のある時には、保護者に対して見廻り等の警備を要請する。

##### ② 地域

- ・ 不審者等の情報を提供し、協力を依頼する。
- ・ 不審者等の情報の提供を依頼する。
- ・ 普段から保護者・地域との絆を持つ。
- ・ 派出所に巡回を依頼する。
- ・ 緊急時の避難場所を保育所周辺に確保する（周辺の公共施設、民家等）。

##### ③ 施設・設備の改善

- ・ 門扉の施錠、玄関の施錠等により外部からの出入口を必要最小限にする。

##### ④ インターホン等の設置

- ・ インターホンを使用し、来園者が直接園内に入って来ないようにする。
- ・ ベル付パトライトの使用により、事件の発生が周辺住民に知られるようにして、警察等への通報につなげるようにする。

##### ⑤ 警察官立寄り所の看板設置

- ・ 看板を設置することにより安全に対する保育所の姿勢を示し、事件の未然防止を図る。

##### ⑥ 門、フェンスの修繕

- ・ 安全点検による破損箇所の発見と早急な修繕を行う。

##### ⑦ 携帯用防犯ブザー・笛を全職員に配布する。

資料編P62～63参照

## 9 台風・水害発生時（自然災害）

### 1) 事前の準備

- ① 保育所の周辺の風水害危険箇所を事前にチェックして、職員及び保護者等に周知しておく。
- ② 植木、遊具、トタンなど、暴風雨の際に飛ばされやすいものを、安全点検の際に必ずチェックして、対処しておく。
- ③ 停電等に備えて、懐中電灯などの防災用具を常に点検しておく。
- ④ 雷等の発生が予測される場合は、ただちに園舎内に児童を避難させる。
- ⑤ 散歩に出る際には、突然雷等が発生した場合の退避先（公共施設、店舗等）を確認しておく。なお、樹木の下・軒下等での雨宿りは危険なので絶対に避けること。

### 2) 保育中に風水害及び台風が発生した場合

- ① 強風や大雨の際には、児童を落ち着かせるよう配慮する。
- ② 午睡時は、窓からできるだけ離れた場所で寝るように配慮する。
- ③ 漏水等がないか園舎内を点検する。
- ④ 天候の推移については、テレビ・ラジオ等で常に情報を把握する。
- ⑤ 施設に異常がなければ、基本的には通常保育を行うこととなるが、保護者に対しては可能な限り早めのお迎えに協力していただくよう依頼する。

### 3) 被害が発生した場合

施設等に被害が発生した時は、児童の安全を最優先に被害のない施設で保育を継続するとともに、保育課に連絡を入れる。

### 4) 残留児童が発生した場合

- ① 保護者が引き取りに来るまでは、保育所で児童を保護する。なお、必要に応じて代理人等に引き取りを依頼する。
- ② 代理人等の引き取り時には「災害児童引渡し一覧」「災害引き渡し証」を使用する。資料編P46～47参照

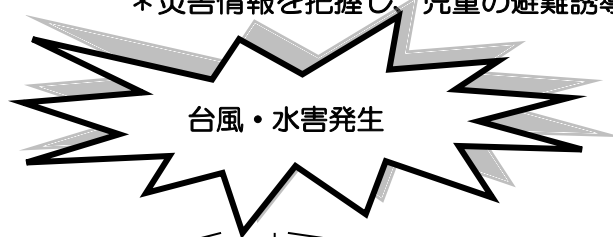
[参考]埼玉県内の注意報・警報・雨量の情報は、下記のホームページでも確認できます。

アメネットさいたま <http://www.amenet.pref.saitama.jp>

緊急時対応事例 9 台風・水害発生時 【自然災害】

《まず児童、職員の身の安全を図る》

\* 災害情報を把握し、児童の避難誘導を行う。



所長・主任保育士

保育士・看護師

調理員・用務員

<p>所長</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全体把握</li> <li>・ 避難の決定、指示</li> <li>・ 被害状況、避難先を保育課に連絡する。</li> <li>・ 非常持出品を携行する。</li> </ul> <p>主任保育士</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被害状況の確認</li> <li>・ 保護者宛に避難場所を掲示する(安否情報も書く)。</li> <li>・ 避難する前にブレーカーを落とす。</li> </ul> <p>持ち出し品</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出席簿(全体) 卒園台帳、健康記録、アレルギー個別ファイル等の重要書類</li> <li>・ 救急品</li> <li>・ 携帯電話</li> <li>・ 拡声器</li> </ul>	<p>避難指示を確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童を出入り口近くに集める。(出入口の確保、人数把握)</li> <li>・ 防災頭巾、避難靴着用</li> <li>・ あわてて外に飛び出さず状況を確認する。</li> <li>・ 所長の指示で避難場所に避難させる。</li> <li>・ 出席簿等の重要書類を持ち出す。</li> </ul> <p>持ち出し品</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出席簿(各クラス)</li> <li>・ 避難靴</li> <li>・ 避難車(状況により)</li> </ul>	<p>避難指示を確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 火の点検をする。</li> <li>・ ガスの元栓を閉める</li> <li>・ コンセントはぬかない。</li> <li>・ 児童が避難する時は付き添う。</li> <li>・ 火が出てしまったら初期消火する。</li> </ul>
---	--	--

保護者への連絡  
児童引き渡し

所長

保育課に被害状況  
報告 775-5044

避難時の心得

- ・ 避難の前にもう一度火の点検をする。
- ・ 頭、手足を保護する。
- ・ 塀際、狭い道、河川沿いはさける。

普段の心得

- ・ 消火器のある場所を知っておく。
- ・ 湯沸し器はすぐ消す習慣をつける。
- ・ 高いところに物を置かない。
- ・ 所長が替わった時は警備会社に連絡する。

## V 保健・衛生管理について

\* 1～5は「子どもの病気とけが」及び「上尾市立保育所保健衛生マニュアル」を参照して対応すること。

### 1 応急措置するときの心得

#### **応急処置をする時の保育者の心得**

保育者は、慌てないで対処する事が大切。

**子どもは、大人以上に混乱している。**

**大人が落ち着いていると、子ども落ち着く。**

- ① 子どもを落ち着かせる。
- ② けがをした部位と本人の様子を確認する。全身状態も観察する。
- ③ 本人には、これから何をするのか、どうすればよいのかを目の高さで説明する。
- ④ けがが起こった時の状況を確認する。
- ⑤ 処置が終わるまで、保育者は子どものそばを離れない。

#### 保護者への対応

##### 1：事故・けがの場合

- ① 謝罪・・・誠意をもって！
- ② 説明・・・正確かつ丁寧に！
- ③ 処置・・・治療について

★病院など医療機関を受診した場合(付き添った場合)

**病院の名称・診療科・行われた検査・医師からの説明・診断・治療(治療内容・経過)・料金(支払い方法)・その後の通院の指示や生活上の注意点など→メモを取り、正しく伝える。**

★受診せずに園で処置を行った場合

**受診しないと判断した理由と行った処置の内容について伝える。**

- ④ 事故発生後の対応について

★その後のけがや家庭での様子について確認する場合

**担任以外の職員も事故状況やけがの程度など把握し、職員間の連携を図り誰でも応答できるようにしておく。職員全員で話し合い、再発防止・対策を検討する。必要により保護者にどのような対策をしていくかを伝え、同じような事故が起きないように努力していくことを示すことで信頼関係を築くことも重要。**

##### 2：病気の場合

- ① 説明・・・できるだけ詳しく！

**体温・痛みの有無・体調の変化・保育内容・活動状況・顔色表情・訴え・活気や機嫌・遊びの様子・食事やおやつ・水分摂取状況・食欲・排便の有無や状態・昼寝の様子などを伝える。**

- ② 処置・治療について

★緊急で病院など医療機関を受診した場合(付き添った場合)

**事故・けがの場合と同様詳しく伝える。**

★園で処置や対応を行った場合

**受診しないと判断した理由、連絡の理由(お迎えをお願いした・お迎えをお願いせずに園で経過を見守ったなど)・判断の理由を伝える。**

★おこなった処置の内容や子どもの様子・経過・変化など

#### けが・病気の応急処置をする人は・・・

- 1：手当する人は、必ず手を洗う。汚れた指できずに触れない。
- 2：きずの上で、話したり咳をしたりして、唾をとばさないようにする。
- 3：素手で血液に触れないようにする。血液に触れる恐れがあるときは、必ず使い捨ての手袋をはめるなどの予防策をとる。
- 4：手当が終わったら、手袋をしていても、していなくても必ず手を洗う。
- 5：感染症が疑われる場合にはマスクをする。

## 2 けがの対応

### 1) おもな傷の手当て

共通事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 砂、泥が付いているときは、水道水で洗い流す。</li> <li>・ 出血があれば、洗った後、清潔なガーゼを当て、その上から圧迫する。</li> <li>・ 原則的に、消毒液は使用しない。</li> <li>・ 当てたガーゼはめくらず、血がにじんでいたら、新しいものを上から重ねる。</li> <li>・ きずより少し大きめのガーゼや救急絆創膏、ナースバンタッチを当てる。</li> <li>・ きず口はできるだけ高い位置に置き、安静にする。</li> </ul>
挟んだきず	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 内出血をしている時や腫れが見られたときは冷やして様子を見る。</li> <li>※こんな時は病院へ！ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 痛みや腫れがひどくなってきたとき</li> <li>・ 爪がはがれそうなとき</li> <li>・ 血まめは、冷やして様子を見ても痛みが強いとき</li> </ul> </li> </ul>
刺しきず	<ul style="list-style-type: none"> <li>※くぎ・画びょう <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 抜き取り、きずの血を絞り出す。</li> <li>・ くぎは、深く入りやすく、さびたものは化膿や破傷風の心配があるので、医療機関へ行く。</li> </ul> </li> <li>※とげ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ とげ抜き用ピンセットで抜く</li> <li>・ とげが抜けたら流水で洗い流す。</li> </ul> </li> </ul>

### 2) 鼻血

鼻血	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもを座らせ軽く下を向き、鼻を強くつまむ。</li> <li>・ 額から鼻の部分をややし、静かに座らせる。</li> <li>・ 止まりにくい時は、脱脂綿やガーゼを切って軽く鼻の入口に詰める。詰め物が鼻の奥に入っていないよう注意する。</li> <li>・ 止血してもすぐに鼻をかまない。</li> <li>・ 額から鼻にかけて、冷たいタオルで、しばらく冷やすのも効果的。</li> <li>※頭を後ろにそらせると、温かい血液がのどに回り苦しくなり、飲み込んで気分を悪くすることがあるので、上を向かせないようにする。口に回った血液は、吐き出すように声をかける。</li> <li>※頭を打ったあとの鼻からの出血、特に薄い血液の場合は、頭の内部にきずが達していることが考えられるので、直ぐに 119 番通報する。鼻にものを詰めてはいけない。</li> </ul>
----	--

### 3) 虫にさされた

蚊にさされた	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ さされた部位の痛みや腫れ、かゆみがあるときは、水道水や冷たいタオルで冷やす。</li> <li>・ 虫さされの反応が強く、腫れがひどいときや、熱や吐き気があるような場合は、急いで医療機関へ連れていく。</li> <li>※虫よけスプレーは、原則として保育所では使用しない。しかし、アレルギー症状などにより、医師の指示がある場合は、指示に従って対応する。</li> </ul>
蜂にさされた	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 針が残っているときは、根本から毛抜きで抜くか、横に払って落とす。（針をつまむと、針の中の毒をさらに注入することがある。）</li> <li>・ 刺された部位を水道水や冷たいタオルで冷やし、医療機関へ連れていく。</li> <li>※事故防止として以下のことに注意する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ハチを不用意につぶしたり、巣をたたいたりしない。</li> <li>・ 衣服などで肌を覆う</li> <li>・ 黒い服は避けた方がよく、黒髪も帽子をかぶるなどして隠す方が安全。</li> </ul> </li> </ul>

#### 4) 異物が入った

目	<ul style="list-style-type: none"> <li>こすると角膜を傷つけるのでこすらせない。</li> <li>洗眼器や洗浄ボトルに微温湯（水だと刺激が強い）を入れ、顔を横に向けて洗い流す。</li> <li>清潔な手で、下まぶたを引っ張って、異物があれば濡らした綿棒やガーゼの端で軽く拭き取る。</li> <li>上まぶたに入ったときは、上まぶたをつまみ、下まぶたに重ねるように引っ張り、しばらくするとたいてい取れる。</li> </ul>
耳	<ul style="list-style-type: none"> <li>水が入ったときは、水の入った耳を下にしてタオルを当て、反対側の頭を軽くたたく。入り口付近にあるときは、綿棒で拭う。</li> <li>玩具や小さいものが入ったときは、入った方の耳を下にして、耳を引っ張りながら、反対側の頭を軽くたたく。出てこない時は、耳鼻科へ行く。</li> <li>虫が入ったときは、無理に取ろうとしないで、耳鼻科へ行く。</li> </ul>
鼻	<ul style="list-style-type: none"> <li>鼻の奥に入ったときは、すぐに耳鼻科へ行く。</li> <li>見える場所にあるときは、入っていない鼻を押さえて、口を閉じさせ、「フン!」と強く息を出させる。</li> </ul>
のど（気道）	<ul style="list-style-type: none"> <li>何を詰らせたか確認する。</li> <li>魚の骨の場合は、違和感や痛みを訴えた時は食事を中止し、何もしないで耳鼻科へ行く。</li> <li>目を白黒させたり、呼吸困難で顔や唇が青くなったりしたら、とにかく異物を吐かせる。</li> </ul>

#### 5) 口の中のけが

口の中のけが	<ul style="list-style-type: none"> <li>きず口が汚れているときは、流水で洗い流す。</li> <li>出血している場所を見つけ、清潔なガーゼで押さえる（圧迫止血）。</li> <li>血液を飲まないように気をつける。</li> </ul> <p>※出血がなかなか止まらない。また、きずが深い時は、ガーゼで押さえたまま歯科や口腔外科に行く。</p>
歯が折れた、抜けた（脱臼）	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯が折れたり、抜けたりしたら、すぐに未開封の牛乳または歯の保存液ティースキーパー『ネオ』につける。対応が早いと折れた歯や抜けた歯がくっつくこともあるので早めに歯科に行く。</li> </ul> <p>※</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯は絶対にこすったり水道水につけたりしない。</li> <li>歯の根っこ（歯根膜）は触らない。</li> <li>歯ぐきの色が変わったり、歯ぐきを触ると痛がったりする時は冷やす。</li> <li>出血しているときは、血液を飲み込まないように気をつける。</li> <li>歯がグラグラしている時は歯科へ行く。</li> </ul>

#### 6) 打撲

共通事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>打ったところに、きずがある場合、冷やす前に流水で土や砂を落とし、救急絆創膏やガーゼなど当て、きずを保護する。</li> <li>きずがある場合は、救急絆創膏やガーゼの上から、傷がなければ、直接冷たいタオルや氷のう（ビニール袋に氷と水を入れる）を当て、患部を冷やし安静にして様子を見る。</li> <li>けがの部位を心臓より低くすると、その場に血液が溜まり、出血が増えたり痛みが強くなったりするので心臓より高く保つようにする。</li> </ul> <p>※応急手当をしても治まるどころか、腫れがひどくなり痛みがとれない時は、医療機関へ連れていく。</p>
------	---

胸を打った	<ul style="list-style-type: none"> <li>・深呼吸をした時に痛がる、一部だけ激しく痛む、激しく咳き込む、血の混じった痰が出るような時は、肺などの内臓に傷がついていることも考えられるので、119番通報する。</li> <li>※胸を圧迫しないように壁などによりかからせ、呼吸が楽な姿勢にする。</li> <li>※左右どちらかが痛む場合、痛い方を下にして横にすると痛みが和らぐ。</li> </ul>
おなかを打った	<ul style="list-style-type: none"> <li>・冷や汗が出る、繰り返し吐く、激しい腹痛などの症状が現れた時は119番通報する。</li> <li>・打った場所の痛みや腫れなどの症状があり、また顔色が悪い、元気がない、気持ちが悪い、食欲がないなどはっきりしない状態があるときは、医療機関へ行く。</li> <li>・かなり強い打撲を受けた場合は、何の症状が無くとも後になって症状の出ることがあるのですぐに医療機関に行く。</li> <li>・何の症状や訴えが無くとも、打ってから数日は尿（血尿・おしっこが濃い）や便（血便）に気をつけて観察する。もし気になる尿や便が出たら医療機関へ行く。</li> <li>※衣服を緩め、膝を抱えて、横向きやおお向けで足を高くするなど、本人の楽な姿勢で寝かせる。</li> </ul>
目を打った	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すぐ横に寝かせ、冷たいタオルなどで冷やし、安静にして様子を見る。</li> <li>・目の周りが腫れている、目の中が出血している、痛みがいつまでたっても治まらないなどのときは、医療機関へ連れて行く。</li> </ul>

## 7) 頭のけが

状況の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どこで何にぶつかったか 土、床、コンクリート、突起物、他児の頭部、その他</li> <li>・衝撃の強さ 弱い、強い（大きな音がした、走っていた）、不明</li> <li>・転落の時（高さ）（転落した地面の材質） どこから、何メートル下に落ちたか 土、砂、床、コンクリート、その他</li> <li>・事故直後の様子 すぐに泣いた、ぐったりした、意識消失、不明</li> <li>※ 転んだり落ちたり、頭に強い衝撃を受けた場合は、必ず医療機関に連れていく。</li> </ul>
対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・静かな落ち着いた場所（事務室、医務室）に連れて行き、横になれるようなら、ゆっくり寝かせ、安静にして様子を見る。打ったところを確認し、腫れや赤みの有無、内出血、たんこぶの大きさ、全身状態を細かく観察する。</li> <li>・わずかな出血は清潔なガーゼを当てて押さえる。出血が多いときや、大きなこぶができたとき、ブヨブヨと腫れてきた場合は、医療機関へ連れていく。</li> <li>・小さく固いこぶは冷やして様子を見る。冷やすことを嫌がり、子どもが激しく泣くときは、脳圧が上がるので、無理に冷やさない。</li> <li>・数日、よく観察する。事故当時は特に症状がなくても、数時間して様子がおかしくなることがあるので、子どもから目を離さず状態をよく観察する。症状があるとき、いつもより元気がない時、こんこんと眠り続ける時、何か心配だと感じる時は、すぐに脳神経外科へ連れていく。</li> </ul>

## 8) 骨折・脱臼・捻挫

骨折	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全身及び骨折部を安静にする。</li> <li>・きずがあるときは、清潔なガーゼを当てる。</li> <li>・骨折部を固定する。骨折部が屈曲しているときや、骨折端が外に出ている場合には、そのままの状態に固定する。</li> <li>・体位は子どもの最も楽な体位にする。</li> <li>・全身を毛布などで包み、保温する。</li> <li>・医療機関へ連れていく。</li> </ul>
脱臼	<ul style="list-style-type: none"> <li>・できるだけ楽にし、三角巾などを利用して固定する。</li> <li>・関節周囲の血管、神経などをいためることがあるので、脱臼をはめようとして、関節の変形を直そうとしてはいけない。</li> <li>・できるだけ早く医療機関へ連れていく。</li> </ul> <p>※肘内障          幼児に多くみられる肘関節の亜脱臼で、真の脱臼ではない。手を強く引っ張ったときに起こる。肘の痛みのため、腕をだらっと下げ、動かさなくなる。急いで医療機関へ連れていく。</p>
捻挫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患部を冷やして様子を見る。</li> <li>・痛みや腫れがあるときは、医療機関へ連れていく。</li> </ul>

## 9) 熱傷（やけど）

共通事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1度、2度の熱傷で範囲が狭い時は、患部にきれいなタオルなど当て、冷たい水、水道水で痛みが取れるまで冷やす。患部に直接流水を当てると皮膚の組織が壊れる可能性があるため、やってはいけない。</li> <li>・2度、3度は最初見分けにくいので、冷たい水、水道水で冷やし、その後冷たいタオルや氷のう（ビニール袋に氷と水を入れる）などで冷やしておく。衣類で覆われていても、そのままにして急いで冷水をかける、水泡（水ぶくれ）ができて、つぶさないで、消毒した布か洗濯した布で覆い、その上から冷やしながら医療機関へ連れていく。</li> <li>・手や足の熱傷であれば患部を高くする。</li> <li>・意識がはっきりしていて、吐き気がなく、医療機関まで時間がかかるようであれば、少しずつ水分を与える。</li> </ul> <p>※消毒液、軟膏、油などは塗らない。（塗ると感染を起こしたり、医師の診断の妨げになる。）</p> <p>※広範囲の熱傷や顔・手など熱傷の部位などによっては、119番通報し、専門の医療が可能な医療機関へ搬送する必要がある。</p>
------	---

## 10) 溺水（水におぼれた）

意識がある場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大声で泣き出せば、まず心配ない。</li> <li>・ぬれた洋服を脱がせ、毛布などで保温する。</li> <li>・発熱や咳が、次第にひどくなっていく場合は、医療機関へ連れて行く。</li> </ul>
意識がない場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・119番通報する。</li> <li>・一刻も早く気道を確保し、心肺蘇生を行う。</li> </ul> <p>※水を吐かせるために上腹部を圧迫することはしない。できるだけ早く肺に空気を送り込む必要がある。</p>





### 3 熱中症（日射病、熱射病）

熱中症は、暑い環境下において起こる。多量の発汗（汗が出なくなるなることもある）や循環機能に異常をきたし、体温調節がうまく出来なくなることで起こる。熱中症は、屋内・屋外を問わず高温や多湿などが原因となって起こる。

#### 1) 熱中症の予防

- ・熱中症や暑さ指数等の情報に十分留意し、気温・湿度などの環境条件に配慮し活動する。また、活動内容の見直しや中止、延期等柔軟に対応する。
- ・室温の調節に気を配る
- ・吸湿性、通気性のよい衣服を着用させる。
- ・のどが渇いたときはもちろん、のどが渇く前に暑いところに出る前から、こまめに水分補給をする。
- ・体調の悪い時には、外遊びは控える。
- ・ワゴン車やベビーカーは、輻射熱（地面などからの放射により伝わる熱）の影響を受けやすいので、使用には注意が必要。

#### 2) 熱中症の観察ポイント

- ・意識はあるか
- ・気分は悪くないか（吐き気・頭痛・顔色はどうか）
- ・熱はあるか
- ・水分はとれるか



#### 3) 熱中症の対応

- ・できるだけ早く風通しのよい日陰や、クーラーが効いている室内などに移動させる。
- ・衣服をゆるめて休ませる。
- ・子どもが楽な体位にするが、顔面が蒼白で脈が弱いときには、足を高くして寝かせる。
- ・意識があり吐き気や嘔吐がなければ子ども用イオン飲料などを少しずつこまめに飲ませる。
- ・皮膚の温度が高いときには、水で全身の皮膚をぬらし、あおいで風を送り体温を下げる。

#### 4) こんなときは 119 番通報

※水分補給できない、症状に改善が見られない、様子がおかしい、全身の痙攣があるときなど手当の判断に迷う場合は、ためらわずに 119 番通報し、救急車で直ちに医療機関へ搬送する。

※意識がなく、普段通りの呼吸がない場合は、119 番通報し、救急車が到着するまで心肺蘇生（乳幼児の一次救命処置の手順）をする。

厚生労働省熱中症関連情報

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/nettyuu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/)

環境省熱中症予防情報サイト

<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>

## 4心肺蘇生法

### 1)反応（意識）の確認

耳元で大きな声をかけながら、乳児の場合は足の裏を、幼児の場合は肩を軽くたたいて刺激に対する反応（意識）があるかどうか観察する。

反応がない時は、「意識なし」と声を出して確認する。



### 2)助けを呼ぶ

反応（意識）がなければ、大きな声で協力者を求める。周囲の人に119番通報とAEDの手配を依頼する。119番通報すると、通信指令員から口頭指示を受けることができる。

①助けがない場合も119番通報し、心肺蘇生法を行う。



### 3)気道を確保

硬めの床などに寝かせ、手近にあるタオルや衣類などを薄く丸めて肩の下に入れ、あごを引き上げて、気道を広げる。



### 4)呼吸を確認

子どもの口、鼻に救助者の耳・頬を近づけ、胸部と腹部の動き、吐く息など、見て、聴いて、感じて観察する。子どもに普段通りの呼吸がない場合は、すぐに胸骨圧迫を開始する。

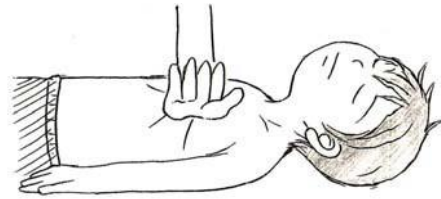


## 5) 胸骨圧迫

胸骨圧迫は、「強く」「速く」「絶え間なく」を意識して行う。

### <年齢別の胸骨圧迫>

対象	圧迫の部位	圧迫の方法	圧迫の程度	圧迫の速さ
小児(1歳以上～8歳以下)	胸骨の下半分、胸の真ん中を目安	片手でも 両手でもよい	胸の厚みの約 <b>1/3沈み込む程度まで</b>	約100～120回/分を続けて30回
乳児(1歳未満)	両乳頭を結ぶ線の少し足側を目安	中指・薬指の指先を立て、垂直に		



## 6) 人工呼吸

胸と上腹部の動きを見ながら、胸が軽く膨らむ程度(約1秒間)かけて息を吹き込む。

### ★乳児の場合

(口と鼻を口で覆う)

### ★小児の場合

(鼻を摘み、口を口で覆う)



## 7) 心肺蘇生法を実施

胸骨圧迫と人工呼吸の組み合わせを続けながら、AEDが到着するのを待ち、AEDを実施する。

### ☆ 心肺蘇生法の実施(胸骨圧迫と人工呼吸の組み合わせを続ける)

対象	胸骨圧迫と人工呼吸の組み合わせ	1回の組み合わせ	
		胸骨圧迫	人工呼吸
小児 (1歳以上～8歳未満)	30:2	約100～120回/分の速さで30回	吹き込みに約1秒かけて2回
乳児 (1歳未満)			

## AED(除細動)を使用するとき

使用対象 1才～8才 (1才未満は使用しない)  
電気ショック後直ちに心肺蘇生を再開する。

## 5 病気の対応

### 1) 症状別（発熱、下痢、嘔吐、発疹、咳、痙攣）の観察のポイント、手当

<p>発熱</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*子どもの様子に普段と違いはないか（呼吸・機嫌・顔色・遊びの様子・食欲・食事や水分の摂取状況）</li> <li>*熱以外の症状はないか（鼻水・咳・耳の痛み・嘔吐・下痢・発疹など）</li> <li>*保育所内で流行している感染症はないか</li> <li>*家庭内で流行している感染症はないか</li> <li>・熱を下げることに神経質にならず、子どもが気持ちよく過ごせるように配慮する。</li> <li>・感染症が疑われる場合は、別室で保育する。</li> <li>・水分をこまめに与え、脱水に気をつける。</li> <li>・静かに寝かせ、厚着をさせないで汗をかいたらよくふき、着替えさせる。</li> <li>・手足が冷たいときや寒がる時は保温する。</li> <li>・嫌がらず気持ちよさそうであれば、氷枕などで冷やす。</li> <li>・部屋が乾燥しないよう注意する。 室温：夏 26～28℃ 冬 20～23℃ 湿度：50～60%</li> <li>・消化、吸収の良いものを無理せず、少しずつとらせる。</li> <li>・症状の観察をし、変化がみられたときは検温する。</li> </ul>
<p>下痢</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*便の状態をよく見る（量、回数、色、におい、血液や粘液などの混入物など）</li> <li>*子どもの全身の様子をよく観察し、食べたものやその日のできごとを振り返る</li> <li>*他に症状はないか（発熱・嘔吐・腹痛・頭痛など）</li> <li>*感染症の疑いはないか</li> <li>・吐き気がなければ、水分を少量ずつこまめに与え、脱水を予防する。食欲がなく水分しか取れない場合には、電解質を補う必要があるため、子ども用イオン飲料を与える。</li> <li>・機嫌がよく、食欲がある場合には、特に消化の悪い食品以外は普通に与える。</li> <li>・医師の診察を受ける時には、便の一部を持っていく。</li> <li>・便に異常がみられるときには、感染防止のため、手洗い、便の始末に特に気をつける。</li> </ul>
<p>嘔吐</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*吐物の状態をよくみる（量・におい・回数・食べたものなのか・飲んだもののかなど）</li> <li>*子どもの全身状態をよく観察する（食べたものかどうか・腹部や頭部は打っていないか・異物を飲み込むなどはなかったか）</li> <li>*他に症状はないか（発熱・下痢・腹痛・頭痛など）</li> <li>*ここ数日、他に同じ症状の子どもはいなかったか</li> <li>・吐いた後、水ですすぐなど、口の中をさっぱりさせる。できない子どもには吐き残した口の中にあるものを手袋をつけてから、指ガーゼなど巻き付けてかき出して取り除く。</li> <li>・吐いた後は吐いたものが気管に入らないように、体を横向きに寝かせる。</li> <li>・吐いたものは、すみやかに片づけ、同時に周囲の子どもたちはすみやかに別室へ移動させる。</li> <li>・吐いた後すぐに水分を与えると再び嘔吐しやすいので、その後、様子を見ながら少量ずつ数回に分けて与える。</li> <li>・吐いたものに、血液や胆汁(緑色)が混じっている場合は、医者にみせる。</li> </ul>

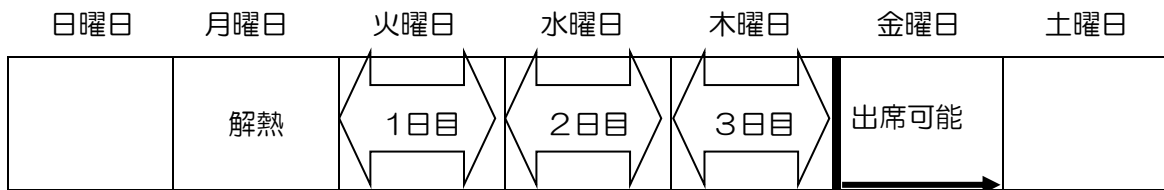
<p>発疹</p>	<p>*発疹の性状をよく見る（色・形・大きさ・数・出現部位など）  *発疹の変化とその経過も見逃さない（出現部位・色・大きさ・数など）  ※発疹の急激な拡大は、アナフィラキシーの前兆の可能性があるので  <b>要注意</b>  *発疹出現前の状態も確認しておく（飲食物・運動の有無・発熱など）  *その他の症状はないか（かゆみ・呼吸困難・発熱など）  *近くに同じような発疹の出た子どもはいないか  ・感染症を伴うことが多く、感染症が疑われるときには別室で保育する。  ・皮膚に刺激の少ない衣類を着せ、皮膚を清潔に保つ。  ・爪が伸びている場合は、短く切り、皮膚を傷つけないようにする。</p>
<p>咳</p>	<p>*咳の状態を観察する  ○どのような状態か（乾いた咳・痰がからんだ咳・犬がほえるような咳）  ○咳き込んで苦しんでいるか、痰を伴っているか  ○いつ起こったか（寝ているとき・起きているとき・動いたとき）  *呼吸の音・回数・表情・胸の動き・肩の動きはどうか  ○苦しそうか、ぜいぜい、ひゅうひゅう、ゼロゼロという音が聞こえるか  ○肩を上下に動かし肩で呼吸していないか  ○胸をへこませる陥没呼吸はないか  *他の症状はないか（発熱・鼻水など）  *今まで元気な子が、突然咳き込み、息が苦しくなったときは、錠剤、あめ玉、ボタンなど異物を飲み込んだり吸い込んだりした疑いがあるので、のどに物が詰まってないかを確認し、至急取り除く  ・気温の急激な変化を避け、特に乾燥には注意する。  ・加湿器の使用、濡れたタオルをかけるなど部屋の加湿を行う。  ・咳き込んだら、子どもの楽な姿勢をとらせ、心身ともに安静にする。  ・咳が落ち着いたら、水分を少しずつ与え、痰の切れやのどの痛みを楽に  してあげる。果汁などの酸っぱいものは、咳を誘発することもあるので  避ける。  ・軽い咳がときどき出ても、熱もなく、食欲もあるときは様子を見る。</p>
<p>けいれん</p>	<p>*どのようなけいれんか  ○からだか弓なりになり、手足を突っ張る  ○手足を伸ばしたり縮めたりして、がたがた震わせる  ○頭をこっくりするようなしぐさをする。  *どれくらいの時間続いたか（始まった時間を必ず確認しておく）  *たびたび起こったか      *どのような状況で起こったか  *けいれんの既往歴はあるか  *倒れた場合は、外傷がないかなど、全身の状態の観察も重要。  ・周囲に協力を求め、複数で対応する。  ・あわてずに、静かに見守る。  ・衣服をゆるめ、楽に呼吸ができるようにする。  ・けいれんを起こしているときは、強くゆさぶったり、大声を出したり、無理におさえつけてはいけない。  ・けいれんを起こしている間は、ベッドからの転落を防いだり、周りの玩具を遠ざけたりするなど、子どもの安全を確保する。  ・吐くときは、吐いたものが気管に入らないように、からだを横に向け、気道を確保する。  ・けいれんが治ったら、反応をみる。（顔色・泣いたか・眠ったか・名前を呼んで反応するかなど）  ・けいれんが治った後、体温を測る。  ・けいれんは、本人は起こしたことを気づいていないので、目覚めた時には、優しく対応する。  <u>※けいれんを起こしたときは、119番通報する。</u>  <u>※けいれんの発作中、歯の間に割りばしやタオルなど入れると、舌や口内を傷つけたり、舌を押し込んだり、呼吸困難を起こすことがあるので、してはいけません。</u></p>

※ 感染症の対応については、厚労省「保育所における感染症対策ガイドライン」を参照して対応すること。

※出席停止の日数の数え方について

日数の数え方は、その現象が見られた日は算定せず、その翌日を第1日とする。  
 「解熱した後3日を経過するまで」の場合、例えば、解熱を確認した日が月曜日であった場合には、その日は日数には数えず、火曜（1日目）、水曜（2日目）、木曜（3日目）の3日間を休み、金曜日から登園許可(出席可能)ということになる（図1）。

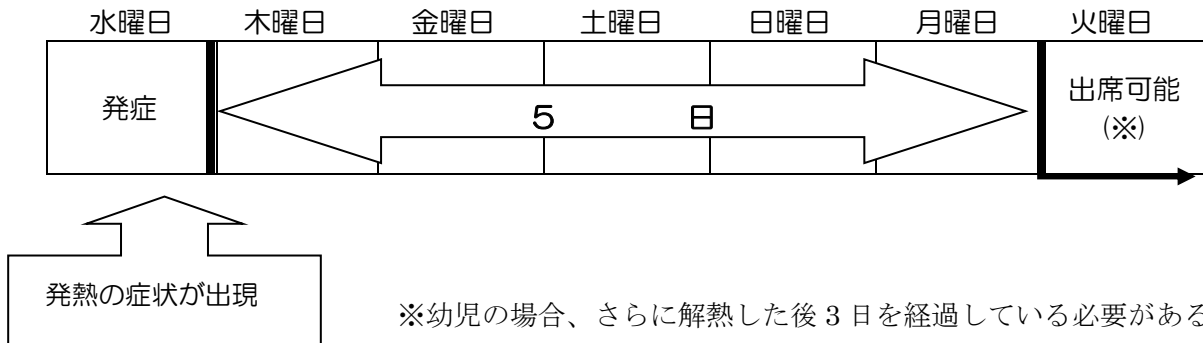
図 1 「出席停止期間：解熱した後3 日を経過するまで」の考え方



また、インフルエンザにおいて「発症した後5日」の場合の「発症」とは、一般的には「発熱」のことを指す。日数を数え方は、発症した日（発熱が始まった日）は含まず、翌日を第1日目と数える（図2）。「発熱」がないにも関わらずインフルエンザと診断された場合は、インフルエンザにみられるような何らかの症状がみられた日を「発症」した日と考える判断する。

なお、インフルエンザの出席停止期間の基準は、「“発症した後5日を経過”し、かつ“解熱した後2日（幼児は3日）を経過”するまで」であるため、この両方の条件を満たす必要がある。

図 2 「インフルエンザに関する出席停止期間の考え方」



※幼児の場合、さらに解熱した後3 日を経過している必要がある。

【参考】2018年度改訂版  
 保育所における感染症対策ガイドライン より

## 7 食中毒発生時の対応

\* 「食中毒対応マニュアル」を参照して対応すること。

### 1) 対応の基本

- ① 児童の欠席状況などの異常を感知する。
- ② 所長を中心に、全職員で対応する。
- ③ 迅速に行動し、誠意をもって接する。
- ④ 発症者のプライバシー、人権を配慮する。
- ⑤ 嘱託医へ指導助言を求める。
- ⑥ 受信電話を確保し、長電話は厳禁する。

### 2) 食中毒発生の疑いが生じた場合の対応

最初は食中毒なのか、感染症なのか、判断しにくい場合もあるため、初期は両方を念頭において対処する。

＜把握すべき基本的状況＞

- ① 発症者の特定と人数
- ② 症状の内容
- ③ 発症した日時と場所
- ④ 医師の診断の有無と所見
- ⑤ 保健所への届け出の有無

### 3) 通報連絡

- ① 保育所は食中毒や感染症の発生が疑われた場合、速やかに保育課に連絡をし、嘱託医に相談をする。
- ② 食中毒と断定された場合、課長は速やかに保健所に通報する。

鴻巣保健所

TEL 048-541-0249（代表）

（医療機関を受診し、食中毒と断定された場合は医師が届けることもある。  
食品衛生法第58条・感染症法第12条による。）

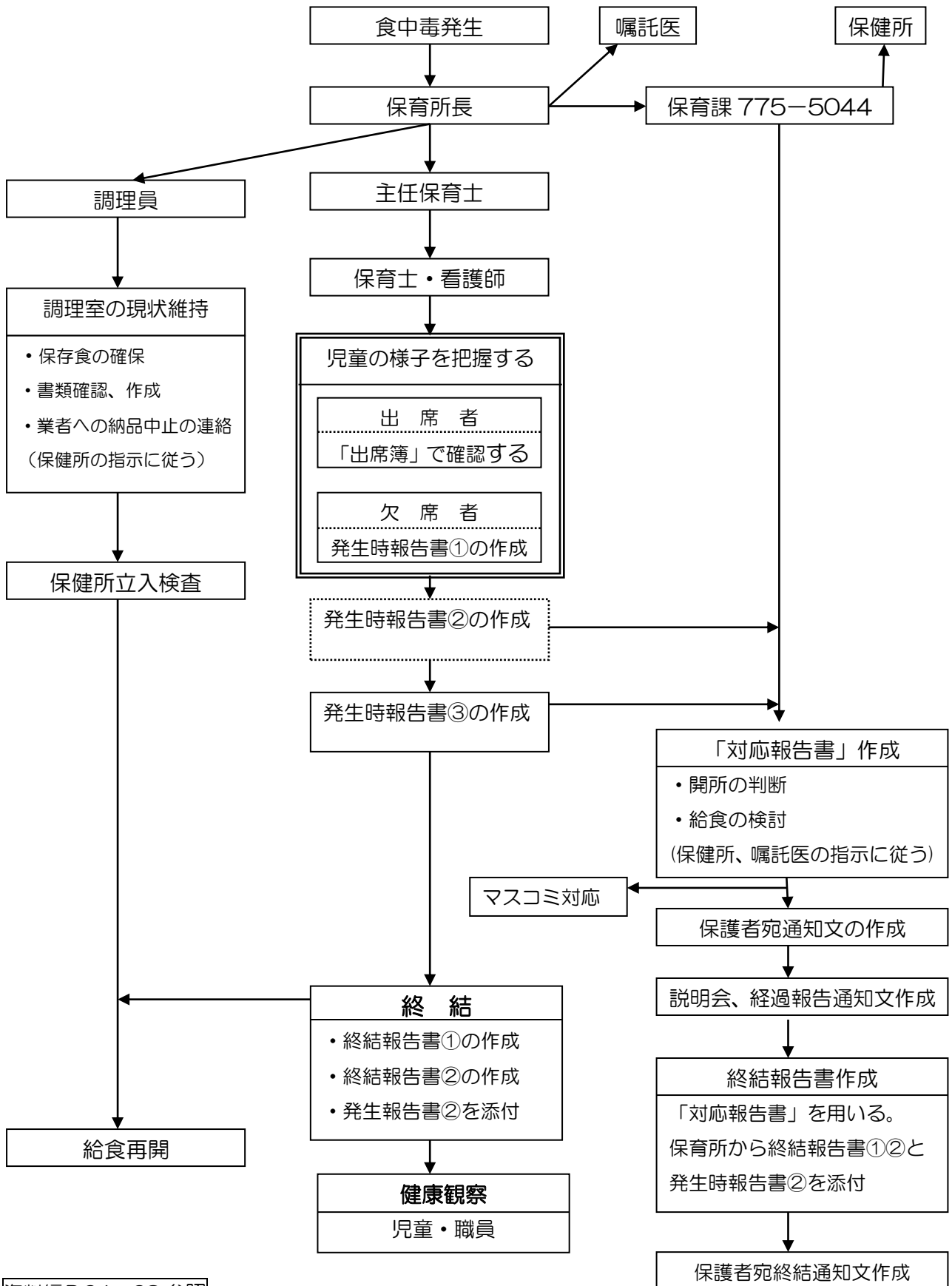
### 4) 二次感染を防ぐために

ふん便、嘔吐物を処理することで職員自身が感染することも考えられるので、処理にあたっては職員が二次感染を受けないように十分注意し、周囲への汚染拡大を防ぐために迅速、確実に行う。

＜排泄物・嘔吐物の処理の仕方＞

- ① 使い捨て手袋を使用する。
- ② 手洗いに消毒薬を用いる。
- ③ 嘔吐物の処理後も消毒薬を用いて拭く。

<食中毒対応フロー>



資料編 P64~68 参照



## 8 光化学スモッグ発生時の対応

### 1) 光化学スモッグとは

自動車の排出ガスや工場の排出ばい煙に含まれる物質が、太陽の紫外線により反応を起こして、光化学オキシダントとなります。この物質が一定の濃度となると人体や植物などにいろいろな被害を与えることがあります。これが光化学スモッグです。緊急時の区分としては、「予報」、「注意報」、「警報」、「重大緊急報」の4種類（以下、「注意報など」と呼ぶ）があります。

埼玉県では8地区にわけて注意報などの発令をしており、上尾市は県南中部地区（9市1町）に属しています。

注意報などの発令は、日中に行われる場合が多く、日没頃まで続きます。

### 2) 連絡方法および緊急時の発令の場合の措置

注意報などは、＜別表1＞の通り、県知事が発令し、保育課に通知があります。その後、＜別表2＞のように保育所へ連絡しますので、対応をお願いします。

### 3) 被害が発生した時の措置

光化学スモッグの被害症状は、目やのどの痛み、せき、息苦しさなどが挙げられます。特に乳幼児は大人に比べて過敏な傾向にありますので、注意が必要です。児童や職員に異常がみられた場合は、被害者を救護するとともに、被害の拡大の防止に努めてください。

被害を受けた者・・・速やかに安静な状態にし、医療機関の指示に従って処置をする。

それ以外の者・・・光化学スモッグが原因と疑われるときは、注意報などの有無にかかわらず、屋内活動に変更するなどの措置をとる。

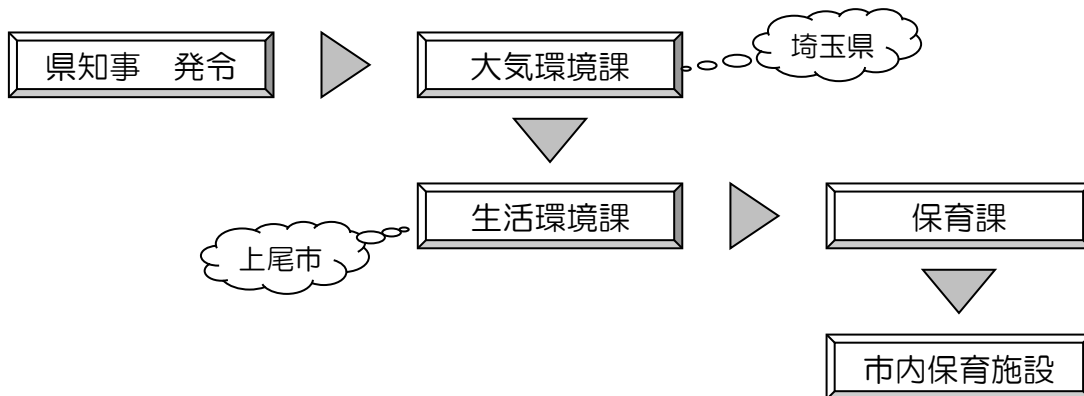
### 4) 被害報告

被害の応急処置が終了後、保育課に報告する。

【参考】・埼玉県大気汚染緊急時対策要綱

・学校における光化学スモッグ対策要領

<別表1>



<別表2>

発令の種類	保育所への連絡方法	発令の場合の措置	共通事項
予報	ファックスにて一斉送信	状況により、屋内の活動へ変更できるような準備体制を整える。	①嘱託医などの医療機関への連絡体制を確認する。 ②健康上注意を要する児童や当日の健康状態が悪い児童の行動に留意する。
注意報	ファックスにて一斉送信	①状況により、屋外の活動を中止し、屋内活動に変更する。 ②屋内活動であっても、過激な運動は避ける。	
警報	所長会連絡網を活用した電話連絡	①直ちに屋外活動を中止し、全員を屋内に退避させる。 ②屋内活動にあっても、過激な運動は中止する。	
重大緊急報	所長会連絡網を活用した電話連絡	直ちに屋外の児童の全員を屋内に退避させ、安静に保育する。	

## VI 対応の評価と再発防止に向けた取り組み

事故防止の取り組みや事故対応について、常に全職員で分析・評価を行い、課題を整理し、再発防止に努めなければならない。また、小さな改善であっても、経過や対応を安全委員会や保護者への報告などにより情報の共有化を図り、全保育所での安全の向上につなげていけるよう心がけていく。

### 1 対応の分析・評価

発生した危機への対応を時系列に整理した上で、人、組織、環境、設備、管理の仕組み、制度など様々な角度から、危機発生の原因や危機対応への問題点を抽出して検討を行う。また、これまで取り組んできた改善策が守られているか、事故の防止・軽減につながっているかを検証する。

分析・評価に際しては、自己の評価はもとより、児童の声に耳を傾け、保護者の意見を真摯に受け止めて見直しを行う。

#### 【評価事項例】

未然防止活動	危機発生時
<ul style="list-style-type: none"><li>一連の活動が機能しているか。</li><li>全職員で取り組んでいるか。</li><li>各種チェックリストは活用されているか。</li><li>ヒヤリ・ハット事例は改善されているか。</li><li>訓練等は効果的に行われているか。</li><li>活動の内容が要領に明記されているか。</li></ul> など	<ul style="list-style-type: none"><li>危機発生の原因は何か。</li><li>防ぐことができなかったか。</li><li>連携はうまくいったか。</li><li>要領どおりに対処できたか。</li><li>要領に不備はないか。</li><li>手順をパターン化できないか。</li></ul> など

### 2 再発防止策の検討

原因調査の結果や、危機対応の評価を踏まえて、一度発生したものは再び発生するという意識のもとで、再発防止策を全職員で検討する。また、必要であれば、保育所ごとに保護者を交えた検討会を開催するなど幅広い意見の交換により、相互理解を図る。

### 2 要領の見直し

危機の分析・評価の結果及び再発防止策に応じて、速やかに要領の改訂を行い、実効性のあるものにしていく。

なお、改訂した内容は職員及び保護者に周知し、これに基づいて安全の確保が図られるようにするとともに、安全委員会に報告を行う。

## Ⅶ その他

### 1 消防・警察への連絡方法

#### 【救急車の依頼のしかた】

- (1)局番なしの119番に次のことを伝える。
  - ・救急であること
  - ・住所、氏名、目標になる施設など
  - ・そのほか、特に必要なこと
- (2)健康保険証を用意する（あれば診察券も）。
- (3)救急車のサイレンが聞こえたら誘導人を出す。
- (4)付き添いは、少人数にする。
- (5)病院の選定は、主治医がある場合を除き救急隊員に一任する。

#### 【火災の通報のしかた】

- 119番通報  
火災であることを告げる。  
〇〇保育所の〇〇です。
- ・ 出火場所
  - ・ 通報者氏名
  - ・ 電話番号

#### 【警察への捜索依頼のしかた】

- 110番通報  
〇〇保育所の〇〇です。  
〇才児〇人行方不明です。
- |      |        |
|------|--------|
| 時間   | 〇時〇分ごろ |
| 場所   | 〇〇付近   |
| 児童名  |        |
| 性別   |        |
| 服装   |        |
| 特徴   | 身長など   |
| 自宅住所 |        |

#### 【保育課への第1報】

- 電話番号 775-5044  
※祭日及び時間外で不在の場合には、  
警備室で緊急連絡先を確認する。
- 〇〇保育所の〇〇です。  
救急車を要請しました。  
子どもの状態を伝える。
- いつ
  - どこで
  - 誰が
  - どうしたか
  - 付き添い職員の名前
  - 病院名

## 2 災害時持ち出し品

書類	非常用リックの中身
出席簿（全体・クラス）、 卒園台帳、健康記録、児童確認表、 アレルギー個人ファイル、 災害時児童引き渡し一覧、 災害時児童引き渡し証	救急薬品、笛、筆記用具（紙、マジック、 ボールペン）

## 3 病院搬送時の持ち出し品

- ・緊急連絡名簿
- ・健康の記録
- ・着替え、ティッシュペーパー、ビニール袋、タオル、靴、オムツ（必要に応じて）
- ・筆記用具
- ・携帯電話
- ・家族が持ってくるもの（保険証、こども医療費受給資格証、診察券）

# Ⅷ 資料

## 1 上尾市マニュアル一覧

- ・消防計画（各保育所作成）
- ・上尾市立保育所保健衛生マニュアル
- ・子どもの病気とけが
- ・上尾市立保育所食物アレルギー対応マニュアル
- ・食中毒対応マニュアル
- ・園児の安全確保に対するマニュアル
- ・事故発生時の対応について（子ども家庭課通知）

## 2 その他

- ・熱中症環境保健マニュアル（環境省）
- ・紫外線環境保健マニュアル（環境省）
- ・紫外線が及ぼす健康への影響（埼玉県健康福祉部主催健康福祉セミナーテキスト）
- ・保育所における感染症対策ガイドライン（厚労省）
- ・埼玉県大気汚染緊急時対策要綱
- ・学校における光化学スモッグ対策要綱

## 3 参考文献

- ・「乳幼児の事故予防と応急手当」（株企画室 帆足英一著）
- ・「子どものいのちを守るために」

- (埼玉県母子愛育会 埼玉県健康福祉部子ども家庭課編)
- ・ 救急蘇生法の指針・市民用 (日本救急医療財団：ヘルス出版)

### 改訂履歴

- ・ 平成19年3月策定
- ・ 平成24年3月改訂
- ・ 平成26年8月改訂
- ・ 平成27年4月改訂
- ・ 平成28年4月改訂
- ・ 平成30年9月改訂
- ・ 令和2年4月改訂