

令和7年度 救急体制及び救急処置計画

1. 救急処置の原則

学校での救急処置は、医療機関や保護者に引き渡すまでの応急的・緊急避難的なものに限られる軽微な応急手当てです。継続的な処置は行いません。

2. 救急体制

(1) 救急体制の連絡経路 市川市養護教諭会作成 市内統一救急体制マニュアル（別紙参照）

(2) 外科的主訴で学校から病院受診をする場合

- ①養護教諭から担任・教科担任・顧問へ連絡。担当教諭が保護者に連絡を取り、受診医療機関を相談し決定。
- ②担任・教科担任・顧問は保護者へ事故の状況説明、けがの程度等を知らせる。来校、病院引率を求める。
- ③養護教諭はけがの程度と応急処置を説明し、日本スポーツ振興センターの災害共済給付申請について説明する。
- ④担任・教科担任・顧問は事故の状況を管理職に報告する。
- ⑤救急移送には、タクシーチケットを使用する。
- ⑥病院受診後は担任・教科担任・顧問に連絡、必要事項は管理職に報告する。
- ⑦担任・教科担任・顧問は家庭連絡で帰宅後の状況を把握する。

(3) 内科的主訴で保健室を利用する場合

- ①「保健室利用連絡カード」を活用する。症状を記入後担任又は教科担任の許可を得て来室し処置を受ける。
- ②「保健室からの連絡」に保健室の様子、健康状態、救急処置等を記入し、担任及び教科担任に連絡する。
- ③保健室での休養は、1時間以内を原則とし経過観察をする。
- ④緊急の場合は近くの先生が引率するか、近くの先生や生徒により保健室に連絡をする。

(4) 早退する場合

- ①発熱等で早退する場合、体調を把握した上で平熱+0.5～1℃を目安として対処する。
- ②保護者への連絡は、担任か空き時間の学年職員から連絡をする。養護教諭が連絡をする場合もある。
- ③生徒が一人で帰宅した際には、帰宅後に必ず学校へ連絡を入れさせる。
- ④緊急連絡票は、保健室の中央保管庫引き出し上部にあります。

(5) 加害被害関係のある事故の場合

- ①外科的主訴の救急体制を順守するが、生徒指導とも相談し対応。状況の記録は関係者が残しておく。
- ②管理職等との連携を密に取り、医療機関への相談や保護者への連絡（双方）等抜かりなく慎重に行う。

(6) 食中毒・感染症等の対応について

日常の早期発見に努めると共に発生の予防に努める。（健康観察について参照）

(7) 養護教諭不在時の応急処置は関係教諭が対応する。（養護教諭不在時の応急処置を参照）

保健室利用連絡カード											
月 日 ()		年 組 氏名				男・女		学担・教担 ()			
来室時刻 時 分		始業前	1	2	3	4	給食・昼休み	5	6	放課後	
			△	△	△			△	△		
症状 (生徒の主訴・顔色・気づいたこと) * 腹痛・頭痛・歯痛・吐き気・吐いた・貧血・めまい・咳・のどがいたい・鼻 * 寒気・気持ち悪い・身体がだるい・具合がわるい・しこり * 切り傷・擦り傷・刺し傷()・筋肉痛・打撲・鼻血・やけど・突き指・捻挫・暴力的行為 * 健康相談(・身体のこと・心のこと) * その他 () 以上の状態なので保健室へ連絡します。											

※心の問題や友人関係等で授業へ出られない等、察知されたときは健康相談に○をし相談を勧めてください。その旨対応します。

救急連絡体制

事故発生

市川市立第三中学校

担架は職員玄関内！
AEDは職員玄関前！

発見者

☆その場に残り応急手当



救急車

救命救急時

近くの教職員

☆他の職員への連絡

および、AED持参指示

☆生徒への対応

管理職

- ・現場にて記録
- ・移送手段の判断

担任・学年職員

- ・現場にて状況把握
- ・保護者への連絡

養護教諭

- ・現場へ直行し応急手当

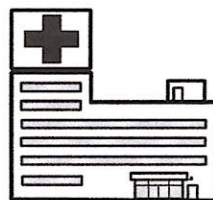
救急車要請時

教育委員会



保護者

家庭調査票：職員室
緊急連絡票：保健室



医療機関

医療機関一覧表は
保健室・職員室



タクシー

タクシー券は
職員室

事後措置：・校内事故報告書の作成（担任、部活動顧問など）
・日本スポーツ振興センター関係手続き（養護教諭）