

救急対応 ハンドブック

すぐに、みんなで、協力して
命を守れる学校をめざして

MEMO





心肺蘇生法の手順や、注意することを教えてください。

「傷病者発生時の判断・行動チャート」(ASUKAモデルより)



可能であれば1-2分ごとに
圧迫する人を交代
中断は最小限で!



傷病者の裸体を隠すなど
プライバシーへの配慮を!



反応
(意識)

[わからない] [なし]

応援要請

その場から119番通報 AED手配
現場から自身の判断で
救急車を要請したら管理職(職員室)へ報告

本校のAED設置場所は
① ()
② ()

脈拍の有無の
確認は不要!

普段どおりの呼吸

[わからない] [なし]

[あり]

不規則なしゃくりあげるような呼吸は「普段どおりの呼吸」
ではない!(死戦期呼吸)

ただちに胸骨圧迫を開始
強く(約5cmの深さで)
速く(100~120回/分)
絶え間なく(中断を最小限に)

人工呼吸の技術と意思があれば、
胸骨圧迫30回+人工呼吸2回の
組み合わせ

AEDが到着したら、電源を入れ、
AEDの指示に従い操作する
ショック後ただちに胸骨圧迫を再開
(ショック不要でもただちに再開)



救急隊に引き継ぐまで、
または傷病者に呼吸や目的のある仕草が
認められるまで心肺蘇生法を続ける

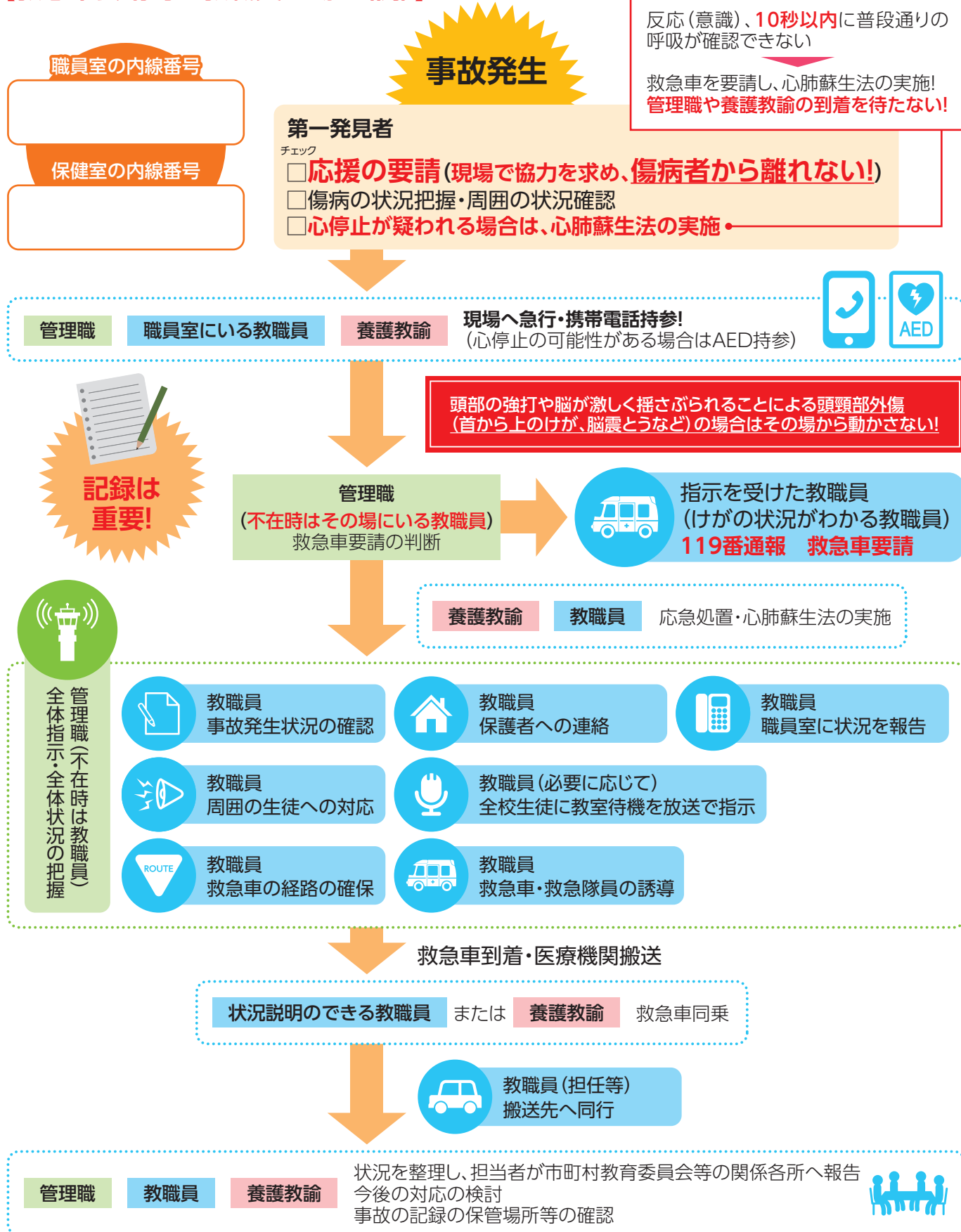
救命活動は **すぐにやる、誰もがやる、みんなでやる**

参考 日本AED財団/日本臨床救急医学会 パンフレット「学校での突然死を0に」
さいたま市教育委員会 「体育活動時等における事故対応テキスト~ASUKAモデル~」



実際に学校で救急車を呼んだ場合、搬送するまでどのような役割分担が必要になるのか教えてください。

【救急車要請時の教職員の動き(例)】



参考 文部科学省「学校の『危機管理マニュアル』等の評価・見直しガイドライン」、静岡県養護教諭研究会 編著「学校組織で取り組む『危機管理』」
さいたま市教育委員会「体育活動時等における事故対応テキスト～ASUKAモデル～」



保健室とは、どんな場所ですか？
 養護教諭がいないときに自分が生徒の手当をすることになったときのために、
 保健室にはどのようなものがあるのか教えてください。

保健室は、次のようなことをするための場所として定められています。

学校保健安全法

(保健室)

第7条

学校には、**健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他の保健に関する措置を行うため、保健室を設けるものとする。**



しかし、これらは養護教諭だけで行うのではなく、全ての教職員が必要に応じて学校生活のさまざまな場面で行うものと考えられます。

そのため、保健室は養護教諭のものではなく、学校にいる全ての人にとって使いやすい場所である必要があると考えます。

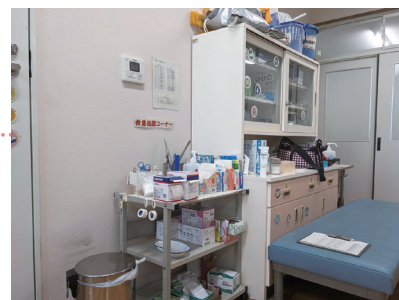


保健室はこんな場所です



救急処置コーナー

救急処置に必要なものはここにまとめてあります。



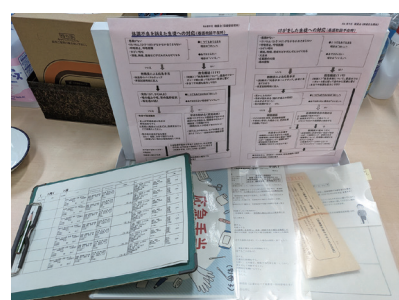
体調不良コーナー

ソファで座りながら、問診、検温、血圧測定などができるようになっています。



養護教諭が不在のときは…

来室者対応のフローチャートや応急手当の参考資料、受診のときに必要な日本スポーツ振興センターの用紙などをまとめて置いています。
 保健室の電話付近には、学校医その他の近隣の医療機関の連絡先を表示しています。





保健室にはこんなものがあります

救急処置や休養はもちろん、保健指導や緊急時の搬送に必要なものもあります。

電話 (外線・内線)



保健室から「保健調査票」で連絡先を確認して、各家庭へ連絡できます。

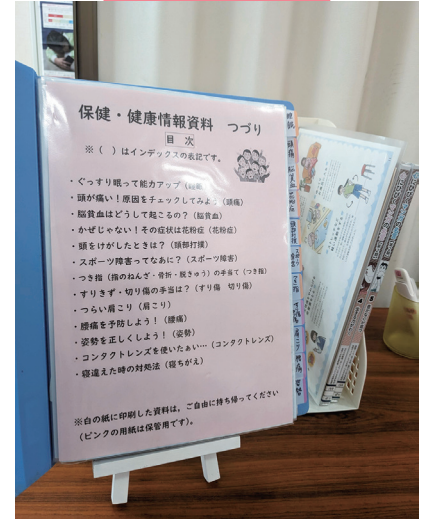
電話の近くには「救急車要請時 同乗者持参セット」を置いています。

シャワー



擦り傷の砂が落ちないときなどには、シャワーで洗い流します。

保健・ 健康情報資料



来室した生徒に保健指導ができるよう、健康に関するプリントを用意しています。

教室や授業で使いたい場合は、お声がけください。

製氷機



熱中症やけがのアイシングなどに。製氷機の上のビニル袋に氷を入れて使います。クーラーボックスもあります。

車椅子



一人で傷病者の搬送ができ、エレベーターに乗せることもできます。

担架



担架は長さがあるため、傷病者を運ぶときはエレベーターには乗せられません。

傷病者が座れる場合は、車椅子の方が搬送しやすいです。



注意！ 保健室内には、AEDは置いていません！



学校でけがをして医療機関を受診したら、「日本スポーツ振興センター」から医療費が給付されると聞いたことがありますか、どのような手続きが必要ですか？

【日本スポーツ振興センター災害共済給付制度とは】

学校管理下(通学中も含む)のけがに対し、医療費の自己負担額(医療費助成制度^{※1}を使用せずに窓口で支払った金額)が、**初診～治療が完了するまでに1500円以上かかった場合**が対象です。**医療費の自己負担額に加えて、医療費の1割分**が療養に伴う費用として支払われます。

※1 医療費助成制度の例…北島町「子どもはぐくみ医療費助成制度」(令和5年1月現在)など

支給期間は**初診から10年間**

受診した月から**2年以内**に請求をすることが必要

交通事故の場合は「自賠責」等による保険が優先

要保護家庭は医療費の給付は対象外(窓口負担金がないため)
※死亡見舞金、障害見舞金の場合のみ対象

日本スポーツ振興センター災害共済給付制度の利用の流れ

医療機関の窓口で、**日本スポーツ振興センターに申請**することを伝えて、**支払い**をする

※市町村によっては日本スポーツ振興センターの申請と医療費助成制度を一緒に使うことはできません。

学校(保健室)から、申請に必要な書類をもらう

保健室では、申請の手続きに必要なため、けがをしたときの状況などを確認します

学校からもらった申請に必要な用紙を、医療機関・調剤薬局等の窓口で渡し、記入してもらう(1ヶ月1医療機関ごとに1枚必要)

医療機関・調剤薬局等に記入してもらった用紙を学校(保健室)へ提出する

保健室が申請手続きを行う。申請後3ヶ月くらいで、学校を通じて給付金が支払われる

次の場合も給付対象になる可能性がありますので保健室へご相談ください

- 整骨院(接骨院)を受診したとき
- 装具(コルセット等)を作るとき
- 入院を伴うとき
- 障害や後遺症が残る可能性があるとき
- 熱中症 …など

参考 「学校安全web」 <https://www.jpnsport.go.jp/anzen/tabid/102/Default.aspx>



学校で行う「救急処置」とは、どこまでの範囲ですか？
緊急時に心肺蘇生法の実施や、救急車を呼ぶかどうかの判断を私がしてもいいのでしょうか？

学校で行う 「救急処置」の 範囲は？

①医療機関へ送り込むまでの処置

②一般の医療の対象とはならない程度の軽微な傷病の処置

(参考 公益財団法人 日本学校保健会「学校保健の課題とその対応—養護教諭の職務等に関する調査結果から—」令和2年度改訂)

学校における救急処置の目的は「児童生徒等の生命を守り、心身の安全を図ること」※2です。**生命・安全に関わるような緊急時には救命・救護を第一にその場に居合わせた人が判断し、心肺蘇生法の実施や救急車要請をすることが求められます。**

※2 公益財団法人 日本学校保健会「学校保健の課題とその対応—養護教諭の職務等に関する調査結果から—」令和2年度改訂 より

法的には「救急処置」を行う場所として「保健室」の設置が定められていますが(学校保健安全法第7条)「**救急処置**」を誰がするべきかは**限定されていません**。

もちろん養護教諭の行う「養護」の中には「救急処置」も含まれていますが、子どもの生命・安全を守るために(教員に求められている安全配慮義務の観点からも) **状況によっては養護教諭以外の教職員が「救急処置」を行うことが求められています**。

パンフレット作成にあたって ～すぐに、みんなで、協力して命を守れる学校であるために～

大きなけがや事故などは、いつ、どこで起きるかわかりません。そのようなときに1番必要になるのは、できるだけたくさんの人で、素早く連携して対応することです。

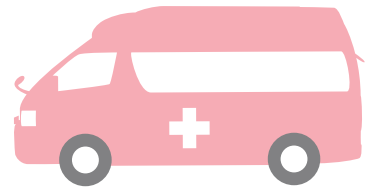
1分1秒を争うような事故が発生した時には、その場に居合わせた人が迅速で適切な対応をすることが非常に重要となります。そのためには、いざというときにどんな行動や役割が必要かを知っておくことが必要です。

どんなときも「事故発生時に、すぐに、みんなで、協力して命を守れる学校」であるために、このパンフレットがお役に立てれば幸いです。



鳴門教育大学教職大学院 院生 青木 真由子

救急対応に関する



Q 救急車を呼ぶときには、慌ててしまいそうです。どんなことを伝えればよいですか？

このカードの内容を、落ち着いて伝えてください。
消防の方が質問をしてくれますので、それに答えるようにしてください。

【救急車要請 アクションカード】

① その場から携帯電話で119番通報

「救急車をお願いします。場所は○○中学校です。住所は、_____です。」

② 生徒の学年・性別・意識の有無・呼吸の有無・症状を伝える。

③ 通報者の氏名を伝える

◆ 電話口の指令員から、救急処置に関して口頭で指示がされる場合は、電話をスピーカーモードに切り替えて、両手が使えるようにしてください。

Q 救急車を呼ぶかどうか迷ったときは、どのように判断したらよいですか？

● 右の項目を参考にしてください。

右の項目に当てはまらなくても「この状態では病院の待合室で診察の順番を待てない!」というときには、救急車を呼んでください。

基本的には「迷ったら救急車」です。

● 頭部(首から上、目・鼻・口・耳などの顔面も含む)のけがは慎重に判断してください。救急車を要請しなかった場合も必ず保護者に連絡し、受診させるようにしてください。

● 同時に複数の傷病者が発生し、その場の教職員での適切な対応が難しいと判断される時も救急車を要請してください。(例:熱中症や過呼吸症状の同時多発など)

● 食物アレルギーや熱中症など、急激に症状が変化する可能性がある場合も救急車要請を検討してください。

救急車を呼ぶめやす(例)

- 意識障害 (意識がない、はっきりしない)
- 呼吸の異常 ○ 心停止 ○ 大出血
- けいれんの持続 ○ 大やけど
- 骨の大きな変形 ○ 激痛の持続
- 頭痛、胸痛、腹痛などがだんだんひどくなる



Q 土日の部活動でけがが起きたとき、病院受診が必要なのか迷います。

頭部=首から上(目・鼻・口・耳などの顔面も含む)のけがは基本的に病院受診とと考えてください。また捻挫等の場合も、骨折しているかどうかはレントゲンを撮らないとわかりません。迷ったら受診させてください。

作成

青木真由子 (鳴門教育大学教職大学院 院生
北島町立北島中学校 養護教諭)

指導

鳴門教育大学教職大学院 阪根 健二 特命教授
鳴門教育大学教職大学院 藤井伊佐子 特命教授

協力

(敬称略)

北島町立北島中学校教職員一同
布川 美保(徳島市教育委員会)
森本真理子(阿波市立市場小学校 養護教諭)
大江 理英(兵庫県立大学看護学部 准教授)