

八丈町放課後子どもプラン (がじゅまる広場・とびっこクラブ)

- ①事故防止・事故対応
- ②防災・災害発生時対応
- ③防犯・不審者対応
- ④感染症予防

マニュアル



Ver. 2.00

令和8年4月1日

目次

はじめに	1
① 事故防止・事故対応マニュアル.....	2
1. 施設・設備等における事故への対応.....	2
1.1 安全点検の実施	2
1.2 施設・設備等における事故防止対策の実施.....	3
1.3 運用面における事故防止対策の実施	4
1.4 事故発生時の対応	5
1.5 応急処置の方法	7
1.6 放課後子どもプラン内での事故に関する情報の共有	13
2. 飲食物等への対応.....	14
2.1 食物アレルギーへの対応.....	14
2.2 おやつ・食事提供時の食中毒の予防	16
2.3 窒息・誤嚥・誤飲等への対応	17
3. 熱中症への対応.....	20
3.1 暑さ指数.....	20
3.2 熱中症警戒アラート	21
3.3 熱中症の予防.....	23
3.4 熱中症発生時の対応	24
4. 来所・帰宅時、外部活動等への対応.....	25
4.1 日常の取組.....	25
4.2 外部活動への参加時の対応.....	25
4.3 降雪への対応.....	26
4.4 緊急時・事故発生時の対応.....	26
5. プール活動への対応.....	27
5.1 水泳指導者の条件	27
5.2 児童の健康確認	27
5.3 プールにおける事故防止対策.....	27
5.4 事故発生時の対応	30
② 防災・災害発生時対応マニュアル.....	42
1. 立地環境の把握、避難訓練等の実施.....	42
2. 緊急連絡・児童引渡し体制の整備.....	44
2.1 保護者への連絡手段の確保.....	44
2.2 保護者への児童の引渡し.....	44

3. 災害への対応	45
3.1 火災への対応	45
3.2 地震・津波災害への対応.....	48
3.3 気象災害への対応	51
③ 防犯・不審者対応マニュアル	59
1. 在所中の児童の安全確保	59
1.1 不審者侵入の防止・侵入時の被害拡大防止の取組み	59
1.2 不審者侵入時の対応	60
1.3 事件発生後の対応	61
2. 来所・帰宅時の児童の安全確保.....	62
2.1 近隣地域での事件発生時の被害拡大防止の取組	62
2.2 近隣地域での事件発生時の対応	63
④ 感染症予防・対応マニュアル	66
1. 感染症の予防・感染拡大の防止.....	66
1.1 感染症情報の把握と情報発信	66
1.2 放課後子どもプランにおける衛生管理	66
2. 感染症発生時の対応	68
2.1 児童への対応	68
2.2 保健所や保護者への連絡.....	68
2.3 感染拡大防止のための対応.....	68
2.4 学級閉鎖時等の対応	69
参考文献	70
作成・改訂履歴	73

はじめに

本マニュアルは、「八丈町放課後子どもプラン（がじゅまる広場・とびっこクラブ）」における児童の事故[※]・災害・犯罪・感染拡大による被害発生の防止を目的としたものです。当プランの全ての職員は、本マニュアルを熟読の上、日々の活動の中で常に意識し、また本マニュアルに基づいて行動することで、被害拡大防止に努めてください。

※ 本マニュアルにおける「事故」とは、「児童が放課後子どもプランでの活動中（施設外での活動を含む）および来所・帰宅中にケガ・病気を負うこと」を指します。

なお、本マニュアルには以下の役割が記載されています。特に自らの役割について認識し、適切に行動できるようにしてください。

- ・ 運営主体：当プランの責任元であり、事故等が発生した場合に判断を行う部署を指します。（がじゅまる広場＝八丈町教育課 とびっこクラブ＝八丈町福祉健康課）
- ・ 運営主体からの指示を受けた職員：必要な時に運営主体からの指示に基づき行動する人を指します。
- ・ 職員：当プランに勤務する全ての人を指します。

ただし、本マニュアルは、当プランで起こりうる全ての問題に対応できるものではありません。日々の活動の中で、マニュアルと実態が異なる場合や、マニュアルに記載されていない課題がある場合には、本マニュアルを見直し、より実践的なマニュアルとなるようにすることが必要なため、そのような場合は、施設運営者に改善提案を行ってください。

本マニュアルを活用し、児童の安全を守り、より良い環境を作っていきましょう。

① 事故防止・事故対応マニュアル

1. 施設・設備等における事故への対応

1.1 安全点検の実施

運営主体または運営主体からの指示を受けた職員は、当プランの「安全計画」に基づいて、施設・設備等の安全点検を実施します。

具体的には、施設・設備に応じて、それぞれ以下の項目・観点で点検を行います。点検時は、別紙（本マニュアル末尾）の点検表を使用します。

1.1.1 屋内施設・設備の安全点検

屋内施設・設備については、以下の項目に基づいて、施設・設備に異常がないか点検を実施します。

- 居室、廊下、階段等の床、壁にささくれ、段差がないか。
- 窓、扉等の立て付け、鍵締めができるか。
- 高所から保管物が落下しないか。
- 棚、書庫、ロッカー、下駄箱等が固定されているか。
- 机、椅子、棚、備品等の破損、不具合、劣化がないか。
- 床等の落下物（水、ガラス片、画びょう等含む）、滑りやすいところがないか。
- はさみ等の刃物、突起物の器具の保管が適切か。
- 高温になる設備（暖房器具・照明等）に容易に触れられるようになっていないか。
- 空調機に不具合がないか。
- 給湯器に不具合がないか。
- トイレや蛇口周りに漏水がないか。
- 天井、壁等の雨天時の漏水（シミの存在等）がないか。
- コンセントやコードの異常、不具合がないか。
- 換気扇に不具合がないか。
- ゴミ箱の管理（劣化、異臭等）に問題がないか。

1.1.2 屋外施設・設備の安全点検

屋外施設・設備については、以下の項目に基づいて、施設・設備に異常がないか点検を实

施します。

- 舗装材のひび割れ、凸凹、陥没、傾斜、損傷、劣化がないか。
- 広場、庭等に落下物がないか。
- マンホールや溝蓋の外れ、損傷、劣化がないか。
- 門やフェンス、塀の傾き、腐食、劣化がないか。
- 防球ネット、旗ポールのごらつき、腐食、変形、傾き、ネジのゆるみがないか。
- 遊具のごらつき、腐食、変形、傾き、ネジのゆるみ、ネットのやぶれがないか。
- 遊具に引っかかりや絡まりを起こす箇所がないか。
- 遊具に身体の一部が挟み込みを起こす箇所がないか。
- 遊具周囲に障害物がないか。
- 樹木の枯れ、根元の腐食、支柱の劣化がないか。
- 竪樋、ドレイン、側溝や排水溝の詰まりがないか。
- 擁壁、斜面の亀裂、変形、沈下がないか。
- 動線上にブランター、備品等の障害物の放置がないか。

1.1.3 事故・災害等への対応のための施設・備品の安全点検

その他、事故や災害に対応するための施設・備品については、以下の項目に基づいて、施設・設備に異常がないか点検を実施します。

- 救護、救急備品が準備されているか。
- AED がすぐに使用できるように設置されているか。
- 防災備品の数量、消費期限等が問題ないか。
- 緊急時の通報装置に異常がないか。(ランプが点灯しているか)
- 避難経路(防火扉、廊下、階段、非常口)に不具合がないか。
- 火災報知器に不具合がないか。
- 非常口、防火扉周囲に障害物がないか。
- 非常用照明や誘導灯、照明器具の球切れ、破損がないか。
- ガス漏れ警報器の電源、有効期限に問題がないか。
- 屋外階段、避難すべり台等周囲に障害物がないか。
- 屋外階段、避難すべり台等の劣化がないか。

1.2 施設・設備等における事故防止対策の実施

職員は、1.1 において、改善が必要と判断された箇所がある場合には、安全を確保できるよう、運営主体に報告します。

児童が使用する施設・設備等の場合には、修理・補修等が完了するまでは、当該施設・設

備の以下のような使用禁止措置を講じます。

- 移動できる物品の場合には、児童が使用できないよう、倉庫にしまうなどする。
- 移動できない施設・設備の場合には、危険性が排除されるまで使用禁止とする。

1.3 運用面における事故防止対策の実施

1.3.1 職員による児童の安全確保

当プランでの事故を防止し、児童の安全を確保するため、職員は常に児童の状況を把握し、児童が危険な行動をとっている場合には注意喚起し、事故防止に努めなければなりません。特に以下のような場合には、遊び・作業をどのように行うかを計画し、児童数に応じた職員を配置して、常に児童の安全が確保されているかを確認します。なお、外遊びなどの場合には、役割分担を決めるなどして、児童に異常がないか、事故が発生していないかを確認できるようにします。

- ・ はさみ・カッター・包丁等の刃物を使う場合
- ・ 火や高温物を使う場合（料理や実験等を実施する 等）
- ・ 外遊びの場合（特に、ジャングルジムやうんてい等の高所に上る遊び、一輪車等の転倒が頻繁に発生する可能性がある遊び、ボールやフリスビー等の物を投げる遊び 等）

1.3.2 児童への安全教育

職員は、安全計画に基づき、事故を防止するために、児童への継続的な安全指導を行います。

遊びや活動の中で事故につながるおそれがある点については、職員同士の連携を密にし、安全指導に関して共通理解を徹底するとともに、保護者等の協力も得ながら、児童が自ら危険を予測し、自ら回避することができ、安全に行動することができる資質・能力をはぐくみます。

1.4 事故発生時の対応

事故が発生した際には、次の手順で対応を行います。

- ① 発見者は、事故発生の状況を確認するとともに、負傷者・疾病者がどのような症状かの確認を行う。
その上で、症状に応じ、1.5に基づいて応急処置を行う。
- ② 並行して近くの職員に支援を要請する。
- ③ 状況を把握した職員は、1.4.1に照らし、必要な場合には救急車を要請する。この時、事故を発見した職員は救急車に同乗し救急隊に事故内容を伝える。
- ④ 救急車の要請が不要と判断した場合でも、1.4.2に照らし、医療機関を受診させる。(保護者の車・運営主体の車・タクシーのいずれか) ※タクシーの場合担当課(がじゅまるの時間=教育課・とびっこの時間=福祉健康課)へ請求書をお願いしますと伝えれば乗車できる。※必要に応じて発見者の職員は病院に同行して事情説明を行う。
- ⑤ 救急車の要請を行った場合、医療機関を受診させる場合には、直ちに保護者と運営主体に連絡し、状況を伝える。
- ⑥ 救急搬送、医療機関受診、教室での処置のいずれかにより処置を行う。

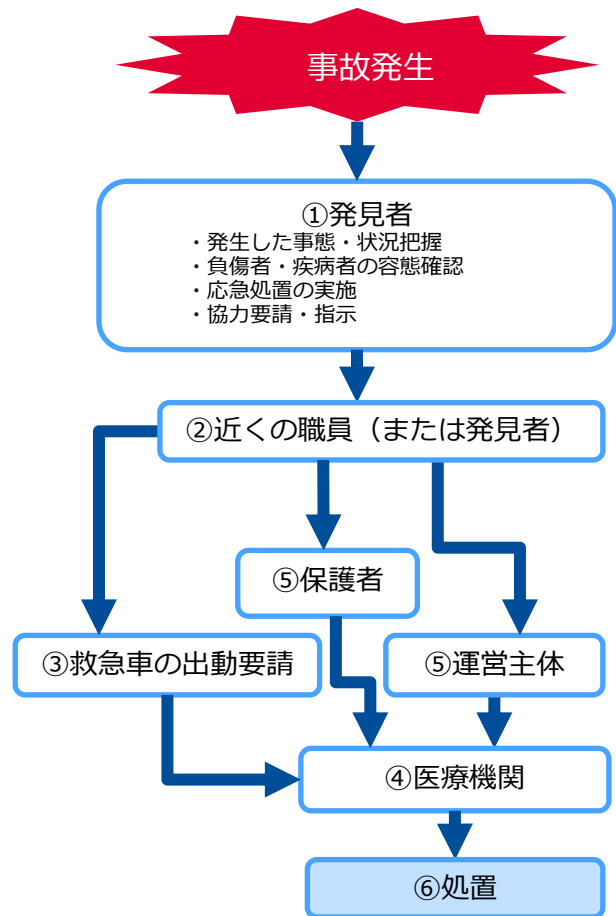


図1 事故発生時の対応フロー

1.4.1 救急搬送が必要な場合

(1) 救急車を呼ぶ基準

救急車を要請する基準は以下のとおりとします。

- 呼吸停止、心肺停止で人工呼吸や心肺蘇生が必要な児童がいる。
- 呼吸困難な児童がいる。

- 胸痛を訴えている児童がいる。
- 大量出血があり、ショック症状のある児童がいる。
- 胸部を強く打ち、ショック症状のある児童がいる。
- 腹全体が緊張して痛みが強く吐き気がある児童がいる。
- 重度の熱傷の児童がいる。
- 頭部を打ち、またはその他の理由で意識状態に異常のある児童がいる。
- 脊椎を損傷している恐れがある児童がいる。
- 手足の一部または全部が麻痺している児童がいる。
- 激しい腹痛を訴えている児童がいる。
- 吐血や下血のある児童がいる。
- 胸や足を骨折している児童がいる。
- 痙攣が続いている児童がいる。

(2) 救急車を要請する際の電話対応

救急車を要請する際は以下のとおり対応します。救急時にも落ち着いて対応できるように、電話のそばや壁等に本手順を貼っておきます。救急車の要請は、職員が行います。

① 種類

▶ Q. 消防ですか、救急ですか。 A. 救急です。

② 場所

▶ ○○小学校がじゅまる広場/とびっこクラブです。

③ 通報者

▶ 氏名は○○○○です。電話番号は○○○○○○です。

④ 被害状況

▶ 負傷者は○○人です。負傷者の容態は○○○の状態です。

※負傷者/疾病者の状態を聞かれたら、簡潔に説明する。

⑤ 救急車の案内

以上を伝え終わったら、目標物や目立つところに立って、救急車が到着したときに、案内する。

⑥ 報告

救急車に同乗した職員は、医師の診察結果を運営主体に報告する。運営主体または医療機関に同行した職員は、医師の診察結果を保護者に連絡する。

1.4.2 医療機関の受診が必要な場合

1.4.1の基準に該当しないものの、放置すると悪化するおそれがある場合、児童が我慢できない痛みを訴えている、腫れがひどい、出血が止まらないなどの場合には、以下の手順に基づいて医療機関を受診する。

- ① 職員は、容態によっては病院に急患で診察してもらいたい旨を事前に連絡し、病院を受診する。
- ② 職員は、速やかに受診できた場合には、診察の結果を運営主体に連絡する。
- ③ 保護者が病院に向かう場合もあるため、受診場所、児童の診察結果について、職員または運営主体は速やかに保護者に連絡する。

1.4.3 軽傷の場合

1.4.1、1.4.2に該当しない場合には、軽傷と判断し、職員は以下のとおり対応する。

- ① 軽傷／軽症であれば、職員等が1.5に基づき応急措置を行う。
- ② 対応にあたって、不明な点がある場合は、運営主体に連絡し、判断を仰ぎ、対応する（報告・連絡・相談を徹底する）。

※ただし、急に症状が悪化するなど容態に変化があり、危険な場合には、救急車を要請する。

- ③ 児童のお迎えの際、保護者に発生経緯、症状、処置内容、経過について説明する。保護者に会えない場合は、電話連絡にて説明するとともに、経過観察を依頼する。
※状況によっては、保護者に迎えを依頼する。
- ④ 児童帰宅後や当日の業務終了後、軽微な事案であっても、全職員間で情報を共有し、運営主体に報告する。

1.5 応急処置の方法

児童が負傷等をした際には、職員は症状に応じて以下の手順で対応を行う。

1.5.1 手足をぶつけた場合

- ① すぐに安静にして、患部の状態を調べる。
- ② 児童が最も楽な姿勢ですぐに患部の様子を観察しながら、応急処置を開始する。
- ③ 皮膚にキズがある場合には、傷口を流水でよく洗浄し、傷の範囲によって絆創膏やガーゼで保護する。
- ④ 痛みのある部位に変形がないかどうか、左右を見比べて確認を行う。
- ⑤ 腫れや皮膚の色の変化を確認する。大きな変形がある場合は骨折も疑われるため、

氷あるいは氷水を使い、患部とその周囲全体を冷やす（弾性包帯等で圧迫しながら氷等を固定する）。肘、膝の場合には、曲がらなくなるのを防ぐため、可能な範囲で肘、膝を曲げた状態で冷やす。

※腫れがひどくなるようなら、必ず医師の診断を受けるようにする。

1.5.2 頭をぶつけた場合

- ① 意識の有無、出血の有無、患部の状況を確認する。
- ② 意識がない場合は救急車を要請する。また、痙攣をしている場合、嘔吐を繰り返す場合には、救急車を要請するか、速やかに医療機関を受診する。
- ③ 緊急の状況でなければ、1.5.1と同様に応急処置を行う。

1.5.3 胸をぶつけた場合

- ① 痛みの場所、症状、呼吸が正常に行われているかを確認する。
- ② 呼吸を苦しそうにしている、一部を強く痛がっている場合には、肺の損傷や肋骨の骨折の可能性があるため、救急車を要請するか、速やかに医療機関を受診する。
- ③ 緊急の状況でなければ、1.5.1と同様に応急処置を行う。

1.5.4 目をぶつけた場合

- ① 眼がかすむ、見えにくい、視力低下などの症状がある場合、眼球からの出血や液体の流出が疑われるときは、救急車を要請するか、速やかに眼科専門医を受診する。
- ② 特に眼球破裂が疑われる時には、眼球内容（眼球の中身）の脱出を防ぐために眼目を圧迫しないようにし、至急受診する。

1.5.5 捻挫・脱臼の場合

(1) 症状の確認

次のような症状がひとつでもあれば捻挫を疑います。

- 関節を本来動く方向へ動かそうとすると痛む（運動痛）
- 患部を押すと痛む（圧痛）
- 静かにしていても痛む（自発痛）
- 患部周囲が腫れている（腫脹）
- 関節がガクガクし、不安定な感じがする

(2) 応急処置の実施

- ① キズや骨折がないと思われる場合には、患部に湿布薬（冷湿布）を貼る。
- ② 湿布薬がない場合には、氷のうを使うか、タオル等を濡らし、頻繁に代えて冷やす。
- ③ 関節を動かさないように包帯やタオル、三角巾、ふるしき等を使って圧迫、固定する。
※脱臼は、無理に戻すと神経や血管を傷つける場合があるため、無理に戻さない。
- ④ 応急措置が終わったら病院を受診する。

1.5.6 手足の外傷の場合

- ① 傷口の状態（出血が続いているのか、傷は比較的きれいなのか、傷口に異物が混入しているかなど）を観察する。
- ② 負傷部位より末梢部位の血行、しびれの有無、全身状態も確認する。
- ③ 傷口が汚れていたら、きれいな水で洗い流す。
- ④ 傷口を清潔なガーゼ等で拭き、ガーゼ、絆創膏等で傷を保護する。
- ⑤ 傷口部分はできるだけ安静にし、腫れや痛みがひどいときには、冷たいタオルや氷のうで冷やす。
- ⑥ 出血がある場合には、出血部位を清潔なガーゼ等の布で全体的に覆い、出血が止まるまで指や手で押さえて圧迫する。この際、感染予防のため、血液に直接接触ることのないようにし、レジ袋等を手にかぶせて処置を行う。
- ⑦ 出血が止まらない場合には、さらに布や包帯を巻いて圧迫し、できるだけ早く医療機関を受診する。

1.5.7 熱傷（やけど）の場合

- ① やけどを負った場合には、速やか（可能な限り、やけど後5分以内）に水道水で患部を5～30分程度冷やす。衣服を着た箇所の場合には、無理に脱がさず衣服を着たまま冷やす。
※衣服を脱がすと皮膚や水疱が破れ、痛みの増強、症状の悪化の要因となるおそれがある。また、衣服を脱がすことで冷やすまでに時間を要し、症状が悪化するおそれがある。
※衣服の上からの場合は、氷のう等で冷やすことでもよいが、長時間あて続けた場合には凍傷となるおそれがあるため、注意が必要。また、患部に直接氷のう等を当てないようにする。

※身体の広い範囲に熱湯をかぶるなどした場合は、流水で冷やし過ぎると体温が下がり過ぎてしまうため、濡れたバスタオルで全身をくるみ、その上から毛布で保温する。

- ② 応急処置後、清潔なガーゼやタオルで患部を覆う。

※自己判断で軟膏や消毒薬を付けると、その後の治療に支障が出る場合があるため、受診前には付けない。

- ③ 以下のような場合には、病院（皮膚科、形成外科）を受診する。特に、B、Cの場合には救急車を要請する。

A. やけどの範囲が広い（本人の手のひらより大きい）場合

B. 皮膚が赤くはれて水疱がある、強い痛みが治まらない場合

C. 皮膚が白い、もしくは黒くなり、痛みを感じない場合

1.5.8 骨折の場合

- ① 指先の色が変わってないか、しびれてないか、骨折部を動かさないように注意しながら、神経麻痺と、血行障害の有無を確認する。

- ② 変形などは現場では矯正しない。骨折部を中心にシーネ等で固定する。シーネ等がない場合は、段ボールを加工したり、週刊誌等を利用し、包帯・テーピング等を用いて骨折部を固定する。

- ③ 骨折部を中心にアイシングする。

- ④ 症状によって、救急車を要請する（救急車を要請する基準は、1.4.1(1)参照）。救急車の要請基準に合致しない場合には、整形外科を受診する。

※病院に行く前に、冷や汗や顔が青ざめていたり、児童の状況が悪化している場合には、ショック状態になっている可能性があるため、仰向けに寝かせ、体に毛布などをかけ、体温が下がらないような工夫、配慮を行う。

1.5.9 鼻血の場合

- ① 鼻をつまみ（外から鼻翼を押し）、止血する。

※出血部位のほとんどは、外から1～1.5cmのあたりのため、鼻血が直ぐに止まるときは、そのまま安静にして、様子を見る。

- ② 鼻血が続くときには、背もたれのある椅子などに座り、頭をやや前に傾けて、親指と人差し指で鼻の下部をつまんで圧迫する。この際、冷たいタオルや氷のうで鼻部を冷やす。

- ③ 鼻部の圧迫で止血できないときには、清潔なガーゼや脱脂綿を鼻の奥に詰め込む。この際、詰め込んだガーゼなどは、その一部を鼻から出しておくようにする。

- ④ 以上の手当をしても、15分以上出血するなど、大量の出血が続くときには、病院

を受診する。

※首のうしろを叩かない。鼻血が喉の奥に入り、嘔吐の原因となるおそれがある。

1.5.10 歯や口の怪我の場合

- ① まずは大人が落ち着き、様子を見る。意識がなかったら救急車を呼ぶ。子どもを落ち着かせる。
- ② 歯が抜け落ちてしまったり、欠けてしまったときは、なるべく早くその歯を保存液（ティースキーパー「ネオ」）の中に入れて受診する。歯の根の部分に触らないこと、水道水で洗わないこと、歯を乾燥させないことが大切。
- ③ 歯が抜けていなくても、ぐらぐらしていないか、折れたり欠けたりしていないか、歯がのめり込んでいないかなど、よく観察する。歯がぐらぐらしているときは、歯肉から出血していることが多いので、清潔なハンカチやガーゼなどで歯と歯肉を押さえて、すぐに受診する。
- ④ くちびるや口の中が切れてなかなか出血が止まらないときはガーゼなどで圧迫して様子を見る。15分くらいたっても血が止まらなかったり、傷口が開いているようだったら、すぐに歯科を受診する。

1.5.11 その他の緊急・救命対応 心肺蘇生法/AED

児童が何らかの事故などが原因で、気道がつまったり、呼吸や心臓が停止すると、数分の間に死の危険にさらされることとなります。その場合、児童の生命を救うために何よりも優先されなければならないのは本項の「緊急・救命対応」です。

救急車は、通報を受けてから3分～10分以内に現場に到着するとされていますが、呼吸停止から何も手当をしないで4分を経過すると救命率は50%となります。緊急・救命対応は、迅速であればあるほど、救命できる確率が上がるため、非常に重要な措置です。

職員は、普段からAEDがどこに設置されているのかを確認しておきます。また運営主体は、AEDの使用方法を含めた心肺蘇生法の講習会に職員を参加させたり、研修の機会を設けて、いざというときに備えます。

なお、以下の手順は、緊急時に備え、教室に掲示しておきます。

(1) 一次救命処置の実施

- ① 周囲の安全を確認する。
- ② 「もしもし」「どうしたのですか」肩を軽くたたきながら大声で呼びかける。何らかの応答や仕草がなければ「反応なし」とする。反応がないときは動作③に移る。

- ③ 反応がない場合は、救急車を要請し、AED（自動体外式除細動器）の手配を周囲に依頼する。
- ④ 反応の有無について迷った場合は、119番通報して通信・指令員に相談する。
- ⑤ 呼吸の確認をする。児童に反応がなく、10秒間、呼吸があるかを確認する。異常な呼吸（死戦期呼吸[※]）が認められる場合、その判断に自信が持てない場合は心停止、すなわち心肺蘇生法（CPR）の適応と判断し、ただちに胸骨圧迫を開始する。呼吸していれば回復体位[※]にする。

※ 死戦期呼吸：心停止直後にみられる症状のことで、あえぐように呼吸していたり、下あごを動かして呼吸しているように見えるもの。

※ 回復体位：意識障害のある患者に対して、救急車などの二次救命処置が開始されるまでの間、安静を保つための姿勢。横向きに寝かせ、上になった脚の膝を90度曲げる。上側になった手を顔の下に入れ、できるだけ下あごを前に出す。

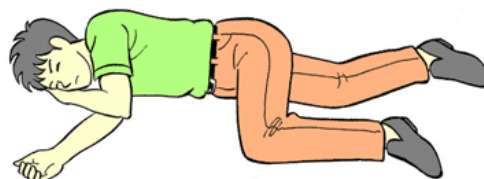


図2 回復体位

（東京消防庁 HP より引用）

- ⑥ 心肺蘇生法は胸骨圧迫から開始する。児童を仰向けに寝かせ、職員は児童の胸の横にひざまずき、胸骨の下半分を胸骨圧迫の部位とする。深さは胸が約5cm沈むように圧迫する（ただし、6cmを超えないようにする）。この際、1分間あたり100～120回のテンポで圧迫する。複数の職員がいる場合は、職員が互いに注意しあって、胸骨圧迫の部位や深さ、テンポが適切に維持されていることを確認する。心肺蘇生中の胸骨圧迫の中断は最小にする。

- ⑦ 訓練を受けていない職員は、胸骨圧迫のみの心肺蘇生法を行う。訓練を受けた職員の場合は、頭部後屈あご先拳上法[※]を行い、胸骨圧迫と人工呼吸を30：2の比で行う。この場合、感染症防止の観点から感染防護具（人工呼吸用のマウスピース等）の使用が望ましい。

※ 頭部後屈あご先拳上法：傷病者の気道を確保するため、片手を傷病者の額に当て、もう一方の手の人差し指と中指の2本をあご先（骨のある硬い部分）に当て、傷病者の頭を後ろにのけぞらせ、あご先を上げる方法。

(2) AED 使用時の留意事項

A | 電気ショックが必要と解析され場合

- ① 「電気ショックが必要です」などのメッセージが流れ、充電が開始される。
- ② 充電が完了すると「除細動ボタンを押して下さい」などの音声が出る。
- ③ 周囲の人に、「みんな離れて！」などの声掛けをし、近くに人がいないことを確認してから除細動ボタンを押す。
- ④ その後、再び、解析が行われる。音声メッセージの指示に従って行動する。

B | 電気ショックが必要ないと解析された場合

- ① 「電気ショックは必要ありません」などのメッセージが流れた場合には、AED をつけたまま、心肺蘇生法を行う。心肺蘇生法を実施中に AED から指示が出た場合には、その指示に従う。
- ② 救急隊が到着したら、倒れた状況、行った応急手当、除細動を加えた回数を伝える。
- ③ 救急隊に引き継ぐときは、パッドを剥がさず、電源も入れた状態にしておく。

1.6 放課後子どもプラン内での事故に関する情報の共有

当プランで事故が発生した場合、事故処理完了後に、以下の対応を行います。

- ① 事故対応を行った職員は、別紙 事故報告書に事故の状況や対応内容を記入し、運営主体に提出する。
- ② 運営主体は、提出された事故報告書の内容を確認し、職員間で情報を共有し、その対応等について、より望ましい対応がないかなど、職員で話し合いを行う。
- ③ 事故への対応等に関し、本マニュアルを修正すべき点があれば、改訂を行う。
- ④ 児童に対する安全教育を計画し、安全計画に盛り込んで、実施する。

2. 飲食物等への対応

2.1 食物アレルギーへの対応

2.1.1 アレルギー疾患情報の申請の確認

(1) 食物アレルギー対応の説明と調査

運営主体は、以下のタイミングで児童のアレルギー疾患情報を収集します。保護者会等で、当プランにおけるアレルギー対応の内容を説明します。その上で、「アレルギー調査票」を配布し、アレルギーの有無とアレルギー対応の希望を把握するため調査を行います。

運営主体は、アレルギー対応を希望する保護者に「学校生活管理指導表¹」に準じた、生活上の対応の必要性について記載した書類を必ず提出してもらいます。

- 入会時
- 進級時
- 転入時
- 新規発症・診断時

2.1.2 面談の実施

運営主体は、食物アレルギーの対応開始前に、必ず個別面談を行います。面談では、「学校生活管理指導表」またはこれに準じた書類の確認と「学校給食における食物アレルギー対応指針²」の項目を保護者から聴取します。

保護者から聴取した内容、およびその対応方針を、当プラン内の全ての職員に周知します。

2.1.3 食物アレルギーに関する日常の取組と事故予防

食物アレルギーに関する事故防止のため、職員は以下の点に基づき日常の取組を行います。

- 材料を入れる容器、食物アレルギーの児童に食事を提供する食器、トレイの色や形を明確に変える。
- 代替食は普通食と形や見た目が明らかに違うものにする。
- 食物アレルギーの児童の調理、配膳、食事の提供までの間に2重、3重のチェック体制をとる。

¹ 公益財団法人日本学校保健会「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）令和元年度改訂」

² 文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応指針」（2015年）

2.1.4 緊急時対応

児童にアレルギー症状が認められたり、アレルギーの原因食品を食べてしまったりした場合、職員は、以下の役割分担により対応を行います。

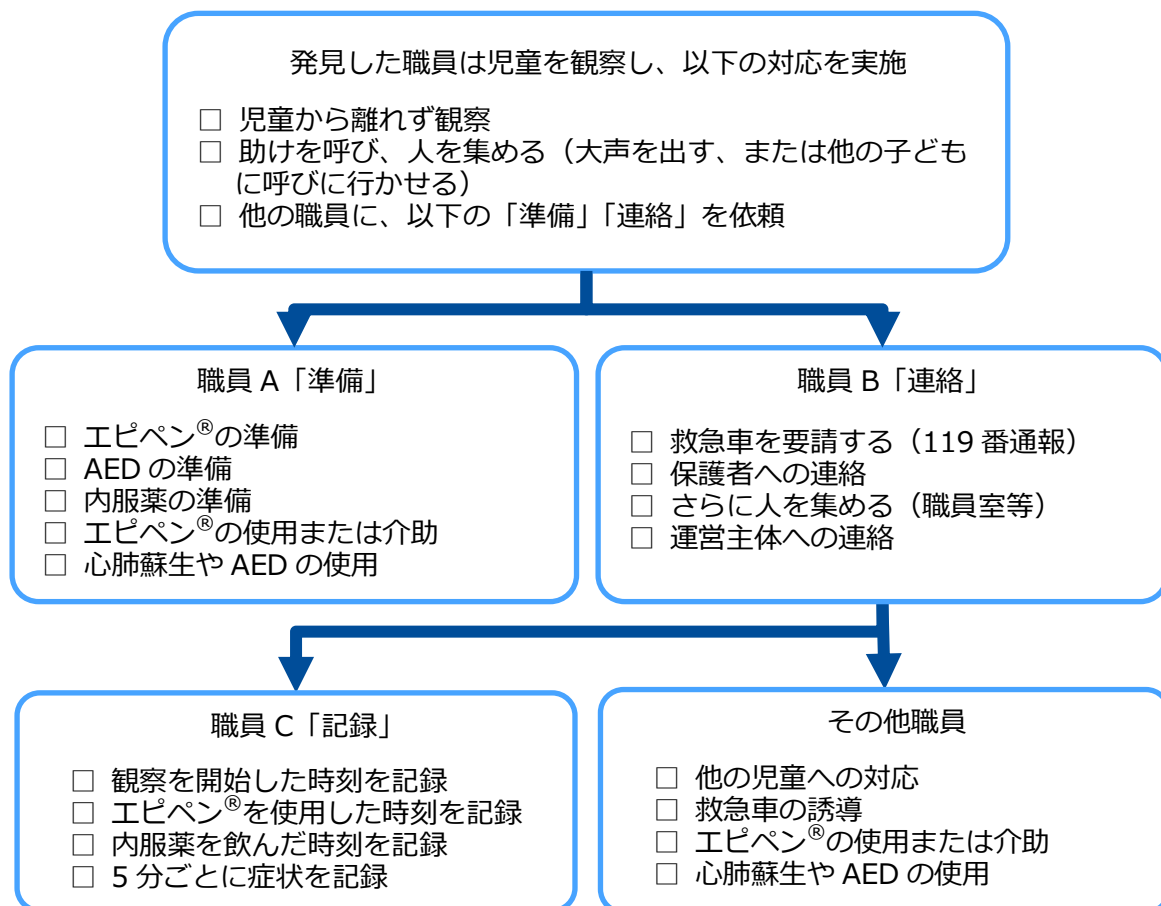


図 3 緊急時の役割分担

また、緊急時の判断は以下の手順により行います。なお、発見した職員は、以下の点に留意し、速やかに行動する必要があります。

- アレルギー症状があったら 5 分以内に判断する
- 迷ったらエピペン[®]を打つ。その上で、ただちに 119 番通報する

※「エピペン[®]」は重度のアレルギーを持つ児童が病院から処方されるもので、通常ランドセルの中と保健室に 1 本ずつ保管してあります。エピペンを処方されていない児童に関してはエピペンは使用しません。

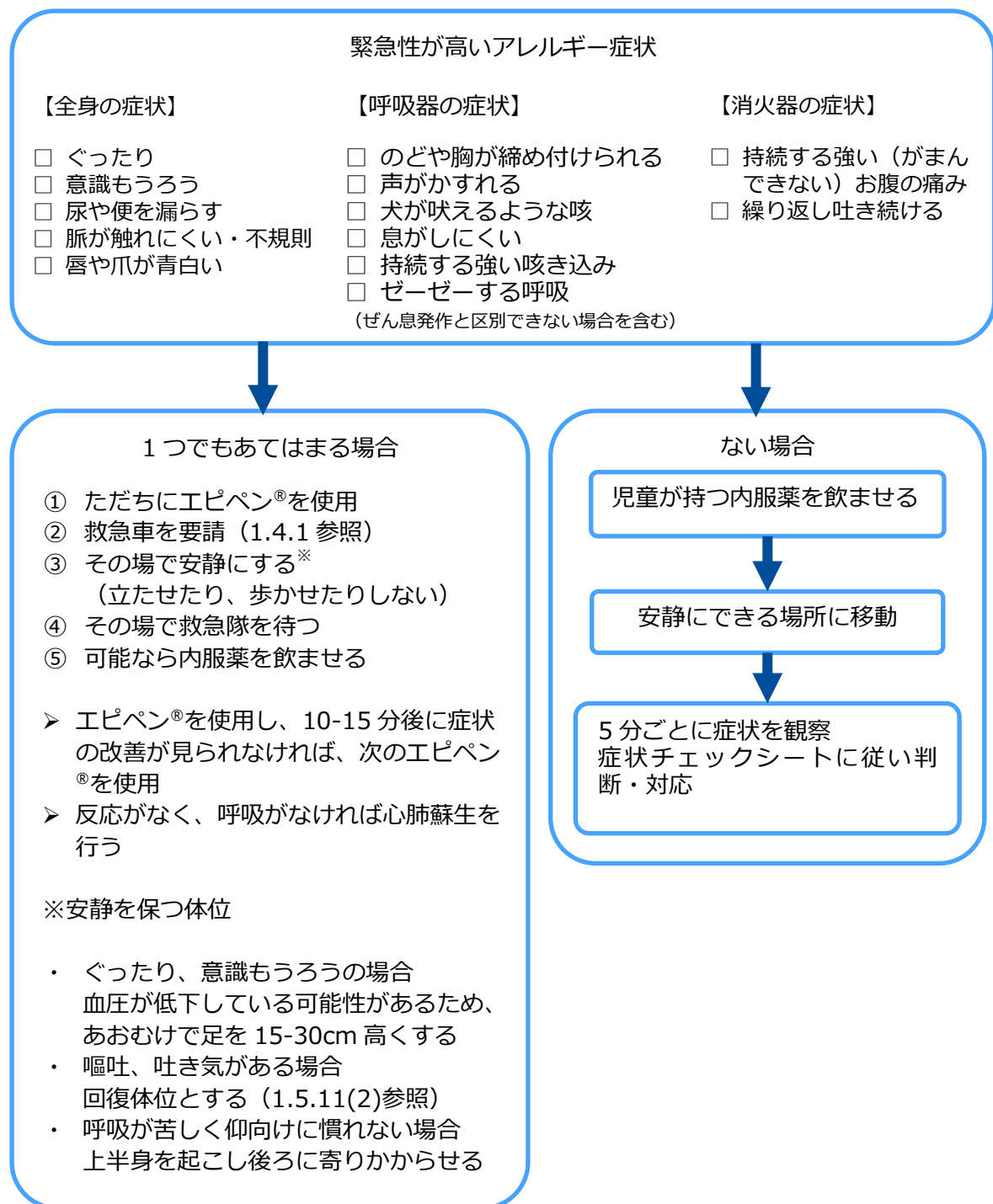


図 4 緊急時の判断と対応

2.2 おやつ・食事提供時の食中毒の予防

2.2.1 食中毒予防のための対応

当プランにておやつや食事を提供する場合、職員は、食中毒を予防するため、以下の対応

を行います。

- ① 食器、調理器具等の衛生管理・消毒を十分行う。
- ② 手作りおやつ、食事作りの場合は十分加熱調理し、2時間以内をめどに喫食する。
- ③ 市販の食品は、外装に異常がないか検品作業を適切に行い、消費期限・賞味期限を厳守する。
- ④ おやつおよび食事提供前は、児童に手洗い・うがいを徹底させ衛生管理に努める。
- ⑤ 調理、配膳時にはマスク、三角巾、エプロンを着用する。
- ⑥ 衛生管理の面から、提供するおやつは、市販品を含め必ず施設の管理下で食べさせ、家庭に持ち帰ることがないようにする。
- ⑦ 習い事やその他の理由によっておやつの時間に食べられない場合は、早おやつ等の個別対応を行い、おやつ提供の公平性を確保する。

2.2.2 緊急時の対応

職員は、児童に腹痛、嘔吐、下痢、発熱の症状が見られた場合、食中毒が疑われるため、以下の手順で対応を行います。

- ① 症状を把握し応急処置を行い、1.4.1に基づき、必要があれば救急要請を行う。
- ② 保護者には事実経過と児童の状況を伝える。
- ③ 当該児童が喫食した食品を保全する。
- ④ 運営主体に連絡し、運営主体は食中毒の疑いがある事象が発生した旨を、管轄の保健所に連絡する。(島しょ保健所八丈出張所：2-1291)
- ⑤ 事故後の対応は、保健所等の指示に従って取り組みを行う。

2.3 窒息・誤嚥・誤飲等への対応

2.3.1 窒息・誤嚥への対応

(1) 窒息・誤嚥の防止

餅、こんにゃくゼリー、豆類・ナッツ類、アメ・グミ、粒状のチーズ、粒の小さなせんべい等は、児童の咀嚼力、嚥下力（噛む力、飲み込む力）が弱い場合には、食品のどに詰まらせて窒息したり、小さなかけらが気管に入り込んで肺炎や気管支炎を起こしたりするおそれがあります。職員は、当プランの活動において食事・おやつの提供を行う場合、以下の対応により窒息・誤嚥を防止します。

- 食事・おやつとして、窒息・誤嚥のおそれのある食品を提供しない。
- 食事・おやつ時は、児童に異常がないかを監視する。

(2) 窒息時の対応

職員は、児童が餅等をのどに詰ませたおそれがある場合には、以下の手順で対応します。

- ① 「窒息のサイン」（親指と人差し指で、のどをつかむ仕草）をしている児童がいる場合には、反応の有無を確認します。
- ② 反応がある（呼びかけに応じることができる）場合には、以下の方法により異物除去を行います。まずはAを行い、効果がなければBを試みます。異物がとれるか、意識がなくなるまで続けます。

A | 背部叩打法

患者の後ろから、手のひらの付け根部分で、左右の肩甲骨の真ん中あたりを力強く何度も叩きます。

B | 腹部突き上げ法

1. 患者の後ろへ回り、腰に手を回します。
 2. 一方の手で「へそ」の位置を確認します。
 3. もう一方の手で握りこぶしを作って、親指側を、患者のへその上方で、みぞおちより十分下方に当てます。
 4. 「へそ」を確認した手で握りこぶしを握り、素早く手前上方に向かって圧迫するように突き上げます。
 5. 腹部突き上げ法を実施した場合は、腹部の内臓を痛める可能性があるため、救急隊にその旨を伝えるか、速やかに医師の診察を受けさせます。
- ③ 反応がない場合には、救急車を要請し、心停止に対する心肺蘇生の手順（1.5.11(1)⑥）を開始します。

2.3.2 飲食物以外の誤飲への対応

誤飲したことに気づいた場合、誤飲したものによって異なる対応を行う必要があります。

職員は、児童が誤飲したものによって速やかに以下の対応を行い、救急車を要請するか、病院を受診させます。

表 1 誤飲時の対応

誤飲物	対応	
	水・牛乳を飲ませるか	吐かせるか
タバコ	飲ませない	吐かせる
大部分の医薬品	飲ませる	吐かせる
防虫剤	飲ませない	吐かせる
除光液、灯油、ガソリン、ベンジン等の揮発性物質	飲ませない	吐かせない
トイレ用洗剤、漂白剤等	飲ませない	吐かせない
ボタン電池、コイン電池	飲ませない	吐かせない

3. 熱中症への対応

熱中症とは、体内で本来必要な重要臓器への血流が皮膚表面へ移動し、また大量に汗をかくことで体から水分や塩分（ナトリウム等）が失われるなどの脱水状態になり、熱の産生と熱の放散とのバランスが崩れて、体温が急激に上昇することをいいます。

3.1 暑さ指数

3.1.1 暑さ指数とは

熱中症の危険度を判断する環境条件の指標に暑さ指数（WBGT：Wet Bulb Globe Temperature：湿球黒球温度）があります。暑さ指数（WBGT）を、熱中症予防のための行動の目安とすることが推奨されています。

この WBGT は、人体と外気との熱のやりとり（熱収支）に着目し、熱収支に与える影響の大きい気温、湿度、日射・輻射など周辺の熱環境、風（気流）の要素を取り入れた指標で、単位は、気温と同じ℃を用います。

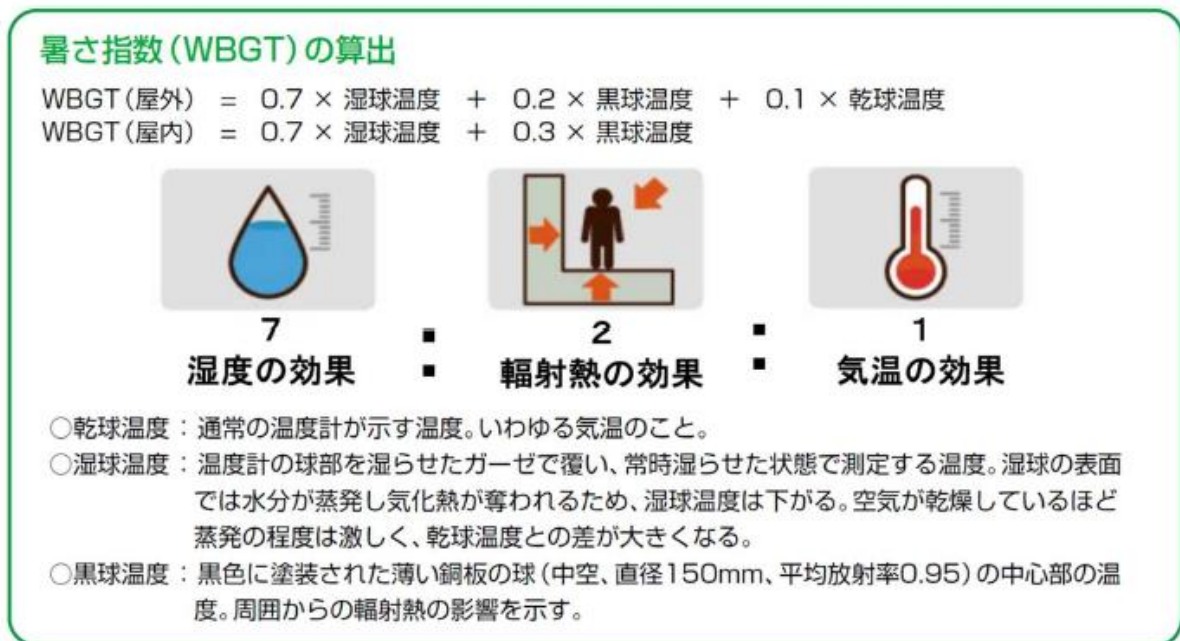


図5 暑さ指数（WBGT）の算出方法³

職員は、暑さ指数（WBGT）を計測し、表2の指針に従って、その日の外遊びの実施の可否等の対応を判断します。

³ 環境省「熱中症環境保健マニュアル2018」より引用。

表2 熱中症予防運動指針⁴に基づく対応方針

WBGT (°C)	湿球温度 (°C)	乾球温度 (°C)	放課後子どもプランにおける対応	
31 以上	27 以上	35 以上	運動は原則中止	特別の場合以外は運動を中止する。
28~31	24~27	31~35	厳重警戒 〔激しい運動は中止〕	熱中症の危険性が高いので、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。10~20分おきに休憩をとり水分・塩分を補給する。暑さに弱い人 [※] は運動を軽減または中止。
25~28	21~24	28~31	警戒 〔積極的に休憩〕	熱中症の危険性が増すので、積極的に休憩を取り、適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では、30分おきくらいに休憩をとる。
21~25	18~21	24~28	注意 〔積極的に水分補給〕	熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。
21 未満	18 未満	24 未満	ほぼ安全 〔適宜水分補給〕	通常は熱中症の危険は小さいが、適宜水分・塩分の補給は必要である。市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意。

1. 環境条件の評価には、WBGT（暑さ指数）の使用が望ましい。
 2. 乾球温度（気温）を用いるときは、湿度に注意する。湿度が高いときは1ランク厳しい環境条件の運動指針を適用する。
 3. 熱中症の発症リスクは個人差が大きく、運動強度も大きく関係する。運動指針は平均的な目安であり、スポーツ現場では個人差や競技特性に配慮する。
- ※ 暑さに弱い人：体力の低い人、肥満の人や暑さに慣れていない人等。

3.1.2 暑さ指数の計測方法

暑さ指数は、暑さ指数（WBGT）計により計測します。暑さ指数計は、日本産業規格「JIS B 7922」に適合した電子式暑さ指数（WBGT）計を用います。

暑さ指数（WBGT）の計測にあたっては、以下の点に注意します。

- 黒球を日射に当てる（黒球が影にならないようにする）。
- 地上から 1.1m 程度の高さで測定する。
- 壁等の近くを避ける。
- 測定開始から 10 分程度経過し、値が安定してから測定値を読み取る。

3.2 熱中症警戒アラート

熱中症警戒アラートとは、熱中症の危険性が極めて高い暑熱環境が予測される際に、環境省・気象庁が暑さへの「気づき」を呼びかけ、国民の熱中症予防行動を効果的に促すための情報提供のことをいいます。

⁴ 公益財団法人日本スポーツ協会「スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック」

職員は、暑さ指数（WBGT）計がない場合は、熱中症警戒アラートの情報を活用して、対応を判断します。

3.2.1 発表内容

熱中症警戒アラートでは、次の内容が発表されます。

- 府県予報区の方々に対して熱中症への注意を促す呼びかけ
- 府県予報区の観測地点毎の日最高暑さ指数（WBGT）
- 暑さ指数（WBGT）の目安
- 府県予報区の各観測地点の予想最高気温及び前日の最高気温観測値（5時発表情報のみ付記）
- 熱中症予防において特に気をつけていただきたいこと

3.2.2 発表方法

熱中症警戒アラートは、気象庁の防災情報提供システムを通じて地方公共団体や報道機関等に対して発表されます。

また、同時に気象庁のウェブサイト及び環境省熱中症予防情報サイトに掲載されます。

気象庁：<https://www.jma.go.jp/bosai/information/heat.html>

環境省：<https://www.wbgt.env.go.jp/>

3.2.3 熱中症警戒アラートの活用

(1) 情報の入手

熱中症警戒アラートは、気象庁の防災情報提供システム、関係機関のWEB ページ、SNS を通じて情報を入手できます。

逆に、誰かが入手しているであろうと考え、その情報が的確に共有されないことがないよう、以下のような情報の入手、関係者への伝達等を明確に定めておくことが望めます。

- 誰が確認するか
- いつ確認するか
- 誰に伝えるか
- 情報をもとに、「どのように対応するか」を決定する者
- 上記決定者が不在の場合の代理者 等

(2) 情報の活用

職員は、熱中症警戒アラートの情報を参考に、翌日に予定されている行事（遠足等、教室

以外の場所での行事も含む) の開催可否、内容の変更等に関する判断、飲料水ボトルの多めの準備、冷却等の備えを行います。当日の状況が予測と異なる場合もあり、行事を予定どおりに開催するか中止にするか、内容を変更して実施するかを判断します。

熱中症警戒アラートが発表されていない場合であっても、活動場所で暑さ指数 (WBGT) を測定し、状況に応じて、水分補給や休息の頻度を高めたり、活動時間の短縮を行います。

3.3 熱中症の予防

熱中症は生命にかかわる病気です。しかし、予防法を知っていれば、発生や悪化させることを防ぐことができます。日常生活における予防は、体温の上昇と脱水を抑えることが基本です。そのため、まず大切なのは、暑い環境下に長時間いることを避けることです。熱中症は、体育・スポーツ活動において発症することが多く、スポーツなどの体を動かす状況では、それほど気温の高くない環境下でも熱中症を引き起こすことがあります。「暑くないから大丈夫」と思うのではなく、活動中の児童の状態をよく観察し、異常がないかを確認することが必要です。

「熱中症を予防しようー知って防ごう熱中症ー」⁵では、体育・スポーツ活動における熱中症予防原則として、以下の5つを挙げています。

<熱中症予防の原則>

1. 環境条件を把握し、それに応じた運動、水分補給を行いましよう
2. 暑さに徐々に慣らしていくこと
3. 個人の条件を考慮すること
4. 服装に気を付けること
5. 具合が悪くなった場合には早めに運動を中止し、必要な処置をすること

⁵ 独立行政法人日本スポーツ振興センター発行の冊子

3.4 熱中症発生時の対応

職員は、熱中症の疑いがある場合、以下の手順で確認、対応を行います。

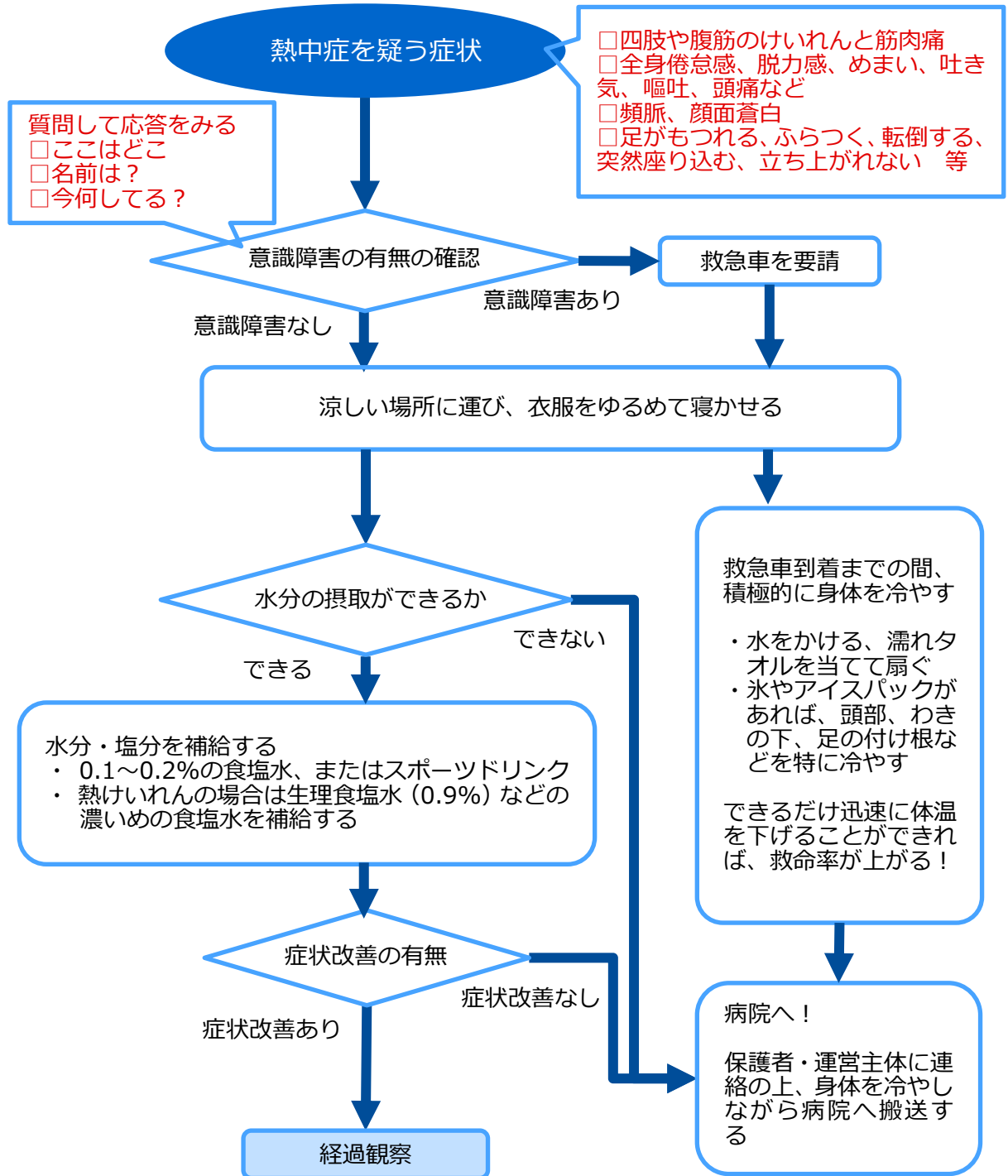


図6 熱中症発生時の対応手順⁶

⁶ 独立行政法人日本スポーツ振興センター「熱中症を予防しようー知って防ごう熱中症ー」より引用。

4. 来所・帰宅時、外部活動等への対応

4.1 日常の取組

児童の来所時や帰宅時、施設外での活動については、日ごろから次のことに取り組んでおきます。

4.1.1 来所・帰宅経路に関する情報の入手等

運営主体は、以下の対応により、児童の自宅と当施設の位置関係、その経路を確認します。

- 当プランの利用前に、保護者より、児童の自宅と当施設の位置関係、その経路（地図に記載したもの）の提供を受ける。
- 保護者に対して、児童と一緒に、自宅から当施設、および学校から当教室までの経路を確認するよう依頼する。この際、危険な箇所がないか、その他注意すべき点等についても確認し、児童に指導するよう依頼する。
- 保護者、児童に対し、来所の方法、帰宅の方法、お迎え時の待ち合わせ場所、迎えの車の駐車位置を決め、周知する。

4.1.2 出欠確認（とびっこクラブのみ）

職員は、以下の対応により、児童の出欠確認等を行います。

- 保護者に対し、日々の利用予定（来所・帰宅時刻、お迎え有無等）を事前に申告するよう依頼する。
- 予定時刻に来所しない場合、帰宅時刻に保護者の迎えがない場合には、保護者に連絡し、確認を行う。
- 日ごろから学校の下校時間が変更となる場合など、学校関係の情報を入手できるようにしておく。

4.1.3 児童への指導

職員は、児童に対し、1.3.2の安全教育等により、以下の事項を周知・指導します。

- 自宅・学校から当施設へは定められたルートを利用すること。
- 児童だけで帰宅する場合等では知らない人の声かけや誘いに乗らないこと。

4.2 外部活動への参加時の対応

職員は、学校外での活動を行う場合、以下の事項を実施し、安全に十分に配慮します。

- 以下の事項について、事前に計画を綿密に立案する。

- ・ 集合時間、帰宅予定時間
 - ・ 交通手段
 - ・ 移動経路（途中休憩場所や救急病院等の医療機関の有無等を含む）
 - ・ 経路上のチェックポイント毎の想定到着・出発時刻
 - ・ 各種活動における安全確保の手段（水辺での活動、火を使う活動、動物に触れる活動、様々な遊具を用いた活動（アスレチック等）等、それぞれの活動に応じた安全確保のための取組が必要。）
 - ・ 引率者（子どもの人数に応じた職員を配置する。また、救護担当者を決め、緊急事態への対処の体制を確立する。）
- 職員は、原則として児童全員が把握できる場所に位置し、複数での引率の場合は連絡を密にする。
 - 職員は、行き返りの交通安全のルールについて、事前に児童に指導する。

4.3 降雪への対応

降雪時の事故発生を防止するため、降雪が見込まれる場合、職員は児童に対して以下のような内容に関する教育を実施し、注意喚起を行います。

<雪道を歩く際のポイント>

- 道路等が滑りやすいため、転倒に気をつけるべきこと。
- 自動車も滑りやすく、急に止まれないため、道路を渡るときは車が通り過ぎてから渡るか、車が完全に止まったことを確認してから渡るようにすること。

4.4 緊急時・事故発生時の対応

来所・帰宅時に緊急事態や事故が発生した場合の対応は、以下のとおりとします。

- ① 来所・帰宅時に交通事故や緊急事態発生の情報をもたらされた場合、情報を受けた職員は、まず、110番通報した上で、現場に急行する。
- ② 残った職員は、児童を集めて事情を説明し、教室内にとどめて置く。
- ③ 現場に到着した職員は、児童の状況を確認し、事件・事故の内容を把握して、収集した情報を運営主体に連絡する。
- ④ 運営主体は、児童の保護者にも状況を伝え、迎えを依頼する。
- ⑤ 運営主体は、事件・事故の概要を速やかに児童の所属する学校に報告する。

5. プール活動への対応

5.1 水泳指導者の条件

当プランの活動において水泳指導を行う場合、水泳指導に当たる者は、次のような条件を具備していなければなりません。

- 水泳に関する豊富な知識を持ち、正しい技能を有していること（水泳指導に当たる者は、時代に即した水泳指導法や救助法等の講習・研修を受講していることが望ましい）。
- 児童生徒等の健康状態や水泳能力を十分理解し、対象集団（学年、クラス、グループ）の特性を的確に把握していること。
- 水泳の安全管理と安全指導にかかわる適切な状況判断と処置ができること。
- 児童生徒等から信頼されるとともに、統率力を有していること。

運営主体は、水泳シーズンに先立ってプールや水遊びの際の注意喚起や、チェックリストの配布を行います。

5.2 児童の健康確認

運営主体は、プール活動の開始時期前に、保護者に対してプール活動への参加可否を確認します。この際、以下のような疾患の児童がいないかを確認します。ただし、これらの児童のうち、治療によってプール活動期間中に完治したり、条件付きで参加できるものもいる可能性があるため、健康相談を通じ、また必要に応じて医師の診断書等を取り付け、児童の状況を把握します。

- 心臓病、腎臓病の者
- 呼吸器疾患の者
- 急性中耳炎、急性外耳炎の者
- 病気直後、手術直後の者
- 過去に意識障害を起こしたことのある者
- その他、プールを介して他人に感染させるおそれのある疾患に罹患している者

5.3 プールにおける事故防止対策

5.3.1 プール使用前

職員は、プール活動前には、1.1.2 に挙げた事項に加え、以下の事項について準備・対応を行います。

(1) プールの準備

- プールサイドなどが滑りやすくなるようにするとともに、障害物、突起物等を取り除く。
- プール囲いのコンクリート塀や金網の柵は、外部からの進入防止、危険防止のため、点検を行う。

(2) 児童への対応

- 水泳指導の参加が認められない児童や、注意を要する者への配慮について、検討しておく。
- 実態調査を行い、泳力や水泳に関する意識等を調べておき、指導の参考にする。
- 特に大切な安全上の注意事項を参加者に指導しておく。
- 事故による被害を最小限に食い止めるため、対応を指導者全員に徹底しておく。また、救急法の理解を深めておく。

5.3.2 プール使用時

職員は、プール使用の当日、以下の事項を実施します。

(1) 直前の留意事項

プールに入る直前には、以下のような事項を確認します。

- 体温・健康状態等を把握した上で常に顔色や態度を観察しておき、異常の有無を確認する。
- 用便は済ませているか、爪は切っているかを確認する。
- 児童の実態や指導のねらいに合わせて、能力別・生活班別等のグループ編成を行い、お互いの体調や安全などを確認し合うことを指導する。特に、水泳で一般的に用いられるのが二人一組のバディーシステムである。お互いの安全を確かめるだけでなく、学習効果を高めるための手段にもなる。

【バディーシステム】

バディーシステムとは、泳者を二人ずつの組に編成して安全の確保と指導の能率を上げることが主眼とした指導法です。

- ・ 二人組になった者はいつも離れずに近くにおいて、相互に監視し合い、助け合って練習し、相手の異常の発見に努めさせる。
- ・ 水中、陸上に限らず、二人手をつないで高く挙げさせるなどして人員点呼を行い、安全を確保する。人員の確認は、必要に応じて行う。

- 必ず準備運動を行い、全身の筋肉をほぐし、関節を柔軟にしておく。なお、準備運動の必要性、重要性を児童生徒等に理解させ、自発的に実施できるようにする必要がある。
- シャワーなどで身体の洗浄を行う。児童の身体（皮膚）の状態を見て、皮膚炎（とびひ（伝染性膿痂疹））等の理由で入水を見合わせたほうがよい児童がいないかを確認する。
- 紫外線に留意し、児童がラッシュガード等の着用を希望する場合は、水着の上から着用するよう指導する。
※ラッシュガードは、身体に密着するような水泳専用のものを用意させ、泳ぎの邪魔にならないように注意する。
- 雷雨、台風が発生している場合には中止する。また、雷雨、台風の予報があるような場合には、中止することを検討する。

(2) プール使用中の留意事項

プール使用時は、以下のような事項を指導・実施し、常に異常がないかを確認します。

- プールに入る前に、心臓から遠い部位から水を掛けたり浴びたりさせ、水に慣れさせる。入水するときは、プールの縁をしっかりとつかんで静かにゆっくり入水するようにする。
- 天候の様子、児童生徒等の発達段階や単元のどの段階の学習を行っているか等によって、ふさわしい「水慣れ」の動きを考え、指導する。

(例)

- ・ 水温が低いときや学習の初めの段階
 - ・ ・ ・ 水中歩行(ある程度運動量のあるもの)、面かぶりばた足等
- ・ 水温が高いときや学習の進んだ段階
 - ・ ・ ・ 浮き遊び(リラックスできるもの)、け伸び等
- 例えば以下のような児童の健康状態の変化について注意を払う。
 - ・ ひどく寒がっていないか。
 - ・ 顔色(唇や眼)が悪くないか。
 - ・ 皮膚全体に鳥肌が立ち、寒気を感じていないかなど。
- 遊泳時間は、学年、能力及び学習内容等のほか、水温、気温、風力、日照等の気象条件を考慮しながら決定する。特に、低学年や初心者を対象にするときには、1回の入水時間について、十分配慮する必要がある。
- 休憩時は、疲労の回復に努めさせることが原則である。ただし、安全の心得や救助法

などについて指導することもできる。盛夏の暑いときには、タオルで身体を覆わせたり、ラッシュガードの着用、日陰で待機させるような配慮も必要である。反対に、気温や水温が低い場合には、衣服を着用させたり、暖をとるための運動などを取り入れる必要がある。

- ゴーグルを使用する場合は、事前に使用方法を指導しておき、水泳中は引っ張ったり投げたりしないよう注意する。
- 飛び込み（スタート）を行わないよう、児童に指導する。
- （ノーパニック症候群）水中などで、苦しんだり慌てたりするようなパニック症状を示すことなく、一時的な平衡機能の失調や瞬間的な呼吸停止、また意識消失等を発症する可能性がある。この場合、背の立つ場所であったり、浮いている状態であっても、顔面が水没している場合には、溺水につながるおそれがある。泳力があるからといって油断することなく、常に様子を観察することが重要である。

(3) プール終了直後の留意事項

プール終了直後は、以下のような事項を確認・指示します。

- 人数の点検を直ちに行う。また、バディやグループで体調などに変化がないかを確認し合わせる。
- シャワーで全身を洗い、うがいをさせる。

(4) その後の留意事項

以下のような点において、児童の体調に変化がないかを把握しておきます。場合によっては、医師の診断を受けさせます。

- 動作に活気があるか。
- 普段と違う様子はないか。
- 顔色（唇や目）はどうか。
- 注意力が散漫になっていないか。
- 下痢を起こしていないか。
- 食欲はあるか。

5.4 事故発生時の対応

おぼれた人の救助に向かい、自身も溺水するという事故が発生しています。二重事故を生させないためにも、溺水事故が発生した場合についての知識と技術を理解し、身に付けることが重要です。

5.4.1 水に入らずに救助する方法

水に入らずに救助する場合には、以下のような対応により実施します。

- 声掛け
- 棒などを差し出す（棒、ロープ、デッキブラシの柄等、救助者の手から離さずに溺水者に届く物で救助する。ただしこの場合、救助者は地面に這うなどして、水中に引き込まれないようにすることが必要。）
- 浮かせるものを投げる（リングブイ、ペットボトル等、捕まっても浮力が確保されるものを投げて浮かせる。）

5.4.2 水に入って救助する方法

救助者が水に入って救助する場合は、陸上にある固定されたものに捕まった状態で手や足、棒などを伸ばす、手をつないでヒューマン・チェーンで救助する方法があります。二重事故につながるリスクがあることを注意する必要があります。

5.4.3 水中からプールサイドへ引き上げる方法

溺水者を確保し、速やかにプールサイドへ移動させる。自力でプールサイドへ上がれないときは、以下の手順で実施します。

<救助者が一人の場合>

【サポートポジションからの救助】

- ① サポートポジション（救助者が、溺水者の両脇の下に腕を入れ、溺水者の両手首を掴んで、後ろから抱えるようにした態勢）の状態から、救助者の片方の手で溺水者の両手首を確保し、水中に沈めないようにしながら、救助者がプールサイドへ上がる。
- ② 救助者がプールサイドへ上がったら、救助者が溺水者の手首を握り、溺水者がプールサイドに背を向けた態勢にする。
- ③ 溺水者を勢いよく引き上げ、プールサイドへ腰かけたら、寝かせるようにする。

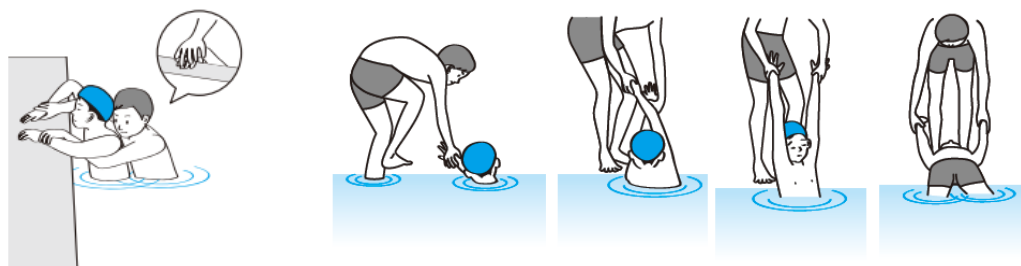
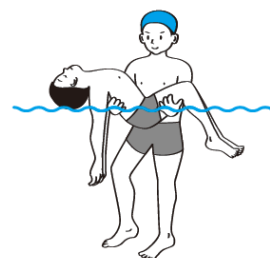


図7 サポートポジション（「学校における水泳事故防止必携」より引用）

図8 仰向き

【仰向きに抱きかかえての救助】

溺水者を仰向きに抱きかかえ、そのままプールサイドに引き上げる。



<救助者が複数の場合>

【サポートポジションからの救助】

サポートポジションで確保し、プールサイドに上げる際は、腰を持ち上げる人、陸上から溺水者の手首を持ち、上半身を引き上げる人など、分担して行う。

【仰向きに抱きかかえての救助】

複数で同じ方向から仰向きに抱きかかえ、プールサイドに引き上げる。

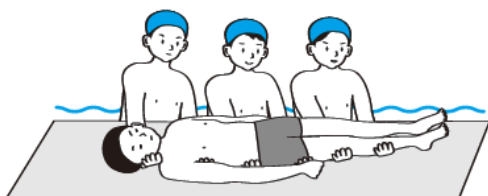


図9 仰向き複数人（図8・9「学校における水泳事故防止必携」より引用）

【別紙 屋内施設・設備の安全点検表】

屋内施設は、以下の項目・観点で点検を行います。

- 居室、廊下、階段等の床、壁にささくれ、段差がないか。
- 窓、扉等の立て付け、鍵締めができるか。
- 高所から保管物が落下しないか。
- 棚、書庫、ロッカー、下駄箱等が固定されているか。
- 机、椅子、棚、備品等の破損、不具合、劣化がないか。
- 床等の落下物（水、ガラス片、画びょう等含む）、滑りやすいところがないか。
- はさみ等の刃物、突起物の器具の保管が適切か。
- 高温になる設備（暖房器具・照明等）に容易に触れられるようになっていないか。
- 空調機に不具合がないか。
- 給湯器に不具合がないか。
- トイレや蛇口周りに漏水がないか。
- 天井、壁等の雨天時の漏水（シミの存在等）がないか。
- コンセントやコードの異常、不具合がないか。
- 換気扇に不具合がないか。
- ゴミ箱の管理（劣化、異臭等）に問題がないか。

【別紙 屋外施設・設備の安全点検表】

屋外施設は、以下の項目・観点で点検を行います。

- 舗装材のひび割れ、凸凹、陥没、傾斜、損傷、劣化がないか。
- 広場、庭等に落下物がないか。
- マンホールや溝蓋の外れ、損傷、劣化がないか。
- 門やフェンス、塀の傾き、腐食、劣化がないか。
- 防球ネット、旗ポールのごらつき、腐食、変形、傾き、ネジのゆるみがないか。
- 遊具のごらつき、腐食、変形、傾き、ネジのゆるみ、ネットのやぶれがないか。
- 遊具に引っかかりや絡まりを起こす箇所がないか。
- 遊具に身体の一部が挟み込みを起こす箇所がないか。
- 遊具周囲に障害物がないか。
- 樹木の枯れ、根元の腐食、支柱の劣化がないか。
- 縦樋、ドレイン、側溝や排水溝の詰まりがないか。
- 擁壁、斜面の亀裂、変形、沈下がないか。
- 動線上にプランター、備品等の障害物の放置がないか。

【別紙 事故・災害等への対応のための施設・備品の安全点検表】

事故・災害等への対応のための施設・備品は、以下の項目・観点で点検を行います。

- 救護、救急備品が準備されているか。
- AED がすぐに使用できるように設置されているか。
- 防災備品の数量、消費期限等が問題ないか。
- 緊急時の通報装置に異常がないか。(ランプが点灯しているか)
- 避難経路(防火扉、廊下、階段、非常口)に不具合がないか。
- 火災報知器に不具合がないか。
- 非常口、防火扉周囲に障害物がないか。
- 非常用照明や誘導灯、照明器具の球切れ、破損がないか。
- ガス漏れ警報器の電源、有効期限に問題がないか。
- 屋外階段、避難すべり台等周囲に障害物がないか。
- 屋外階段、避難すべり台等の劣化がないか。

【別紙 救急箱点検表】

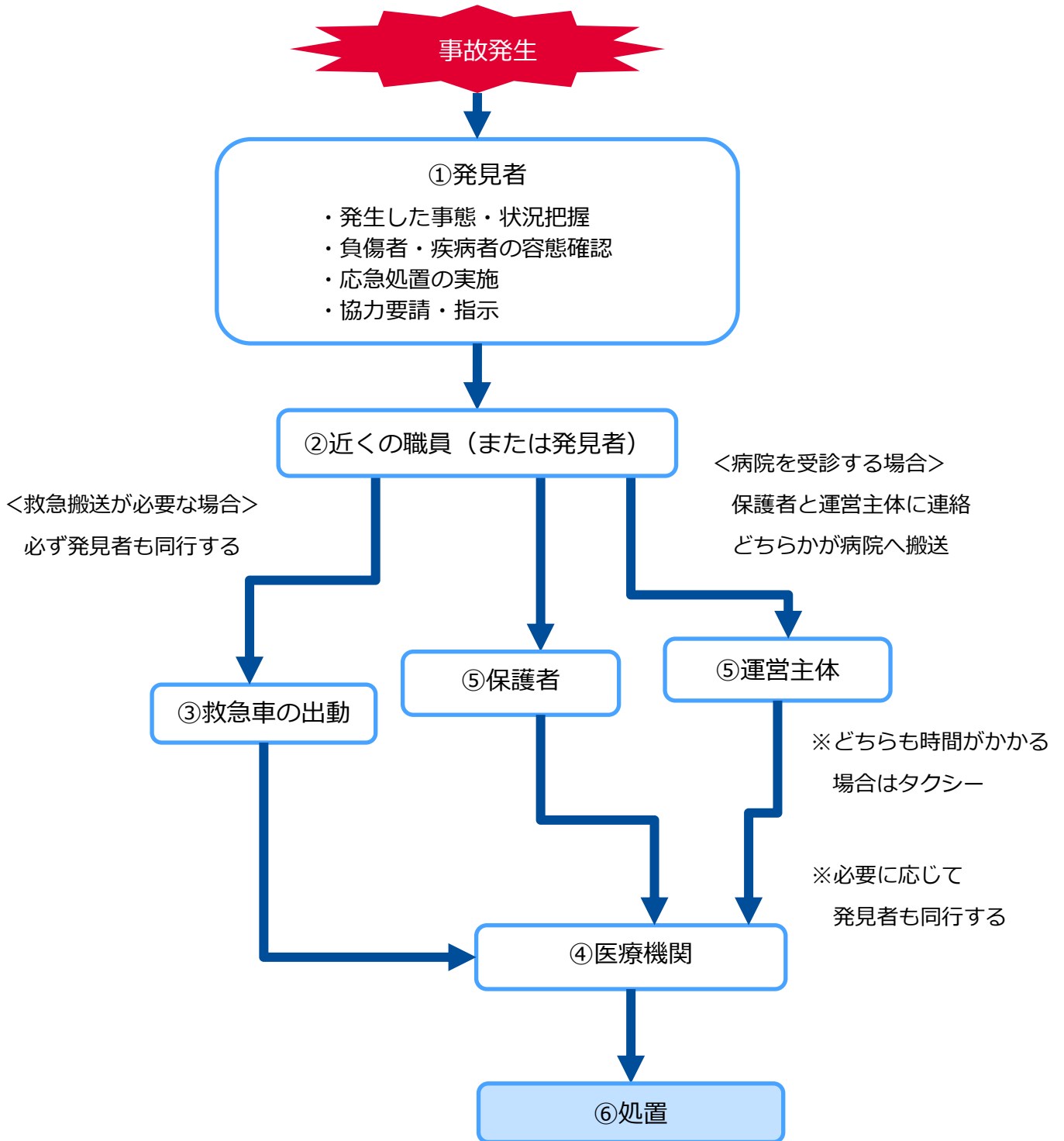
救急箱の中身については、以下の項目の有無と使用期限を点検します。

- 包帯：負傷箇所の保護やガーゼ等の固定。きつく巻くことで止血も可
- ガーゼ：出血箇所を圧迫する際など
- 絆創膏：負傷部の保護、止血
- サージカルテープ：ガーゼや包帯の固定
- 三角巾：負傷部の固定や圧迫止血
- 脱脂綿：患部を消毒する際など
- 綿棒：細かい部分の消毒や耳の清浄など
- 清浄綿：皮膚の清浄、清拭
- 殺菌消毒液：傷口の消毒
- 歯の救急保存液：歯が欠けたり抜けた場合の保持用
- 瞬間冷却剤または氷のう：負傷部や体の冷却
- 体温計：体温を測る
- ピンセットまたは毛抜き：棘などを取り除く際
- 爪切り：皮膚や爪などがささくれたり割れたりしたときに整えるため
- ハサミ：テープ、ガーゼ、包帯など各種資材を切断する際

<嘔吐対応>

- ビニール手袋
- ビニール袋
- 紙タオル
- 除菌スプレー

【別紙 事故発生時の対応手順】



【別紙 救急車を呼ぶ基準】

救急車を要請する基準は以下のとおりとします。

- 呼吸停止、心肺停止で人工呼吸や心肺蘇生が必要な児童がいる。
- 呼吸困難な児童がいる。
- 胸痛を訴えている児童がいる。
- 大量出血があり、ショック症状のある児童がいる。
- 胸部を強く打ち、ショック症状のある児童がいる。
- 腹全体が緊張して痛みが強く吐き気がある児童がいる。
- 重度の熱傷の児童がいる。
- 頭部を打ち、またはその他の理由で意識状態に異常のある児童がいる。
- 脊椎を損傷している恐れがある児童がいる。
- 手足の一部または全部が麻痺している児童がいる。
- 激しい腹痛を訴えている児童がいる。
- 吐血や下血のある児童がいる。
- 胸や足を骨折している児童がいる。
- 痙攣が続いている児童がいる。

【別紙 救急車要請手順】

救急車の要請は以下の手順で実施。必要な事項を簡潔に伝えられるようにしましょう。

① 種類

- ▶ Q. 消防ですか、救急ですか。 A. 救急です。

② 場所

- ▶ ○○小学校がじゅまる広場/とびっこクラブです。

③ 通報者

- ▶ 氏名は○○○○です。電話番号は○○○○○○です。

④ 被害状況

- ▶ 負傷者は○○人です。負傷者の容態は○○○の状態です。

※負傷者/疾病者の状態を聞かれたら、簡潔に説明する。

⑤ 救急車の案内

目標物や目立つところに立って、救急車が到着したら案内

⑥ 報告

救急車に同乗した職員は、医師の診察結果を運営主体に報告する。

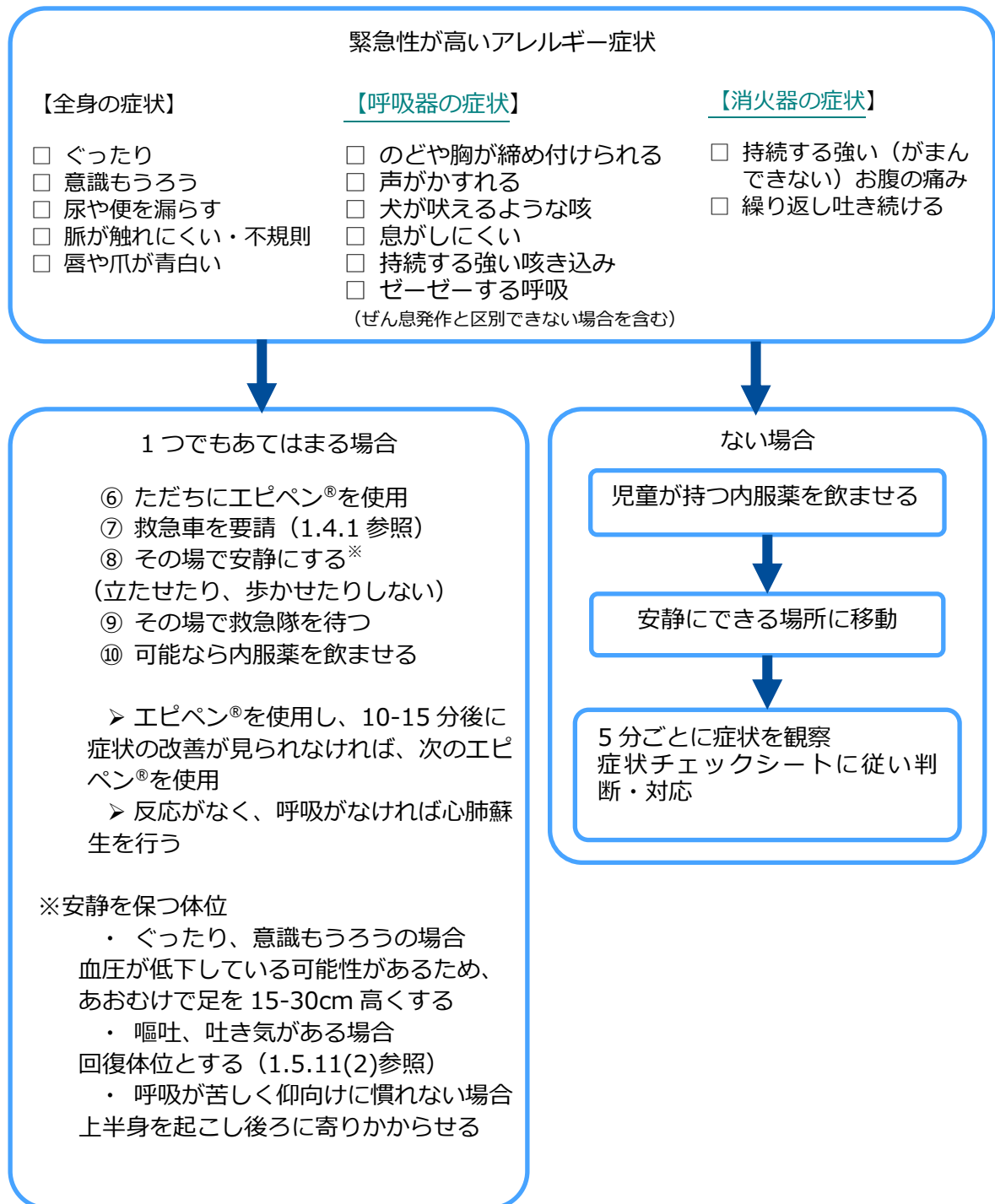
運営主体または医療機関に同行した職員は、医師の診察結果を保護者に連絡する。

【別紙 事故報告書】

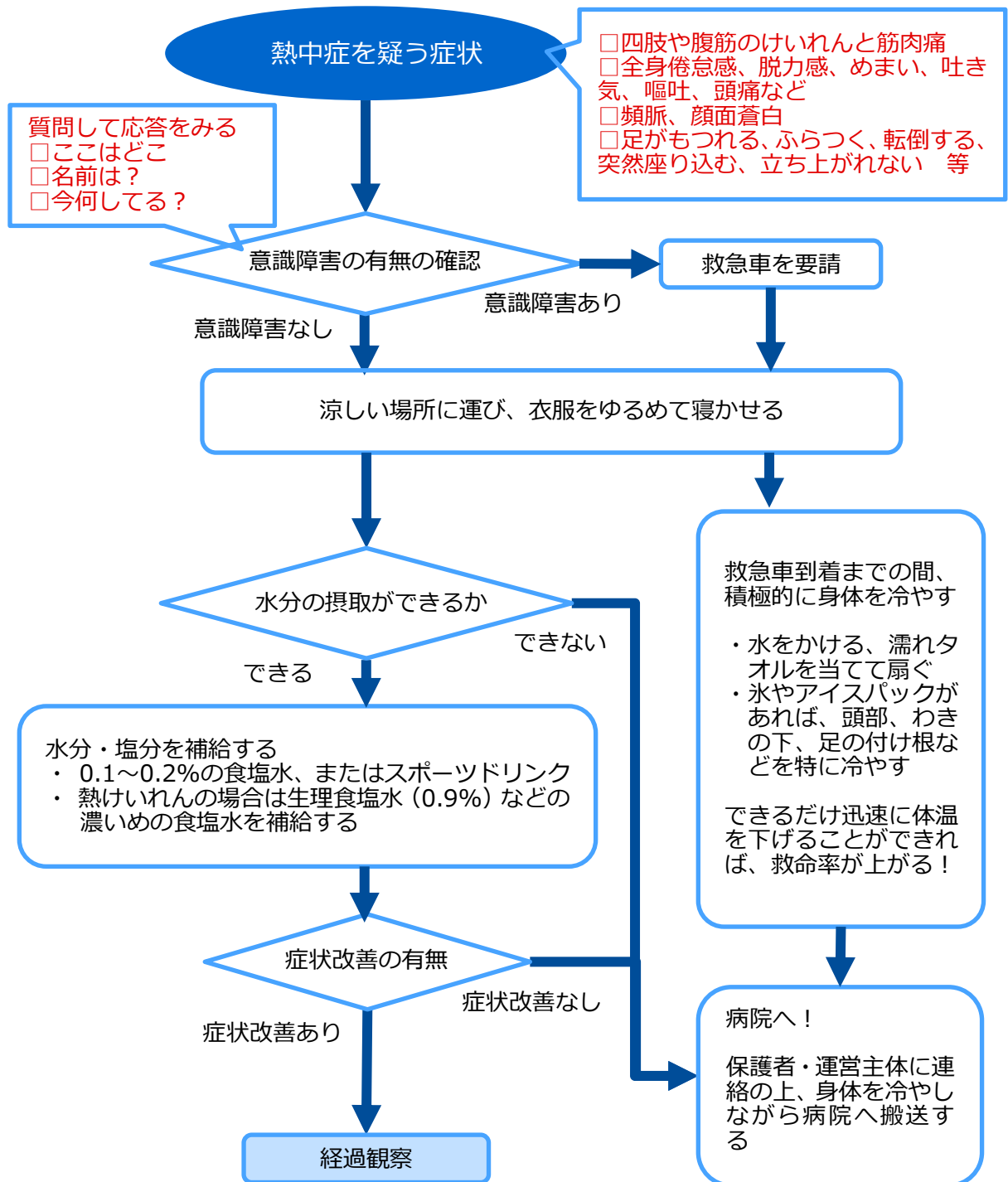
報告者氏名 _____

傷病者	学校名		学年		
	フリガナ		性別	男 ・ 女	
	氏名				
事故の内容	事故発生日	年 月 日 曜日	午前・午後	時頃	
	事故の場所				
	事故の状況				
	初期対応	① 児童への対応			
		② 保護者対応			
		③ 病院対応			
	傷病の内容	傷病名：			
	部 位：				
治療期間	入院：	日間	医療機関		
	通院：	日間	名称：		
			住所：		
			電話：		

【別紙 食物アレルギーに関する緊急時の判断と対応】



【別紙 熱中症発生時の対応手順】



② 防災・災害発生時対応マニュアル

1. 立地環境の把握、避難訓練等の実施

1.1.1 立地環境のハザードリスクの把握

運営主体は、国土交通省や自治体が公開しているハザードマップ等を参照し、当プランの所在している地域に、以下のような災害が発生する可能性があるか否かを確認します。被害発生可能性がある場合には、その想定される被害レベルを合わせて確認します。確認した結果は、避難訓練を実施する際の想定災害の参考とします。

- 地震・液状化
- 土砂災害
- 津波
- 火山

国土交通省ハザードマップポータルサイト：<https://disaportal.gsi.go.jp/>

八丈町防災情報：<https://www.town.hachijo.tokyo.jp/kakuka/soumu/bosai.html>

1.1.2 防災に関する施設・設備・備品の安全点検

運営主体は、以下のような防災施設・設備が適切に使用できる状態になっているか、使用可能な防災備品が必要な数量保存され、使用できる状態となっているかについて、確認の担当者を決定し、四半期に1回など、定期的な確認を指示します。

運営主体は、以下の内容について点検を行い、不備があれば改善します。

- 避難経路（防火扉、廊下、階段、非常口）に異常がないか
- 消防設備（消火器、消火栓、火災報知器、排煙オペレーター）
- 非常口、防火扉周囲に障害物がないか
- 非常用照明や誘導灯、照明器具の球切れ、破損がないか
- ガス漏れ警報器の電源、有効期限に問題がないか
- 屋外階段、避難すべり台等の周囲に障害物がないか
- 屋外階段、避難すべり台等の劣化がないか

1.1.3 避難訓練等の実施

職員は、災害発生時に人命を守るため、以下の形で避難訓練を実施します。

- 1.1.1 において確認した当クラブの立地環境におけるハザードリスクも踏まえ、発生するおそれのある災害の種類に応じた避難場所を設定する。
- 設定した避難場所に応じ、教室からの避難経路を想定する。
- 安全計画の訓練計画に基づき、定期的に避難訓練を実施する。
- 訓練内容は、火災や地震、水害発生時の対応だけでなく、大雨・暴風・大雪等の警報／特別警報が出された場合の対応、救急対応等、多様な訓練を実施する。

2. 緊急連絡・児童引渡し体制の整備

2.1 保護者への連絡手段の確保

災害発生直後は、保護者からの安否確認の連絡が殺到し、電話が非常につながり難い状況となることが想定されます。災害発生後の各種対応に追われる職員が混乱しないよう、運営主体は、「放課後子どもプラン→保護者」の一方通行の連絡を基本とした緊急時連絡体制を整え、入会時に保護者へ文書で周知します。施設から保護者への連絡手段は、以下のとおりとします。

- がじゅまる広場 → メール配信システム（教育課発行の Gmail アドレス）
- とびっこクラブ → コドモン保護者アプリ

運営主体または職員は、災害により教室が損壊したり、児童が負傷または所在不明となった場合、保護者に、以下の事項を伝達します。

- 施設の被災状況（全壊・半壊・軽微損傷）
- 負傷児童数
- 所在不明児童数（この際、保護者の動揺による事故等の二次被害を防ぐため、氏名等の詳細な情報は伝達しない）

2.2 保護者への児童の引渡し

災害の状況により児童の帰宅措置をとるか、施設または避難先にて留めおくかの判断をしたうえで、児童の帰宅措置をとる場合において、以下の状況では、保護者への引渡しを原則とします。

- 震度 5 弱以上の地震が発生した場合
- 何らかの被害等により事業の継続が困難な場合や二次避難先へ避難した場合

3. 災害への対応

運営主体は、被害を出さない、拡大させない、冷静に判断するため、災害発生時には以下の情報をもとに判断を行います。

- 気象庁 防災情報 <https://www.jma.go.jp/jma/menu/menuflash.html>
- 日本気象協会 <https://tenki.jp/>
- ウェザーニュース <https://weathernews.jp/>

3.1 火災への対応

火災時には、以下のフローで対応を行います。また主要な事項の手順は、3.1.2 以下のとおりです。

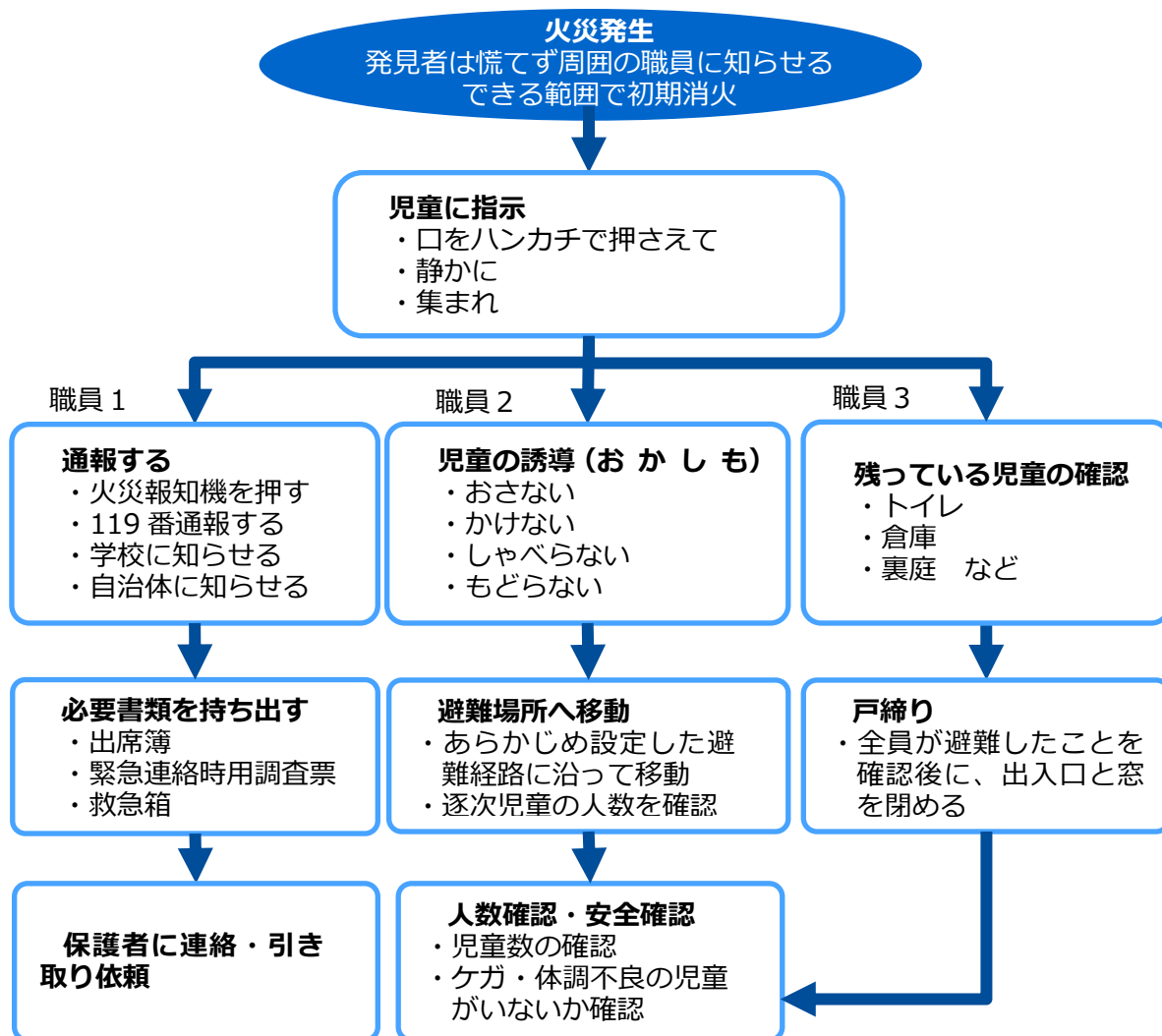


図 7 火災発生時の対応フロー

3.1.1 火災対応の基本

火災が発生した場合、全ての職員は、以下の基本を念頭に行動します。初期消火を行う場合は、3.1.2に基づいて実施します。

① 早く知らせる

「火事だ」と大声で助けを求める。小さな火事でもただちに119番通報する。

② 早く消火する

出火から3分以内に消火器で消火する。

③ 早く逃げる

天井に火が燃え移ったら、消火をあきらめて避難する。

避難する際には、燃えている部屋のドアや窓を閉めて、空気を絶つようにする。

3.1.2 初期消火

職員は、出火を確認した場合、以下の手順で初期消火を試みます。ただし、消火が困難と判断した場合には、無理に消火活動をし続けず、速やかに避難します。

① 出火場所を確認する。

② 火元が判明し、初期消火が可能ならば、消火器等で素早く火の始末をする。

消火器がなければ濡らしたシーツやバスタオルを使って消火する。

③ 電気器具はスイッチを切り、コードは抜く。ガスを使用している場合は元栓を閉める。

3.1.3 消防への通報

消防車を要請する際は以下のとおりとします。職員は、緊急時にも落ち着いて対応できるように電話のそばや壁に、本手順を貼っておきます。

① 種類

▶ Q. 消防ですか、救急ですか。 A. 消防です。

② 場所

▶ ○○小学校がじゅまる広場/とびっこクラブです。

③ 通報者

▶ 氏名は○○○○です。電話番号は○○○○○○です。

④ 被害状況

▶ ○○からの出火です。○○が燃えています。

※火災の状況を聞かれたら、簡潔に説明する。

⑤ 消防車の案内

以上を伝え終わったら、目標物や目立つところに立って、消防車が到着したときに、案内する。

3.1.4 安全な場所への避難

初期消火できず、消防車を要請した場合には、人的被害の発生を抑えるため、職員は、児童を連れ、安全な場所に避難します。

① 安全な場所（あらかじめ決定した避難場所）へ避難誘導する。

担当職員は、窓ガラス、出入口ドアを閉めてから避難します。

移動の際は出火場所と反対方向に移動し、風下向かってに避難します。

② 避難のときは、「お・か・し・も」に加え、「体を低くして!」、「煙を吸わないように!」などのことば掛けを行う。

- ・ ハンカチ等で口や鼻を覆う。ないときは手で口や鼻を覆う。
- ・ 煙は高いところに上がるため、できるだけ姿勢を低くする。
- ・ 煙が充満すると周りが見えなくなるため、屋内では壁伝いに移動する。

3.2 地震・津波災害への対応

地震が発生し、避難する場合は以下のフローで対応を行います。また主要な事項の手順は3.2.4のとおりです。

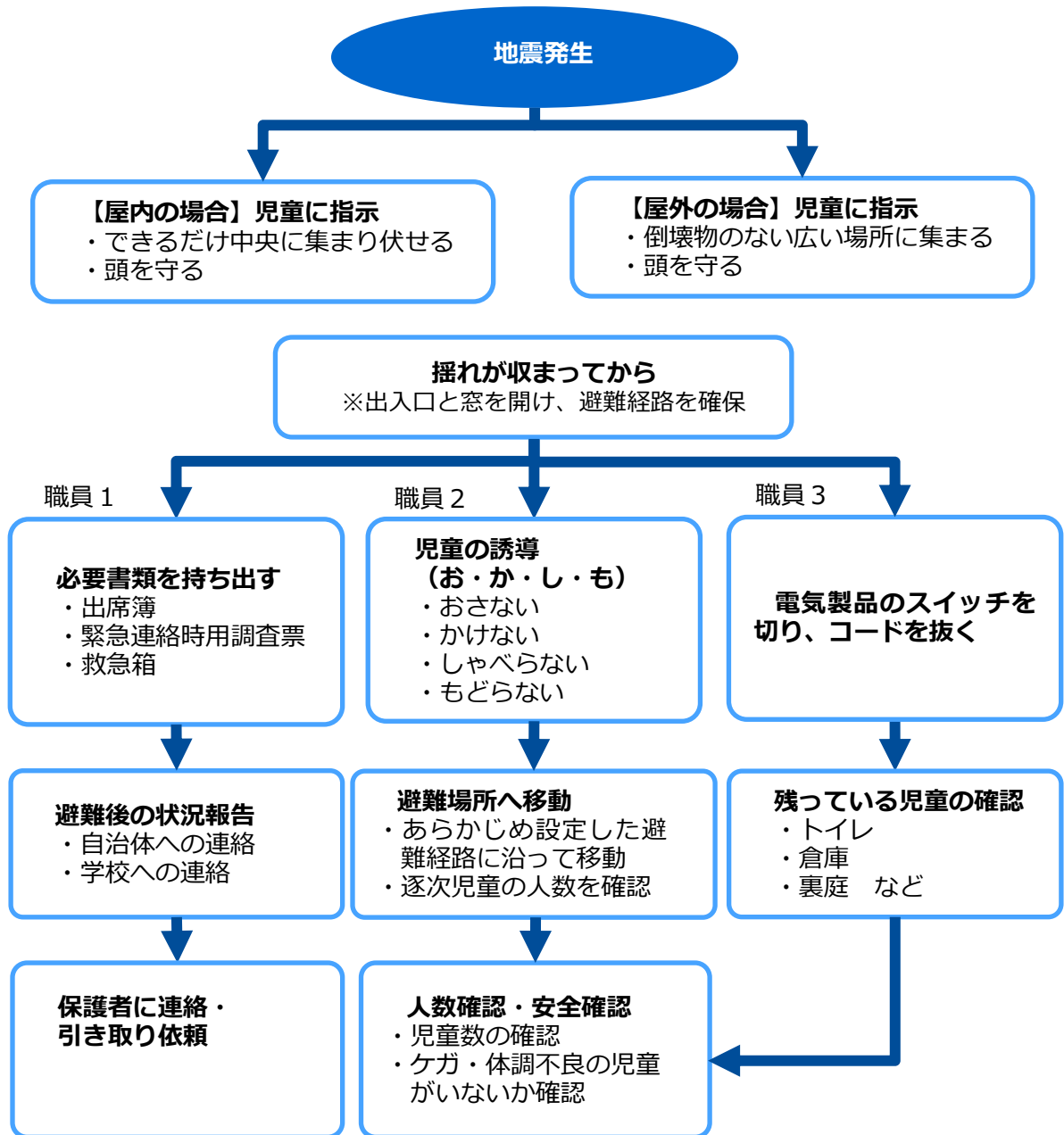


図8 地震発生時の対応フロー（避難実施時）

3.2.1 地震・津波による被害防止対策の基本

運営主体の指示を受けた職員は、地震・津波による被害を少なくするため、以下のような基本的な地震対策を実施します。

- 備品（非常持ち出し袋等）の設置場所を、すぐに取り出しやすい場所とする。
- 転倒時に出入り口をふさがないように、家具等を出入り口から離れた場所におく。
- 転倒を防止するため、じゅうたんやたたみには背の高い書棚等を置かない。
- 重いものは書棚等の下段に収納する。
- 背の高い家具の上には、落下した際に危険な物（ガラス製、金属製の物等）を置かない。
- 什器や照明器具を固定する。
- 耐震金具は頑丈な壁を選んで取り付ける。
- 金具を使えないときは粘着テープで固定する。
- 家具と天井のすき間に転倒防止ポールを設置したり、段ボール等でうめる。
- テレビと台は、バンドで固定する等、転倒防止グッズを利用する。
- ピアノは転倒防止のため専用の金具で固定する。
- つり下げ式の照明器具は、チェーンで固定する。
- ガラスに飛散防止フィルムを貼る。
- 間違った情報に惑わされないよう、テレビやラジオ、防災行政無線等から正しい情報を得るようにする。

3.2.2 開所前に地震が発生した場合

(1) 揺れが比較的小さかった（震度4以下の）場合

平日は、通常下校で当クラブに児童が来所します。また休業日も通常どおり受け入れます。一斉下校になった場合は放課後子どもプランは開催しません。

(2) 揺れが大きかった（震度5弱以上の）場合

児童は小学校で留め置かれ、保護者の引取りとなります。児童は当プランに来所しないため、閉所とします。学校休業日の場合も、運営主体はあらかじめ保護者に連絡し、閉所とします。

3.2.3 当クラブに向かっている途中で地震が発生した場合

職員は、安全計画に基づき、地震が発生した場合、以下の対応により我が身を守るよう児童に教育を行っておきます。

- 揺れている間は、ランドセル・カバン等で頭を守る。

- ガラス飛散のおそれがあるため、ガラスから離れる。
- 転倒してくるおそれがあるため、ブロック塀や自動販売機から離れる。
- 感電のおそれがあるため、切れた電線に触らない。
- 距離や道程を考え、教室に避難する。恐怖を感じるレベルの揺れであれば、直接グラウンド等の広い場所へ避難する。
- 揺れが収まったら、職員は教室までの通路を見回る。

3.2.4 当プラン開所中に地震が発生した場合

(1) 地震発生時の対応（屋内）

屋内で地震が発生した場合、職員は以下の対応を実施します。

① まず身の安全を守る

丈夫なテーブルや机の下に身を伏せて、揺れがおさまるのを待つ。テーブル等が近くにならないときは、座布団やクッションで頭を守る。まずは、身の安全を守ることが重要。

② 火の始末をする

揺れが小さい時はすぐに、揺れが大きい時には揺れがおさまってから火を消す。慌ててやけどをしないように落ち着いて火の始末をする。また、ガスの元栓を閉め、念のため電気のブレーカーを切る。

③ ドアや窓を開け出口を確保

地震で建物がゆがんでドアが開かなくなることがある。外に避難できるように出口を確保する。その際、ドアが再び閉まらないように手近なものを挟み込んでおくことよい。

④ あわてて外に飛び出さない

あわてて外に飛び出すと、窓ガラスの破片等が落ちてきて思わぬケガをすることがある。周りの状況をよく確かめて、落ち着いて行動する。

⑤ ガラスや上から物が落ちるような場所を避け、児童を1か所に集める

割れたガラスの破片等でケガをするおそれがある。室内であっても靴を履くか、上履きやスリッパを必ず履くようにする。ガラスが飛び散らないように、すぐにカーテンを閉める。その上で、揺れがおさまってから、安全な場所に児童を集める。

(2) 地震発生時の対応（屋外）

職員は、まず、遊具等で遊んでいる児童は中断させます。また、児童を分散させないようにし、落下物等の少ない安全な場所に移動させます。児童を安全な場所に集めたら、職員が児童を囲むなどして安心感を与え、児童の気持ちを落ち着かせます。

避難・誘導の際、以下の点に留意します。

- 地割れが発生している場合には近づかないようにする。
- 建物等からの落下物が予測される場所にも近づかないようにする。
- 移動の際には、ブロック塀や自動販売機が倒れて下敷きになるおそれがあるため、地震が起きたらすぐにブロック塀等のそばから離れる。
- たれ下がった電線には触れないようにする。

(3) 揺れが収まった後の対応

地震の揺れが収まったら、職員は以下の確認、対応を行います。

① 揺れが比較的小さかった（震度 4 以下の）場合

緊急対応後、施設に異常がなければ通常どおり活動を行う。緊急対応とは、児童の安全確保、応急手当、所在と安否確認、施設・設備の被害状況点検のことをいう。

事業の継続が困難な場合、運営主体または職員は保護者に迎えを依頼する。施設の異常（建物のゆがみ、壁の崩落等）、近隣の状況（火災や建物の崩落等）、津波の危険性などをともに、運営主体が総合的に判断し、場合によっては避難場所へ誘導する。その場合、避難場所にて保護者の迎えを待つ。

② 揺れが大きかった（震度 5 弱以上の）場合

児童を留め置き、保護者の引取りとする。職員は、2.2 の引渡し手順に従って行動する。

また、緊急対応後、運営主体は、避難場所へ避難するか否かを判断する。避難の判断は、建物の立地や耐震構造等をふまえて行う。避難した場合は、避難場所において児童の引渡しを行う。児童全員の引渡しが完了するまで迎えを待つ。

児童の引渡しは、原則、保護者のみに引き渡すようにし、保護者以外の方が引き取りに来た場合は、必ず保護者に確認する。

3.3 気象災害への対応

3.3.1 気象災害において警戒すべき事項

局所的に発生する集中豪雨は予測が困難であり、注意報や警報等は急に出ることがある

ことから、職員は常時、警報等の情報に気を付ける必要があります。

土砂災害は、一瞬にして起こることから、土砂災害警戒情報に注意するとともに、斜面の状況にも注意を払い、普段とは異なる状況に気がついた場合には直ちに安全な場所に避難します。児童の人数、年齢、身体の状態によっては逃げ遅れるおそれがあるため、早めの避難を心がける必要があります。

その他、職員は、以下のような危険な前ぶれ（前兆現象）を察知し、行動をとるようにします。

- 川の水かさが急激に上昇する。
- 水が濁り、流木等が流れてくる。
- がけから音がする。小石が落ちてくる。
- 斜面にひび割れや変形がある。
- がけや斜面から水が噴出している。
- がけからの水が濁っている。
- 山がミシミシと音をたてる。
- 雨が降り続けているのに川の水位が下がっている（鉄砲水の前兆）。

3.3.2 気象警報等発令時の役割ごとの準備

(1) 火災予防の対応（暴風警報の場合）

暴風警報が発令された場合、運営主体の指示を受けた職員は、以下の点を確認します。

- 火元を点検し、ガスの閉栓や電熱器具を切るなど、不要な火気の使用を制限する。
- 火災の発生を防ぐため、その他危険物の保管、設置について緊急チェックを行う。

(2) 救護活動の準備

気象警報が発令された場合、運営主体の指示を受けた職員は、以下の点を確認します。

- 必要な衛生材料（ガーゼ、包帯等）が備蓄されているかを点検する。
- 児童の健康状態を確認し、各々に対応した救護活動を準備し、避難が必要になったときに備える。

(3) 避難誘導の準備

気象警報が発令された場合、運営主体の指示を受けた職員は、以下の点を確認・対応します。

- 児童の避難方法、点呼などの安全確認方法、持出品、責任者等、現在いる職員での対応について確認しておく。

- 避難経路、避難方法について確認し、対応や手順について打ち合わせしておく。

3.3.3 洪水・土砂災害への対応

(1) 避難手段と避難経路の選択

洪水・土砂災害の可能性がある場合は、運営主体・職員は以下のとおり対応します。

②

① 避難手段の準備

河川がはん濫した場合は、車での脱出は困難となることがある。車での避難が必要となる可能性がある場合、運営主体は、河川のはん濫前の避難を検討する。

② 避難経路の安全性確認

都や町の災害対策本部やテレビ、ラジオ等の報道からの情報に注意し、運営主体は、あらかじめ決めておいた安全な避難経路のうちから、どの経路で避難するか選択しておき、万一の場合に備える。

③ 誘導方法の確認

運営主体、または運営主体からの指示を受けた職員は、学校や公民館等の建物外に避難する必要があるときには、児童の服装を検討し、防寒などの対応できるか確認する。また、落下物から身を守るためのヘルメット等の装着が必要かどうかも検討する。

④ 名簿と安全確保

避難誘導は、可能な限り職員が児童の氏名を名簿等で確認しながら行う。また、悪条件（雨で冷たい、視界が悪い、足元が悪い、雨音で声が届かない、風が強い等）の中での移動が予想されるため、その状況に応じ、自動車の利用や少人数での移動など、安全な誘導を心がける必要がある。

避難地に着いたら、職員は、直ちに点呼などにより名簿等と照合する。

(2) 洪水・土砂災害発生時の対応

洪水・土砂災害が発生した場合は、運営主体・職員は以下のとおり対応します。

③

① 避難を実施する場合の対応

避難を開始する際は、速やかに児童に伝えるとともに、職員同士で安全に避難地まで誘導する手順を確認する。また、避難時は、強風などによる断線した電線等に注意する。

避難所では、被災地区から多くの住民が集まっており、どこから避難していきたかが分かるようゼッケン等の着用等により、児童の所在を確認できるようにし、混乱を防止するような準備をしておく。

職員は、避難誘導の前後に全員の点呼を行い、安全に避難が完了したことを運営主体が保護者に報告する。

また、協力医療機関（事故防止・事故対応マニュアル 1.4.2 参照）との連絡を密にし、避難生活で体調を崩した児童が出た場合、職員は必要な応急処置を行い、受け入れ可能な医療機関等へ処置・入院等の協力を依頼する。

② 避難が不要な場合の対応

近隣での災害発生時は、当施設自体が安全であっても、状況によっては周辺から孤立した状態になることも考えられる。職員は、利用可能な設備や器具、備蓄している飲食品を最大限に利用し、職員同士が協力して児童の安全確保にあたる体制が求められる。

なお、ライフライン停止時は冷暖房装置が使えなくなる。夏季は、「事故防止・事故対応マニュアル」の「4. 熱中症への対応」に基づき対応する。また、冬季は児童の保温のため、あらかじめ毛布、寝具等を準備しておく。

3.3.4 竜巻への対応

竜巻が発生した場合、運営主体・職員は、発生時の居場所に応じ以下のとおり対応し、児童および職員の安全を確保します。

(1) 屋内にいる場合

- 建物の最下階に移動する。
- 飛来物の影響を抑えるため、雨戸やシャッター、窓を閉め、カーテンを閉める。
- 窓ガラスからできるだけ離れ、風の通り道やガラスが飛んでくるのを避けられる場所、壁に近い場所に身を寄せる。
- 丈夫な机の下に入るなど、身の回りにある物で頭を守るための避難姿勢をとる。

(2) 外遊び等で屋外にいる場合

- 鉄筋コンクリート造等、頑丈な建物に避難する。
- 物置やプレハブ（仮設建築物）等には避難しない。

(3) 来所、帰宅中の場合

職員は、安全計画に基づき、以下の事項について児童に安全教育を実施しておく。

- 屋根瓦等、飛ばされてくるものに注意する。
- 近くの頑丈な建物や地下等に避難する。建物に避難できない場合は、くぼみ等に身を伏せ、横風を受けないようにする。

3.3.5 雷への対応

雷が発生した場合、運営主体・職員は、発生時の居場所に応じ以下のとおり対応し、児童および職員の安全を確保します。

(1) 屋内にいる場合

- 鉄筋コンクリート造の内部は比較的安全なため、特段の対応は不要。
- 木造建築の内部も基本的に安全だが、全ての電気器具、天井・壁から1 m以上離れることが望ましい。

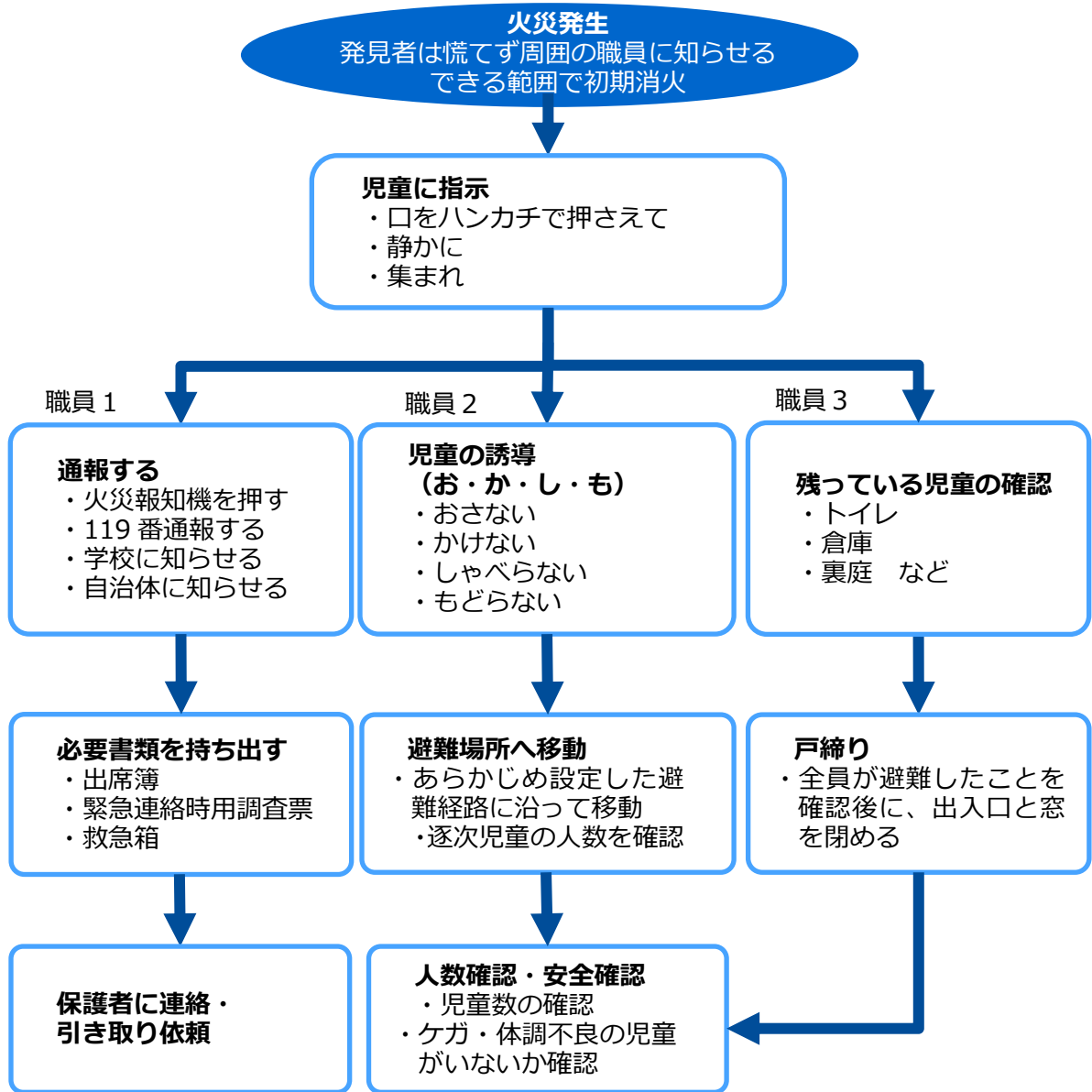
(2) 外遊び等で屋外にいる場合

- 屋外活動をしている場合には、速やかに中断し、屋内に避難する。
- 近くに避難する場所がない場合には、低い場所を探してしゃがむなど、できるだけ姿勢を低くするとともに、地面との接地面をできる限り少なくする。
- 電柱、煙突、鉄塔、建築物等の高い物体の最上部を45度以上の角度で見上げる範囲で、その物体から4 m以上離れたところに退避する。
- 高い木の近くは危険なため、最低でも木の全ての幹、枝、葉から2 m以上離れる。

(3) 来所、帰宅中の場合

- 帰宅時間帯の場合は、素早く情報を収集し、必要に応じて当施設に児童を待機させる。この際、運営主体または職員は、対応内容を保護者等に連絡する。
- 安全計画に基づき、以下の点について児童に安全教育を実施しておく
 - ・ 来所・帰宅時に発生した場合には、近くの安全な場所に避難し、無理に屋外を移動しないよう、児童に教育しておく。
 - ・ 自転車に乗っている場合は、すぐに降りて姿勢を低くし、安全な場所に避難するよう児童に教育しておく。

【別紙 火災発生時の対応フロー】



【別紙 消防車要請手順】

消防車の要請は以下の手順で実施しましょう。
必要な事項を簡潔に伝えられるようにしましょう。

① 種類

▶ Q. 消防ですか、救急ですか。 A. 消防です。

② 場所

▶ ○○小学校がじゅまる広場/とびっこクラブです。

③ 通報者

▶ 氏名は○○○○です。電話番号は○○○○○○です。

④ 被害状況

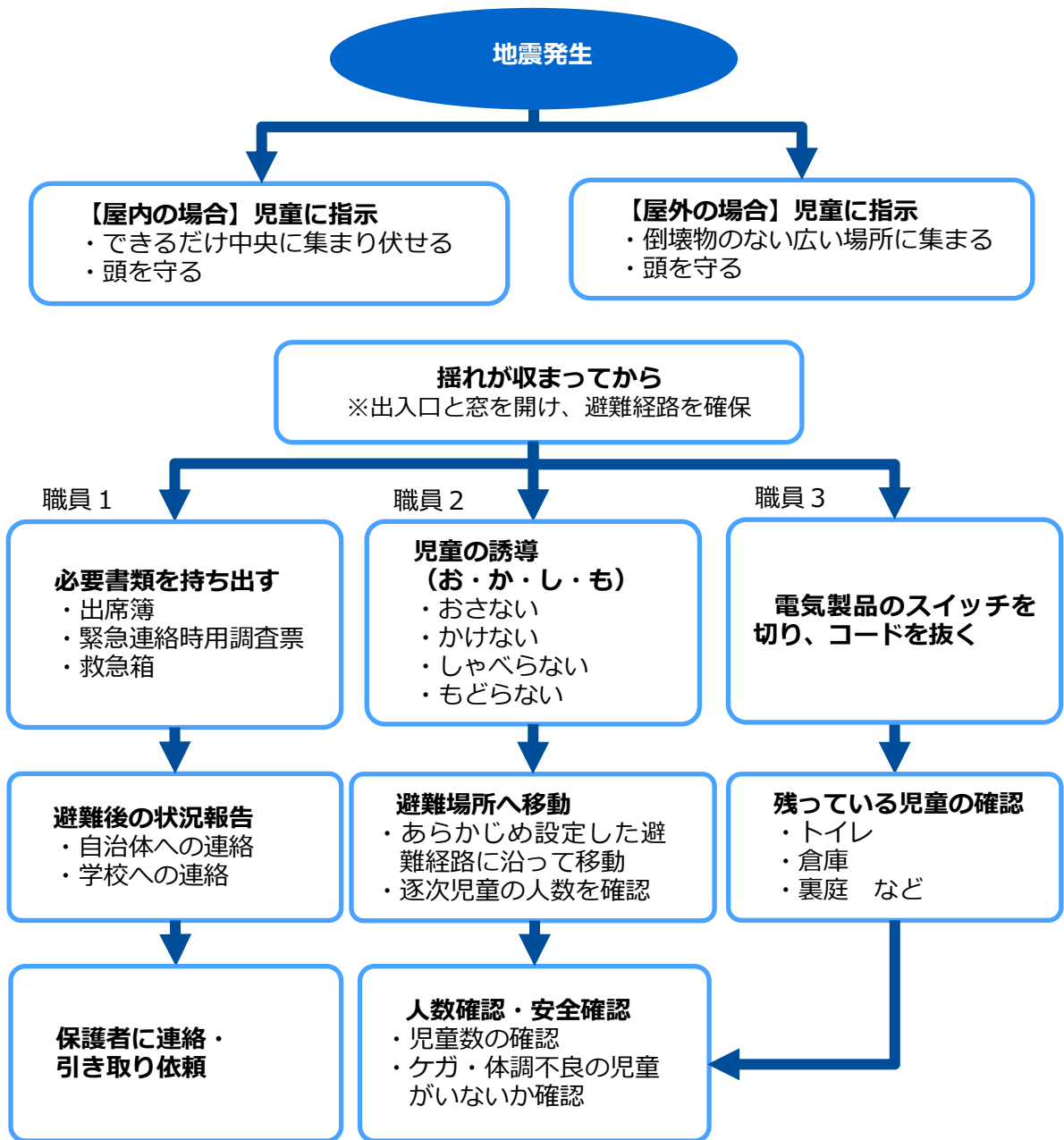
▶ ○○からの出火です。○○が燃えています。

※火災の状況を聞かれたら、簡潔に説明する。

⑤ 消防車の案内

以上を伝え終わったら、目標物や目立つところに立って、消防車が到着したときに、案内する。

【別紙 地震発生時の対応フロー（避難実施時）】



③ 防犯・不審者対応マニュアル

1. 在所中の児童の安全確保

1.1 不審者侵入の防止・侵入時の被害拡大防止の取組み

1.1.1 施設内への不審者侵入防止策

職員は、不審者侵入の防止のため、下記の取組を行います。

- ・敷地内外の見回り
- ・児童の活動場所を踏まえた適切な施錠管理
- ・来訪者に対する積極的なあいさつや声かけ、用件の確認
- ・来訪者に不審な様子がないかの確認

1.1.2 不審者侵入時の被害拡大防止策

(1) 日常の取組

施設への不審者侵入防止のほかに、侵入時の被害の拡大を防止し在所中の児童の安全を確保する観点から、運営主体またはその指示を受けた職員は下記のような取組を行います。

<当プランでの取組>

- ・職員への配布、職員間の読み合わせ等による本マニュアルの周知
- ・プラン内で緊急時の対応フローや連絡先、避難経路等を周知徹底、重要事項を目につく場所に掲示
- ・避難訓練の実施（1.1.2 (2)参照）
- ・防犯用具（※1）の用意
- ・救急箱（応急処置のための医薬品）の用意・管理

※1 防犯用具の種類および設置場所

さすまた	三小	（児童玄関右手広場1本、職員室1本）
	大小	（職員室1本、校長室1本）
	三原小	（受付2本、階段下倉庫1本、職員室1本）
防犯ブザー	各教室	

防犯グッズや救急箱（応急処置のための医薬品）の管理（数量、劣化や不具合がないかの確認）の実施内容や担当者については、安全計画に定めています。

<児童との取組>

- ・児童の点呼をとり来所状況を把握
- ・外遊び、屋内の活動で児童の場所を常に把握
- ・緊急時のプラン内での行動の指導（不審者らしき人を見かけたら周りの人にすぐに伝える、職員の指示に従う、職員がいない場合は助けを求めながら遠ざかる、避難経路の確認）
- ・避難訓練の実施（1.1.2 (2)参照）

<保護者・地域機関との取組>

- ・学校や警察等の関係機関と不審者情報などを随時共有
- ・メール等の情報配信システムやクラブだより等を通じた保護者への情報提供
- ・保護者への緊急時の対応方針の説明と協力依頼（緊急時の児童の引渡し等）

(2) 訓練の実施

不審者侵入の事態が発生した場合に迅速かつ適切に対応できるように、定期的に避難訓練を行い、緊急時の職員の役割分担や行動、児童の避難経路等について確認します。運営主体は、年度はじめに安全計画を作成し、計画的に訓練を実施します。運営主体は、実施した状況等を記録し、緊急時により適切な対応がとれるよう改善策を検討します。避難訓練の計画（実施内容、担当等）は、安全計画に定めています。

1.2 不審者侵入時の対応

不審者がクラブ内に侵入した場合、職員は、まずは児童の安全確保を最優先します。その上で職員自身の安全を確保し、不審者対応にあたっては可能な限り複数で対応します。

不審者侵入時の対応を、別紙「不審者侵入時の対応フロー」に示します。運営主体および職員は、連絡訓練や避難訓練等を実施して備えます。

1.2.1 不審者を発見した場合

職員は、敷地内で不審な様子的人物を目撃した場合には、声をかけて来訪用件を尋ねる、受付に案内する等の対応により、不審者かどうかの見極めを行います。

そして、来所にあたって正当な理由がないと判断した場合は、敷地外への退去を促します。相手を刺激しないよう丁寧な態度を心がけるとともに、安全のために一定の距離を保って会話をするようにします。また、職員 1 人だけで対応しようとせず、周りに応援を求めて複数人にて対応します。

退去要請に応じて敷地外にでた場合にも、再び侵入を試みる可能性があるため、しばらく行動を注視するようにします。同時に、警察や学校等にも連絡して情報を共有するようにします。

1.2.2 不審者が退去要請に応じない場合

不審者が退去要請に応じず敷地内に居座る場合、職員は、ただちに 110 番通報を行います。この場合、警察に通報する職員、不審者の対応をする職員、児童の安全を確保する職員といった役割分担をして対応します。

不審者の対応をする職員は、相手を刺激しないように注意しつつ、できるだけ児童から離れた場所へ誘導します。暴力行為等が見られた場合には、手元にある椅子や机、棚などを用いて移動を阻止する、さすまた等を用いて相手の動きを封じるなどして警察の到着を待ちます。また、負傷者が出た場合には救急車に出動要請を行います。

不審者対応は、不審者を捕まえることを目的とするものではありません。あくまで、不審者を児童等から遠ざけて警察が到着するまでの時間を稼ぎ、児童の安全を確保するために行うものです。

1.3 事件発生後の対応

運営主体または職員は、不審者の侵入などの事件が発生した場合、警察の聞き取り調査への対応、児童への説明および保護者や近隣住民への説明、そして事件の発生原因および被害拡大の要因を検討し、再発防止に向けた取組を実行します。

1.3.1 児童および保護者や地域への説明

運営主体は、事件発生の状況を、客観的な事実、職員の取った対応、児童の様子、再発防止に向けた取組に沿って整理し、防災無線やホームページへの掲載等により、保護者や地域住民に対して説明します。事件が重大な場合は、運営主体の判断により、臨時保護者会の開催等も検討します。

1.3.2 再発防止策の検討

運営主体は、不審者の侵入を許してしまった原因および被害が拡大してしまった要因等

を検討し、今後の改善事項をまとめて再発防止策を講じます。再発防止策は、当プラン内だけでなく防災無線やホームページへの掲載等により、保護者や地域住民に対しても説明します。

1.3.3 児童への精神的ケア

職員は、事件の再発防止のため、児童への注意喚起を行います。また、事件に直接かかわった、あるいは目撃した児童の心の傷は、事件の大きさに比例して大きなものになると予想されるため、運営主体と相談の上、状況に応じて専門家によるカウンセリングの実施をします。

2. 来所・帰宅時の児童の安全確保

基本的な取組は「1. 在所中の児童の安全確保」と共通しますが、放課後子どもプランへの来所および帰宅時の児童の安全確保のためには、保護者や地域住民との連携が重要です。

2.1 近隣地域での事件発生時の被害拡大防止の取組

2.1.1 近隣地域での事件発生時の被害拡大防止策

(1) 日常の取組

運営主体またはその指示を受けた職員は、近隣地域での事件発生の防止と被害拡大防止の観点から、児童の来所・帰宅時の安全を確保するため、下記の取組を行います。

<当クラブでの取組>

- ・職員への配布、職員間の読み合わせ等による本マニュアルの周知
- ・警察、学校、自治体等の緊急時の連絡先を周知し、目につく場所に掲示する
- ・訓練の実施（2.1.2 (2)参照）
- ・児童の来所・帰宅経路を把握し、危険な場所がないか確認

<児童との取組>

- ・児童に対して以下などの防犯に関する教育を実施（※3）
- ・危険な場所や不審者等の情報を児童に伝達、注意喚起
- ・訓練の実施（2.1.2 (2)参照）

※3 児童への安全教育の計画（実施内容、実施時期等）は、安全計画に定めています。

以下に児童への指導内容の例を記載します。

- クラブへの来所、帰宅には定められた経路を利用し、それ以外の経路を利用しない
- 児童だけで帰宅する場合には知らない人の声かけや誘いに応じない
- 防犯ブザーの利用方法
- 不審者に遭遇した場合の対処方法（大声や防犯ブザー等によって近くの大人に助けを求め、公共施設が近くにある場合はそちらに逃げる、近くに誰もいなかったら不審者から遠ざかる方向に逃げる、安全な場所まで逃げたら近くの大人に事情を話して協力を求めること）

<保護者・地域機関との取組>

- ・メール等の情報配信システムやクラブだより等を通じた保護者への情報提供
- ・保護者への緊急時の対応方針の説明と協力依頼（緊急時の児童の引渡し等）
- ・地域住民、防犯ボランティア団体と連携した登下校時のあいさつ運動の実施

(2) 訓練の実施

放課後子どもプランでは、近隣地域で事件が発生した場合は、関係機関とも協議しながら、児童の安全確保に努めなければなりません。事件の発生状況は、児童が在所中に発生した場合、来所や帰宅の途中で発生した場合など、様々なケースが想定されます。そのため、プラン内であらかじめ対応を検討し、緊急時の訓練を行うことで備えます。訓練の計画（実施内容、担当等）は、安全計画に定めています。

2.2 近隣地域での事件発生時の対応

運営主体は、不審者情報を入手した場合、警察、学校等からの情報収集を継続して行います。当施設の周辺で児童の安全を脅かす犯罪（殺傷事件等）が発生し、犯人が逃亡している等の情報を入手した場合、運営主体またはその指示を受けた職員は、近隣の見守りを行うとともに、児童は教室に待機させ、保護者に情報を共有するとともに送迎を依頼します。

職員は、児童を引き渡す際には、連絡がある場合を除いて保護者以外に引渡しは行わないこととします。

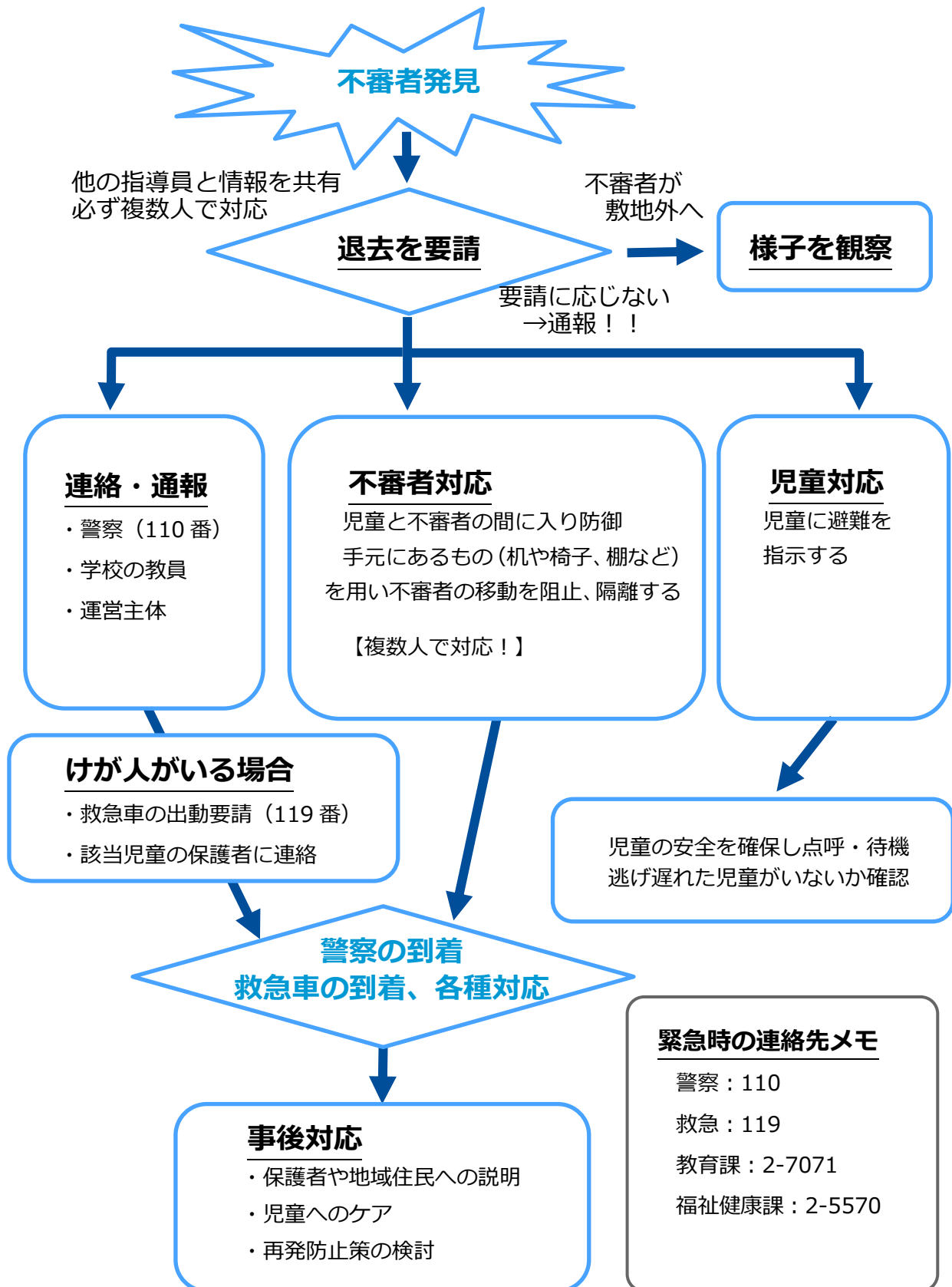
【補足コメント】児童を取り巻く犯罪について

昨今の社会情勢の変化に伴い、児童を取り巻く犯罪も多様化、複雑化しています。下記にあげた例を参考に、放課後児童クラブとしても対応を常に検討してアップデートしていく

ようにしましょう。

- ・ドローンでの盗撮やスマホカメラの高性能化に伴うのぞき・盗撮
- ・面会禁止の親が迎えに来ることによる児童連れ去り
- ・職員による児童への性犯罪
- ・SNS やホームページに写真を掲載することによるトラブル
 - 児童や職員の写真の掲載による個人情報の特定
 - 水着姿の掲載による性被害
- ・児童が使用するインターネットや SNS に起因するトラブル
 - コミュニティサイトでの危険な出会い
 - 自撮り画像の送信による性被害

【別紙 不審者発見時の対応フロー】



④ 感染症予防・対応マニュアル

1. 感染症の予防・感染拡大の防止

1.1 感染症情報の把握と情報発信

感染症について、市町村、保健所や学校等と連携して、日頃から発生状況についての情報収集に努め、予防に努めることが大切です。

運営主体は、学校や市区町村、保健所から感染症に関する情報が迅速に伝わる連絡体制を整備するとともに、保護者に情報提供を行い、家庭での手洗いやうがいの励行、適切なワクチンの接種等、感染症を防止して児童の健康を維持するために必要な取組を呼びかけます。職員は、感染症の予防のために必要な知識（細菌やウイルス等の付着や増殖を防ぎ、感染経路を断つための知識）を身に付け、施設内の日々の衛生管理を行います。

1.2 放課後子どもプランにおける衛生管理

1.2.1 施設や備品に関する衛生管理

運営主体またはその指示を受けた職員は、施設や設備、備品について、以下の衛生管理を行います。

<施設・設備の衛生管理>

- ・教室を毎日掃除して清潔に保つ
- ・教室内を毎日換気する
- ・エアコンのフィルタを毎月清掃する
- ・長机を毎日アルコール（消毒用エタノール）で消毒する。感染性胃腸炎（ノロウイルス）が流行する時期である11月～2月には塩素系消毒液（0.02%の次亜塩素酸ナトリウム等）を用いて毎日消毒を行う

1.2.2 職員自身の健康・衛生管理

職員は、自身の健康・衛生管理として、以下を実施します。

<職員の健康・衛生管理>

- ・手洗い、うがいをこまめに行う
- ・爪を短くして清潔さを保つ
- ・マスクを着用する等の感染予防に努める

1.2.3 児童の健康・衛生管理

職員は、服装の調節、バランスの取れた食事、十分な睡眠や休息といった生活習慣について児童に伝え、児童が自分の健康を守る力を身につけられるよう支援します。児童の健康・衛生管理のため、以下の指導を実施します。

- ・クラブへの来所時、外遊びの後、食事提供前における手洗いとうがいの徹底
- ・咳、鼻水、熱、体がだるい等の症状があるときに我慢せずに周りに伝えること
- ・咳が出るときにはマスクをすること

さらに、家庭において感染予防ができるよう、保護者に対し家庭での健康・衛生管理の指導について依頼します。

2. 感染症発生時の対応

2.1 児童への対応

職員は、感染症が疑われる児童を発見した場合、感染拡大防止の観点から、他の児童との接触を断つようにし、保護者に速やかに連絡して、症状に応じた自宅安静や医療機関への受診を勧めます。症状に緊急性があると判断される場合には、救急車を要請します。

2.2 保健所や保護者への連絡

運営主体は、児童や職員が感染症に罹患している、またはその疑いがあることが判明した場合には、感染症法、自治体の条例等に定められた感染症の種類や程度に応じて、自治体、保健所等に連絡して、その指示に従います。また、新型コロナウイルス等で緊急かつ臨時的な対応を行う場合にも、行政の指示に従います。

また、運営主体は、保護者に対し、感染症の発生状況、症状、予防方法等を説明します。

2.3 感染拡大防止のための対応

運営主体および職員は、児童や職員が感染症に罹患している、またはその疑いがあることが判明した場合には、感染拡大防止に努めます。

感染症が発生した場合の具体的な対応は、以下のとおりです。

- ・感染拡大防止のため、職員および児童のこまめな手洗い、感染症の発生状況に応じて消毒の頻度を増やすなど、施設内の適切な消毒を行う。ノロウイルス等の感染性胃腸炎の感染が疑われる場合には排泄物・嘔吐物の適切な処理を徹底する（【補足コメント】参照）。

【補足コメント】ノロウイルス等の感染性胃腸炎の対応について

ノロウイルス等の感染性胃腸炎の感染者の嘔吐物や排泄物にはウイルスが大量に含まれているため、感染拡大を防ぐために、感染者の嘔吐物や排泄物を処理する際には「すばやく適切に処理する（すぐにふき取る）」、「乾燥させない」、「消毒する」の3点を守ることが重要です。職員は、感染者の嘔吐物や排泄物を処理する際、以下の事項に留意します。

- ・床に着いた汚物に、直接触れない
- ・汚物から周囲にウイルスが飛散しているため、周囲の床も含めて消毒する
- ・手袋は、2枚重ねにして使用する
- ・専用のガウンやエプロンを着用し、衣類への飛び散りを防ぐ
- ・消毒はアルコールでは効果がないため塩素系消毒液（0.5%次亜塩素酸ナトリウム等）を使用する

- ・処理後は十分な手洗いや手指の消毒を実施する

2.4 学級閉鎖時等の対応

学校・地域で感染が拡大している場合に、運営主体は、学校の判断もふまえて臨時休所を検討します。また、感染症の流行に伴い学級閉鎖の学級に在籍している児童は、感染症の症状がなくても「うつらない、うつさない、人の集まる場所への外出を控える」という趣旨から、閉鎖期間中の当クラブの利用はできないものとします。

学校で学級閉鎖が発生した場合の具体的な対応は以下とします。

- ・学校より閉鎖報告を受けたのち、運営主体は、該当クラスの児童はクラブを利用できない等の旨を保護者へメール等で報告する
- ・児童の登室開始は、学校の登校開始とする

参考文献

<①事故防止・事故対応マニュアル>

1. 施設・設備等における事故への対応

- ・ 文部科学省「学校の危機管理マニュアル作成の手引き」（2018年）
- ・ 文部科学省「『生きる力』をはぐくむ学校での安全教育」（2019年）
- ・ 社会福祉法人葛葉学園「放課後児童クラブの事故・災害対応等マニュアルに関する調査研究」（2018年）
- ・ 和束町「わづか放課後児童クラブ危機管理マニュアル」（2023年）
- ・ 宮崎江南病院「やけどについて」
- ・ 東京都子ども医療ガイド「歯や口をけがした—解説—」
(<https://www.guide.metro.tokyo.lg.jp/injury/hayakuchi/index.html>)

2. 飲食物等への対応

- ・ 文部科学省「学校給食における食物アレルギー対応指針」（2015年）
- ・ 文部科学省「学校の危機管理マニュアル作成の手引き」（2018年）
- ・ 社会福祉法人葛葉学園「放課後児童クラブの事故・災害対応等マニュアルに関する調査研究」（2018年）
- ・ 東京都「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」
- ・ 社会福祉法人富士見市社会福祉事業団「放課後児童クラブの危機管理マニュアル」（2020年）
- ・ 文部科学省「『生きる力』をはぐくむ学校での安全教育」（2019年）
- ・ 消費者庁 HP「Vol.493 知っていますか？たばこ、ボタン電池を誤飲した場合の対処法」(https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/project_001/mail/20200312/)
- ・ 消費者庁 HP「Vol.580 硬い豆やナッツ類は5歳以下の子どもには食べさせないで!」(https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/project_001/mail/20220128/)
- ・ 日本医師会「救急蘇生法」

3. 熱中症への対応

- ・ 環境省・文部科学省「学校における熱中症対策ガイドライン作成の手引き」（2021年）
- ・ 環境省「熱中症環境保健マニュアル 2022」
- ・ 環境省「熱中症環境保健マニュアル 2018」
- ・ 公益財団法人日本スポーツ協会「スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック」

4. 来所・帰宅時、外部活動等への対応

- ・ 文部科学省「学校の危機管理マニュアル作成の手引き」（2018年）

- ・ 文部科学省「『生きる力』をはぐくむ学校での安全教育」（2019年）
- ・ 内閣官房・内閣府・文部科学省・厚生労働省「こどものバス送迎・安全徹底マニュアル」（2022年）

5. プール活動への対応

- ・ 独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校における水泳事故防止必携」（2018年）
- ・ 京都市「水泳事故対応マニュアル」

<②防災・災害発生時対応マニュアル>

- ・ 文部科学省「学校の危機管理マニュアル作成の手引き」（2018年）
- ・ 文部科学省「学校安全資料『生きる力』をはぐくむ学校での安全教育」（2019年）
- ・ 社会福祉法人葛葉学園「平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 放課後児童クラブの事故・災害対応等マニュアルに関する調査研究」（2018年）
- ・ 函館市「函館市放課後児童クラブ防災マニュアル作成の手引き」（2015年）
- ・ 特定非営利活動法人ちがさき学童保育の会「緊急時における 児童クラブの対応」（2017年）
- ・ 静岡県教育委員会「学校の風水害対応マニュアル」（2010年）
- ・ 宮城県教育委員会「学校防災マニュアル作成ガイド（改訂版）」（2022年）

<③防犯・不審者対応マニュアル>

- ・ 厚生労働省「放課後児童クラブ運営指針」（2015年）
- ・ 厚生労働省「放課後児童クラブ運営指針解説書」（2017年）
- ・ 社会福祉法人葛葉学園「平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 放課後児童クラブの事故・災害対応等マニュアルに関する調査研究」（2018年）
- ・ 文部科学省「学校の危機管理マニュアル作成の手引」（2018年）
- ・ 全国学童保育連絡協議会「学童保育の安全対策・危機管理～「安全対策・危機管理の指針」づくりの手引き～」（2018年）
- ・ 岡山県「学校等における児童等の安全確保に関する指針」（2007年）
- ・ 杉戸町「危機管理・安全対策マニュアルについて」（2015年）
- ・ 富士見市社会福祉事業団「放課後児童クラブの危機管理マニュアル」（2020年）
- ・ 熊本県教育委員会「熊本県放課後子ども教室 安全管理の手引き」（2013年）
- ・ 和束町「わづか放課後児童クラブ危機管理マニュアル」（2023年）

<④感染症予防・対応マニュアル>

- ・厚生労働省「放課後児童クラブ運営指針」（2015年）
- ・厚生労働省「放課後児童クラブ運営指針解説書」（2017年）
- ・厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」（2018年）
- ・厚生労働省「地域子ども・子育て支援事業にかかる新型コロナウイルス感染症対策関係FAQについて」（2023年）
- ・社会福祉法人葛葉学園「放平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業放課後児童クラブの事故・災害対応等マニュアルに関する調査研究」（2018年）
- ・全国学童保育連絡協議会「学童保育の安全対策・危機管理～「安全対策・危機管理の指針」づくりの手引き～」（2018年）
- ・富士見市社会福祉事業団「放課後児童クラブの危機管理マニュアル」（2020年）
- ・和束町「わづか放課後児童クラブ危機管理マニュアル」（2023年）
- ・茨城県保健予防課「保育施設における感染症対応マニュアル（第2版）」（2017年）

作成・改訂履歴

作成・改訂日	作成・改訂内容	作成・改訂者	承認者
平成 29 年 7 月 13 日	八丈町放課後子どもプラン指導員マニュアル（前マニュアル）	教育課生涯学習係	教育課・福祉健康課
令和 8 年 4 月 1 日	①事故防止・事故対応 ②防災・災害発生時対応 ③防犯・不審者対応 ④感染症予防 マニュアル Ver 2.0	福祉健康課 厚生係	教育課・福祉健康課