救急処置に関する校内研修計画

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　月 | 救急処置の内容 | 研　修　内　容 |
| 　４　 | 食物アレルギー　アナフィラキシーの症状への対応 | 給食開始前に実施。食物アレルギー対応校内マニュアルに沿って、養護教諭・栄養士が中心となり、全教員にアドレナリン自己注射薬の打ち方等を指導する。食物アレルギー対象児童の確認。アレルギー発症時の連絡体制の確認。 |
| ＜資料＞「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」に沿ったシミュレーション用シナリオ（東京都教育庁地域教育支援部義務教育課）・校内「食物アレルギー緊急時の対応マニュアル」＜準備＞シミュレーション用シナリオ・練習用エピペンⓇ・担架＜時間＞春季休業中３０分＜実習＞牛乳アレルギーがある児童が、誤って除去されていないシチューを食べてしまった。・シナリオに沿って役割を分担し、全教員がシミュレーションを通してアナフィラキシーの症状への対応を身に付ける。・エピペンⓇの正しい打ち方を練習する。・消防署への通報、保護者への連絡を全員がシミュレーションで経験する。・記録の仕方を確認する。・研修を評価し、次回の研修に生かす。 |
| 　５ | 不審者による事件で傷病者が多数の場合の対応 | 不審者対応訓練との連動。生活指導主任・養護教諭が中心となり実施。不審者からの傷害による大出血・呼吸停止・意識障害・ショック症状等、医療機関にゆだねる前の救急処置の仕方を主に止血法等を全教員に研修する。警察・消防等への連絡体制の確認 |
| ＜資料＞「校内での事件・事故災害発生時の対処、救急及び緊急連絡体制」「学校における不審者への緊急対応」（文部科学省「生きる力」をはぐくむ学校での安全教育）、校内「緊急時対応マニュアル」、日本赤十字社救急法＜準備＞生活指導主任が警察と連携を取る。養護教諭が日本赤十字社救急法を印刷、配布＜時間＞授業時間３０分＋放課後１０分＜訓練＞学校に不審者が侵入、多数の児童に傷害を負わせる。・警察の方が犯人役となる。校内「不審者緊急時対応マニュアル」に沿って役割分担により行動する。警察への通報。暗号による校内放送の実施。犯人確保。児童避難。・体育館で警察の方から不審者への対応についてお話を伺う。（全児童・全教職員）・放課後、不幸にして多数の児童が障害を負ったことを想定して、養護教諭だけでなく、全教員がけがの救急処置（応急手当）ができるよう研修を行う。・養護教諭が、日本赤十字社救急法の資料を活用して、止血法について口頭で説明する。（なお、次回の消防署救急隊員の方からの講習で再度研修し、身に付けるようにする。）・研修を評価し、次回の研修に生かす。 |
| 　６ | プール、水泳時の事故への対応 | 水泳時の溺水による心肺停止状態となった児童への救命処置を消防署の救急隊員を講師に、体育主任が中心となり、下記の救急処置を全教員に研修する。・胸骨圧迫による心肺蘇生・人工呼吸（感染防止へ処置）・AEDによる除細動・気道異物除去・止血法（血液感染防止への処置）消防等への連絡体制の確認＊健康面での要観察児童の確認 |
| ＜資料＞「校内での事件・事故災害発生時の対処、救急及び緊急連絡体制」（文部科学省「生きる力」をはぐくむ学校での安全教育）、校内「水泳事故緊急時対応マニュアル」、東京消防庁救急法（救急アドバイス）＜準備＞体育主任が消防署と連携を取る。体育館で心肺蘇生法（AED）・止血法実習の用意。＜時間＞放課後６０分＜実習＞水泳指導時、児童が溺水による心肺停止状態となってしまった。・対象児童をプールサイドに上げ、反応を確認、119番通報、AEDの用意依頼、職員室に連絡。呼吸を確認後、胸骨圧迫を30回行う。30回の後2回人工呼吸を行う。AED到着後、AED使用。救急隊員到着まで、交代で心肺蘇生を行い続ける。・上記の一連の救急処置を全教員が実習を通して身に付ける。・同様に、気道異物除去、止血法について全教員が実習を通して身に付ける。・実習終了後、保護者への連絡、教育委員会への連絡内容について確認する。・研修を評価し、次回の研修に生かす。 |
| 　７ | 学校生活における様々な傷病への対応 | 傷病、校舎内および校庭で発生した外傷の救急処置について、養護教諭が中心となり、下記の処置を全教員に研修する。・バイタルサイン（意識、呼吸、脈拍、体温）・発熱、頭痛、腹痛、貧血、痙攣への対応・嘔吐の処理、嘔吐者の看護・歯の損傷への対応・頭部の外傷への対応・目、鼻、耳のけがへの対応・包帯法（三角巾の活用に仕方）・骨折（捻挫等）の応急手当・熱傷の応急手当・擦り傷、切り傷等の手当・RICE処置（安静、冷却、圧迫、挙上）・傷病者の安静（体位）保護者や病院、消防等への連絡体制の確認 |
| 　７ | ＜資料＞東京消防庁救急法（救急アドバイス）、日本赤十字社救急法＜準備＞養護教諭が中心となり各種必要な資料を印刷し、事前に配布する。＜時間＞放課後１５分×３回　＊本来は4月の初めに時間を確保して研修を実施することが望ましい。＜研修＞校内での体調不良、傷病の児童への適切な対応を資料を活用して研修する。・体調不良の児童のバイタルサインの観察のポイントを知る。・発熱や腹痛への対応の仕方を知る。・傷病者のRICE処置について知る。・嘔吐の処理、嘔吐者の看護について知る。・様々な外傷への対応、救急処置について知る。・校内でできる応急手当について知る。（実習する）・保護者や病院、消防への連絡の仕方を確認する。・研修で活用した資料は適切であったか評価し、次回の研修に生かす。 |
| 熱中症への対応 | 熱中症により体調不良を起こした児童への処置。養護教諭が中心となり、熱中症予防についての知識を伝えるとともに体調不良を起こした児童の救急処置を全教員に研修する。 |
|  |
| 　８ | 上級救命講習に参加＊該当者 | 区が主催する上級救命講習に参加し、より高いレベルの救命法および応急手当の方法を研修して、研修内容を他の教員にも夏季水泳指導時等の機会に伝達できるようにする。 |
| 　９ | 地震災害時の外傷への対応 | 保護者対象の引き渡し訓練との連動。学校での学習中、大地震が発生し、多数の児童が頭部等に外傷を負ったという状況を想定して、養護教諭・生活指導主任が中心となって全職員に下記の処置を研修する。・頭部の外傷に対する応急手当ての方法・三角巾を活用した圧迫包帯止血・三角巾を活用した被覆包帯　等・安静にする場所の確保・各学級の非常救急用リュックの内容物確認・外傷を負った児童の保護者への引き渡し方法 |
| 10 | 移動教室や研修による養護教諭不在の時の対応＊不在が予想される場合、その時点で右の対応を確認する。 | 養護教諭不在時の救急処置マニュアルおよび病院一覧表、保健室の鍵等、不在時に必要となるものを副校長が中心となり、全教員に確認させる。児童を病院に搬送する状況となった場合、だれが付き添い引率するか確認する。病院や保護者への連絡体制の確認。 |
| 11 | 教室や体育館等で嘔吐した場合の対応 | 教室で嘔吐があった場合は、嘔吐処理セットを使い、手順に従って処理を行う。その処理の仕方を養護教諭が中心となり、全教員に研修する。嘔吐した児童への救急処置および他の児童を移動させる対応等を確認する。教室以外で嘔吐があった場合の処置も確認する。嘔吐者多数で、保健室に収容し切れなくなった場合、一階英語ルームに簡易ベッド等を用意し対応する。その場合専科教員が付き添うことを確認する。 |
| 12 | インフルエンザ等で高熱が出た児童への対応 | 保健室での休養は原則一時間とする。３７．５℃以上の発熱がある場合は、保護者への迎えを頼む。３９℃以上の発熱の場合、様態によっては保護者への連絡と同時に、救急車の依頼も検討する。以上のような救急処置を担任・養護教諭・管理職が連携をとり、万全を期せるよう全教職員で確認する。また、他の児童への感染を防ぐ処置についても確認する。登校証明書の扱いについて確認する。 |
| 1 | 様々な感染症についての対応 | 学校教育計画の保健「学校感染症について」を資料とし、養護教諭が中心となって、それぞれの感染症についての救急処置の仕方や二次感染防止の方法について全職員で研修する。＊特に腸管出血性大腸菌感染症等、経口感染、接触感染が発生したような場合は、ドアノブ、手洗い場、トイレ等を可能な限り速やかに消毒処理をすることを確認する。教育委員会等関係諸機関との連絡体制の確認。 |
| ２ | 学級閉鎖に伴う保健安全への対応 | インフルエンザ等で多数の児童が欠席した場合、登校している児童にも感染の可能性が高くなる。学級閉鎖が決定しても、下校させるまでの間、教室内の児童に感染が広がらないようにするための救急処置を養護教諭が中心となり、全教員に研修する。学級閉鎖に関わる保護者への連絡体制の確認。 |
| ３ | 担任不在時、学級の児童の傷病への対応 | 担任が研修や病気休暇で教室から離れている場合の傷病への対応や食物アレルギー児童への対応をどのように行うか、副校長・養護教諭・栄養士が中心となって、以下の救急処置を全教員に研修する。・栄養士と連携し、食物アレルギーの児童への対応の確認・軽いけがの応急手当について・病院に搬送する必要があるけがへの対応・体調不良や熱があり保健室で一時休養させるような場合の対応・救急車を依頼するようなけがや病気の対応保護者や病院等への連絡体制の確認。 |