

青丘学院つくば中学校・高等学校

部活動危機管理マニュアル

改訂版

《 目 次 》

1	部活動における危機管理の考え方	1
2	事故対処の基本	3
3	部活動下における事故の措置	4
4	日本スポーツ振興センターの申請	6
5	宿泊を伴う部活動（対外試合・合宿等）における緊急時の対応	7
6	生徒が交通事故に遭った時の対応	8
7	部活動内でのいじめを未然に防止するための対応	9
8	部活動内で体罰（暴力）事件が発生した時の対応	10
9	食中毒が発生した時の対応	11
10	部活動域内に不審者等が立ち入った時の対応	12
11	生徒間暴力・対人暴力が発生した時の対応	13
12	対（顧問）教師暴力が発生した時の対応	14
13	器物損壊があった場合の対応	15
14	けがや病気の応急手当の例	16
15	アレルギー症状に対する緊急時の対応	19
16	熱中症をふせぐために	20
	【様式1】部活動事故報告書（救急時記録表）	23
	その他	24



【はじめに】

茨城県部活動の運営方針（改訂版）〔令和4年12月〕の公表を受けて、青丘学院つくば中学校・高等学校は、生徒が適切な管理のもとで安全で安心な部活動を行い、ひいては豊かな学校生活を送ることができることを期し、部活動に対する危機管理マニュアルを以下のとおり策定する。

1 部活動における危機管理の考え方

○ 部活動の危機管理とは

基本的には学校の危機管理と同様に捉える。

- 事前の危機管理(事故等の発生を予防する観点から、体制整備や点検、避難訓練について)
- 個別の危機管理(被害を最小限に抑える、様々な事故等への具体的な対応について)
- 事後の危機管理(緊急的な対応から、引渡しや心のケア、調査、報告について)

※「学校危機管理マニュアル作成の手引」より

■ 考え得る部活動に関わる事故等の発生

○生徒に関すること

- ①事故、けが、熱中症・食物アレルギーなど死亡や障害を伴う重篤な事故等、いじめ、(生徒から他の生徒への)暴力
- ②犯罪被害・不審者侵入・性的被害・誘拐等生徒の安全を脅かす犯罪被害
- ③対外試合等への移動中の交通事故
- ④災害・地震・風水害・竜巻など（※防災マニュアル）
- ⑤その他の危険・特定の部活動への犯罪予告、弾道ミサイルの発射等

○教職員に関すること → 体罰・人権侵害・個人情報流出等の信用失墜行為

○施設・設備に関すること → 施設の破損による事故

○保護者・地域とのトラブル

■ 事故発生の原因

意識の低さ・認識の甘さ・不用意な言動・予測できない行動・自然災害・安全点検の不備・人間関係の希薄化等

■ 指摘される問題点

- ・教職員の危機意識が低いこと。学校社会の閉鎖性。危機に対応する組織力が脆弱なこと。
- ・生徒の生命の安全、人権尊重こそが最優先であるという認識が甘いこと。

危機管理の立場から、部活動全般の見直し・改善を図る

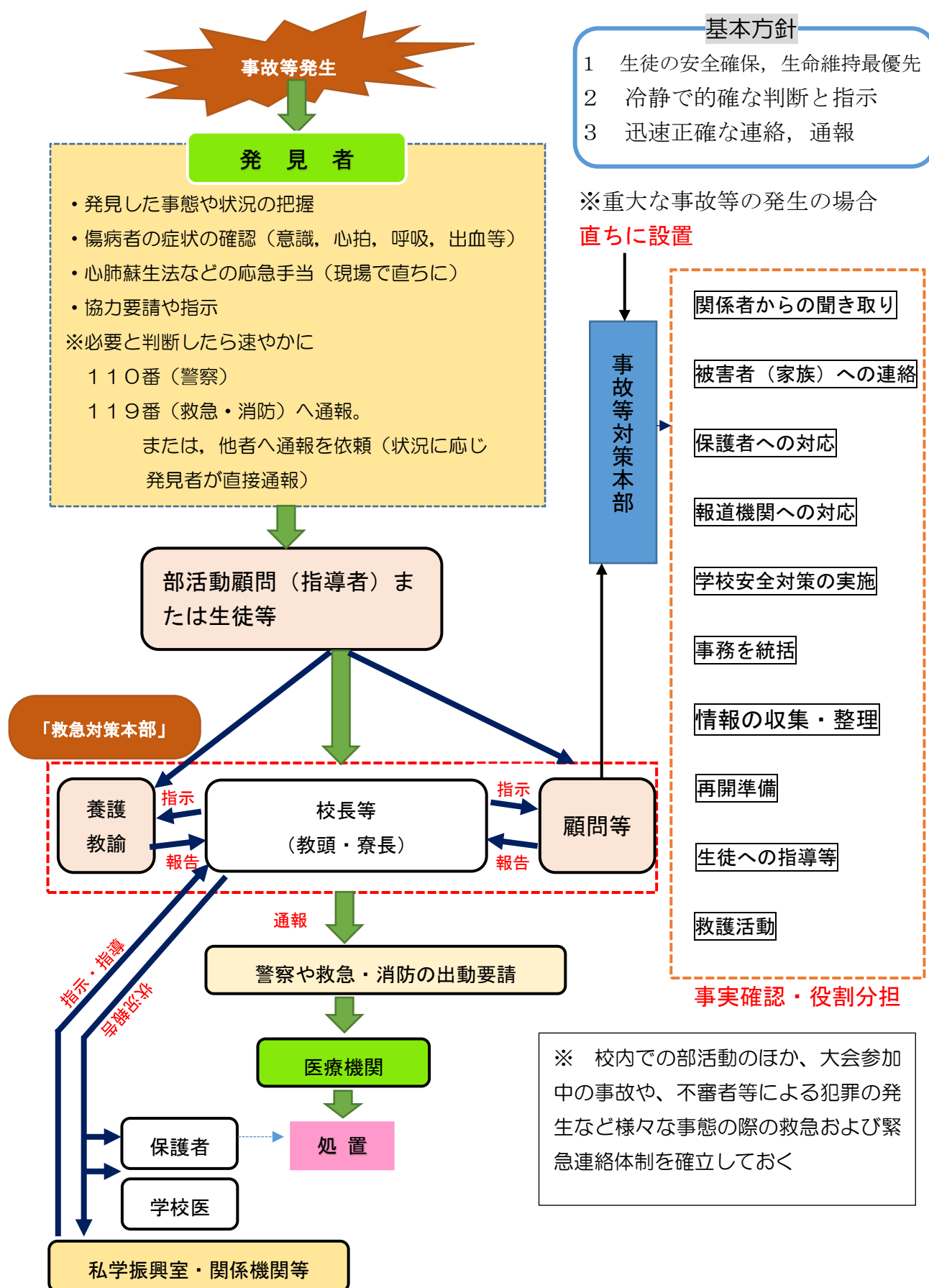
《危機管理具体化のための展開プラン》

		事 前		発生時	事 後
危機管理の4段階		1 危険の発生と発見 (危機の予知・予測)	2 危機の回避 (危機の防止・抑止)	3 危機への対応 (危機への最小限防止)	4 危機からの回復 (危機の修復・防止)
危機への対応 予想される内容		部活動で起こる各種の危機的問題を防ぐために予知・予測をする。情報連絡システムの確立。	危機を防止し、回避することのできる事前の準備を日頃から考え、用意しておく。	危機発生に際して、どのように対処し、被害を最小限にしているかを考える。	危機からの回避のための善後策を考える。再び同種の危機が起こらぬよう、再発の防止の策を講じていく。
生徒に関して	部活動全般 (文化部を含む)	すべての部活動における起こりうる危機の洗い出し 生徒の安全・安心	- 部活動顧問の危機意識の高揚と安全管理、安全指導の充実 - 起こりうる危機を予測した計画の立案と事前指導の徹底 - 保護者との連携	- 的確な情報の収集 ○事故発生の事実と経過 ○事故者と事故の程度 ○これまでの措置 - 緊急時の指導体制を確立し、実践する ①的確な判断 ②迅速な処理 ③誠実な対応 ④詳細な記録 ⑤窓口の一本化 関係者との連携 関係機関との連携 行政機関への報告	- 事故に遭遇した生徒の心身のケア - PTSDへの支援体制の確立(保護者・SC・地域の関係機関との連携)
教職員に関して	体罰 人権侵害 交通事故・違反 人間関係 金銭盗難 触法行為 服務規律違反 公務災害 保護者・地域とのトラブル	- 体罰容認の姿勢 - 日頃の言動 - 性格個性の把握 - 教育観、指導観 - 価値観の把握 - 心身の健康状態の見極め - 予兆・兆候の把握	- 部活動顧問の人権意識の高揚 - 人権や服務に関する研修の充実 - 個性や価値観の違いに応じた指導の実践 - ゆとりある教育活動 - 対話できる雰囲気 - の確立		
施設	瑕疵による事故 使用方法の不備による事故	- 老朽危険箇所の把握 - 安全管理の現状把握	- 安全点検 - 管理の充実 - 修理・修復の迅速化		回復・修復への努力 - 当事者との関係修復 - 学校への信頼回復の努力
その他	非常災害 自然災害 地域との問題	- 家庭、地域、関係との連携 - その他の起こりうる災害やトラブル等の予測をする	- シュミレーション訓練の実施 - 情報の収集と活用		- 協力者へのお礼 - 調査の実施 - 情報の整理(整合・報告・周知説明・開示範囲の決定) - 原因調査・検証 - 再発防止策の策定と実施

■留意点

- ① 危機管理の視点から各部活動の活動計画作成時から予測できる危機を洗い出す。
- ② 想定を越える危機が起きる場合もあるので、弾力的な運用ができるように努める。
- ③ 日ごろから指導・点検が重要であることを意識し、実践する。
- ④ 専門家、専門機関との連携で指導・点検・研修等を実施する。
- ⑤ 指導・点検が形骸化しないよう生徒の視点を加えるなど、つねに工夫・改善を図る。

2 事故対処の基本 ※「学校の危機管理マニュアル作成の手引」参照



学校としての対応《組織的対応》

- ① 教師の役割分担（本部、外部対応、情報処理、指導、記録等）
- ② 被害者救済と加害者の処置
- ③ 該当生徒以外の同部活動生徒への指導（安全確保と動揺の防止）
- ④ 情報の収集と整理・記録、並びに管理、分析
- ⑤ 教職員への情報提供と対策の協議
- ⑥ 保護者への対応（関係者及び一般）
- ⑦ 地域・関係機関等への対応
- ⑧ マスコミへの対応
- ⑨ 以後の日程の決定及び情報提供

③については
同一部活動内にとどまらず
全校生徒への指導が必要な
場合も想定しておく

■ 私学振興室ほか関係機関等に報告が必要と考えられる事故例

- 1 生徒の身体、生命の危機に関わるもの。（例；家出、行方不明、性的被害、傷害、自殺等）
- 2 事故の内容が入院治療を必要とするもの。（例；部活動中、大会参加（含移動）中の事故等）
- 3 当事者間で、将来損害賠償等の問題発生が予想されるもの。（例；加害行為による傷害等）
- 4 他校、他地区生徒と関連があるもの。（例；SNSによる誹謗・中傷、生徒間抗争、喧嘩）
- 5 警察官の補導等他の機関と関連があるもの。（例；万引き、飲酒、喫煙、薬物乱用）
- 6 新聞、テレビ等報道機関による報道が予想されるもの。
- 7 学校又は法人の管理責任等の問われる虞れのあるもの。
- 8 その他校長が必要と認めたもの。

3 部活動下における事故の措置

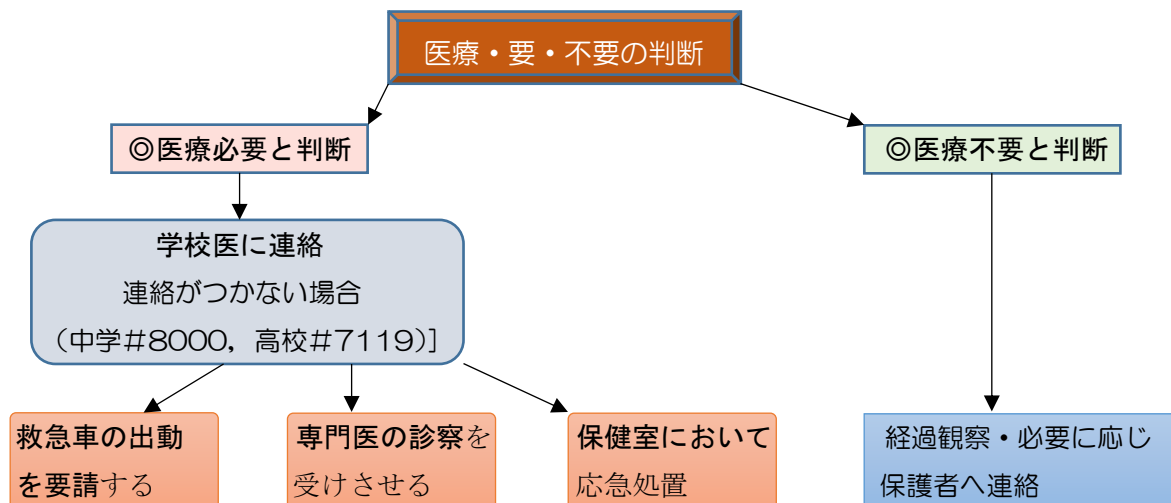
部活動の範囲

- 1 校長が認めた正式な部活動が年間指導計画に基づき、顧問の指導のもと活動している時。
- 2 高体連等・中体連等または市町村等が主催する公式の大会（含練習会、講習会等）に参加するために当該会場まで交通機関を利用している時および当該大会等に参加している時。
- 3 その他、校長が認めた活動をしている時。（例、市町村のイベント〔交通安全、防災〕等に部活動として参加する場合）

(1) 事故発生時の処理

部活動顧問またはその場にいる者が、医療の要・不要の判断をする。

(最終判断は管理職と養護教諭)



頭部の怪我の場合は必ず受診させる。

※いずれの場合も家庭に連絡し、医療機関に移送する

(寮生の場合は保護者に連絡の後、教職員が付き添う)

緊急を要する場合

- ◎ 校長等と相談して救急車の出動を要請する。
- ◎ 家庭に連絡をした後、関係機関等へも状況報告を行う。
- ◎ 医療機関の選択は保護者の意向に従うことを原則とし、連絡が取れない場合は「保健調査票」を参考にする。それでも判断がつかない場合は、校長と相談する。

※保健室常置の生徒（保護者）から提出されている「保健調査票」を参考にする。

- ・保護者の勤務先
- ・かかりつけの医師、病院
- ・緊急連絡先
- ・特異体質
- ・血液型等

緊急を要しない場合

- ◎ 応急処置をした後、家庭に連絡をし、寮生は教職員が医療機関への移送し、通学生は状況に応じて保護者に移送を委ねる。
- ◎ 応急処置をした後、様子を見る。放課後又は症状が悪化したら、専門医の診察を受けさせる。(通学生は受診するよう保護者に連絡する)

（２） 事故報告

- （１）事故発生時に指導していた初期対応者または部活動の顧問等が必ず校長（教頭）、養護教諭に報告する。
- （２）事故報告は、発生時に口頭で、後に所定の部活動事故報告書（【様式１】学校管理下における書式を準用）に、初期対応者または部活動顧問が記入し報告する。
（※軽微な怪我等医師の診断を必要としないものについては報告を必要としない。）
- （３）医療機関で治療を受けた場合は、受診後の様子を校長（教頭）に初期対応者または部活動顧問、養護教諭等が報告する。
- （４）事故を単なる偶発的なものとせず、安全指導につなげる。

４ 日本スポーツ振興センターの申請（※事務が行う）

給付の基準・支給額

- ◎ 部活動（学校管理下と認められたもの）における事故・疾病・廃疾・死亡に対して支給される。
- ◎ 療養に要した額が、5,000 円以上（窓口支払いが1, 5 0 0 円以上）の場合に支給される。
※1,500 円未満の場合で寮生および石岡市に在住の生徒の場合は医療福祉支給制度を利用する（他の市町村等に住民票がある場合は、地域によって呼称が異なる「子ども医療費」）ので注意する）
- ◎ 給付額は、療養費の10分の4支給である。

1 申請の手順＝事故 → 医療機関に移送 → 事故報告 → 申請（申請は事務がまとめて行う。）

2 生徒への指導

- ・事故・怪我の場合や医療機関にかかった場合は、必ず担任に申し出るように指導する。
- ・給付金の支給は、申請してから約2～3か月後になる。それまでは自己負担となる。
- ・1, 5 0 0円未満の場合は、子ども医療費を利用する。

3 教職員への周知事項

- ・部活動顧問または生徒から事故報告があった場合は必ず校長（教頭）、養護教諭に報告する。
- ・部活動顧問は担任と連絡を取り合い、事故報告書を速やかに作成し、養護教諭に提出する。

5 宿泊を伴う部活動（対外試合・合宿等）における緊急時の対応

1 交通事故・怪我

2 病気・食中毒の発生

- ・ 事故（食中毒）の程度により部活の続行については校長の判断に委ねる。
- ・ けが人（入院を必要とする生徒）が出た場合は引率代表者が病院に出向き、管理職が到着するまでその場にとどまる。また、校長の指示を受けつつ部活のその他の進行を指揮する。

3 火災の発生

4 地震の発生

- ・ 概ね 1， 2 の対処法に準ずるが、火災、地震の程度によりその対応が異なる。
- 地震については学校防災マニュアル参照

5 遠征時の重大事故（生徒、職員）

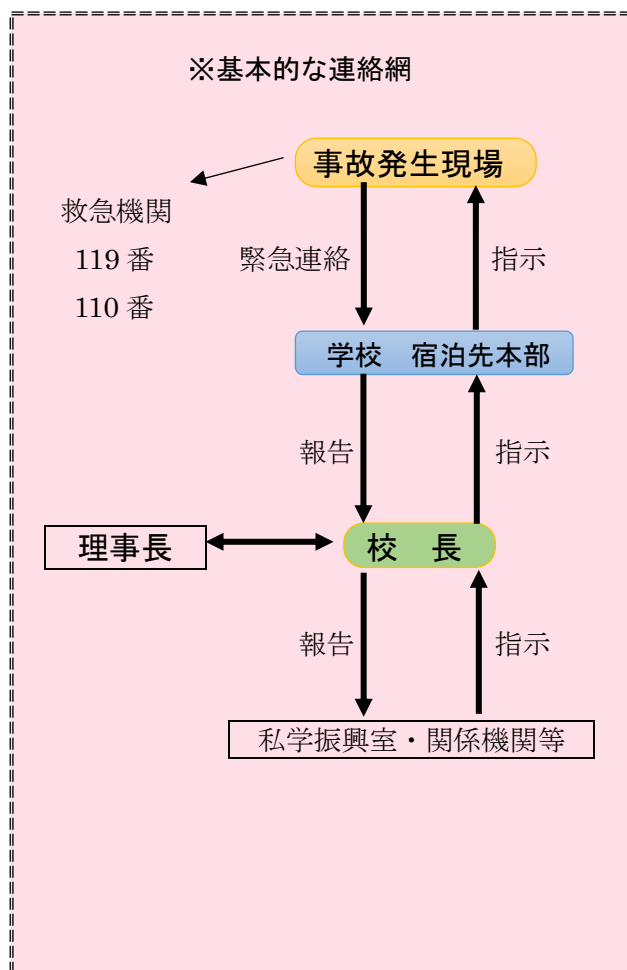
- ・ 事故の内容により対処の仕方が異なるが、基本的にすべてのことに関して校長から指示を受ける。
- ・ 病院または、警察等に管理職等が出向かなければならない場合は、校長からの指示を受け顧問または当該生徒の担任が出向く。
- ・ 家庭への連絡は原則として、担任から学校からの連絡網を利用して行う。

6 その他（盗難、紛失等）

- ・ 臨機応変に対応することを基本とする。

7 新型コロナウイルス感染症にかかわる対応について

令和 5 年 1 月 27 日付新型コロナウイルス感染症対策本部決定の「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」に沿うと、令和 5 年 5 月 8 日から 5 類感染症に位置づけられることから、それまでの対応は従来通りとするが、指定日以後は最新の政府方針に沿うこととする。

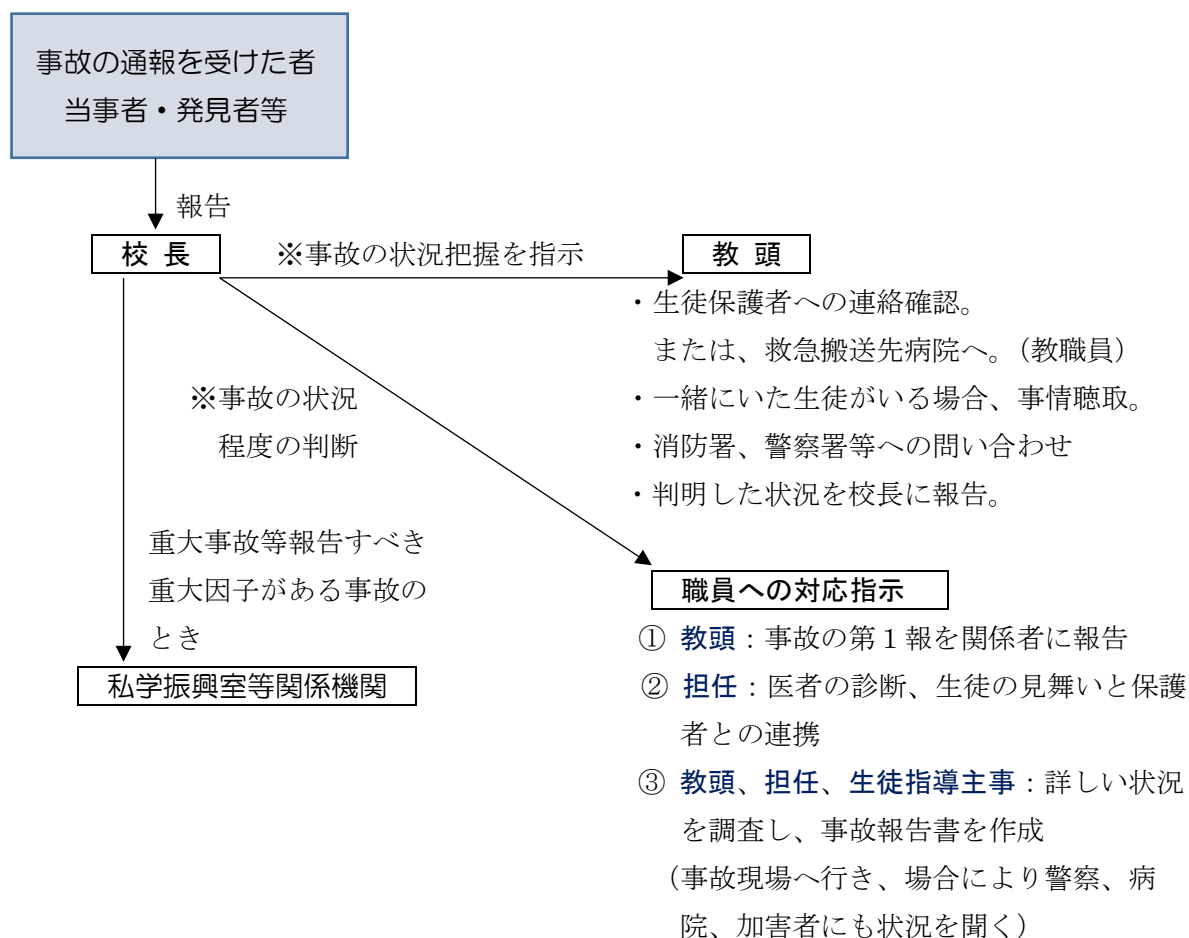


6 生徒が交通事故に遭った時の対応

- ① 本校の特性から通学生で部活動のために登下校する途上で事故に遭遇した場合は基本的に保護者に対応を委ねる。

保護者運転による登下校の際の事故については保護者からの報告を受け、怪我等の状況に応じて対応を協議する。(保険会社等との仲介には基本的に入らない。)

(1) 事故への対処手順

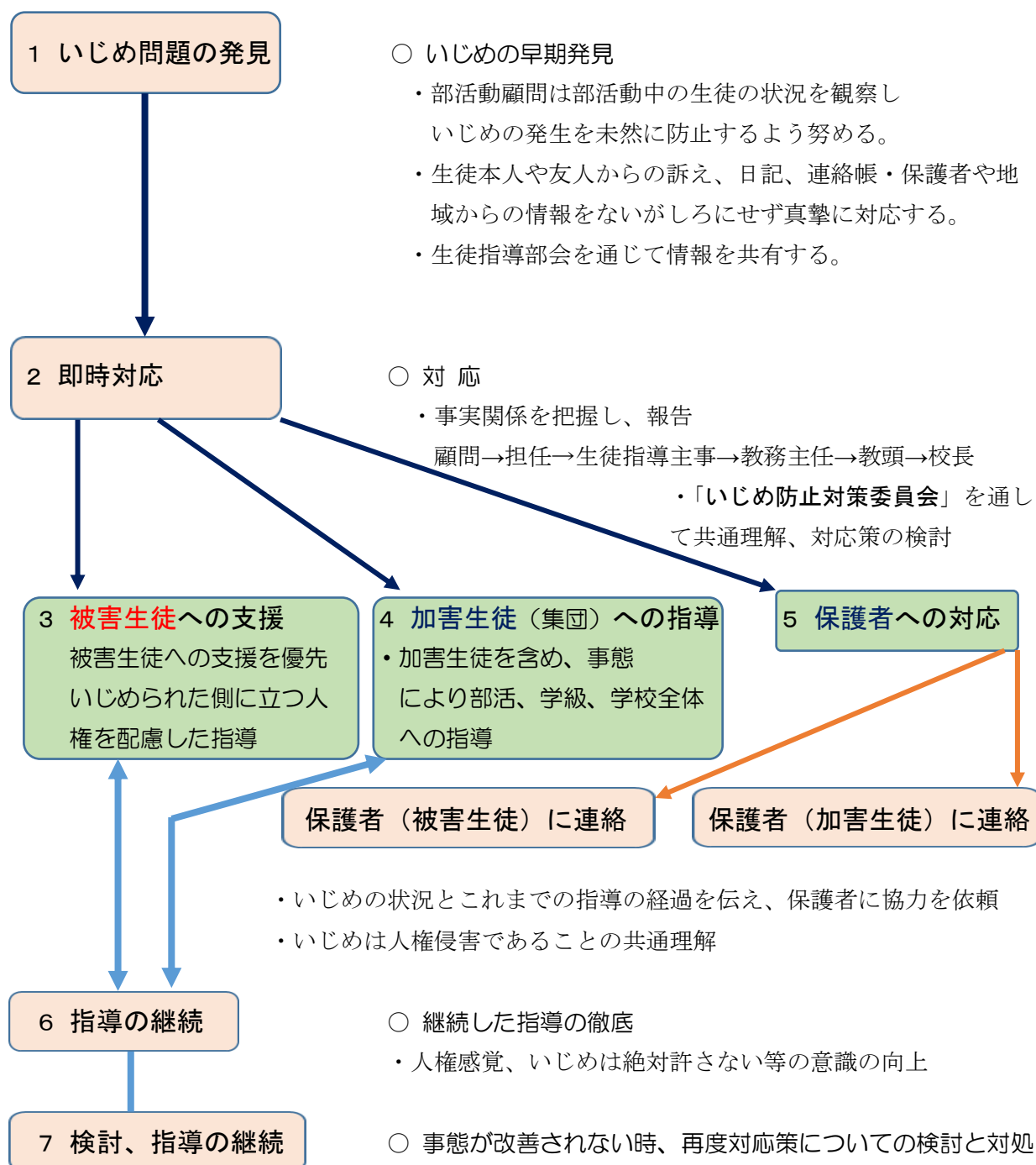


(2) 事故後の措置

- ① 当事者に対して (校長、教頭、担任)
- ・生徒の見舞い ・長期にわたる場合は、学習、生活への配慮
 - ・示談等の進捗状況の把握
- ② 事故発生防止策の策定と交通安全教育の徹底 (交通指導担当職員、全職員)
- ・事故状況の把握と原因究明、対応策検討、共通理解
 - ・全校集会による指導、学級指導 ・保護者との連携 (協力依頼)
- ③ 関係者に対して (校長、教頭)
- ・協力御礼
 - ・再発防止への取り組み報告
- ④ 私学振興室等への報告と相談 (校長、教頭) ・正確、詳細な報告・再発防止への取り組み

7 部活動内でのいじめを未然に防止するための対応

いじめの問題の基本的考え方としては「青丘学院つくば中学校・高等学校いじめ防止基本方針（2017年4月改定）」「青丘学院つくば中学校・高等学校「いじめ」対策ガイドライン」に則り、青丘学院つくば中学校・高等学校 いじめ防止対策委員会設置要綱に基づき定められた委員会の運営により、予防・防止に努めているところであるが、本マニュアルにおいてこれらに基づき以下のように指導手順を設定する。



8 部活動内で体罰（暴力）事件が発生した時の対応

平成 25 年 3 月 13 日付け 24 文科初第 1269 号「体罰の禁止及び児童生徒理解に基づく指導の徹底について（通知）」に基づき、標記については以下の通り、共通理解を図り指導に当たる。

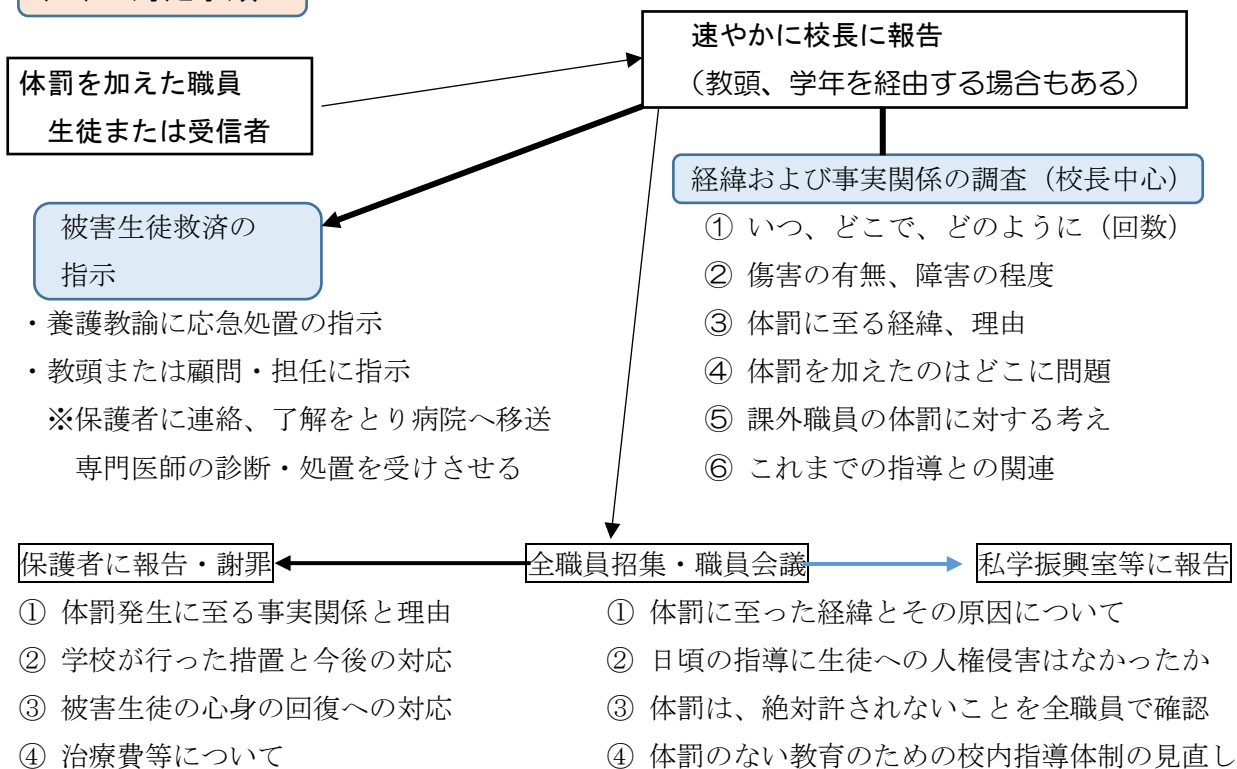
（１） 体罰（暴力）に関する共通理解事項

- ① 体罰（暴力）のない学校の実現を図る。
- ② 体罰（暴力）は、いかなる事情があっても法（学校教育法 11 条）のもとに、加えることはできない。
- ③ 体罰（暴力）は生徒の人権を侵害するとともに、教師と生徒の信頼関係および学校教育に対する保護者の信頼を損なう行為であり許されない。

（２） 対処に関する基本方針

- ① 被害生徒の救済を第一とし、責任を持って迅速に対応する。傷害が予想される場合には、必ず専門医師の診断、処置を受けさせる。
- ② 体罰発生の実態およびその原因については、十分な調査を行うとともに、状況に応じて保護者側からも事情を聞き明確にする。全校教職員でどこに問題があったのか協議し、二度と体罰が発生しないようにする。
- ③ 被害生徒の心身の回復および保護者への理解・援助については、終始誠意を持って対応し、信頼を回復する。

（３） 対処手順

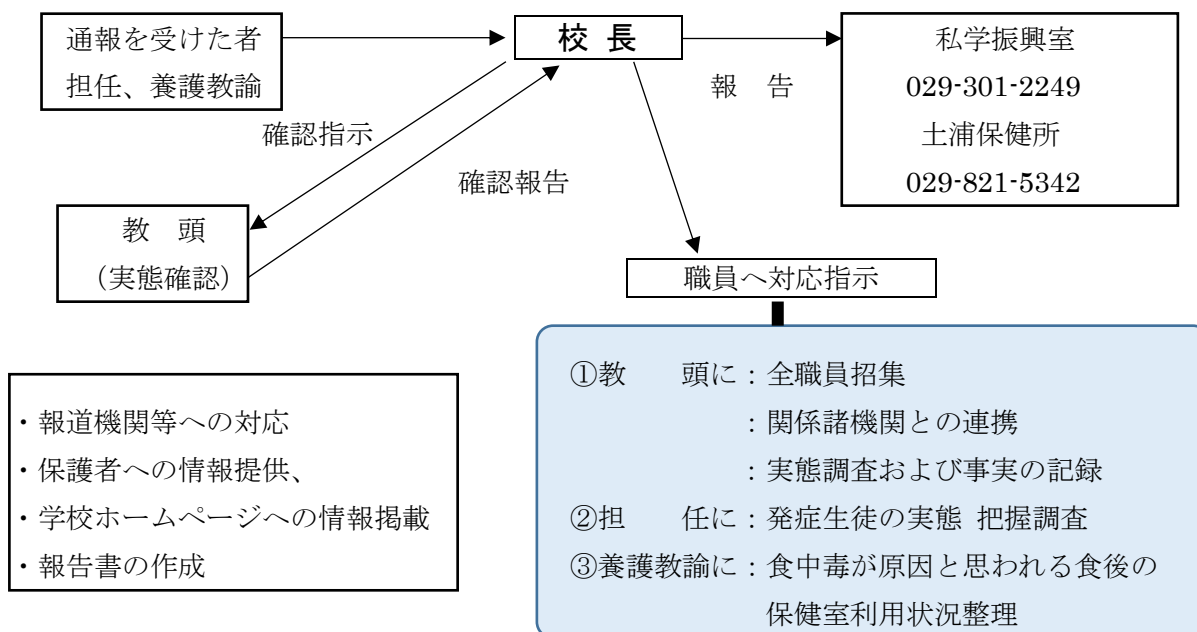


体罰に至った経緯とその原因については保護者の求めに応じ、保護者の言い分を十分に聞く

9 食中毒が発生した時の対応

長期休業中等で部活動を目的として登校した生徒について不測の事態に備える意味で食中毒発生時の対応を次のように定める。

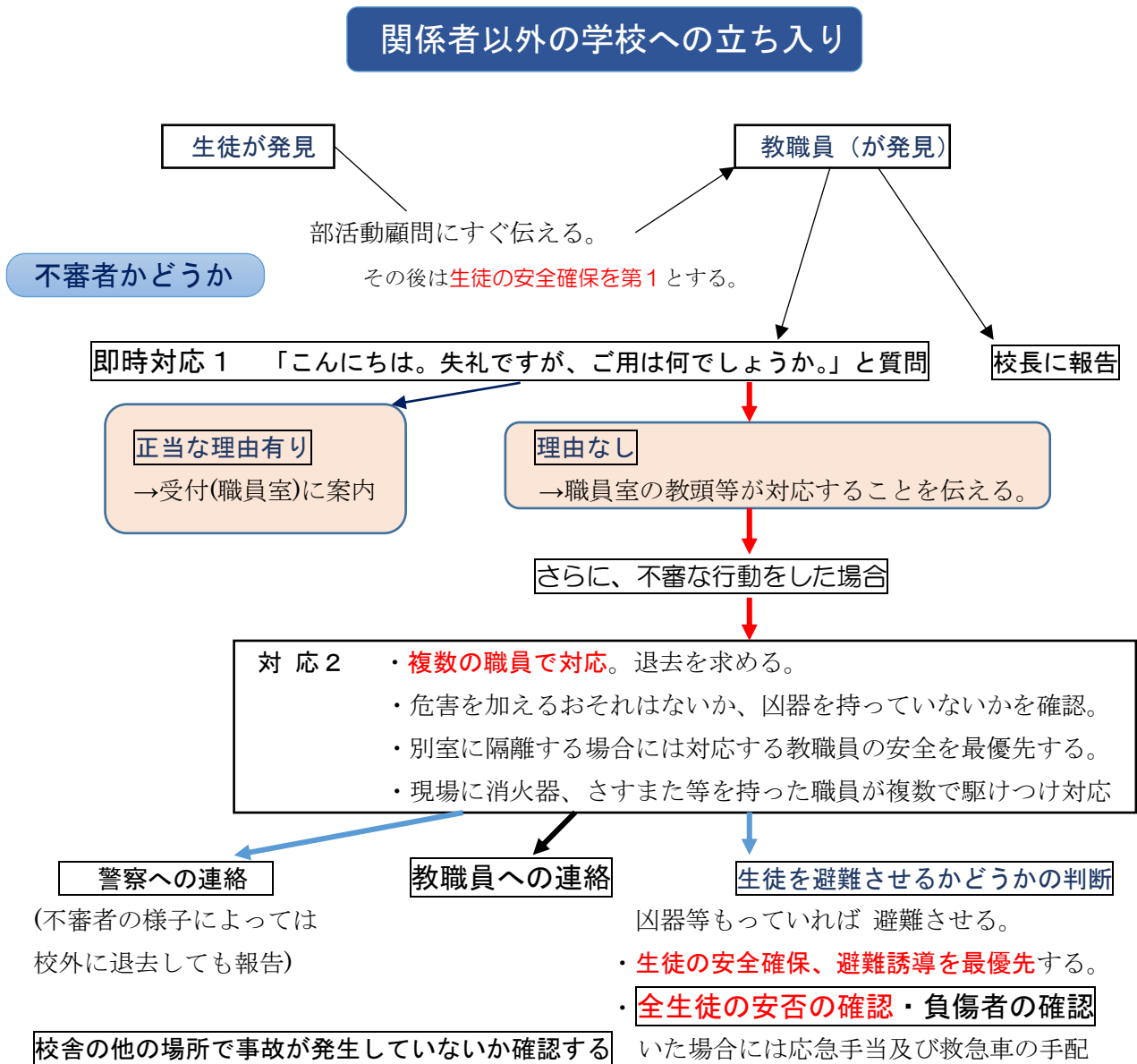
(1) 事故への対処手順



(2) 事故後の措置

- ①発症生徒の回復状況の把握と保健所の食中毒終焉宣言
- ②関係機関の指導のもと、再発防止策の策定と実施
- ③信頼回復への努力（保護者に対する文書でのお詫び、協力への御礼、再発防止策の報告と学校ホームページへの掲載）

10 部活動域内に不審者等が立ち入った時の対応



報 告 私学振興室等関係機関および全教職員に事態を報告し、共通理解を図る。

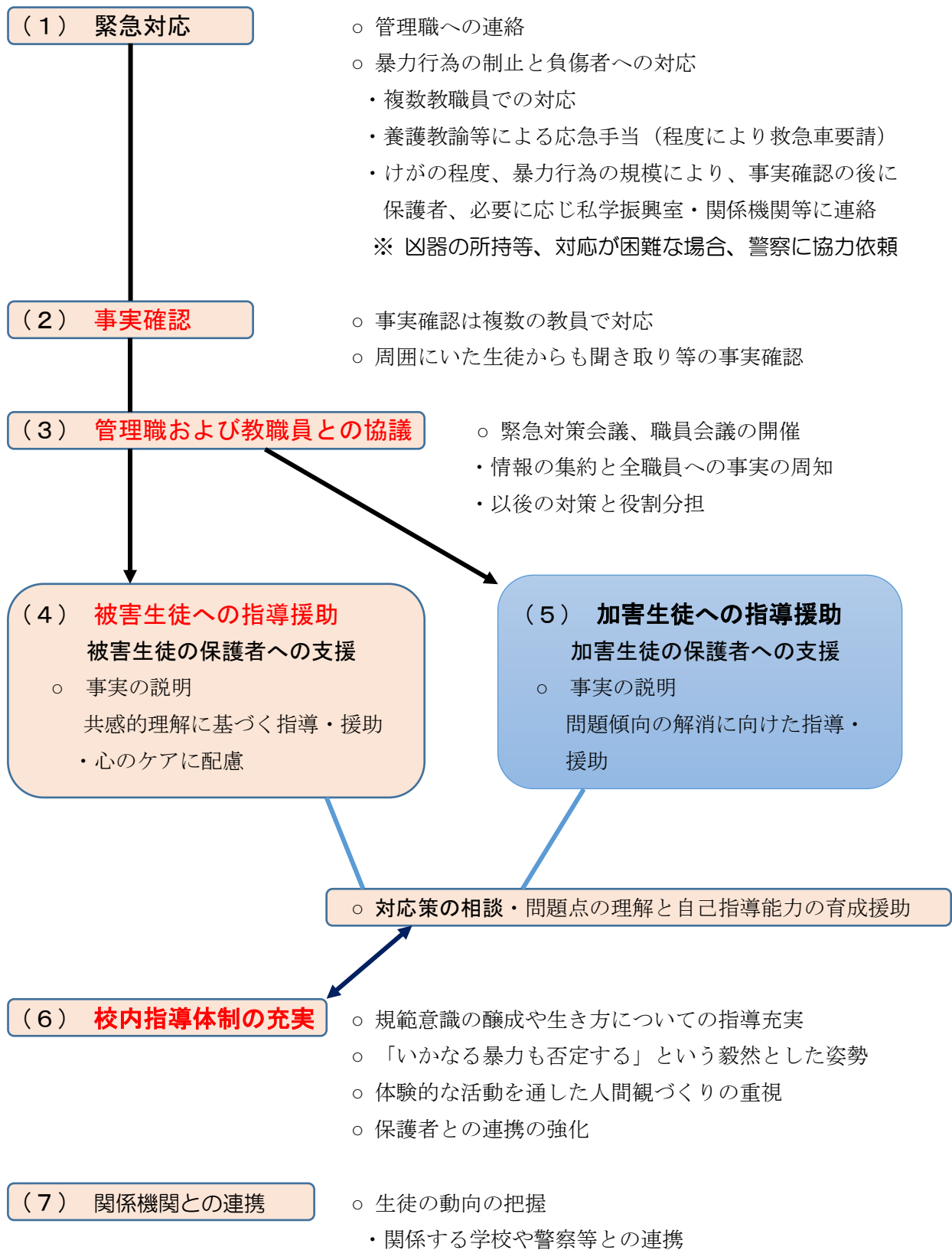
・生徒への指導の徹底 (生徒が被害にあった場合は心理面を考慮する。)

事後の対応

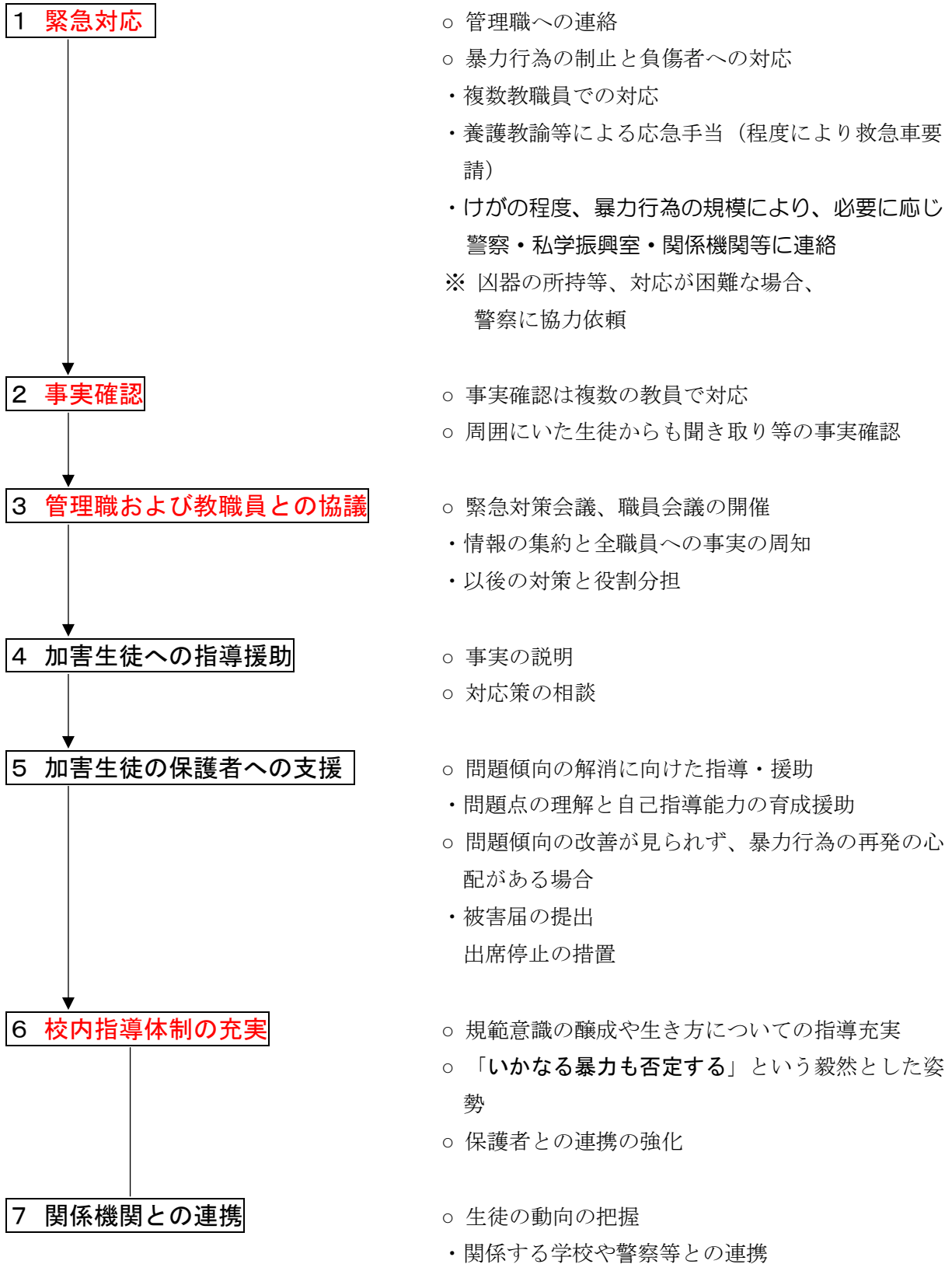
- 対策本部の設置
- 情報の収集
- 保護者への説明(方法の検討)
- 報告書の作成
- 生徒の心のケア対策
- 教育再開の準備

※ 学校の対応状況については、必要に応じてホームページ等に掲載する。

11 生徒間暴力・対人暴力が発生した時の対応



12 対（顧問）教師暴力が発生した時の対応



※ 日頃から生徒顧問間の良好な人間関係の構築を意識し教育活動を行うことが望ましい。

参考 平成20年3月人権教育の指導方法等に関する調査研究会議の「人権教育の指導方法等の在り方について〔第三次とりまとめ〕～指導等の在り方編～」

13 器物損壊があった時の対応

(1) 発見時の対応

発見者または当事者が管理職へ報告連絡

- 写真等を用いた記録
損壊の程度によっては、警察等関係機関に連絡
- 応急処置(事務)

(2) 管理職および教職員との協議

- 緊急対策会議、職員会議の開催
- 破損箇所の修理の検討

(3) 全生徒への指導

- 器物損壊の事実と問題点の周知
- 再発防止

(4) 保護者への協力依頼

- 損壊の程度が甚だしい場合
・ 事実と問題点を保護者に周知

(5-1) 加害生徒が明らかになった場合

- 加害生徒に対して
・ 立ち直りのための継続的な指導・援助
- 保護者に対して
・ 学校の指導や援助の在り方の説明
・ 事実の説明は写真等具体的な資料を用意
・ 生徒の立ち直りに向けた学校の指導方針への理解
・ 弁償責任についての理解
・ 関係した保護者全員に公平に対応
○ (状況に応じて) 出席停止の検討

(5-2) 加害者が部外者であることが明らかになった場合

警察等関係機関等に連絡し問題の解決を図る。

14 けがや病気の応急手当の例

◎ 以下は応急の処置であり、医師の診察を受けさせることが基本

※ 発見者は協力者を求める。(一人では対応しない) 養護教諭や管理職不在の場合で、処置の判断に迷ったら学校医に連絡し救急車を要請の可否について相談する。

【長距離走などはげしい活動中の事故】

- 寝かせた後、毛布等で保温する。
- 意識、呼吸、心拍の有無を確認する。

意識があり、呼吸が十分な場合

保温に留意しつつ、保健室に移動するなどして安静を保つ。

意識がなく呼吸停止、心停止の場合

即座に人工呼吸および心臓マッサージを実施する。
原因の如何に関わらず、**至急に救急車を要請**し、その場で心肺蘇生を施す。
当該生徒の保護者に連絡する。
私学振興室等関係機関にも現状を報告する。

【AED（除細動器）の使い方】

○ 確認すること

意識や反応がない
正常な呼吸がない

→ AED（除細動器）を使用する

救急車を要請する

AED（除細動器）を取りに行っている間、人工呼吸と心臓マッサージを繰り返す AED（除細動器）の取り扱い

- ① ハンドルを引く（自動的に電源が入る）
- ② 身体の皮膚に直接パッドを「装着」。（心臓をはさむよう対角に装着する）
- ③ 使用準備ランプ（緑のランプが点滅する）
- ④ 電源ON/OFFボタン（緑のボタンを押す。切るには緑のボタンを1秒間押し続ける）
- ⑤ iボタン（青のiボタンは押すことにより、情報を参照できる場合に点滅する）
- ⑥ 注意ランプ（三角のランプは心電図の解析中は点滅、ショックが必要と判断された時は点滅して、体に触れないように注意を促す）
- ⑦ ショック・ボタン（ショックを実行するよう指示された場合、点滅するオレンジのボタン → 雷マークを押す）

【心肺蘇生法】

○人工呼吸

- ・気道の確保→頭部後屈などにより顎を上げ、舌根が下がらないようにして気道を確保する。
- ・顎が上がらない場合は首の下に枕状にしたタオル等を入れて対応する。
- ・呼吸をしているか再確認する。していない場合は人工呼吸を行う。
- ・異物の除去→口中に異物がある場合には、布を巻いた指で異物をかき出す。
- ・人工呼吸の実施

①鼻をつまんで空気が漏れるのを防ぐ。

②口を大きく開いて当該生徒の口を覆い、息を吹き込み、胸壁が上がることを確認。→2回

③口を離して胸壁が沈むのを確認する。反応（自力で呼吸する、咳をする、動きがある）があれば様子を見る。

④呼吸が不十分、あるいは呼吸がない、などの場合には人工呼吸を続ける。

⑤3～5秒間に1回の割合（1分間に20回程度）で行う。

⑥十分な呼吸や拒否するような動きが見えたら中止する。

この方法については新型コロナウイルス感染症の政府指導體制が終息した後であっても、科学的な根拠に基づき安全が証明されるまでの間はその可否については慎重に判断することとする。

○心臓マッサージ

- ①当該生徒を水平でやや固めの場所に仰向けに寝かせる。（座布団などで下肢をやや高くする）
- ②片手の手のひらの付け根を肋骨の下部に載せ、もう片方の手を重ねる。胸の剣状突起よりやや上部に載せる。（胸骨上部では肋骨骨折の危険性がある）
- ③肘を伸ばして体重をかけるように押す。数cmの沈み込みが必要となる。

※人工呼吸と心臓マッサージを同時に行う場合 ・人工呼吸を2回、心臓マッサージを30回の割合で行う。

- ・循環のサイン（呼吸の反応など）がなければ、医師または救急隊員が到着するまで続ける。

【骨折・捻挫・打撲】

○動いて痛みが増強するか、腫れがあるか、顔色は悪くないか。

①痛みが増強しない。腫れがない。顔色は悪くない。→骨折の可能性は低い。

- ・受傷部にガーゼを当て、氷嚢などで冷やす。
- ・湿布薬を当て、伸縮包帯などで関節が動かないように固定する。

②痛みが増す。腫れがある。部位が紫色に変色している。顔色が悪い。

- ・骨折の可能性が高い→部位を固定して病院へ。
- ・副え木をガーゼ等で包み、皮膚を刺激しないように工夫してから、患部を固定する。
- ・患部に傷口がある場合には感染に注意し、滅菌ガーゼを重ねたもので包帯する。
- ・患部に負担がかからないように配慮しながら病院に連れて行く。

※絶対に患部をもんだりさすったりしない。

捻挫と判断しても、腫れが見られる場合や翌日に痛みがひどい場合は、必ず医師の診察を受けさせる。

【切り傷・刺し傷の止血】

○局所圧迫法（通常の方法）

- ・ 静脈や毛細血管からの止血に適用。傷の上に厚手の滅菌ガーゼ等を当て、やや強めに包帯する。

○緊縛法

- ・ 動脈からの出血等で傷が四肢の場合に適用。（壊死の危険を伴うので緊急事態時のみ行う）
- ・ 傷の中枢側を止血帯で一回縛る。短い棒（鉛筆等）を結び目に置き、さらに縛る。最後に棒をねじって止血帯を締め、緊縛する。

【薬品による事故】

- ・ 速やかに水道の水で洗い流す。（15～20分程度）
- ・ 身体の部位（ひざなど）によってはシャワーや水道のホースから水をかける。
- ・ 薬品の付着した衣服類はハサミで切り落とす。（脱がせると薬品が付着し、受傷面積が広がる）
- ・ 熱を持っている場合は受傷部にガーゼを当て、氷嚢などで冷やす。

【てんかんやけいれん】

○熱はあるか。脈拍は力強い。呼吸は速くないか。

①熱がない。脈は力強い。意識がないか低い。

- ・ 安全な場所に寝かせ、気道の確保を行う。（首を横に向ける）

②熱がない。脈は力強い。呼吸が速い。意識はある。→過換気症候群の可能性

- ・ 心配しないことを伝え、安心させる。
- ・ 容量が10リットル程度の紙袋を口に当て、袋の中の空気だけで呼吸させる。

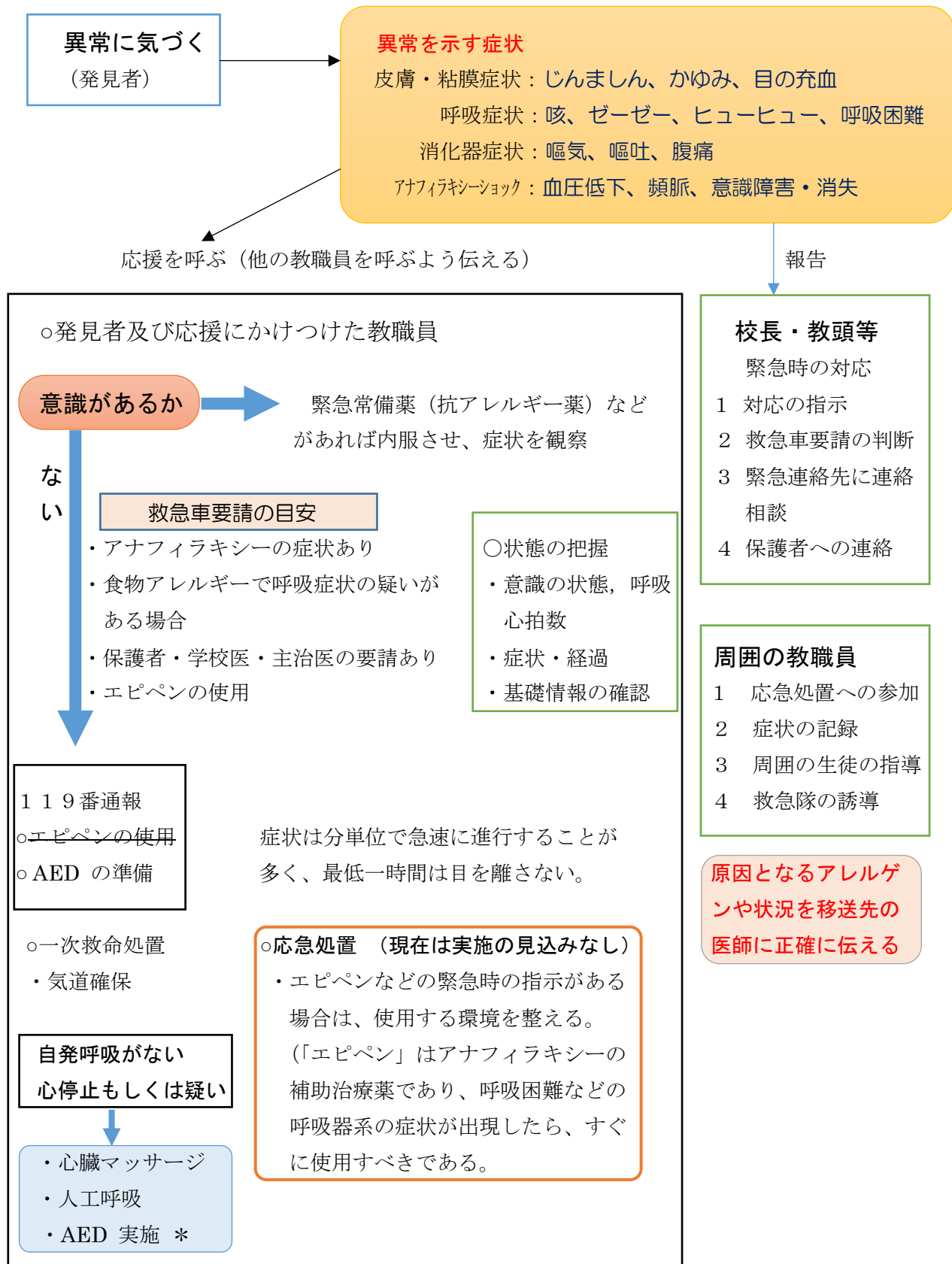
③熱がある。けいれんが続いている。

- ・ 発熱に対する処置（氷嚢で冷却等）を行い、至急に病院へ連れて行く。

【貧血】

- ・ 涼しい場所に移動し、脚部を頭より高い位置に上げる。
- ・ ベルト等をゆるめ、楽な姿勢にして安静にする。

15 アレルギー症状に対する緊急時の対応



16 熱中症をふせぐために

熱中症対策の詳細については令和3年5月環境省・文部科学省による「学校における熱中症対策ガイドライン作成の手引き」（以下「手引き」）

（https://www.mext.go.jp/content/210528-mxt_kyousei01-000015427_02.pdf）を参照することとし、当項は危機管理の観点から手引きの内容を踏まえ以下の3点について本校教職員に対処の一助となるよう方針を提示する。

16-1 熱中症とは

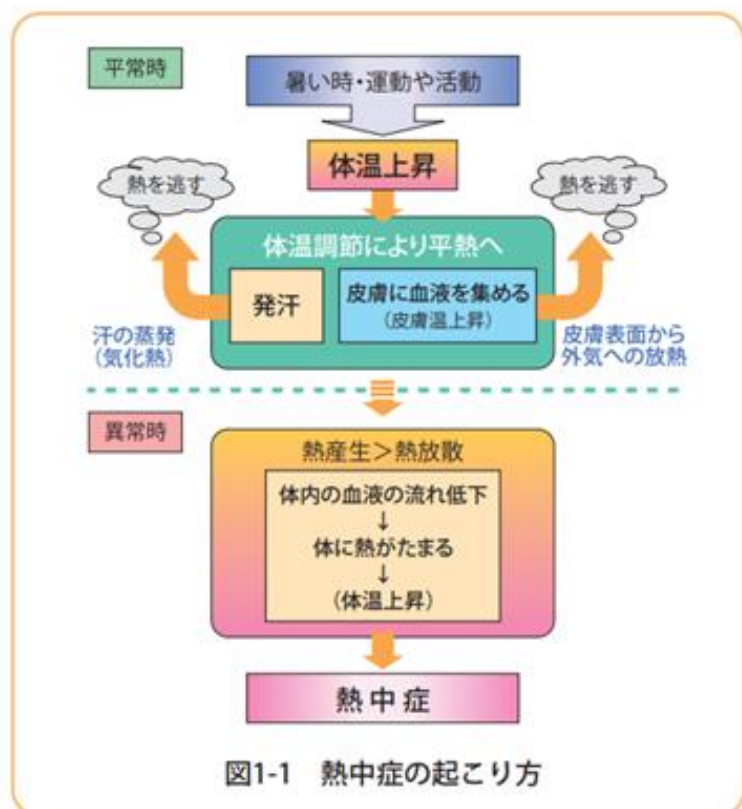
16-2 熱中症の予防策

16-1 熱中症とは

私たちの体は、運動や体の営みによって常に熱が産生されるので、暑熱環境下でも、異常な体温上昇を抑えるための効率的な体温調節機能が備わっています。暑い時には、自律神経を介して末梢血管が拡張します。そのため皮膚に多くの血液が分布し、外気への放熱により体温低下を図ることができます。

また汗をかくことで、「汗の蒸発」に伴って熱が奪われる（気化熱）ことから体温の低下に役立ちます。汗は体にある水分を原料にして皮膚の表面に分泌されます。このメカニズムも自律神経の働きによります。

このように私たちの体内で本来必要な重要臓器への血流が皮膚表面へ移動すること、また、大量に汗をかくことで体から水分や塩分（ナトリウムなど）が失われるなどの脱水状態になることに対して、体が適切に対処できなければ、筋肉のこむら返りや失神（いわゆる脳貧血：脳への血流が一時的に滞る現象）を起こします。そして、熱の産生と熱の放散とのバランスが崩れてしまえば、体温が急激に上昇します。このような状態が熱中症です。（図1-1）



（手引き）環境省 熱中症環境保健マニュアル 2018

https://www.wbgt.env.go.jp/pdf/manual/heatillness_manual_1-2.pdf

熱中症を引き起こす要因

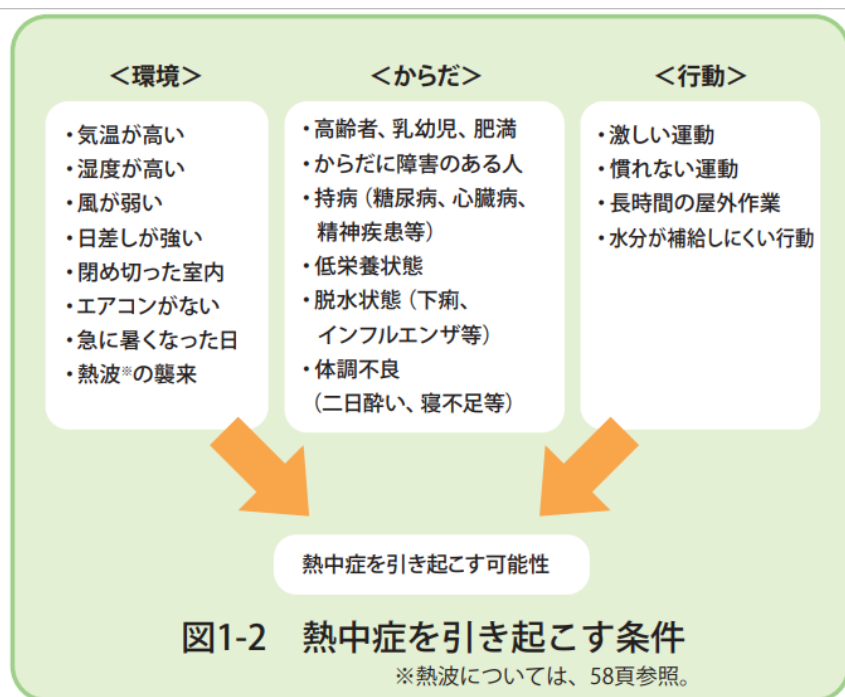
熱中症の症状及び重病度分類 熱中症は、「暑熱環境にさらされた」状況下での体調不良です。

軽症の場合「立ちくらみ」や「筋肉のこむら返り」などを生じますが、意識ははっきりしています。

中等症では、全身の倦怠感や脱力、頭痛、吐き気、嘔吐、下痢等の症状が見られます。このような症状が現れた場合には、直ちに医療機関へ搬送する必要があります。

重症では高体温に加え意識障害がみられます。けいれん、肝障害や腎障害も合併し、最悪の場合には死亡する場合があります。

熱中症の症状には、典型的な症状が存在しません。暑さの中にいて具合が悪くなった場合には、まず、熱中症を疑い、応急処置あるいは医療機関へ搬送するなどの措置を講じるようにします。 図 1-2 日本救急医学会熱中症分類（出典：日本救急医学会 2 を改変）



16-2 熱中症の予防策

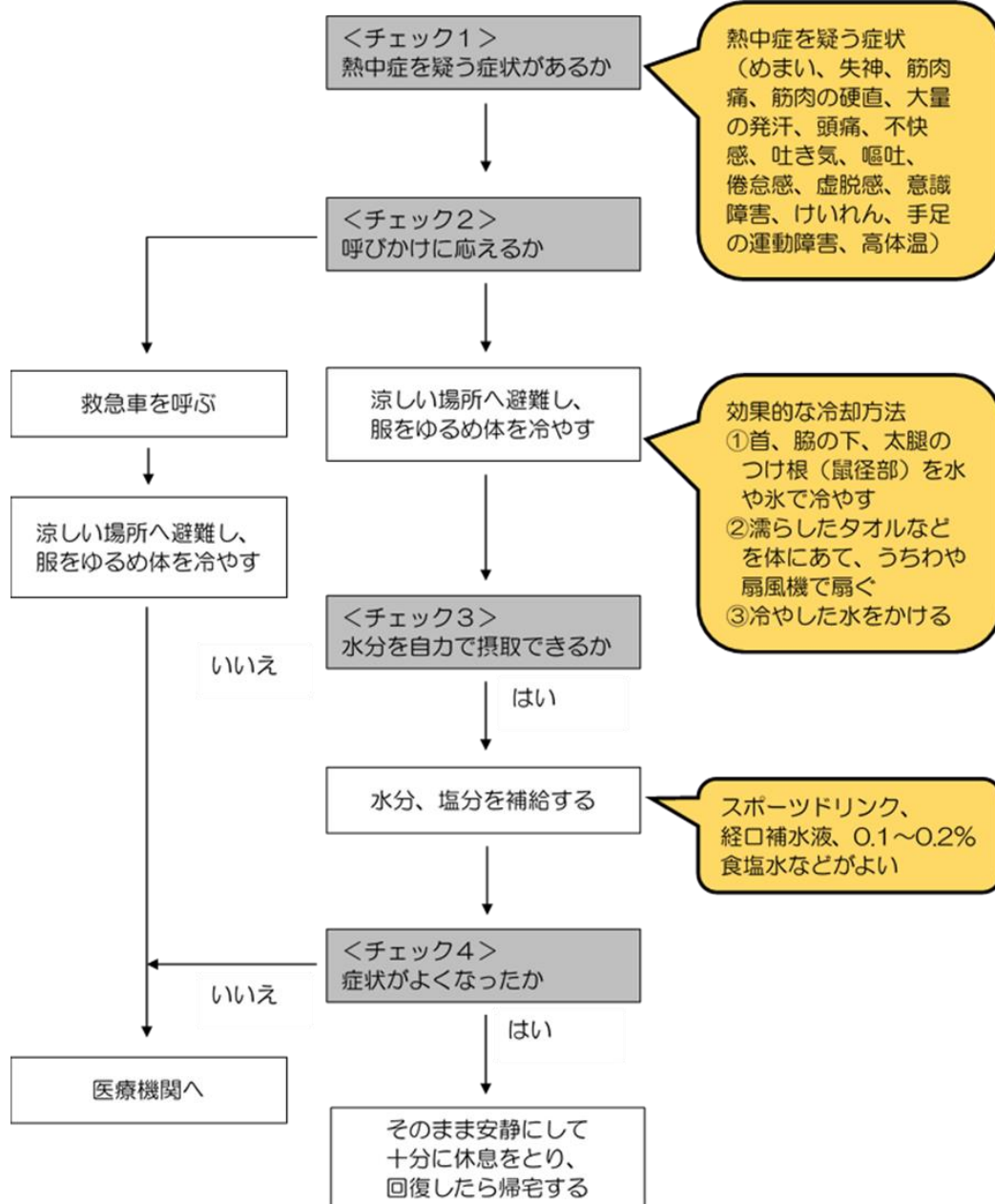
熱中症は生命にかかわる病気です。学校においても、毎年、熱中症が発生し、不幸にも死亡してしまった例も少なからずあります。

しかし、熱中症は、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。学校生活の中では体育・スポーツ活動において熱中症を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、活動中の児童や生徒の状態をよく観察して、異常がないかを確認することが大切です。

「熱中症を予防しようー知って防ごう熱中症ー」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、水分補給を行うこと
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



環境省：熱中症環境保健マニュアル2018より引用・改変

【様式 1】

理事長	校長	副校長	教頭	養護教諭	担任	初期対応者 部活顧問

3 学校管理下における事故の措置

部活動事故報告書（救急時記録表）

記録者 【 】

傷病者	中・高 年	氏名		性別	男・女
発生日時	年 月 日 曜日 時 分頃			発生場所	
事故発生状況	何をしていたか				
	どうなったか				
救急車手配時間	時 分		救急車到着時間	時 分	
救急車同乗車氏名	時 分		家庭連絡時刻	時 分	

※事故発生直後のチェック項目

意識	はっきり・ぼんやり・意識なし ※参考:意識障害のレベルⅢ-3-9度方式()				
ショック症状	なし・あり : 顔面蒼白・冷や汗・あくび・その他()				
出血	なし・あり : 大量・少量・部位()・その他()				
呼吸	回/分		正常・異状 : 頻呼吸・徐呼吸・いびき・ その他()		
脈	回/分		整・不整 : 頻脈・徐脈・微弱・ その他()		
体温	℃		血圧	/ mmHg	
顔色	正常・異常 : 潮紅・蒼白・チアノーゼ・発疹・その他()				
瞳孔	正常・異常 : 瞳孔拡大(約4mm以上)・瞳孔縮小(約2mm以下) ・左右不同・その他()				
その他	斜視・眼球振とう・その他()				
けいれん	なし・あり : 部位(全身・手足)・持続時間(程度) 舌をかんで出血・あわをふいている・その他()				
疼痛	なし・あり : 部位()・程度()・その他()				
外傷	なし・あり : 部位()・程度()・その他()				
手足	麻痺・しびれ・骨折の部位()・変形の有・無 ・冷感・その他()				
その他	嘔吐・失禁(便・尿)・不穏・その他()				
自覚症状	吐き気・視力低下・複視(ものが二重に見える)・その他()				
処置	気道確保・人工呼吸・胸骨圧迫・AED・止血・異物除去・ 保温・冷やす・衣服をゆるめる・体位・手足のマッサージ・ その他()				

— その他 —

○登下校時（部活通学生）緊急事態（不審者事案）

学校危機管理マニュアル 14 を準用する。

○事件・事故発生時の報道機関への対応

学校危機管理マニュアル 15 を準用する。

○教職員不祥事防止のために

学校危機管理マニュアル 16 を準用する。

○情報機器（携帯電話・スマートフォン・ゲーム機等）におけるいじめ・誹謗中傷等の対応

学校危機管理マニュアル 18 を準用する。

体罰防止のために

- 1 体罰は、理由の如何を問わず絶対に行ってはならない行為であることを再確認する。
- 2 常に、人権感覚や指導方法の見直しを図り、指導力向上のための自己研鑽に努める。
- 3 生徒指導上の問題等、一人で抱え込まずに、組織や地域で対応できる体制を創る。

附則

このマニュアルは令和 5 年（2023 年）4 月 1 日より運用する。

令和 7 年 5 月 16 日改訂版運用