

Team Happiness メディカルケア Kids Lab.

事故対応マニュアル

2023 年 6 月作成

1. 事故対応の共通基本行動

事故発生時、以下の３点を最優先に行動します。

お子様の安全確保(最優先)

職員および第三者の安全確保

二次被害の防止

職員はパニックにならず、人命と安全を最優先します。

- ・慌てず冷静に行動する。
- ・状況を正確に把握し危険を確認する。
- ・迅速かつ正確に連絡・報告する。
- ・安全な場所への避難誘導を行う
- ・状況に応じて応急処置・初期消火などの緊急対応を実施する。

2. 事故発生時の対応について

事故発生時、職員は役割分担に基づき、以下のステップを同時に、かつ迅速に実行します。

役割	ステップ	具体的な行動
発見者/ 第一対応者	①状況把握と 救護	1. 負傷しているお子様を安全な場所に移動させる。 2. 意識、呼吸、出血の有無を確認し、必要な応急処置(止血、心肺蘇生、AED 使用など)を看護師中心に行う。
指示・ 統制責任者	②応援要請・ 指示	1. 応援の職員を呼び、緊急時対応カードによる役割分担(119 番通報・AED 確保・記録・動画撮影)に沿って行動する。 2. 他のお子様の安全を確保するよう、他の職員に指示し、保育士が中心となって誘導する。
通報・ 連絡担当	③外部への通 報	119 番(救急/消防)または 110 番(警察/不審者)へ通報する。事故の場所、状況、負傷者の人数、必要な支援を正確に伝える。
保護者連絡 担当	④保護者への 連絡	1. 速やかに保護者に連絡し、事故の発生時刻、状況、現在の処置、今後の見込み(搬送先など)を冷静に伝える。

役割	ステップ	具体的な行動
		2. 保護者のお迎えや病院への同行を依頼する。
記録担当	⑤ 記録の開始	1. 事故発生時の時間、場所、状況(何が、なぜ、どうなったか)の事実を詳細に記録し始める。 2. 応急処置の内容、対応時間、連絡した日時なども記録する。

3. 事故の種類別 初期対応

事故の種類	初期対応(第一対応者)	重要な確認事項
ケガ・打撲	止血、冷却(アイシング)、患部の固定を行う。出血や意識障害の兆候があれば迷わず 119 番。	頭部を打撲していないか、意識レベル、嘔吐はないか。
誤飲・誤嚥	1. 吐き出せるか試みる(無理に吐かせない)。 2. 呼吸ができるか確認。できなければ背部叩打法等を実施。 3. 誤飲したもの(種類、量、時間)を確認する。	何を、いつ、どれだけ誤飲したか。中毒 110 番(#7119 または専用番号)に連絡し指示を仰ぐ。
熱中症	涼しい場所へ移動させ、衣服を緩める。頸部、脇下、大腿部の付け根などを水や氷で冷やす。水分・塩分補給をさせる。	呼びかけへの応答、意識レベル、体温。自力で水分補給ができるか。
体調急変	意識、呼吸、脈拍を確認し、心肺蘇生(CPR)や AED の使用が必要な場合は近隣へ借用に向かう。医療的ケア児は、事前に定めた緊急時対応手順書に従い処置を行う。	救急隊に既往歴、現在の状態、使用している医療機器を正確に伝える。

4. 医療的ケア児の緊急対応に関する基本原則

個別対応の原則

医療的ケア児の緊急対応は、「医師の指示書」に基づき行う。

バイタルサインの正確な把握

体調急変時は、まず意識レベル（JCS/GCS）、呼吸状態、脈拍数、SPO2（パルスオキシメータの数値）を迅速かつ正確に記録する。

担当看護師・責任者への報告

異変を発見した場合、直ちに配置されている看護職員および施設長へ報告し、指示を仰ぐ。

5. 医療行為別の緊急時対応について

5-1. 吸引に関連する緊急事態

状況	初期対応	重要な確認事項
呼吸苦・チアノーゼ	1. 吸引を実施する。 2. 吸引物が固い、量が多いなど、原因を特定する。 3. 酸素飽和度（SPO2）を測定し、低下していれば医師の指示に基づき酸素投与を開始する。	吸引カテーテルの詰まりや、気道異物ではないか。顔色、胸郭の動きはどうか。
カニューレの自己抜去	1. 落ち着いて予備のカニューレを準備し、再挿入を試みる。 2. 再挿入が困難な場合は、気管切開孔を塞がないように吸引チューブの先端を差し込み固定し、直ちに救急要請し搬送する。	カニューレ挿入に慣れている職員が対応しているか。予備カニューレはすぐ手の届く場所にあるか。

5-2. 経管栄養(胃ろう・腸ろう)に関連する緊急事態

状況	初期対応	重要な確認事項
嘔吐・ 体調不良	1. 嘔吐物による誤嚥を防ぐため、顔を横向きにする。 2. 注入を中止し、体調を観察する。 3. 嘔吐物が胃ろう周囲に付着した場合は、清潔に拭き取る。	注入速度が速すぎなかったか。発熱や腹部の張りはないか。
チューブの 抜去・破損	1. 胃ろうカテーテルの接続部から液漏れがないか確認する。 2. 抜去の場合は、胃ろう孔が閉鎖しないようカテーテルを再挿入し、医療機関に報告。再挿入できなければ直ちに救急要請し、搬送する。	抜去から時間が経過していないか。再挿入できる予備のチューブがあるか。

6. 医療的ケアに関する連携と記録

医療機関への連絡

救急隊や搬送先の医療機関に対し、「緊急時個別対応手順書」「主治医の連絡先」「普段内服している薬の情報」「直前のバイタルサイン」を速やかに提供する。

連携看護師の役割

配置されている看護職員は、救急搬送への同行、または連携医療機関との情報共有を積極的に行う。

記録の徹底

事故発生時の状況、行った医療的ケア(吸引の回数、酸素投与量など)、対応した看護師・職員の氏名を、通常の事故記録とは別に詳細に記録する。

7. 事故後の対応と再発防止

7-1. 外部への報告と情報公開

行政への報告

お子様の死亡、重傷を負わせた事故、または施設側の過失が疑われる事故が発生した場合、速やかに指定権者(石川県・小松市)に報告する。

関係者への説明

事故の状況、原因、再発防止策について、保護者全体会議などを通じて誠意をもって説明する。

マスコミ対応

職員が個別にマスコミ対応をすることは禁止する。対応は施設長または指定された担当者のみが行う。

7-2. 記録と検証

事故報告書の作成

発生日時、場所、状況、原因、対応内容、関わった職員、その後の措置などを詳細かつ客観的に記載した正式な事故報告書を作成する。

職員による検証

事故に至った「ヒヤリハット」や「潜在的なリスク」を分析し、再発防止策を具体的に策定する。

マニュアルの見直し

事故報告書と検証結果に基づき、本マニュアルおよび個別支援計画の内容を直ちに見直す。

7-3. 職員の心のケア

事故対応に当たった職員、特に第一対応者や事故に居合わせた職員に対し、精神的な負担を軽減するための心のケア(カウンセリング、面談など)を実施する。

緊急連絡先リスト

種別	名称	電話番号	備考
救急・消防	119 番	119	
警察	110 番	110	
小児救急医療相談	#8000	#8000	夜間・休日の相談
中毒 110 番	大阪中毒 110 番	072-727-2499	誤飲・中毒の相談
連携医療機関	石川県中央病院	076-237-8211	
金沢市役所	障害福祉課	076-220-2289	

〈変更・廃止手続き〉

本マニュアルの変更および廃止は、理事会の決議により行う。

〈附則〉

本マニュアルは、2023 年 7 月 1 日から適用する。

以上