

## II 生活安全事例

### 1 施設・設備、用具等の使用時における事故の対応（幼稚園）

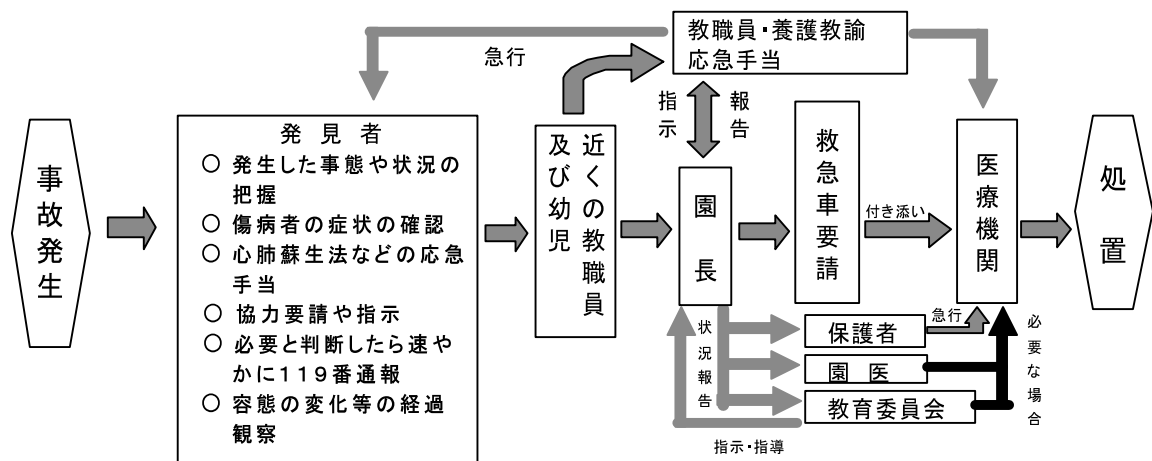
事例 「A子とB子がブランコで衝突した」

保育時間内に幼児数人がブランコに乗って遊んでいた。そのときA子はB子の乗っているブランコの前を横切ろうとして、B子の乗っているブランコと衝突した。A子は側頭部を強打し、意識を失い、局部から出血が見られる。B子はブランコから落ち、腕と脚にすり傷を負った。その状況を見ていたC子は近くにいたD教諭に連絡した。

#### 1 事例における分析の視点

- (1) A子の救急措置を最優先することが最も大切である。頭部を強打しているため、安全な場所で安静にさせ、直ちに救急車を要請するか否かの判断が求められる。
- (2) B子や事故を目撃した幼児を落ち着かせるための対応が求められる。
- (3) ブランコの設置場所や防護策等、設備面についての点検と整備が求められる。
- (4) 幼児に対して、ブランコでの遊びのルールやマナーなど約束事についての指導を徹底することが求められる。
- (5) 教職員に対して、研修や訓練により安全管理及び安全指導についての資質の向上が求められる。
- (6) 事故によるショックのため、心にダメージを受けている幼児がいないかどうか確認する。必要があれば心のケアの専門家の配置を要請することも求められる。

#### 2 事故発生時の対応



#### 3 事故発生時の対応のポイント

- (1) 応急手当て及び安全確保
  - ① 連絡を受けた教職員は負傷の程度（意識・出血・呼吸・心拍等）を確認し、可能な応急処置を行うとともに、他の教職員に応援の要請を行う。
  - ② 負傷の程度に応じて救急車を要請する。
  - ③ ブランコの周りに集まっている幼児や他の遊具等で遊んでいる幼児を保育室などに移動させ、幼児の動揺を抑えるとともに安全確保に努める。
- (2) 状況把握
  - ① 救急車が到着するまでに周囲にいた幼児から事故の状況について聞き取っておく。
  - ② 救急隊に引き渡すまでに行った応急処置や容態の変化（意識・出血・呼吸・心拍・嘔吐・顔色等）を記憶、もしくは記録し、救急隊に事故の状況とともに報告する。

(3) 保護者への連絡と対応

- ① 事故の発生状況、負傷の状況、搬送先の病院名を正確に伝える。また、その後の容態の変化や様子、経過を見てもらうようにする。
- ② 園長、担任等は負傷した幼児を見舞うとともに、保護者に対して正確な報告をするなど誠意ある対応を行う。
- ③ 友達同士のトラブルが起因する場合には、その時の状況や行為を正確に聞きとり、憶測や感情で述べないように接し、保護者同士のわだかまりが残らないように配慮する。

(4) 関係機関への連絡

- ① 園長は、教育委員会に事故の概要について第一報を入れるとともに、今後の対応について指示を受ける。詳細が分かり次第、事故報告書を提出する。
- ② 必要に応じて園医に連絡を取り、応急手当等について指示を受ける。

(5) その他

情報の混乱を避けるため、関係機関や報道機関との対応は園長が当たり、窓口を一本化する。

## 4 事後指導

(1) 事故防止についての事後指導

事故の状況を他の園児にも伝え、同じ事故を繰り返さないように指導を徹底する。

(2) 保護者への対応

必要に応じて、保護者会の開催や文書などにより、事故発生の状況や事故原因及び今後に向けての改善点、指導方針等を保護者に説明する。

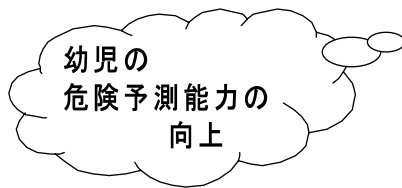
(3) 園児・保護者への心のケア

事故により心理的なショックを受けた幼児・保護者のケアを図るため、臨床心理士などの専門家の配置を教育委員会に要請する。

(4) 対応の評価

事故発生時の対応を事態収拾後に総括し、再発防止に向けた取組を実践する。また、日々の取組についても、定期的に評価し、改善に努める。

## 5 未然防止のポイント



(1) 安全指導

- ① 日常生活の中で十分に体を動かし遊ぶことを通して、危険な場所、事物、状況などを考慮して危険回避できる能力を高めるための指導を行う。
- ② 安全な遊び方や遊具の使い方などが身につくように、実際に教師がやってみたり、一緒に遊んだりすることを通して、より理解が深まるようにする。また、挑戦している姿を見守ったり、頑張ったことを認めたりして意欲的な活動ができるようにする。
- ③ 教材などを使って、安全に対する意識付けを楽しみながら行う。
- ④ 危険なことを見たり、けがをした友達を見つけたりしたら、側にいる教職員に知らせにくることができるよう指導する。また、危険な行為や事柄などについて、クラスで話し合い、周りの幼児に知らせるようにする。

- ⑤ 遊具で遊ぶ際のルールやマナーなどの約束事を繰り返し喚起する。また、一緒に考えたり環境を構成したりして、幼児自らが安全に対する意識を高められるようにする。

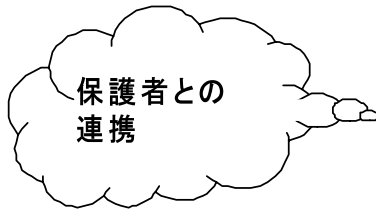
(2) 職員研修

- ① 万が一事故が起こった場合に備えて、事故発生から応急手当までの手順、方法などを教職員が共通理解し、救急体制が円滑に行われるよう研修を行う。
- ② 教職員間の連携や動きについて、園長、担任不在などに備えた対策を考えておく。
- ③ 事件・事故が起こったあとの心のケアについての理解を深める。



(3) 安全管理

- ① 遊具の安全点検を行う。(高さ調節、材質、摩耗、破損、亀裂など日常点検・定期点検・臨時点検を行う)
- ② 事故防止に向けて教職員の意識を高め、点検後の不備については速やかに改善を行う。

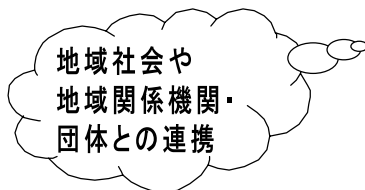


(4) 保護者との連携

- ① 保育参観や園行事への参加、懇談会等を通じて園の現状や指導方針について理解と協力を求める。
- ② 保護者と教職員が連携・協力し、園児の危機回避能力の向上に努める。

(5) 地域社会との連携

- ① 普段から地元自治会や近隣の住民に対し、緊急時の支援・協力を依頼しておく。
- ② 園の行事に地元自治会や近隣の住民等を積極的に招待したり、地域の行事に参加したりして普段から地域との交流を深め、園教育への理解を求める。



(6) 地域関係機関・団体との連携

- ① 自治体、警察署、消防署、園医、臨床心理士などに協力を求めて事故発生時の対応についての訓練などを実施する。

## 学校(園)の管理下の災害

(日本スポーツ振興センター調べ)

幼稚園の概況 ～ 平成13年度に災害共済給付を行った負傷から ～

### (1) 負傷における場合別発生割合

※ 保育中が全体の9割以上を占める。

	保育中	寄宿舍	通園中	合 計
人 数	36,376人	4人	836人	37,216人
(%)	(97.7)	(0.0)	(2.2)	(100.0)

### (2) 負傷における場所別発生割合

※ 園内・園舎内が1位であるが、園内・園舎外との差はほとんどない。

	園内・園舎内	園内・園舎外	園 外	合 計
人 数	19,712人	15,048人	2,456人	37,216人
(%)	(53.0)	(40.4)	(6.6)	(100.0)

### (3) 負傷における場所別発生割合 —— 園舎内 ——

※ 教室(保育室)での発生が半数以上を占める。

	教室(保育室)	廊 下	遊戯室	階 段	その他	合 計
人 数	10,360人	2,924人	2,704人	1,008人	2,716人	15,048人
(%)	(52.6)	(14.8)	(13.7)	(5.1)	(13.8)	(100.0)

### (4) 負傷における場所別発生割合 —— 園舎外 ——

※ 運動場、体育・遊戯施設が9割以上を占める。

	運動場等	体育・遊戯施設	プー ル	その他	合計
人 数	7,756人	6,316人	276人	700人	15,048人
(%)	(51.5)	(42.0)	(1.8)	(4.7)	(100.0)

### (5) 負傷種類別の男女別発生割合

	挫傷・打撲	挫 創	骨 折	脱 臼	捻 挫	その他	合 計
男	8,136人 (33.3)	5,772人 (23.6)	2,760人 (11.3)	1,748人 (7.1)	1,016人 (4.2)	5,020人 (20.5)	24,452人 (100.0)
女	4,244人 (33.2)	2,480人 (19.4)	1,620人 (12.7)	980人 (7.7)	1,060人 (8.3)	2,380人 (18.6)	12,764人 (100.0)
全体	12,380人 (33.3)	8,252人 (22.2)	4,380人 (11.8)	2,728人 (7.3)	2,076人 (5.6)	7,400人 (19.9)	37,216人 (100.0)

## 2 校外（園外）学習時における事故発生時の対応（幼稚園）

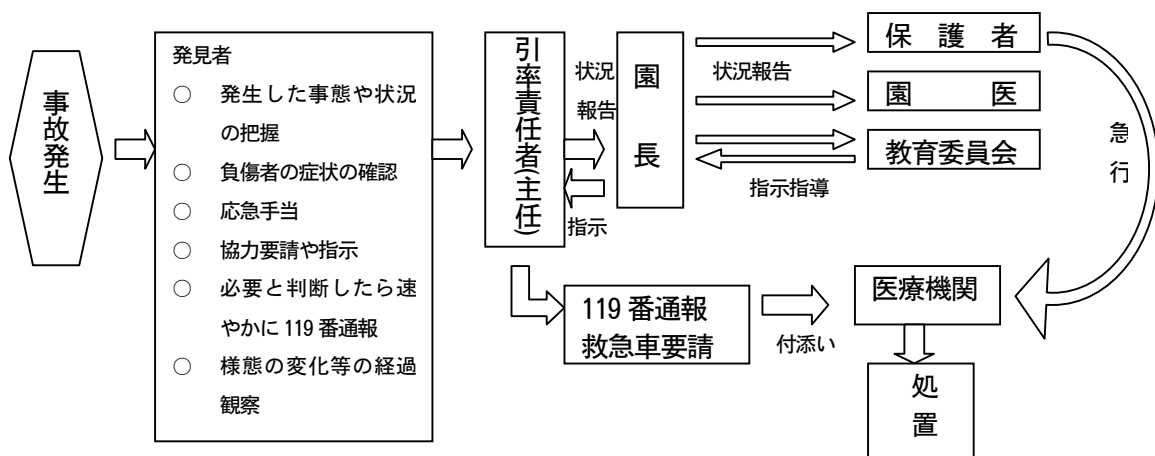
### 事例

4, 5歳児46名が、園外保育で山へ行き、木の実や落ち葉拾いを楽しんだ。引率者は各クラス担任と主任教諭及び保護者2名の計5名である。帰路山道を歩いている途中、A児が足を滑らせて転び、腕に怪我をしてしまった。傷口から少量の出血が見られ、骨折が疑われた。

### 1 事例分析の視点

- (1) A児の救急措置を最優先することが大事である。安全な場所で安静にさせ、応急手当をする。
- (2) 他の幼児を安全な場所へ誘導し、人数確認をして落ち着かせる対応が必要である。
- (3) 自然環境の状態を把握し、危険箇所への対策が求められる。
- (4) 研修や下見により安全管理及び安全指導についての十分な実地調査が求められる。

### 2 事故発生時の対応



### 3 事故発生時の対応のポイント

- (1) 応急手当及び安全確保
  - ① 負傷の程度を確認し、可能な応急処置を行うとともに、他の教職員に応援の要請を行う。
  - ② 携帯電話で速やかに幼稚園へ状況を報告し、負傷の程度に応じて救急車を要請する。
  - ③ 他の幼児を安全な場所へ誘導し、待機させる。幼児の動揺を抑えるとともに安全確保に努める。
- (2) 状況把握
  - ① 救急車が到着するまでに、本人及び周囲にいた幼児から事故の状況について聞き取っておく。
  - ② 救急隊に引き渡すまでに行った応急処置や容態の変化(出血、嘔吐、顔色等)を記録し、救急隊に事故の状況とともに報告する。

(3) 保護者への連絡と対応

- ① 事故の発生状況、負傷の状態、搬送先の病院名を正確に伝える。
- ② 園長、担任等は負傷した幼児を見舞うとともに、保護者に対して正確な報告をするなど、誠意ある対応を行う。また、傷害の程度や今後の入院予定などを確認し、現状を把握する。

(4) 関係機関への連絡

- ① 園長は、教育委員会に事故の概要についてすみやかに第一報を入れるとともに、今後の対応について指示を受ける。詳細がわかり次第、事故報告書を提出する。
- ② 必要に応じて園医に連絡を取り、応急手当等について指示を受ける。

(5) その他

情報の混乱を避けるため、関係機関や報道機関との対応は園長があたり、窓口を一本化する。

## 4 事後指導

(1) 事故防止についての事後指導

事故の状況を他の園児にも伝え、同じ事故を繰り返さないように指導を徹底する。

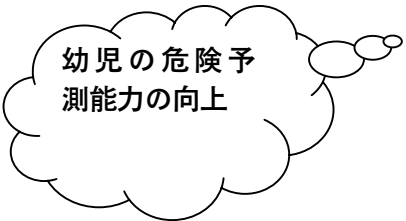
(2) 保護者への対応

必要に応じて、保護者会の開催や文書などにより、事故発生の状況や事故原因及び今後に向けての改善点、指導方針等を保護者に説明する。

(3) 対応の評価

事故発生時の対応を事態収拾後に総括し、再発防止に向けた取り組みを実践する。また、日々の取り組みについても、定期的に評価し、改善に努める。

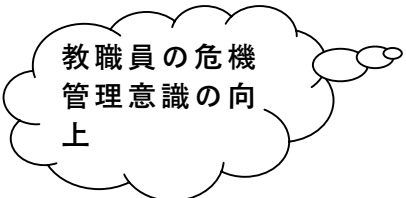
## 5 未然防止のポイント



幼児の危険予測能力の向上

(1) 安全指導

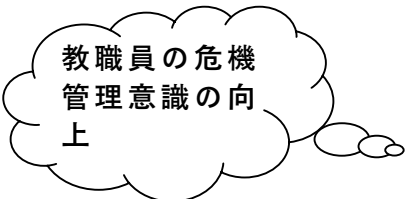
- ① 日常生活の中で十分に体を動かして遊ぶことを通して、危険な場所、事物、状況などを考慮して危険回避できる能力を高めるための指導を行う。
- ② 幼児の発達の実情に応じて、基本的な対処の方法を確実に指導する。
- ③ 事前に下見に行き、活動場所やその経路、周辺の様子などをカメラやビデオに収めておき、それを共に見ることで、安全への意識を高める。



教職員の危機管理意識の向上

(2) 職員研修


- ① 万が一事故が起こった場合に備えて、事故発生から応急手当までの手順、方法等を教職員が共通理解し、救急体制が円滑に行われるよう研修を行う。
- ② 事前に下見に行き、写真などを添えて調査報告をし、全職員で安全な方法を検討し、共通理解をする。



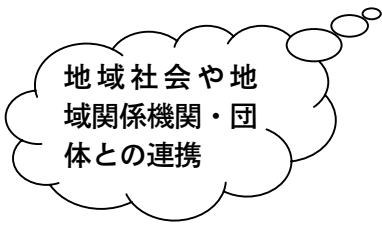
教職員の危機管理意識の向上

(3) 安全管理

- ① 活動の場所、時刻、時間等における無理や危険性について考慮するとともに、自然環境の状態(天候、温度、湿度、明るさ等)の把握をする。



保護者との  
連携



地域社会や地  
域関係機関・団  
体との連携

- ② 活動場所やその経路に関する事前の実地調査を行い、日程、活動場所、経路などについて三案程度を提示し、全職員で安全な方法を検討する。
  - ③ 幼児個々の心身の健康状態をつかみ、年齢や、体力に差のある幼児が共に活動することの危険性を考える。
- (4) 保護者との連携
- ① 参観、懇談会や園行事への参加を通じて、園の現状や指導方針について理解と協力を求める。
  - ② 保護者と教職員が協力し、園児の危機回避能力の向上に努める。
  - ③ 保護者による保育参加を計画的に位置付ける。
- (5) 地域社会との連携
- ① 普段から地元自治会や近隣の住民に対し、緊急時の支援・協力を依頼しておく。
  - ② 園の行事に地元自治会や近隣の住民を積極的に招待したり、地域へ出向いたりして普段から幼児との交流を深め、園教育への理解を深める。
  - ③ 事前に園外保育を実施することを近隣の住民に知らせ、情報を収集したり緊急時には支援・協力を求めたりすることができるように依頼しておく。
- (6) 地域関係機関・団体との連携
- ① 自治体、警察署、消防署、園医などの関係機関に協力を求めて事故発生時の対応についての訓練などを実施する。
  - ② 教育委員会へ経路、地図を添付し、計画書を提出する。



## <参考資料1>

### ○ 園外保育に必要な救急用品・薬品

《 最低限持参したい物 》 ※ 自然環境の状態、活動場所、活動内容、人数などにより

- (1) 救急器具 変わる。  
ピンセット、ハサミ、毛抜き
- (2) 衛生材料  
ガーゼ、ばんそうこう、包帯、三角巾、体温計、おしぼり
- (3) 薬品  
消毒液、アンモニア水

### ○ けがへの対応

- (1) 骨折に対する応急手当
  - ① 骨折の部位を確認する。  
ア どこが痛いか聞く。  
イ 痛がっているところを確認する。  
ウ 出血がないか見る。
  - ② 骨折しているところを固定する。  
ア 骨折しているところを支えてもらう。  
イ 骨折部を固定する。
- (2) 外傷に対する応急手当
  - ① 直接圧迫止血  
傷口の上をきれいなガーゼやハンカチなどで直接強く押さえて、しばらく圧迫する。  
包帯を少しきつめに巻くことによっても、同様に圧迫して止血することができる。
  - ② 間接圧迫止血  
傷口より心臓に近い動脈(止血点)を、手や指で圧迫して血液の流れを止める。  
※ 止血を行う場合、上肢、下肢であれば、その部分を高く上げる。

#### ポイント

- 確認する場合は、痛がっているところを動かしてはいけない。
- 骨折の疑いがあるときは、骨折しているものとして手当する。

### ○ 野外活動でおきやすい事故とその対処法

- (1) 落雷  
近くで雷が鳴ったら、すぐ地面にひれ伏す。近くに高木や避雷針があっても、この姿勢をとる。金属を体から離すより、できるだけ姿勢を低くすることが効果的な避雷方法である。  
木の下に逃げ込んだ場合は、木への落雷で弾き飛ばされる可能性が高いので、枝や葉先より2メートル以上離れる。雷の感覚は10秒程度あるので、その合間に、より低い安全な場所などに移動し、雷雲の通り過ぎるのを待つ。
- (2) ヘビやハチ
  - ① ヘビは、攻撃されたり踏まれたりすると襲ってくるので、先頭を歩く人は、ヘビを蹴飛ばしたり踏んだりしないように注意して歩く。  
咬まれた場合の応急措置  
ア 患者を休ませ、安心させる。  
イ 咬まれた部分を動かさないようにする。  
ウ ショック症状に気をつける。  
エ 患者をできるだけ早く医療施設に連れて行く。  
※ やたらに縛って止血したり、傷口を切って血を吸い出したり、氷などで冷やしたりしてはいけない。落ち着いてあわてずに、ヘビの種類を確かめる。



② ハチは、人が手を出すか、不用意に巣に接近しないかぎり襲ってこない。スズメバチの巣を知らないで刺激したり、故意に蜂の巣などにいたずらをするると猛烈に攻撃的になり、人の目や動くものを狙って襲ってくる。

刺された場合は、水に濡らしたタオルなどで患部を冷やすとともに、早急に医師の診断を受ける必要がある。

(2) ウルシなど植物によるかぶれ

事前の調査で、通り道にかぶれやすい植物がないか確認しておく。もし発見した場合は、コースを変えるか、幼児に特徴を知らせ近づいたり触ったりしないよう指導しておく。

もしも触ってしまった場合は、症状が出るまで1～2日程度(遅延型反応)かかるので、なるべく早く医師の診断を受ける。

### 3 プール学習時における事故の対応（小学校）

#### 事例 「A子が急に水中に沈んだ」

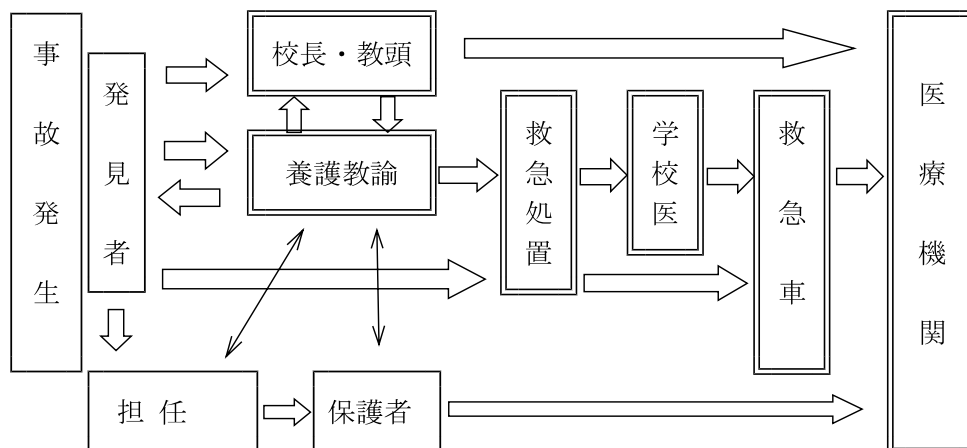
プール学習の自由練習中、A子が急に水中に沈んでいったのをプールサイドで監視をしていたB教諭が発見。すぐに飛び込み、A子を抱えあげた。A子は呼吸が停止し、ぐったりとした状態であった。2クラスの児童に3名の教員が指導にあたっており、プールサイドで2名が監視、1名が水中で指導を行っていた。

#### 1 事例における分析の視点

- (1) A子の状態を把握し、心肺蘇生を開始するなど救急処置を最優先する。
- (2) 至急、救急車を要請し、その場から動かすか否かの判断（注1）を行う。
- (3) 全児童をプールサイドに上げ、他に事故にあった児童がいないかなど安全の確保をするとともに、児童を落ち着かせるための対応が求められる。
- (4) A子の保護者への連絡と対応が求められる。
- (5) A子をはじめ、全児童の健康観察、準備体操等の不備について確認と点検が求められる。
- (6) 教職員に対して、研修や訓練により安全管理及び安全指導についての資質の向上が求められる。

#### 2 事故発生時の対応

##### (1) 救急体制



##### (2) 事故状況の把握と処置の判断

###### ① 容体の観察

生命にかかわるものか、急がずに対処して良いものかを判断する。意識の有無、呼吸の有無、心臓の鼓動（胸、脈）の有無、出血の有無、外傷の有無、手足が動くか、けいれんや麻ひの有無、顔色や皮膚の色等を確認する。

###### ② その場を動かすかどうか。

---（注1）【原則としてその場を動かさない場合】---

- ・ 脊柱の損傷が疑われる場合（飛び込みなど）
- ・ 意識不明の場合、呼吸・脈拍停止の場合

###### ③ 児童名・学年を確認する。

- ④ 発生状況（時刻、場所、概要）
- ⑤ 救急車要請内容

（119番）	（学 校）
もしもし、火事ですか？	1 まず落ち着いて 119番通報をする
救急ですか？	2 「救急です」とはっきりくり返す。
あなたの住所は？	3 ○○市○○町○○ ○○市立○○小学校です。
あなたの名前は？	4 ○○市立○○小学校の△△△です。
患者の年齢と性別は？	5 小学校□年の（男子・女子）です。
どんな状況ですか？	6 いつ、どこで、何を、どうした、どんな状況にあるか。救急車到着までの注意すべきこと、しておくべきことの確認。 例 『5分前児童がプールでおぼれました。今呼吸が止まっています。プールサイドで人工呼吸をしています。』
	7 学校への進入路を知らせる。 例 『正門から入ってください。』

※ 電話連絡後、校門付近に救急車の誘導係を配置しておく。

⑥ 救急車が到着するまでの応急処置〈あわてず冷静に対処すること〉

応急処置を行う前に、患者の状態をよく知ることが大切。

【意識がない】・・・気道の確保

【呼吸停止】・・・人工呼吸

【心臓停止】・・・心臓マッサージ

【呼吸・心臓停止の場合】・・・人工呼吸・心臓マッサージを繰り返す。

⑦ 救急隊員に次のことを報告

ア 事故原因と救急車が到着するまでに行った手当の内容。

イ 救急車が到着するまでの患者の容体の変化。

ウ 持病があればその病名と治療を受けている医療機関名、主治医名。

エ 希望する医療機関名（医療機関の選択については、保護者の希望があればそれを尊重する。）

(3) 保護者への連絡と対応

① 事故の発生、本人の状況を正確に伝える。

② 搬送先の医療機関名を伝える。

③ 学校長・担任等は児童を見舞い、保護者に対しては事実に基づき正確な報告をするなど、誠意ある対応を行う。

(4) 関係機関への連絡

① 学校長は、速やかに教育委員会に事故の概要についての第一報を入れるとともに、

今後の対応について指示を受ける。詳細が分かり次第、事故報告書を提出する。

- ② 必要に応じて、学校医に連絡を取り、応急手当等について指示を受ける。
- (5) その他
  - ① プール学習中だった他の児童をプールから出して、移動して着替えさせ、児童の心の動揺を抑えるとともに、安全確保に努める。
  - ② 情報の混乱を避けるため、関係機関や報道機関への対応は学校長があたり、窓口を一本化する。

### 3 事後指導

- (1) 事故防止についての事後指導と心のケア  
事故について他の児童にも伝え、同じような事故を繰り返さないように指導を徹底する。その際、事故に対して強いショックや不安感を抱いている子どもたちがいないか確認し、心のケアに当たる。(臨床心理士などの専門家の要請も検討する。)
- (2) 保護者への対応  
必要に応じて、保護者会の開催や文書等によって、事故発生の状況や事故原因及び今後に向けての改善点、指導方針を保護者に説明する。
- (3) 対応の評価  
事故発生時の対応を事態収拾後に総括し、再発防止に向けた取組を実践する。

### 4 未然防止のポイント

- (1) 安全指導
  - ① プール学習を始めるに当たって、危険な行為や危険な場所、状況から危険回避ができる能力を高めるための指導を行う。
- (2) 職員研修
  - ① 事故が起こった場合を想定して、プール学習が開始される直前に事故発生から応急手当、具体的な手順・方法等の対応について全教職員が参加して、研修を行う。
  - ② 学校長や担任が不在の時の救急対策についても検討しておく。
- (3) 安全管理
  - ① 毎日、入水前に安全点検を行う。(水量・水の透明度・危険物の有無等)
  - ② 事故防止に向けて教職員の意識を高め、点検後の不備については速やかに改善を行う。
- (4) 保護者・学校医等との連携
  - ① 定期健康診断とプール前健康診断の結果をもとに、特に心疾患等をもつ児童には、学校医・保護者・養護教諭・担任と密接な情報交換を行い、教職員で共通理解しておく。

### 5 救護のための設備・用具

- (1) 救急箱
- (2) 毛布
- (3) 担架
- (4) 電話(携帯電話)
- (5) 人工蘇生器

## 6 参考資料

### (1) 救助法の原則

溺水は、気管や肺への水の侵入やのどの反射的けいれんなどによる窒息死が主なもので、時には心臓麻痺なども含まれる。まず、水から救い出し、ただちに人工呼吸などの救命処置を行う。

#### ① 溺れている人の救助法

ア 溺れている人を発見したら、まず、水から救い出す。

イ 溺れた人がうつむいている状態であれば仰向けにする。ただし、飛び込み事故等で頸椎が損傷していることもあるので、頭・首・胴体を支えながら仰向けにする。

次に、顔が水中に沈んだり首がねじれないように気をつけて気道の確保を行う。

ウ 人工呼吸はできるだけ早く行う。手当に慣れている人は、水から救出する途中であっても足が水底に着くようになったら、ただちに気道確保と人工呼吸を行う。

#### ② その場で行う応急処置

ア 意識があれば毛布等にくるみ、保湿して病院に移送する。

イ 意識はないが呼吸をしているなら、水を吐く場合があるので、横向きに寝かせ、救急車を呼ぶ。

ウ 意識がなく、呼吸もしていない場合は、一刻も早く気道確保をし、水を吐かせるより先に人工呼吸を行う。

エ 心停止には心臓マッサージと人工呼吸を行う。人工呼吸の途中で水を吐いた場合は肺に水が入らないように顔を横に向けて続ける。

### (2) 「おぼれ」の原因とその防止

#### ① 原因

「おぼれ」には、溺れたことにより、生命を落としてしまうときと、溺れても一命を取留めるときがある。「おぼれ」が発生するときには、いくつかの要素が考えられる。

##### ア 心理的な面

- ・ 水に対する恐怖心（パニック）。
- ・ 泳ぎが得意でないという不安。

##### イ 身体的・物理的な面

- ・ 口の位置より水位が高く、呼吸するのが困難（足がプールの底に着かない）。
- ・ 浮島等の遊具が、水面に覆い被さり、水面に顔が出せない。
- ・ 流れるプール等で水が流れ、バランスを失い足が底に着かない。
- ・ 排水口に吸い込まれ、単独で脱出できない。
- ・ 足がつり、泳げなくなる（筋肉けいれん）。

#### ② 防止

##### ア 児童への指導の徹底

- ・ 友達を無理に沈めるような行為をしない。
- ・ おぼれた真似をしない。
- ・ 自由時間も悪ふざけをしない。
- ・ 浮島等の用具を勝手に使用しない。

##### イ 指導者の安全管理体制の確認とその徹底

- ・ 児童の学習活動中の監視位置や監視体制の確認。
- ・ 水位、水温、残留塩素等のプール環境を指導者全員で確認。
- ・ 心肺蘇生法の訓練。

### (3) 「心臓麻痺」の原因とその防止

#### 原因

「心臓麻痺」の原因は、心疾患が原因のものと、突然の心機能の停止状態によるものがあげられる。これまでのプールでの心肺停止による事故の起きた時期には、次のようなものがある。

- ・ 水泳授業練習中に突然
- ・ 入水開始直後に突然
- ・ 入水開始直後に突然苦しみだしてから
- ・ 自由練習中
- ・ プールサイドに上がったとき
- ・ 水慣れのための水中歩行中
- ・ トイレから戻ったとき
- ・ 風邪気味の時

#### 防止

##### ア 保護者との連絡の徹底

年度初め及びプール指導開始時に、特に、心疾患のある児童の保護者と綿密な連絡をとる。心疾患のある児童は、医師の指示に従うことが原則である。

##### イ 定期健康診断とプール前健康診断の重要性

学校医・保護者・養護教諭・担任との情報交換を確実にし、心疾患のある児童を校長に報告する。

##### ウ プール指導直前・直後のチェックポイント

- ・ 水温、気温、風力、体感温度など、複数の教職員でチェック
- ・ 指導開始曜日、開始時刻、入水時間、学年発達段階等

##### エ 入水直前の児童の健康観察

- ・ 顔色
- ・ 気分
- ・ 疲労状態
- ・ 寝不足
- ・ 体温（平熱）
- ・ 病後等

### (4) 救命救急訓練の例

- 1 日 時 平成〇〇年〇月〇〇日（ ）午後2時
- 2 想 定 5校時の3・4年生の水泳授業中の事故。  
教職員3名が指導に当たっている。
- 3 訓練の流れ ① 午後2時、自由練習中に3年男子児童がプールの中心部で溺れているのを発見。  
② プールの中にいた教職員1名が救助。  
③ プールサイドにいた教職員1名は、職員室に電話連絡。  
④ プールサイドにいたもう1名の教職員は、プールの中の他の児童を水から上げさせ、人数確認など管理指導に当たる。  
⑤ 溺れた児童は、意識なし、呼吸なし、心停止。すぐに人工呼吸と心臓マッサージを始める。  
⑥ 救急車の手配(教頭)。職員室にいる教職員はプールに駆けつける。  
⑦ 救急車が到着するまで、交代しながら人工呼吸と心臓マッサージを続ける。