

さかわ児童館 安全管理マニュアル

**令和 8 年 1 月
佐川町教育委員会**

目次

事故・ケガの対応について.....	4
1. 施設・設備等における事故への対応.....	5
1.1 安全点検の実施.....	5
1.1.1 屋内施設・設備の安全点検.....	5
1.1.2 屋外施設・設備の安全点検.....	5
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.....	6
1.2 施設・設備等における事故防止対策の実施.....	6
1.3 事故発生時の対応.....	7
1.3.1 救急搬送が必要な場合.....	8
1.3.2 連絡.....	9
1.3.3 医療機関の受診が必要な場合.....	9
1.3.4 軽傷の場合.....	9
1.4 応急処置の方法.....	10
1.4.1 手足をぶつけた場合.....	10
1.4.2 頭をぶつけた場合.....	10
1.4.3 胸をぶつけた場合.....	10
1.4.4 目をぶつけた場合.....	11
1.4.5 捻挫・脱臼の場合.....	11
1.4.6 手足の外傷の場合.....	11
1.4.7 熱傷(やけど)の場合.....	12
1.4.8 骨折の場合.....	12
1.4.9 鼻血の場合.....	13
1.4.10 その他の緊急・救命対応 心肺蘇生法/AED.....	13
1.5 児童館内での事故に関する情報の共有.....	15
2. 熱中症への対応.....	16
2.1 暑さ指数.....	16
2.1.1 暑さ指数とは.....	16
2.2 熱中症警戒アラート.....	17
2.2.1 発表内容.....	17
2.2.2 発表方法.....	17
2.2.3 熱中症警戒アラートの活用.....	17

2.3	熱中症の予防.....	18
2.4	熱中症発生時の対応.....	19
2.5	エアコンが使用できない時の対応.....	20
3.	来館・帰宅時等への対応.....	21
3.1	日常の取組.....	21
3.1.1	来館・帰宅に関する児童の安全確保.....	21
3.1.2	来館時の確認.....	21
別紙	屋内施設・設備の安全点検表.....	22
別紙	屋外施設・設備の安全点検表.....	23
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.....	24
別紙	事故発生時の対応.....	25
別紙	救急車要請手順.....	26
別紙	事故報告書.....	27
別紙	ヒヤリ・ハット報告書.....	28
別紙	熱中症発生時の対応手順.....	29
	感染症対策について.....	30
1.	感染症の予防・感染拡大の防止.....	31
1.1	感染症情報の把握と情報発信.....	31
1.2	衛生管理.....	31
1.2.1	施設や備品に関する衛生管理.....	31
1.2.2	職員自身の健康・衛生管理.....	31
1.2.3	児童の健康・衛生管理.....	31
2.	感染症発生時の対応.....	32
2.1	児童への対応.....	32
2.2	感染拡大防止のための対応.....	32
2.3	学級閉鎖時等の対応.....	32
	防犯対策について.....	34
1.	在所中の児童の安全確保.....	35
1.1	不審者侵入の防止・侵入時の被害拡大防止の取組み.....	35
1.1.1	児童館内への不審者侵入防止策.....	35
1.1.2	不審者侵入時の被害拡大防止策.....	35
1.2	不審者侵入時の対応.....	36
1.2.1	不審者を発見した場合.....	36
1.2.2	不審者が退去要請に応じない場合.....	36

1.3 事件発生後の対応.....	37
1.3.1 児童および保護者や地域への説明.....	37
1.3.2 再発防止策の検討.....	37
1.3.3 児童への精神的ケア.....	37
別紙 不審者侵入時の対応フロー.....	38
防災対策について.....	39
1. 避難訓練等の実施.....	40
1.1 避難訓練等の実施.....	40
2. 緊急連絡体制の整備.....	40
2.1 保護者の緊急連絡先の把握.....	40
2.2 緊急時の対応に関する保護者への周知.....	40
3. 災害への対応.....	41
3.1 火災への対応	41
3.1.1 火災対応の基本.....	42
3.1.2 初期消火.....	42
3.1.3 消防への通報.....	42
3.1.4 安全な場所への避難.....	43
3.2 地震への対応.....	44
3.2.1 地震による被害防止対策の基本.....	45
3.2.2 開所中に地震が発生した場合.....	45
3.2.3 南海トラフ地震臨時情報が発表された場合.....	46
3.3 台風・雷雨・降雪及び積雪による悪天時の対応.....	47
別紙 消防車要請手順.....	49
別紙 地震発生時の対応フロー（避難実施時）.....	50
別紙 防災関係機関連絡先一覧.....	51

事故・ケガの対応について

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

職員は、「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、別紙の点検表を使用し、複数人で点検を実施します。

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。
- 出入り口周囲に障害物がないか。
- 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。
- 児童の様子が確認しやすいように、視界をさえぎるものがないか。

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実施します。

- 公園、グラウンド等に落下物がないか。

- 遊具周辺に障害物がないか。
- 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。
- 動線上にプリンター、備品等の障害物の放置がないか。
- 遊具の劣化、さび、ぐらつきがないか。
- 蜂の巣がないか。

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、問題なく作動するか。
- 防災備品の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。
- 避難経路（廊下、非常口）に不具合がないか。
- 消防設備（消火器、非常警報器、火災報知器）に不具合がないか。
- 非常口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。

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、施設・設備等の修理・補修等を行います。

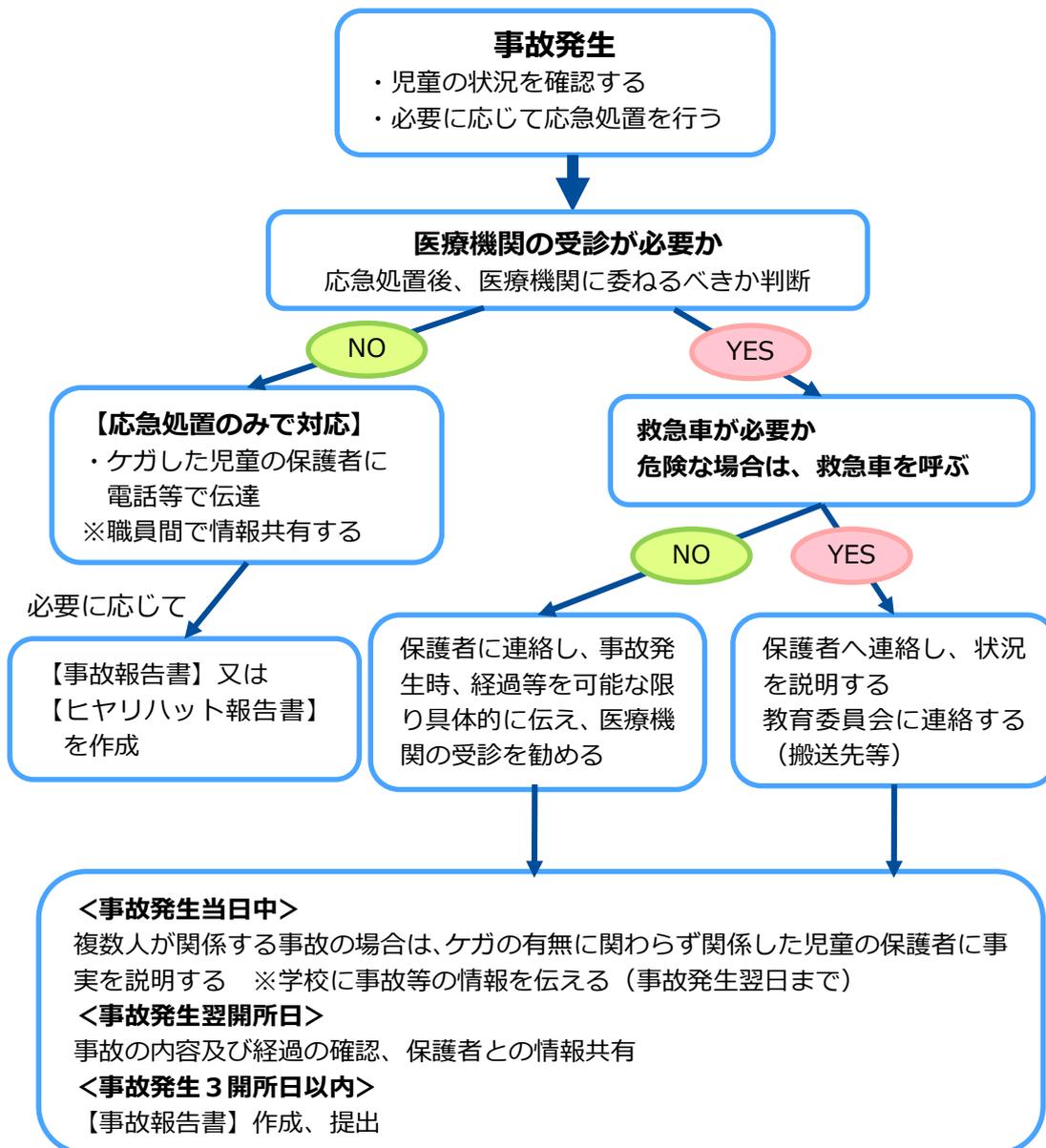
児童が使用する施設・設備等の場合には、修理・補修等が完了するまでは、当該施設・設備の以下のような使用禁止措置を講じます。

- 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、カラーコーンやポール、テープ、ロープ等で囲うなどして、児童が立ち入れないようにする。

1.3 事故発生時の対応

事故が発生した際には、次の対応を行います。

- (1) 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おこなう。その上で、症状に応じ、1.4 に基づいて応急処置を行う。
同時に、必要な場合は、救急、各関係機関、保護者への連絡を行う。
- (2) 1.3.1 に照らし、必要な場合には救急車を要請する。
- (3) 救急車の要請が不要と判断した場合でも、必要があれば、保護者へ連絡し、医療機関を受診させる
- (4) 救急車の要請を行った場合は、直ちに保護者に連絡し、状況を伝える。



事故発生時の対応フロー

1.3.1 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。
- スズメバチに刺された児童がいる
- マムシに噛まれた児童がいる

(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。

① 種類

- ▶ Q. 消防ですか、救急ですか。 A. 救急です。

② 場所

- ▶ さかわ児童館です。住所は、佐川町永野1704番地です。

③ 通報者

- ▶ さかわ児童館の〇〇〇〇です。電話番号は0889-22-1209です。

④ 被害状況

- ▶ 負傷者は〇〇人です。負傷者の容態は〇〇〇の状態です。

※負傷者／疾病者の状態を聞かれたら、簡潔に説明する。

いつ、どこで、なぜそうなったのか等

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、医師の診察結果を児童館長に報告する。教育委員会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。

1.3.2 連絡

- ① 保護者に連絡し、状況を説明する。複数人が関係する事故の場合はケガの有無に関わらず関係した児童の保護者に事実を説明する。※事故発生当日中に説明する。
保護者連絡の際には、保護者の心情を察し、誠意ある対応を心掛ける。
- ② 児童館長に連絡する。※緊急時は電話で連絡する。
- ③ 救急車に同乗した職員は、搬送先を保護者及び児童館長に報告する。
- ④ 救急車に同乗した職員の迎えは、教育委員会の職員が対応する。
- ⑤ 応急処置のみで対応の場合、ケガをした児童の保護者にお迎え時に伝達する。
※職員間で情報を共有する。
- ⑥ 事故報告書を作成する。

1.3.3 医療機関の受診が必要な場合

1.3.1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、保護者へ連絡し医療機関を受診させる。

1.3.4 軽傷の場合

1.3.1、1.3.3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1.4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、教育委員会に連絡し、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 保護者に発生経緯、症状、処置内容、経過について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、定期的なミーティングにおいて、軽微な事案であっても、全職員間で情報を共有する。

1.4 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。

1.4.1 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。

1.4.2 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、1.4.1と同様に応急処置を行う。

1.4.3 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、1.4.1と同様に応急処置を行う。

1.4.4 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部を圧迫しないようにし、至急、眼科専門医を受診する。

1.4.5 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。

1.4.6 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 傷口部分で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、血液に直接触れ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。

1.4.7 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

1.4.8 骨折の場合

- ① 指先の色が変わっていないか、しびれていないか、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、1.3.1参照）。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。

1.4.9 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、耳鼻咽喉科を受診する。
※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。

1.4.10 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が「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。

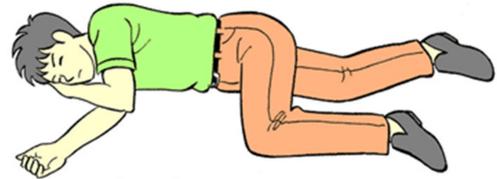
(1) 一次救命処置の実施

- 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。



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、頭部後屈あご先挙上法※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。

※頭部後屈あご先挙上法：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、パットを剥がさず、電源も入れた状態にしておく。

1.5 児童館内での事故に関する情報の共有

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、教育委員会に提出する。
- ② 教育委員会は、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 ヒヤリハット事例の報告と共有
こども同士のトラブルや事故になりそうだった事例、害虫や危険箇所などが新たに発生した場合はヒヤリハット事例として職員同士で情報を共有、定期的に見直して検討する。事故の未然防止に努める。必要に応じて、ヒヤリハット報告書を活用する。
- ④ 児童館内で発生した事故等について学校への情報提供を行う。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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. 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。

2.1 暑さ指数

2.1.1 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。

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

熱中症予防運動指針¹に基づく対応方針

WBGT (°C)	湿球温度 (°C)	乾球温度 (°C)	児童館における対応	
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。

¹ 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」

2.2 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。

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。

2.2.1 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

2.2.2 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/>

2.2.3 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、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まれます。

(2) 情報の活用

熱中症警戒アラートの情報を参考に、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。

2.3 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－知って防ごう熱中症－」²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。

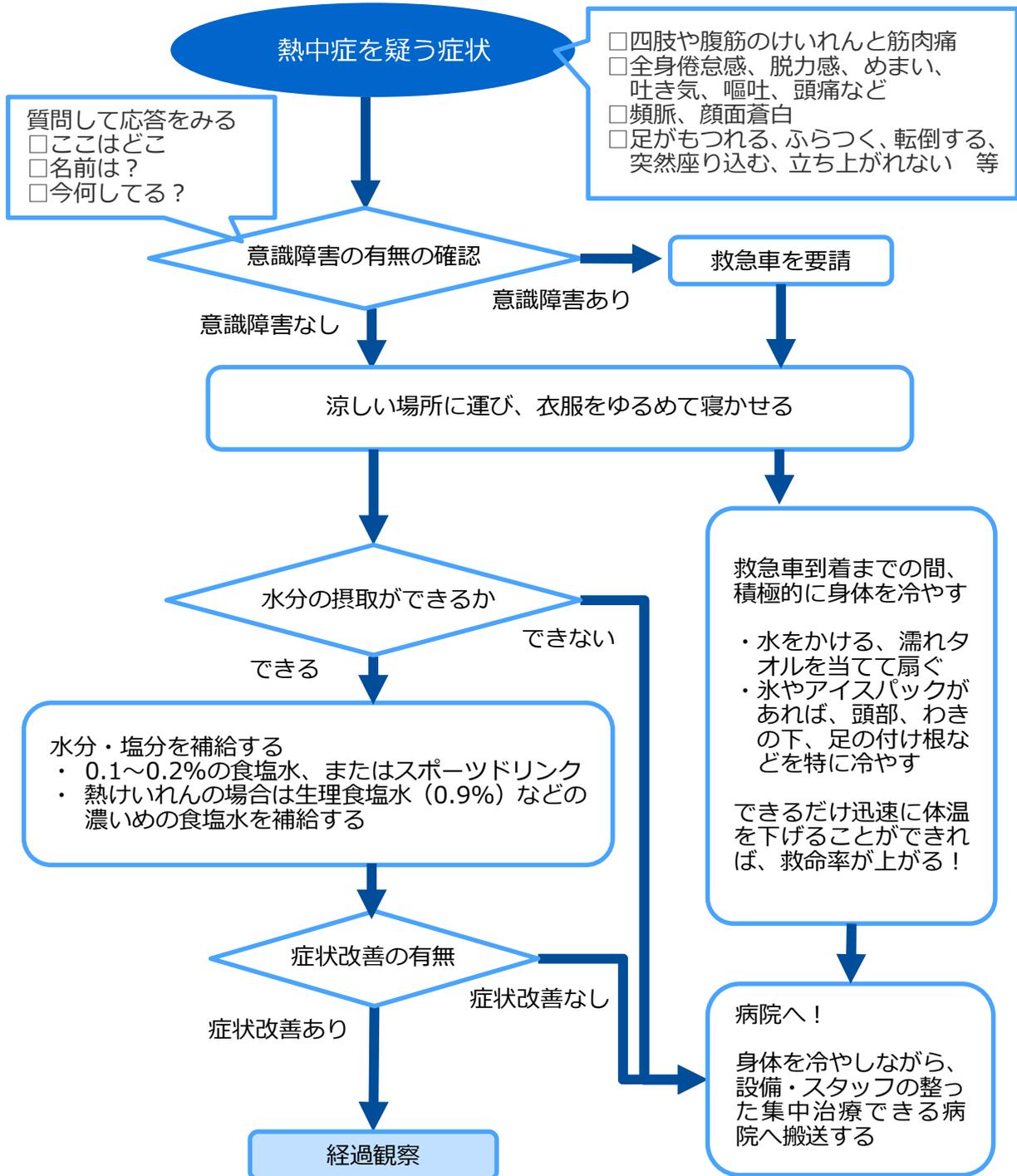
<熱中症予防の原則>

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ょう
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

² 独立行政法人日本スポーツ振興センター発行の冊子

2.4 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。



熱中症発生時の対応手順³

³ 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。

2.5 エアコンが使用できない時の対応

故障時や停電時など、エアコンが使用できないときは、熱中症リスクが高くなるため、次のことに注意しましょう。

体を冷やしましょう

- 涼しい服装に着替え、風通しをよくしましょう。
- のどが乾いていなくても、こまめに水分補給をしましょう。
- 濡れたタオル等を肌に当て、うちわであおぐと熱が放散されます。
- 水道が使えるようなら、水浴び等で体を冷やしましょう。



涼しいところに避難しましょう

- 車内は短時間で気温が上昇しやすいため、車内への避難は可能な限り避けて、冷房設備が稼働している場所へ移動することをおすすめします。
- やむを得ず車内で過ごす場合は、たとえ短時間でも小さな子どものみを車内に残すことは大変危険です。絶対にやめましょう。



普段から停電時などに備えましょう

停電時は断水が起こる可能性があります。

- 飲料や非常トイレ等を備蓄しましょう。
- 熱中症予防に利用できるように、浴槽やポリタンクに水を貯めておきましょう。
- 水をペットボトルに入れて凍らせておくと、もしものときに飲料にも冷あ却にも使えて便利です。



※非常用電源の使用については、さかわふれあいセンター遊学館・さかわ児童館避難所運営マニュアル「非常用電源切替使用手順」を確認すること。

3. 来館・帰宅時等への対応

3.1 日常の取組

児童の来館時や帰宅時については、日ごろから次のことに取り組んでおきます。

3.1.1 来館・帰宅に関する児童の安全確保

職員は、以下の対応により、来館・帰宅に関する児童の安全確保に努めます。

- 保護者に対して、児童と一緒に、自宅から**さかわ児童館**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。
- 緊急事態等により、急遽迎えが必要となる場合は、**さかわ児童館**から連絡することを保護者へ周知する。

3.1.2 来館時の確認

職員は、以下の対応により、児童の確認等を行います。

- 来館時に氏名、学校名等を申告するよう依頼する。**
- 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。
- 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。

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。
- 出入り口周囲の障害物がないか。
- 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。
- 児童の様子を確認しやすいように、視界をさえぎるものがないか。

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。

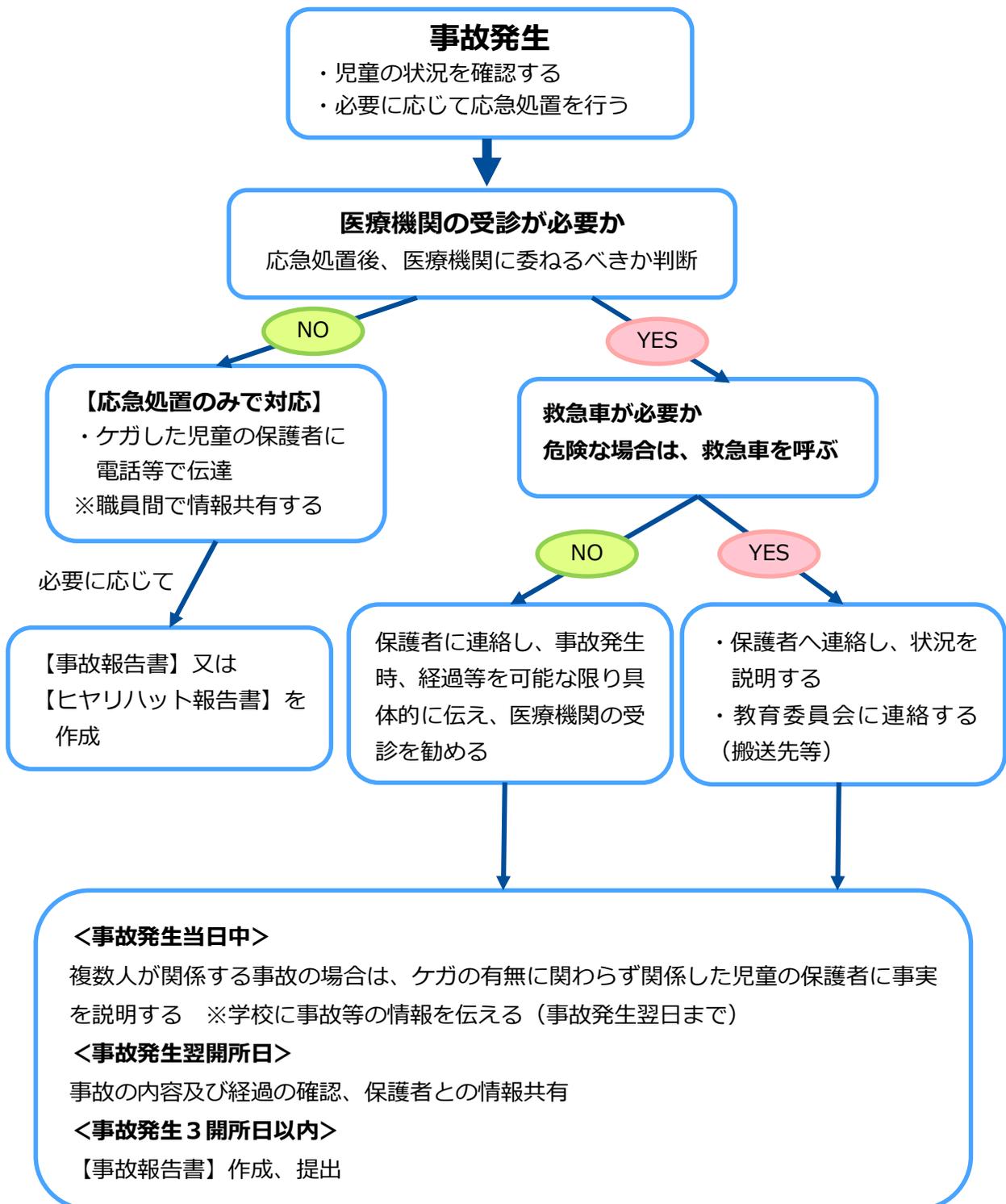
- 広場、庭等に落下物がないか。
- 門やフェンス、塀の傾き、腐食、劣化がないか。
- 遊具周辺に障害物がないか。
- 樹木の枯れ、根元の腐食、支柱の劣化がないか。
- 縦樋、ドレイン、側溝や排水溝の詰まりがないか。
- 動線上にプランター、備品等の障害物の放置がないか。
- フェンスの劣化、さび、ぐらつきがないか。
- フェンス近くに物の放置がないか（乗越え防止）。
- 蜂の巣がないか。

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、問題なく作動するか。
- 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。
- 避難経路（防火扉、廊下、非常口）に不具合がないか。
- 消防設備（消火器、消火栓、火災報知器）に不具合がないか。
- 非常口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。

別紙 事故発生時の対応



別紙 救急車要請手順

救急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. 救急です。

② 場所

▶ さかわ児童館です。住所は、佐川町永野1704番地です。

③ 通報者

▶ さかわ児童館の〇〇〇〇です。電話番号は0889-22-1209です。

③ 被害状況

▶ 負傷者は〇〇人です。負傷者の容態は〇〇〇の状態です。

※負傷者／疾病者の状態を聞かれたら、簡潔に説明する。

④ 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。

⑤ 報告

救急車に同乗した職員は、医師の診察結果を教育委員会に報告する。教育委員会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

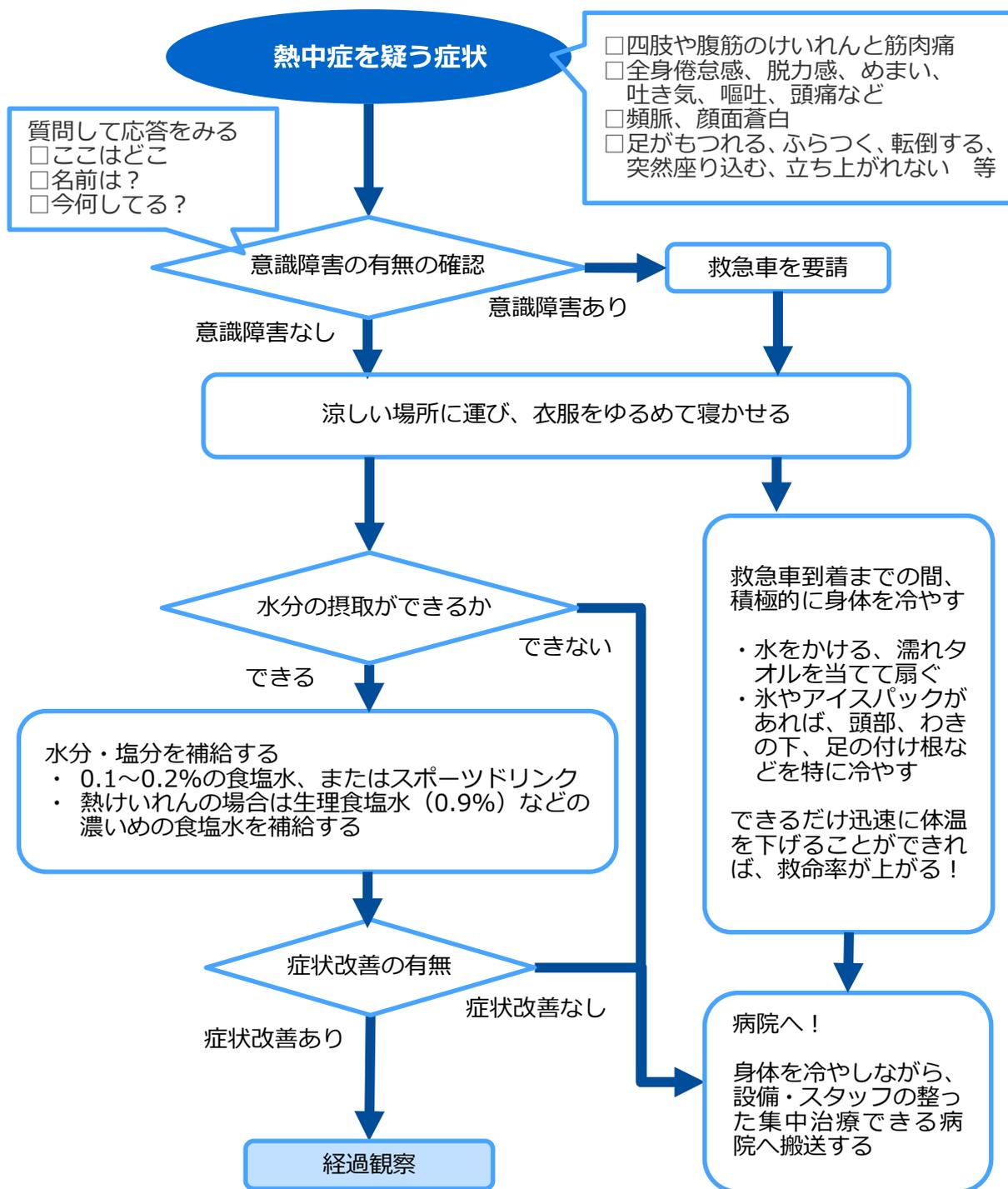
報告者氏名 _____

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： 電話：	

別紙 ヒヤリ・ハット報告書

ヒヤリ・ハット発生日		記入担当者
発生の状況	いつ	
	だれが	
	どこで	
	何をしていたときに	
	どうなったのか	
	なぜ発生したのか	
児童館内での共有日		
児童館内で出た意見		
今後の行動（対策）		
対策の確認	実施日	

別紙 熱中症発生時の対応手順



感染症対策について

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、町、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。

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 衛生管理

1.2.1 施設や備品に関する衛生管理

職員は、施設や設備について、以下の衛生管理を行います。

<施設・設備の衛生管理>

- ・ **遊戯室**やトイレ等の施設を毎日掃除して清潔に保つ
- ・ 施設内を毎日換気する
- ・ 加湿器等を使用して乾燥を防ぐ
- ・ **遊戯室**のテーブル等をアルコール（消毒用エタノール）で消毒する

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

1.2.3 児童の健康・衛生管理

児童館内において、児童の健康・衛生管理のため、以下の指導を実施します。

- ・ **児童館**への来所時、外遊びの後等における手洗いの徹底
- ・ 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

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、別室にて安静にさせたうえ、学校または保護者に連絡をする。また、症状に応じた自宅安静や医療機関への受診を勧めます。

2.2 感染拡大防止のための対応

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、**児童館**内での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たり、マスクの着用を促し、施設内の適切な消毒を行う。

【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

2.3 学級閉鎖時等の対応

児童館の役割として、児童が自由に利用できる施設として開所することが原則です。しかし、児童館においても感染症の予防に配慮することが必要であり、学校・地域で感染が拡大している場合には、臨時休館を検討します。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、閉鎖期間中の当館の利用はできないものとします。

学校内において、インフルエンザ等の罹患者が発生した場合の具体的な対応は以下のとおりとします。

学校における対応	児童館の開所状況	児童館における利用の制限等 (利用制限者の範囲等)
出席停止者が出た場合	開所する	<ul style="list-style-type: none">・出席停止者は、出席停止が解除されるまで利用できない。・出席停止者と同居している児童は利用可能とする。
学級閉鎖となった場合	開所する	<ul style="list-style-type: none">・学級閉鎖されたクラスの児童は、学級閉鎖が解除されるまで利用できない。・学級閉鎖されたクラスの児童と同居している児童は利用可能とする。
管内学校がすべて休校となった場合	休館する	<ul style="list-style-type: none">・学校が再開されるまで児童館を臨時的に休館とする。

防犯対策について

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 児童館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
- ・防犯ブザーや笛等不審者対応時の備品の管理

1.1.2 不審者侵入時の被害拡大防止策

(1) 日常の取組

児童館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、下記のような取組を行います。

<児童館での取組>

- ・児童館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

<児童との取組>

- ・来館時に氏名、学校名等を申告するよう指導
- ・外出する場合は、職員に声をかけるよう指導
- ・館内では、児童の場所を常に把握
- ・緊急時の児童館内での行動の指導（不審者らしき人をみ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

<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
- ・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。

1.2 不審者侵入時の対応

不審者が**児童館**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。緊急時の役割分担をもとに、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、**児童館**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、**児童館**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で対応します。

退去要請に応じて**児童館**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**児童館**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

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

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、保護者や地域住民に対して説明します。

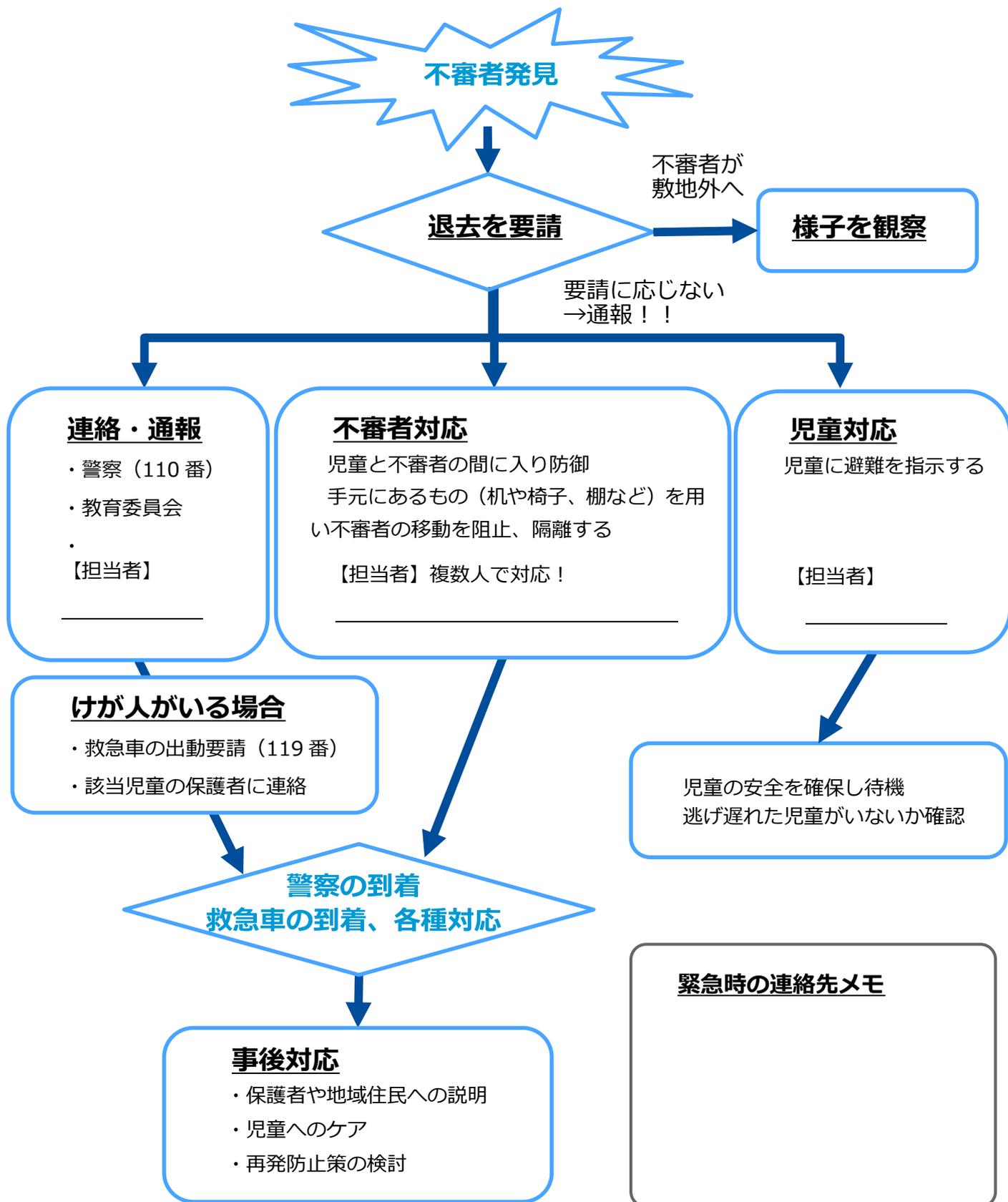
1.3.2 再発防止策の検討

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。

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、あるいは事件を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、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。

別紙 不審者侵入時の対応フロー



防災対策について

1. 避難訓練等の実施

1.1 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。

- 避難経路図を作成する。
- 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、救急対応等、多様な訓練を実施する。
- 訓練においては、関係機関への伝達訓練も実施する。

2. 緊急連絡体制の整備

2.1 保護者等の緊急連絡先の把握

保護者の連絡先等について、一覧表等を作成し把握しておく。

2.2 緊急時の対応に関する保護者への周知

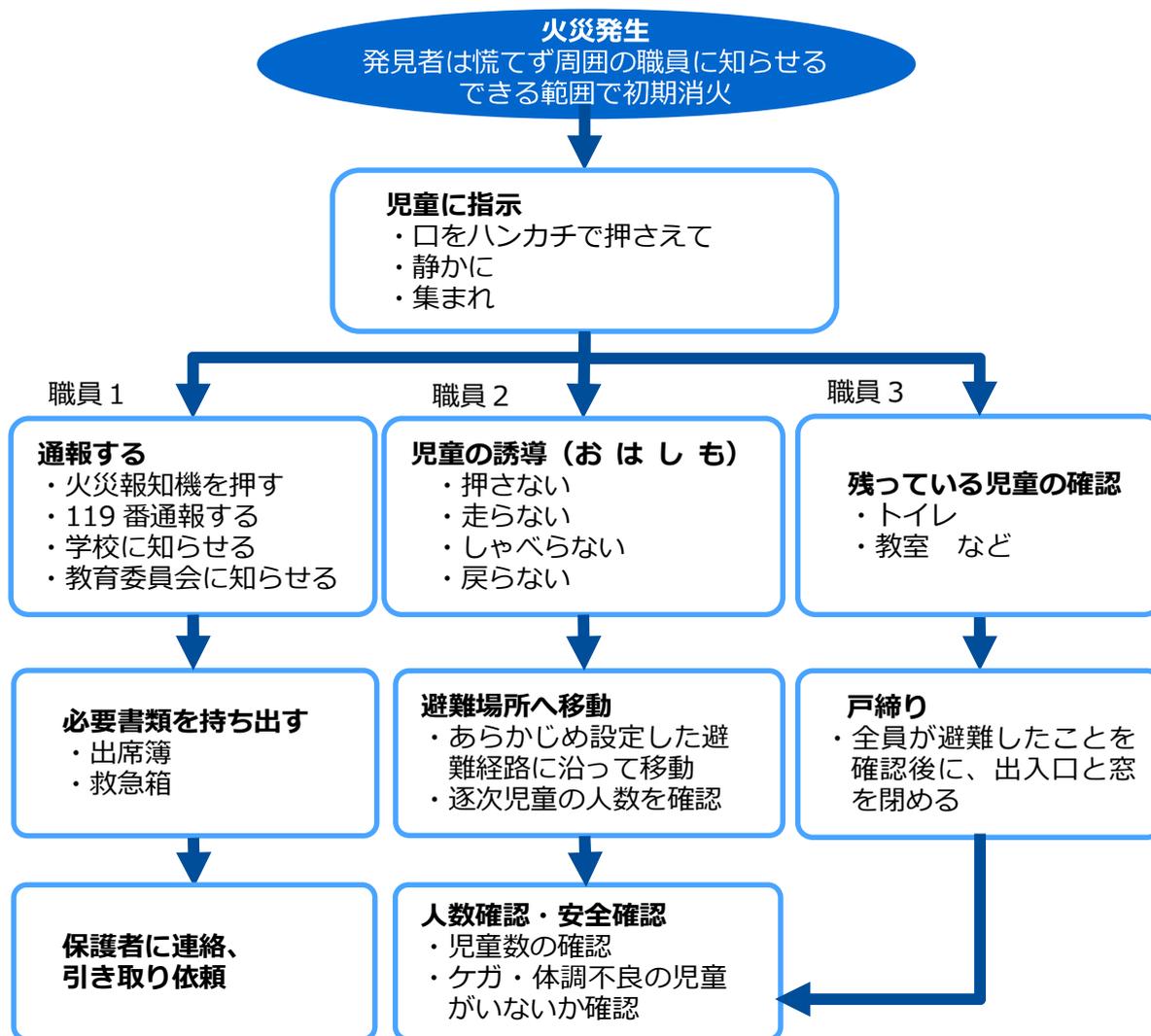
緊急時の対応について、下記の内容を事前に保護者へ周知する。

- ・ **各種警報が発表され災害が予想される場合は、開所しない。**
- ・ **学校が休校や途中下校となった場合は、開所しない。**
- ・ **児童館開所後に、各種警報が発表された場合はそのまま継続して開所するが、なるべく早めに迎えに来てもらうよう、保護者へ周知する。**

3. 災害への対応

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。



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。

※ 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。

※ 早く消火する

出火から3分以内に消火器で消火する。

※ 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。

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。

① 種類

▶ Q. 消防ですか、救急ですか。 A. 消防です。

② 場所

▶ さかわ児童館です。住所は、佐川町永野1704番地です。

③ 通報者

▶ さかわ児童館の〇〇〇〇です。電話番号は0889-22-1209です。

④ 被害状況

▶ 〇〇からの出火です。〇〇が燃えています。

※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（駐車場・グラウンド）へ避難誘導する。

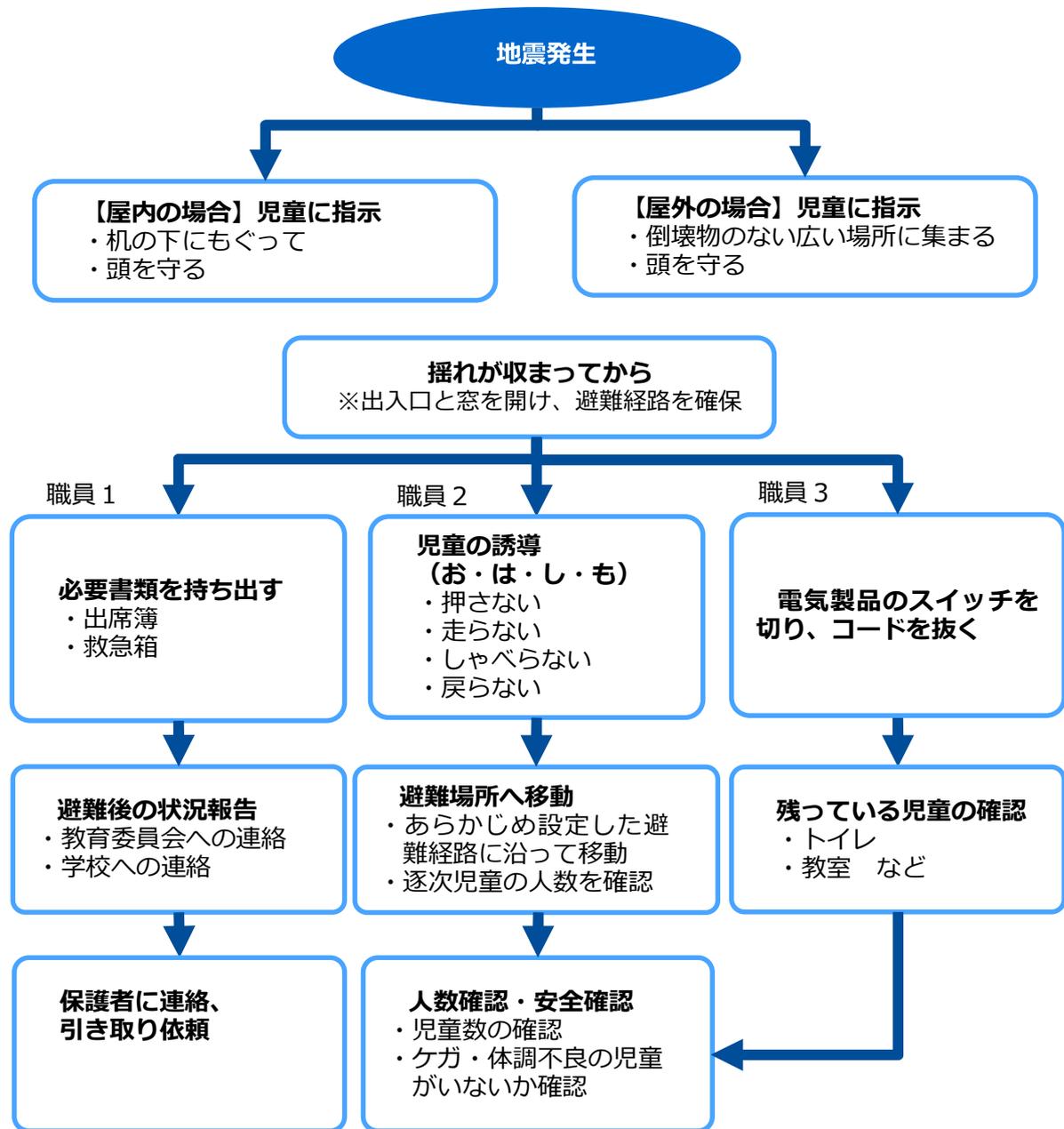
職員は、全員が避難したことを確認後に窓ガラス、出入口ドアを閉めてから避難します。移動の際は出火場所と反対方向に移動し、風下向かってに避難します。

② 避難のときは、「お・は・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3.2.2のとおりです。



地震発生時の対応フロー（避難実施時）

3.2.1 地震による被害防止対策の基本

地震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にする。
- 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。
- 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、スリッパや厚手の靴下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所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児童館業務を行う。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、教育委員会へ確認し、保護者に迎えを依頼する。

② 揺れが大きかった（震度5弱以上の）場合

緊急対応後、教育委員会へ確認し指示を仰ぐ。

3.2.3 南海トラフ地震臨時情報が発表された場合

職員は、開所等の判断について、教育委員会の指示に従うこと。

3.3 台風・雷雨・降雪及び積雪による悪天候時の対応

(1) 天候についての情報収集

- ① 職員は、常日頃、当日及び週間の天気予報を確認する。
- ② 天候についての情報収集は、インターネット等を活用する。
- ③ 悪天候が、予報されている場合は、来館者の安全を第一とし、事前にその対応を考え、備えること。

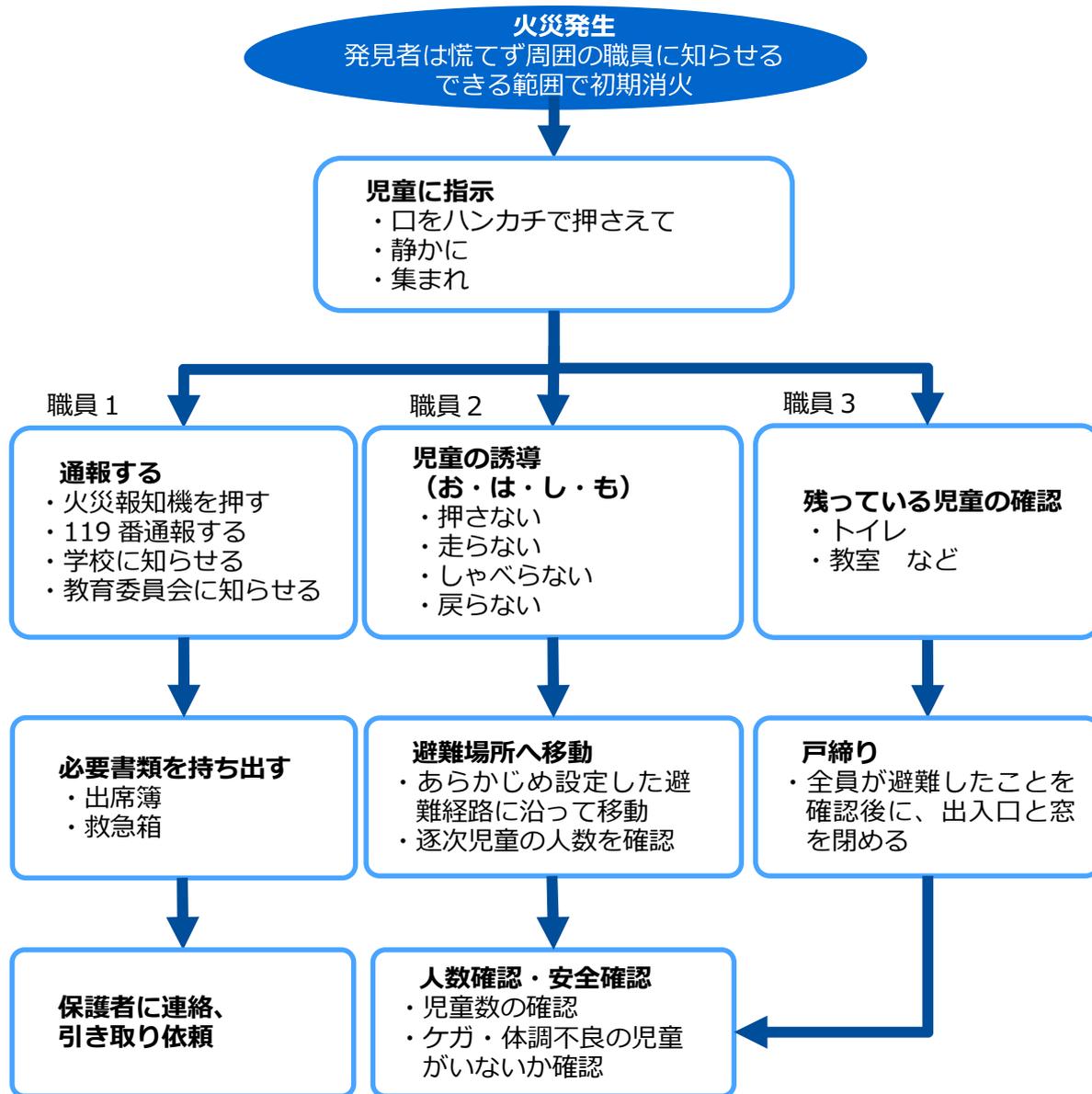
(2) 休館及び閉所について

- ① 来館者の帰宅指示及び開館・開館時間の変更については、児童館長の指示に従うこと。
- ② ①の指示がない場合でも、町内に各警報が発令された場合は、来館者の帰宅について、保護者に迎えを依頼する。

(3) 事前の対応及び事後処理について

- ① 悪天候が予報で出されている場合は、事前に敷地内を片づける等して整備しておくこと。
- ② 天候回復後（天候回復が閉館後の場合は翌日）は、下記内容について確認し、状況を教育委員会へ報告すること。
 - 建物および敷地内の目視で確認できる損壊（ガラス・物品を含む）
 - 雨漏り、浸水（痕跡を含む）
- ③ 下記に留意し、敷地内の現状復帰のための障害物の排除、清掃、除雪を行うこと。
 - 来館者及び周辺住民の通行の確保。
 - 避難経路の復旧。
 - 積雪の落下の防止。

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

▶ さかわ児童館です。住所は、佐川町永野1704番地です。

③ 通報者

▶ さかわ児童館の〇〇〇〇です。電話番号は0889-22-1209です。

④ 被害状況

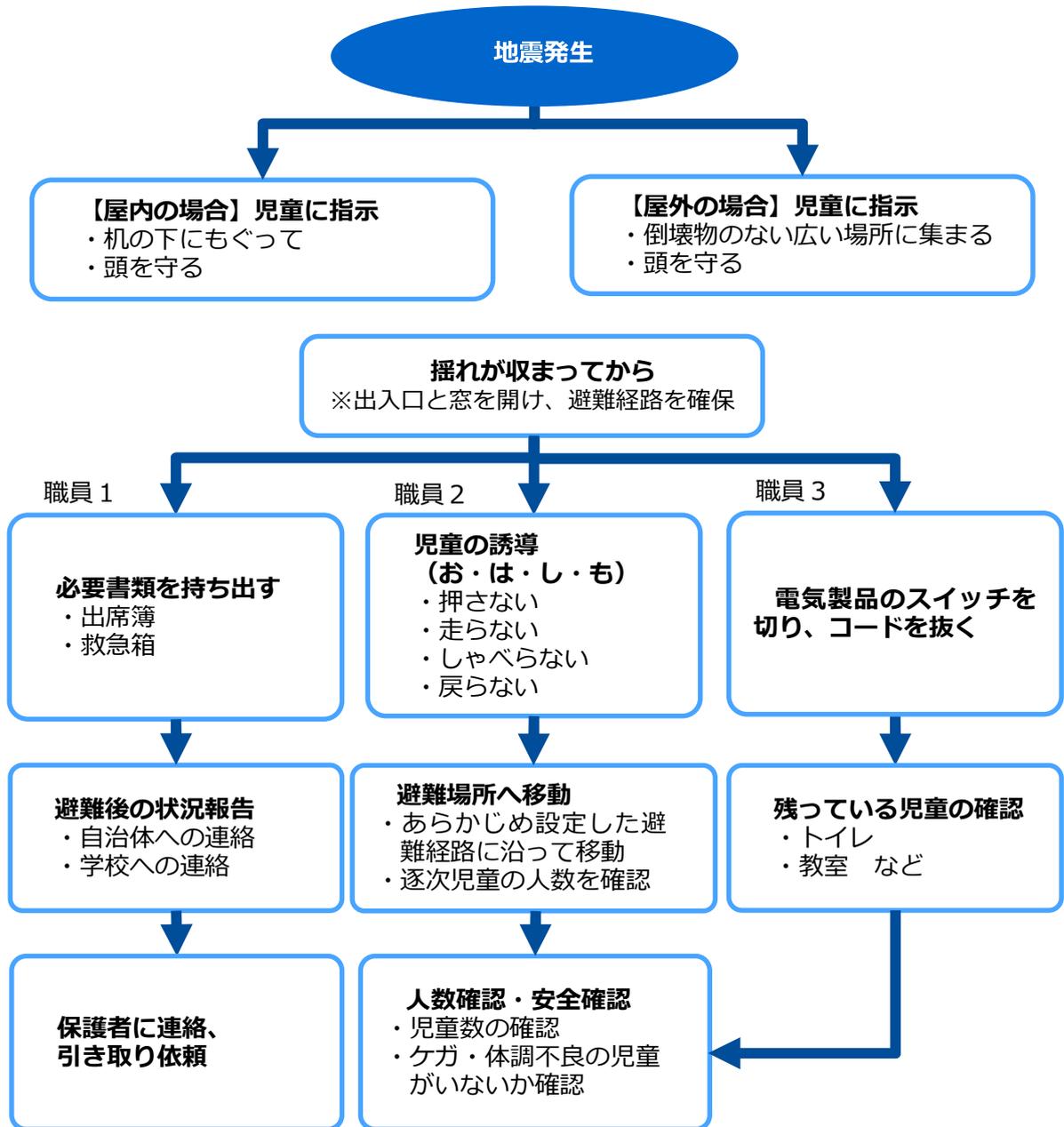
▶ 〇〇からの出火です。〇〇が燃えています。

※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）



別紙 防災関係機関連絡先一覧

【県・市町村等】

	電 話	住 所
佐川町教育委員会	0889-22-1110	佐川町甲356-2
佐川町役場 代表	0889-22-1111	佐川町甲1650-2
佐川町役場 かわせみ	0889-22-7705	佐川町乙2310

【関係機関】

	電 話	住 所
佐川小学校	0889-22-0065	佐川町乙2166
斗賀野小学校	0889-22-1170	佐川町中組77
尾川小中学校	0889-22-0446	佐川町本郷耕1879
黒岩小学校	0889-22-9325	佐川町黒原482
高吾北消防本部	0889-26-2111	越知町越知甲3105-3
佐川警察署	0889-22-0110	佐川町丙3555
中央西福祉保健所	0889-22-1240	佐川町甲1243-4
四国電力送配電 須崎営業所	0120-410-366	
佐川町役場 水道係	0889-22-7113	佐川町甲1650-2
高北病院	0889-22-1166	佐川町甲1687
清和病院	0889-22-0300	佐川町乙1777
くぼたこどもクリニック	0889-22-0666	佐川町甲1050-5
森耳鼻咽喉科	0889-20-0707	佐川町甲1360-1
わだ眼科皮膚科	0889-22-1162	佐川町甲1351-1
佐川中学校	0889-22-1255	佐川町甲 1936-1
加茂小学校	0889-24-4600	日高村岩目地 40-40
加茂中学校	0889-20-1517	日高村岩目地 164
高知県立佐川高等学校	0889-22-1243	佐川町乙 1789-5