健康・安全・防災のためのマニュアル

我的人等可能到底



令和3年4月 福島県会津自然の家

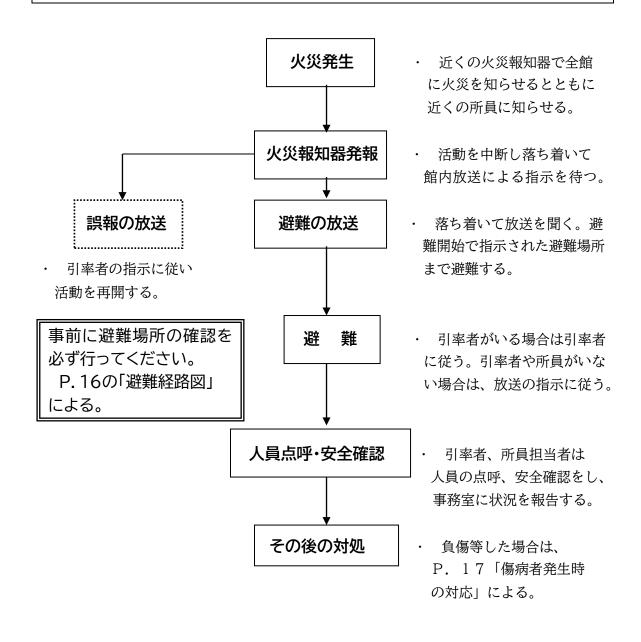
「 もしものときのために 」 目次

1	火災発生時の対応【 朝食時~消灯時 】・・・・・・・・・・・・・・・1
2	火災発生時の対応【 消灯時~朝食時 】・・・・・・・・・・2
3	地震発生時の対応・・・・・・・・3
4	風水害・台風・風雪時の対応・・・・・・・・3
5	雷鳴時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
6	全国瞬時警報システム(Jアラート)による緊急情報発出時の対応・・5
7	外部からの不審者への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
8	熊出没時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
9	危険な生物への対応・・・・・・・・8
10) 食中毒への対応・・・・・・・12
11	食物アレルギーへの対応・・・・・・・13
12	2 感染症(インフルエンザ、ノロウイルス、コロナウイルス等)への対応・・・・・・・・・・・・・・・14
13	3 雪崩への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
14	ł その他······15
15	5 避難経路図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
16	5 傷病者発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・17
17	7 医療機関等の電話番号・・・・・・・・・・・・・・・・・18
18	3 医療機関の案内(坂下町内)・・・・・・・・・・・・・・・19

1 火災発生時の対応 【活動中(朝食時~消灯時)】

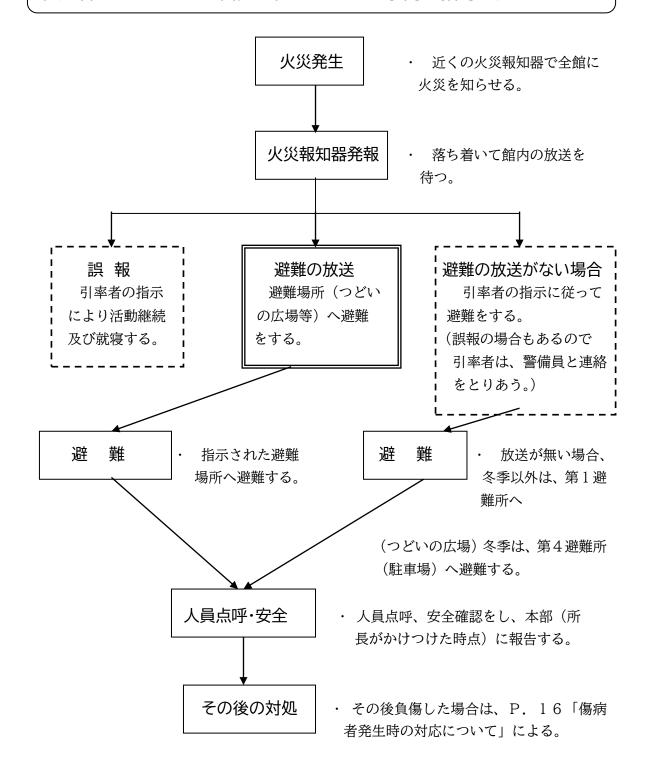
安全に避難するために、非常口や避難経路の事前の確認を必ず行ってください。

<u>所員は、無線機により正確な情報を速やかに伝達し、各活動場所における最善の</u>対応を各引率者とともに行います。(以下同じ)



2 火災発生時の対応【消灯時~朝食時】

夜間は、警備員とボイラー員のみによる勤務体制となります。 利用者ひとりひとりの自覚を高めるために事前の指導が大切です。



地震・台風・風水害等の場合は、情報の収集とその後の判断がと ても大切です。無理な活動をせず、早めの対処を心がけてください。

3 地震発生時の対応

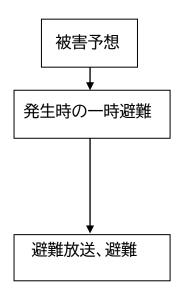


- ・ 活動を中止し、落下物や倒木等に気をつけながら、その場に待機する。堤の周辺にいる場合は堤崩壊の危険があるため、 堤より上の位置に移動し、沢にいる場合は土石流・雪崩の危 危険があるため、沢から出て緩斜面に移動し待機する。
- ・ 就寝中の場合は、落下物等に注意しながら、一旦室内に待機し、その後の指示に従って避難する。

状況の放送、避難放送、避難

- ・ 避難が必要ない場合は、引率者の指示により活動再開、就寝とする。
- ・ 避難が必要な場合は、原則として火災発生時と同じ対応となるが、第4避難所 (利用者駐車場)は、堤崩壊の危険があるため使用しない。
- ・ 野外活動中の場合は、揺れが治まってから、広場、緩斜面等、より安全な場所に 移動するか、堤上の通路を避けて自然の家にもどる。
- ・ 地震等により、原子力発電所が再臨界、再爆発を起こした場合は、ただちに自然 の家にもどり、二次避難の準備に入る。
- ・ 所員は、正しい情報の把握に努めるとともに、その伝達を速やかに行い、情報の 共有化を図る。

4 風水害・台風・風雪時の対応



- · 引率者は、警報・注意報等の情報収集に心がける。
- ・ 活動前については、所員に相談し、活動中止等の対処を する。
- ・ 所員の指示や引率者の指示に従い本館を中心とした室内 に一時避難する。
- ・ テント泊の場合は、引率者の指示に従い、避難用のロッジ に一時避難する。状況が悪化すると予想される場合は、本館 に避難する。
- ・ 危険な状態が予想される場合、放送によりさらに指示がで るのでよく聞く。その後は火災発生に同じ。

5 雷鳴時の対応

突然の稲光、雷鳴、落雷、豪雨(積乱雲が発達している) 遠くで雷鳴、雷雲の中に稲光。

一次避難

- ・ 野外での活動を直ちに中止。特に川や池 (川の学習やカヌー体験) からは急いであがる。
- ・ 身長より高いものがない場所では、できるだけ身を低くして、建物 や、林の中へ。ただし、高い木の下は避け、木の幹 から4メートル以上離れ、姿勢は低くする。
- · テントの中は危険なので、直ちにロッジ等に避難する。
- · 野外炊飯中の場合は、火を調整してロッジへ。ロッジの壁や窓から や窓からは遠ざかる。
- ・ 稲光、雷鳴、落雷の合間を見計らい、施設内、近くの大きな建物に 避難する。

活動再開

・ 最後の雷鳴から30分が過ぎ、稲光も見えず、雷鳴も聞こえなくなったら、事務室と連絡をとり雷雲・落雷のレーダー情報を確認し活動を 再開する。

遠くの雲であっても、稲光が見える時、雷鳴がかすかにでも聞こえる時は、落雷の危険がある。雷雲は速度が速いので、焦ることなく待ってから活動を再開する。

- 施設外での活動の場合(街並みハイク、川の学習、地層と化石の学習、雄国沼ハイキング、高寺山登山など)にも、上記の対応に従う。その場合、本部(事務室)とも連絡を取り合い、活動の変更、食事時間の変更、バスの手配等詳細についても打合せする。
- 万が一、落雷に打たれたら、呼吸や心臓が停止している場合は、直ちに心肺蘇生法を 施すとともに、AEDの準備、救急車の要請を直ちに行う。心臓マッサージで回復しな い場合は、AEDの使用も行い、救急車の到着まで続ける。

6 全国瞬時警報システム(Jアラート)による緊急情報発出時の 対応(北朝鮮による弾道ミサイル発射に係る対応)

夜間及び早朝は、警備員とボイラー員のみの勤務体制となります。 いざという時に取るべき行動を事前に周知、指導をお願いします。

Jアラートの覚知 ・ 活動を中止し、屋内にいる場合は、部屋の中央や窓のない (第1報) 廊下等できるだけ窓から離れ、頭部を守る。 屋外にいる場合は、速やかに近くの建物に避難する。近く ※所内一斉放送 又は に建物がない場合は、物陰に身を隠すか地面に伏せて、頭部 自己の携帯電話等 を守る。 · バスで移動中の場合は、車が安全な場所に止まるまでは、 座席に着いたまま車内で姿勢を低くし、頭部を守る。車が停 車した場合、所員の指示により、近くの建物に避難するかそ のまま車内で姿勢を低くし、頭部を守る。 人員点呼:安否確認 所員や引率者は、人員の点呼、安否確認を行う。負傷者が いる場合は、必要な処置を行う。 安全が確認されるまでは活動を中止し、屋内に待機する等 の避難行動を継続する。 Jアラートの覚知 ・ ミサイルが福島県上空を通過した場合や県内に落下する可 (第2報) 能性がある場合、安全が確認されるまでは、避難行動を継続 する。 ※所内一斉放送 又は ・ ミサイルが福島県上空を通過しなかった場合や県外(国外) に落下した場合、所員と情報を共有し安全を確認する。 自己の携帯電話等 安全確認:対応解除 安全が確認できた場合、活動の再開について団体内で検討

以上のこと以外にも、様々な困難な事態が起きる場合があります。 いかなる場合でも、落ち着いて的確に判断し行動することです。

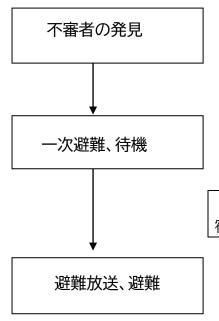
に所員に連絡する。

する。検討の結果について所員と情報を共有する。

ミサイルが福島県上空を通過した場合、活動の再開、中止 を問わず、落下物等に注意の上、行動するよう団体内に周知 する。不審な物を発見した場合には、決して近寄らず、直ち

7 外部からの不審者へ

、※春と秋は山菜やきのこ取りの方がエリア内に入っていることがあり、積極的な声かけが必要



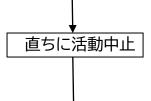
- ・ 不審者の侵入を発見した場合、近くの所員 または事務室に無線を通して通報し、情報を 速やかに共有化する。
- あいさつや声をかけて、反応をみる。
- ・ 現場に居合わせた使用者は、引率者の指示 に従い、その場から一時避難をし、できれば 所内建物の中に避難する。

これから<u>緊急のつどい</u>を開きますので、職員、 宿泊者は<u>つどいの広場</u>に集まってください

> ・ 避難が必要になった場合は、放送を聞き 指示されたように速やかに避難する。 その後の対応は火災時と同様。

8 熊出没時の対応

所敷地内で熊を目撃、あるいは熊の目撃情報があった。



- ・ 活動を直ちに中止して、施設内へ避難。所員は役場に通報する。
- · 目撃情報が役場より入った場合は、所員より無線で利用団体担当者に連絡し、直ちに活動を中止し、施設内へ避難する。
- ・ 翌日まで、野外での活動を中止する。

3日目から1週目終了までの活動制限

- ・ 昼間の活動は、管理棟周辺コース、アスレチック、宇宙大作戦の み実施。その場合には、担当者以外にも巡視員を配置するとともに、 拡声器のサイレンを鳴らし、巡回する。熊鈴着用。
- ・ 夜間の活動は、キャンプファイア、ミニナイトハイク、管理棟周辺 での団体独自の肝試し等のみ実施。班編成は少人数にしない。

2週目終了までの活動制限

- ・ 昼間の活動は上記に同じ。
- ・ 夜間の活動は、熊の目撃情報が入ってから3週目からは、ナイトハイクBを実施可能とする。

<対策>

- ① ナイトハイクAを予定している利用団体には、実施不可能であることを事前に説明しておく。(電話連絡等)
- ② この期間の夜間に野外で実施できるのは、ミニナイトハイク、 キャンプファイア、ナイトハイクBとする。
- ③ ナイトハイクBを実施する場合は、熊鈴を着用(班に1つ)させたり、拡声器のサイレンやホイッスルを鳴らしたりしながら実施する。また、引率者が連れてなるべく大きな集団で実施する等の対策を講じるよう説明する。
- ④ ナイトハイク実施日の夕方には熊追いのため花火を打ち上げる。

3週目終了までの活動制限

・4週目からは、熊鈴をつけて、すべての活動プログラムを実施する。 担当者、巡視員をつけ、拡声器のサイレンを鳴らしながら巡回。夜間 の活動も、同様。班編成は少人数にしない。

<対策>

○ナイトハイクAも実施可能とする。ただし、上記③と同様の対策 を講じるよう実施団体に説明する。

② 敷地外での態の目撃情報が入った。

(1週目終了までの活動制限)

- 昼間の活動は、管理棟周辺コース、アスレチック、宇宙大作戦のみ 実施。
- ・ 夜間の活動は、キャンプファイア、ミニナイトハイクのみ実施。
- ・ 熊鈴をつけ、サイレンを鳴らしながら実施。

2週目終了までの活動制限

- ・ 昼間の活動は、上記に同じ。
- ・ 夜間の活動は、上記の内容に、ナイトハイクB、団体独自に行う肝 試しなどは実施可。
- ・ 熊鈴をつけ、サイレンを鳴らしながら実施。

3週目終了までの活動制限

- ・ 昼間の活動は、上記に同じ。
- · 夜間の活動は、上記の内容に、ナイトハイクAを実施可能とする。

9 危険な牛物への対応

ヘビ

普通のヘビは人が近付くと逃げるので、遠足などでヘビにかまれることはあまりないが、逃げないヘビは毒ヘビの可能性があるので、かまれた場合は、そのヘビが毒を持たないヘビか、毒を持つヘビかを確かめる。シマヘビやアオダイョウは毒を持っていない。

① マムシ

- ・ 体長は45~60cm ずんぐり太く短い。
- ・ 頭部は三角形、全身暗灰色または茶色で黒っぽ い銭型のまだら模様。

<症状>

・ かまれた局所がすぐに激痛を感じ、次第に大き く腫れてくる。

② ヤマカガシ

- ・ 体長は1m前後
- ・ 背面は緑褐色で黒や赤・黄が混じったまだら 模様。体側に紅斑がある。
- ・ 頸腺と後牙から毒液を噴出するので、<u>頸部を</u> 圧迫したり、棒などで殴らない。



<症状>

・ かまれると黄色の毒液が飛び散って眼などにはいると炎症を起こし、かまれた牙の 部位からの出血が止まらない。

<応急手当>

・マムシにかまれた時は毒を吸い出し、血を絞り出しながら水でよく洗い、氷か冷水(保冷 剤)で冷やす。その後、すぐに病院に行く。(口腔内からの毒の吸収は影響ないが、念のため 虫歯の人は 毒の吸い出しはしない。)

<予防と手当ての例>

- ・ 野外活動の時などは、日当たりの悪い湿地や河川敷のやぶ、草むらなどの生息地にむやみ に入っていかない。
- ・ 長靴や長袖など、肌を露出しない服装 。
- ・ 安静にし、かまれた所より心臓に近い部分をタオルなどの幅広い布等で縛り、かまれた所は心臓より低くする。
- ・ 応急処置後は、すぐに病院に行く。ただし、血清のある病院やおいている時期は限られているので、電話で確認してから向かうこと。

ムシ

ハチが飛んでくると、たいていの人は刺されては大変だと、追い払ったり、棒を振り回したり するが、ハチを興奮させとても危険なので絶対にしない。また、ツツガムシなど刺されたことに

その場では気づかないこともあるので、刺し痕を見分けられるようにしておく。

① スズメバチ

- ・ 体長は40mmにもなる。頭部は橙色、体色は黒で、黄色 のしまがある。
- ・ 大形の巣を木の空洞や人家の壁間などに作り、攻撃性と 毒性が強い。



<症状>

- ・ 刺されると激痛を感じ、局所の発赤や腫れが強く、発熱することもある。重症は、嘔吐や 下痢、全身浮腫、ショック、腎障害などがみられる。
- ・ 気分が悪くなり息苦しいなどの症状はショック症状を起こす前兆なので、すぐに病院に 行き治療を受ける必要がある。

<応急手当>

- ・ ハチの針が残っていたら毛抜きで抜き、その後直ちに毒と血液を一緒に絞り出すよう にして水で洗う。
- ・ 痛みや腫れには氷(保冷剤)や冷水で冷やし、抗ヒスタミン剤含有のステロイド軟膏を塗る。
- アンモニア水は効果がなく、かえって局所を悪化させるので使用しない。

<予防>

- ・ 5月初旬頃から10月下旬頃までの期間は、絶対にスズメバチの巣に近寄らない。
- ・ 巣を作りやすい橋の下や軒下、屋根裏、木の空洞、土の中など常に見回り巣を発見したら、その近くを通らない。(近寄らない。)
- ・ ハチの羽音がしたら、なるべく体を低くして静かに逃げる。決して立ち向かっていかな い。
- ハチの巣を棒などでつついたり、石を投げたりしない。
- ・ 匂いもハチを刺激するので、香水や整髪料、ファンデーションなどに対して敏感なの で、これらは使用しないこと。
- ・ ハチに刺されにくい服装をすること。(長袖、長ズボン、帽子)
- ・ハチは黒くて動くものに近寄ってくるので、なるべく白系の服を着る。

② ツツガムシ

- ツツガムシの体長は幼虫で0.2mm~0.3mm。
- ・湿地帯や草むら、荒地、雑木林などに生息。
- ・野ネズミなどに寄生するダニで、つつがむし病リッケチアに感染し、ふ化したばかりの幼虫が人やネズミ



などについてリンパ液を吸い、皮膚炎やツツガムシ病 を媒介する。

<症状>

・ つつがむし病に感染しないまでも、刺されると数時間後から軽い発疹が出る。 つつがむし病では、さされたところが4~5日で潰瘍になり、リンパ節が腫れる。刺されて から約10日間の潜伏期の後、熱と全身に赤い発疹が出る。

<応急手当>

・ かゆみがでたら、抗ヒスタミン含有のステロイド軟膏を塗り、上の症状がでたらすぐに病院に行く。



潰瘍になった皮膚

<予防>

・ 野山に入るときは、長袖や長ズボン、長靴を着用し、肌の露出をさけ、ダニ忌避剤や防 虫剤を衣服や長靴に散布する。休息するときは、なるべく裸地を選び、草むらには直接す わらない。

<受診について>

- ・ 症状は、上記のとおり刺されてから1~2週間が潜伏期で、持続する原因不明の発熱や リンパ節の腫れ、発疹で、発病の初期症状は風邪と間違われやすいが、早めに病院に行 く。
- ・ 脇の下や胸腹部、臀部及び陰部など肌の柔らかい部分が刺されることが多いので恥ずかしがらずに病院に行くことを指導する。

③ マダニ

- マダニは8本脚からなる節足動物で、昆虫ではなく クモやサソリに近い生き物。
- ・ 一般に家の中に住むダニとは違って固い外皮に覆われ、 大きさは吸血する前のもので約3~4mm、イエダニといった 微小ダニの約8~10倍に相当する。肉眼で見える。
- ・ マダニの唯一の栄養源は、動物の血液。



吸血前の マダニ (約 3mm)



吸血後の マダニ (約 10mm)

<症状>

・ 日本紅斑熱やライム病、「SFTS(重症熱性血小板減少症候群)」などの感染症を引き起こす可能性があること

<応急手当>

・ 肌を咬まれても痛みを伴わないことがあるので、吸血されてマダニが 3~4 倍のサイズ になってから、ようやく気付くこともある。絶対に手でつぶさない。吸血中のマダニを無理 やり取り除こうとすると、マダニの口器が皮膚の中に残ってしまい化膿することもある。医療機関へ行く。

<予防>

・ 野山に入るときは、長袖や長ズボン、長靴を着用し、肌の露出をさけ、虫よけスプレーを 衣服や長靴に散布する。休息するときは、なるべく裸地を選び、草むらには直接すわらな い。 活動後は、洋服等をチェックする。

<受診について>

・ もし咬まれているのを見つけたら、すみやかに皮膚科等の医療機関でマダニの除去や 消毒など適切な処置を受ける。これといって症状がなくても念のため病院に行き、診察してもらう。

ウルシ

ウルシの葉に触ったりウルシから落ちてくる雨しずくに打たれていたりすると、それに触れた 皮膚がかゆみをともなった湿疹になったり腫れたりするので、見分けられるようにしておきましょう。

<症状>

・触れてから1~3日の内に赤く腫れ上がったり、赤い湿疹ができたりして、4~7日で、膿をもったような状態にもなる。たいへんなかゆみを伴う。2週間くらいで自然に回復するが、人によって症状も直るまでの日数も様々。

<応急手当>

- ・ 触れたことがわかったら、できるだけ早く(10分以内:10分くらいで樹液は皮膚に浸透してしまう。)お湯と石けんで洗い流す。
- ・ 症状が現れたら、患部を冷やすか、カラミンローションでかゆみを和らげる。1~2週間で回復に向かうが、ひどい場合は、医師の診察を受ける。

<予防>

- ・ 次の3種類のウルシについて、識別できるよう写真や実物でよく理解しておき、野外で 触れないようにする。
- 野山に入るときには、長袖やズボンで皮膚に直接触れないようする。

① 山ウルシ(若い葉の軸は紅色をしているのが特徴)







② ヌルデ(軸にひらひらが。葉がたくさんあるようだが、これで1枚)







③ ツタウルシ(症状が最も激しく出やすい。葉が3枚セットになってる。)







10 食中毒への対応

① 本館利用

- ・ 食事の前には手指をよく洗う。また昼食として持参した弁当の残りは、すべて処分する。 (処分するためのゴミ袋は、各団体で準備する。)
- ・ 食事中に吐いた場合は、食堂の職員に連絡し、その指示に従って団体引率者等が責任を持って処理する。

<原則として処理した物(食器等も)は、すべて処分する。(ゴミ置き場へ)>

② 野外炊飯・クッキング活動

- ・ 調理の前には手指と調理に使用する器具(鍋・包丁・まな板・飯ごう・食器類)と食材を十分洗う。
- ・ 肉は一口サイズに切られた状態で提供しているので、食材によって包丁とまな板を使い 分ける必要はない。
- ・ 調理の際は、食材を十分加熱し、調理後は、早めに食べる。調理に使用した器具は、きれいに洗い、水分をふき取ってから返納する。

③ その他

本館、野外炊飯・野外クッキングの際の食材持ち込みは、禁止。

・ 野外炊飯・クッキングの調理済み食品を、サンプル保存のために約50gほど、所員が採取する。

④ 発生した場合、発生の疑いのある場合

- ・ 直ちに保健所と連絡を取り合い、指示を受けて対応する。
- ・ 次亜塩素酸を含む消毒剤(ハイターなど)で、ドアノブ、扉、手すり、テーブル、トイレ
- 等、感染が疑われる者が触れたところはもちろん、あらゆる箇所を丁 寧に拭き取る。0.02%次亜塩素酸ナトリウム溶液により消毒を行う。
- ※0.02%=塩素系漂白剤 10ml(キャップ 2 杯分)+水 2.5l(500ml ペットボトル 5 本分)
- ・ 嘔吐物等についても、塩素系消毒剤による消毒が有効であり、0.1%次亜塩素酸ナト リウム溶液により消毒を行う。なお、消毒液は時間の経過とともに効果が落ちるので、使 い余った場合は処分する。(作り置きはしない。)
- ※0.1%=塩素系漂白剤 10ml(キャップ 2 杯分)+水 0.5l(500ml ペットボトル 1 本分)
- ・ なお、嘔吐物の処理はマスク・手袋を着用するとともに、処理後は流水・石鹸による厳 重な手洗いをする。
- ・ 消毒に使ったものはひとまとめにして処分する。
- 手洗いにはペーパータオルを使い、ハンカチなどは使用しない。

11 食物アレルギー等への対応

① 入所前に

- ・ 入所の前に、食物アレルギーによる除去食が必要な利用者がいる場合は、入所の20日前までに他の提出書類と一緒に「アレルギー調査票」を提出し、所員担当者と事前に相談する(ない場合も、該当ない旨、調査票に記入・提出)。
- ・ 所員担当者は、食堂と連絡をとり、必要に応じて除去食、代替食の対応をとり、その結果その結果について利用団体にFAX等で連絡する。

② 入所時に

・ 入所前に相談できなかった場合、または、事前に把握していなかった場合、所到着時の 打合せの際に必ず申し出る。(急な場合、代替食の対応はできない。)

③ アレルギー反応が出た場合

・ なんらかの原因でアレルギーのショック症状が出た場合は、速やかに「傷病者発生時の 対応」により対処する。

④ アナフィラキシーショックが予想される児童・生徒に対して

・事前に医療機関と相談し、エピペンの準備を依頼しておく。また、どういった初期症状が 現れたときに使用するのか、本人が使用できない場合、教職員らが使用してよいか(2008 年4月25日文科省ガイドラインにて医師法違反にならないことが示されている。)確認して おく。使用の際は、衣類の上から、太ももの外側にエピペンの先端を押しつける。その後は、 速やかに医療機関に搬送する。(エピペンは、15度~30度で保存し、遮光する。)

12 感染症(インフルエンザ、ノロウイルス、新型コロナウイルス等)への対応

① 入所前、または入所時に

- ・ 入所の前、または入所時に、感染症を発症または、感染症が疑われる利用者が団体にいる場合は利用を見合わせてもらう。
- ・ 感染症予防のため、入所時打合せの時、必要に応じてマスクを着用すること、また、活動 の後、並びに食事の前には、必ずうがい、手洗いをしっかりすること等を利用団体引率責任 者に確認する。
- ・ 健康観察を徹底させ、異常の早期発見に努めるとともに、児童生徒等に対しては、体調が 悪いことを速やかに引率者等に申し出るよう働きかけること。

② 入所後に発生した場合、発生が疑われる場合

- ・ 該当利用者は、保健室や空き宿泊室等に隔離する。(団体引率者が付き添う。)
- ・ 団体引率者が付き添い、速やかに医療機関を受診する。結果に応じて、途中退所等の措置をとるようにする。
- ・ 該当利用者が触れた箇所はもちろん、あらゆる箇所を消毒する。(9. 食中毒への対応④参照)
- ・嘔吐物等については、塩素系消毒剤による消毒が有効であり、0.1%次亜塩素酸ナトリウム溶液により消毒を行う。なお、消毒液は時間の経過とともに効果が落ちるので、使い余った場合は処分する。(作り置きはしない。)

※0.1%=塩素系漂白剤 10ml(キャップ 2 杯分)+水 0.5l(500ml ペットボトル 1 本分)

・ なお、嘔吐物の処理はマスク・手袋を着用するとともに、処理後は流水・石鹸による厳重な 手洗いをする。

新型コロナウイルス感染症拡大を防ぐために(会津自然の家の新しい生活様式参照)

- 入所までの健康管理
 - ・ 利用日の2週間前から、検温、健康観察を継続して行い、その間に発熱、咳、倦怠 感等の症状がある場合は、利用を見合わせる。
 - ・ 当日、来所直前にも検温、体調確認を行い、その結果を「利用者の健康状態等チェックリスト」に記入する。
 - ・体温計を持参し、施設利用中も検温、健康観察を随時行う。
- 感染症の発症が疑われた場合
 - ・ その利用者のみ活動を取りやめ、一時的に一人部屋で静養させ、できるだけ早く 医療機関を受診して医師の指示に従う。
 - ・ 症状がなくなった後の団体への合流については、医師の指示に従う。難しい場合は保護者等に迎えに来てもらう。
- 団体や個人等で準備するもの
 - ・ 体温計、消毒液、ゴミ袋は、必ず団体で準備する。
 - ・マスク、うがいや歯磨きに使用するコップ、ハンカチ等は個人で準備する。
- 施設利用中の感染防止
 - ・ 施設利用中はマスクの着用をする。ただし、活動中に十分な呼吸ができなくなるリスクや、熱中症になるリスクを伴うと考えられる場合は、活動中にマスクを着用しなくてもよい。
 - ・こまめに手指の消毒を行う。
 - ・ 室内で活動する場合は、換気を十分に行う。
 - ・ 活動中は、一人ひとりの間隔を空け、近距離で対面する状況にしない。

13 雪崩への対応

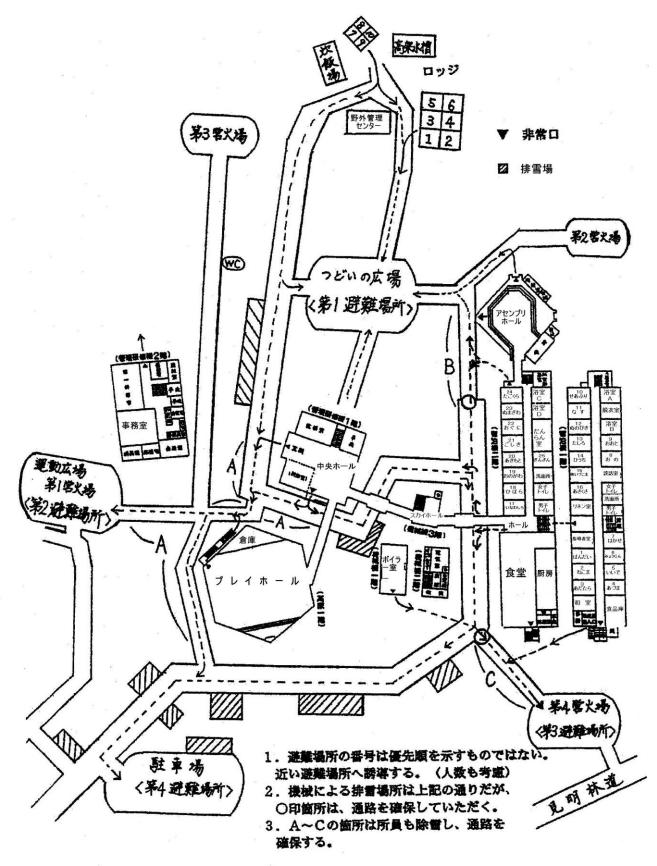
- ① 活動前に 活動場所の積雪の状況を確認し、状況に応じて処置する。 急斜面では雪崩の危険がないか、積雪の上部の亀裂、せり出しなどがないか。あれば、 人工的に崩してしまう。かにの沢、杉の沢などでのスノーシュー体験等では十分に事前点 検を行う。
- ② 雪崩が起き、利用者が巻き込まれたら

直ちに事務室へ連絡し、消防署(救急車)の出動を要請するとともに、二次被害の危険性を予測しながら、被害者の救出にあたる。救出後、必要に応じて心肺蘇生を施す。

14 その他

○ PM2.5への対応 注意報、警報等が発令されたら直ちに屋内活動へ移動させ、うがい・手洗いをしっかり行う。

15 避難経路図



16 傷病者発生時の対応

事故発生

担当所員に報告

(頭部・眼等首から上のケガの場合は慎重かつ速やかに対応 する。)

応急処置

応急手当後は、「処置記録用紙」に記入し、担当所員に報告する。

活動復帰

休 養

「処置記録用紙」に記入し、団体引率者が付き添う。 (保健室または宿泊室)

医療機関の

受診

- ① 医療機関の連絡は所員が行うので必ず連絡する。 20:30~翌8:30までの間は、警備員に連絡後引率者が行う。
- ② 医療機関への移送は団体引率者が行い、受診に立ち合う。
 - ★ 移送手段 1. 団体の車 2. タクシー 3. 救急車
 - ※ 事故の内容と医療機関受診を保護者、団体責任者等へ 連絡する。

受診結果の

報告

★ 団体引率者は「処置記録用紙」に受診結果等を記入し、 担当所員に報告する。

事後措置

活動復帰

途中退所

休養 「処置記録用紙」に記入し団体引率者が付き添う。 (保健室・宿泊室)

◎ 活動中に負傷し、退所後に受診した場合は、電話またFAXで結果をお知らせください。

伝染性疾患が発生した場合には、その後の対処について団体引率責任者とご相談 させていただきます。

17 医療機関の電話番号

≪医療機関の電話番号≫

病 院 名	電話	地図	診 療 科 目		
会津坂下町 《 市外局番 0242 》					
坂下厚生総合病院 (救急・夜も可)	83-3511	A	内科・小児科・外科・眼科・皮膚科 耳鼻咽喉科・整形外科・放射線科 産婦人科・精神科・泌尿器科・ 循環器科・呼吸器科・腎センター		
佐藤 歯科医院	83-2348	В	歯科		
遠山 眼科医院	83-2011	С	眼科		
星 医院	83-2136	D	内科・小児科・皮膚科		
渡辺 医院	83-3125	E	内科・小児科		
酒井 歯科医院	83-1582	F	歯科		
荒井 医院	83-2224	G	内科・小児科		
小久保歯科医院	83-2421	Н	歯科		
あかぎ医院	83-0303	I	内科・消化器科・小児科・皮膚科		
平野 医院	83-2243	J	内科・皮膚科・小児科		
玉木 歯科医院	83-4818	K	歯科		
中島 歯科医院	83-9292		歯科		
大友 歯科医院	84-1688		歯科		
猪股 歯科医院	83-3100		歯科		
会津若松市 《 市外局番 0242 》					
福島県立医科大学 会津医療センター	75-2100		救急病院		
竹田綜合病院	27-5511		救急病院		
会津中央病院	25-1515		救急救命病院		
会津若松市 夜間救病センター	28-1199		夜間救急(小児科・内科) ※18:30~22:30		

≪救急車 119≫

≪広域会津坂下消防署 0242-83-4100≫

赤城タクシー 0242-83-3215 河沼タクシー 0242-83-2531

18 医療機関の案内(会津坂下町)

