応急処置に関する方針

１．概説

帝京ロンドン学園では、職員や、生徒または来訪者に影響を及ぼす事故に対応し、必要な場合緊急の応急処置を施します。

この方針の取り決めは、学園の職員・生徒、または来訪者全員の十分なリスクアセスメントの結果に基づいたものです。

学園での、十分で適切な応急処置の備品・施設、および応急処置を行う人員の確保、正しい応急処置の手順に関してのすべての責任は校長にあります。

この方針は、*the schedule to the Education (Independent School Standards) (England) Regulations 2003* (SI 2003/1910)の３段落目（６）、the *Health and Safety at Work etc Act 1974*、及びそれに続く規則や、the *Health and Safety (First Aid) Regulations 1981* (SI 1981/917)を含む指導、 the *First aid at work: Health and Safety (First Aid) Regulations 1981,* また、認可された実施規準、指導に従うことを目的とします。

全職員は、この方針が応急処置の実施に関連して作られていることを認識し、病気・事故・怪我が起こったときに誰に連絡を取るのかを理解するためにこの方針を読む必要があります。また、全職員は生徒の身を守るために、常に全力を尽くします。

学園内にいる人誰もが、自分の安全、または他人の安全を気遣い、責任を持つ必要があります。

この方針は、どんな状況でも生徒の安全保護を第一に考える、数ある学園方針の中の一つです。

２．この方針の目的

- 病気・事故・怪我などが起こった時に内容の大小に関係なく、すべての生徒、職員または来訪者が適切・安全で効果的な応急処置を受けることが出来る体制を整える。
- 全職員・生徒が病気・事故・怪我などが起こった時の手順を十分に理解している。

- 医薬品は、明白に許可された場合にのみ学園で投与される。
- すべての医薬品は適切に保管されている。
- 感染予防を効果的に行う。

この方針は、医療を必要とする緊急事態が起こった時に、救急隊に連絡をすることを不可能にするものではありません。医療を必要とする緊急事態が起こった場合は、この方針の条項を実行する前に迷わず９９９に電話をし、救急隊を呼びます。学園では救急隊との連絡手段を明確にしておく必要があります。

３．この方針を達成するために学園がすること

- 十分に救急箱の準備をしておく。
- 事故・怪我・病気が起こったときに、その人にもたらされる危険を、十分適切に分析する。
- 応急処置を施す十分な人員を確保する。
- 職員・生徒及びその保護者に、応急処置の取り決めに関する情報を提供する。
- 救急隊・医療スタッフ・保護者との早急な連携を含める事故を取り扱う手順を決めておく。
- 定期的に（少なくとも、年に一度）応急処置についての取り決めを見直す。

４．保健室とシックベイ

学園には、Fulmer Grange 一階の職員室の反対側に、保健室があり、ドアに分かりやすく表示されています。シックベイは二階（増築部分）、保健室の上にあります。男女別に、ツインルームが二部屋あります。

シックベイと職員室の間には、病気の生徒と職員が連絡を取り合えるインターホンがあります。

５．救急箱と旅行用救急箱

救急箱は下記の場所にあります。

- 保健室
- 職員室
- スポーツホール
- プール
- キッチン
- 教室棟
- ハウスキーピングのオフィス

- 男女寮
- セキュリティーハット
- 学校所有の車すべて

校内外で行うスポーツ用救急箱は保健室にあります。これは、すべてのスポーツ活動の際に常備します。ストレッチャーはサッカーコース用具箱にあります。

学校所有の車のなかにも、分かりやすく表示してある救急箱があります。これは、*Part 2 Schedule 7 of the Road Vehicles (Construction and Use) Regulations 1986* に従ったものです。

救急箱の中身を定期的に調べたり、必要であれば、在庫追加をすることは養護教諭の責任です。

６．応急処置を施す教職員

応急処置を施す教職員は自分自身を危険にさらさないことを最優先し、事故や暴行の危険、感染の恐れといった身体的危険性を考慮し応急処置現場におけるリスクアセスメントを行なわなければならない。また、どのような場面にも立ち会う為に医療用手袋といった十分な保護着や個人用保護具といった用具が必要かどうかも考慮すべきである。

応急処置を施す教職員の主な役割は、生徒・教職員または来訪者に、必要に応じて早急に応急処置を施すことです。また、必要であれば救急車や、他の医療者の助けを呼ぶことです。応急処置を施す教職員は、必要に応じてドメスティックバーサーと連絡し、応急処置資格の更新を必要があります。

ドメスティックバーサーが応急処置資格保持者のリストを保管しています。

７．応急処置のトレーニング

ドメスティックバーサーは、適切な人数の応急処置資格保持者、または任命された人員を常に確保し、三年毎に適切なトレーニングを受けるようにしています。

８．事故・怪我・病気などの非常事態が起こったときの手順

事故・怪我・病気などが起こった場合は、その場の責任者が状況を判断し、次にすべき行動を決断します。状況によっては、早急に救急車を呼んだり、または応急処

置のできる教職員を呼ぶことも考えられます。呼ばれた教職員は、状況を判断し応急処置を引き継ぎます。

応急処置が適切でないと判断された場合は、早急に適切な医療を受けれるように手配をします。

９．救急車

応急処置のできる教職員、または任命された人員は下記の状況の場合、救急車を呼びます。

- 重症の怪我を負っている場合
- 頭部に重症の怪我を負っている場合
- 意識を失った場合
- 骨折の可能性や、疑いがある場合
- 怪我の重大さが判断できない場合
- 正しい処置の仕方が分からない場合

救急車を呼んだ場合、救急車が怪我を負っている人物まで到着できるように手配をします。

生徒が救急車で運ばれる場合、その生徒の保護者が来るまで誰かが救急車に同行するか、または別の車で病院に向かいます。

必要な限り、教職員が病院で生徒に付き添います。

１０．血液や、体液と接触した場合の手順

応急処置のできる教職員は感染を防ぐ為に、下記の手順に従います。

- 自身の切り傷や擦り傷は、防水の包帯などで覆う。
- 血液または体液を取り扱う時は、適切な手袋を身につける。
- 血液などがはねる可能性がある場合は、目を適切に保護するものや、使い捨てエプロンを着用する。
- 処置が終わる度に手を洗う。

応急処置のできる教職員、またはその他の人が自分のものではない血液、または体液に接触した疑いがある場合は、下記の行動を早急に行います。

- 石鹸及び流水で洗い落とす。

- 水道水、または洗眼液で目に入った血液などを洗い落とす。
- 水道水で、鼻、または口に入った血液などを洗い落とす。この際、その水を飲まないように気をつける。
- 接触した詳細を記録する。
- 可能な場合、医療のアドバイスを受ける。

１１．事故の記録

すべての事故・応急処置、医薬品投与は保健室にある、事故記録及び応急処置記録に記入されます。

記録には下記を含む。

- 事故の起こった日付・時間・場所
- 関係者の名前と学年（生徒の場合）
- 怪我の詳細と、使用した処置・医薬品の詳細
- 事故の結果
- 事故に対応した、または応急処置を施した教職員の名前と署名

１２．保護者への報告

生徒に起こった事故や怪我の場合は、できる限り早急に生徒の保護者に連絡します。

保護者には、頭部への怪我の有無、重症か軽症か、などを連絡します。また、症状が悪化した場合、保護者がどのような行動をとるべきかを説明しなければならない。

重傷の場合や、救急医療処置が必要な場合は、生徒の担任・養護教諭が教頭と協議し、できるだけ早急に生徒の保護者に連絡をします。緊急連絡先の詳細は職員室に保管してあります。

軽症の怪我の場合、状況により生徒の担任・養護教諭か教頭が授業が終了した後に、保護者に連絡をします。

学園の事故記録や、応急処置記録のコピーは、保護者によって閲覧可能です。

１３．HSE への報告

学園は、英国法律の the *Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations 1995* (SI 1995/3163) (**RIDDOR**) に従い、下記の事項を HSE に報告します。（the Incident Contact Centre (ICC)には、電話かオンラインで連絡するのが一番適切です。電話番号は 0845 300 99 23 です。）

- 死者が出た場合
- 指・足指以外の骨折
- 切断
- 永久的な盲目・視力喪失につながる事故
- 頭部・胴体の圧挫損傷による脳破損と内臓破損
- 身体の１０％以上の火傷、目・消化器・その他重要な臓器破損の大火傷（熱湯火傷を含む）
- 病院で治療が必要な頭皮挫傷
- 頭部挫傷による意識不明・仮死状態
- 密閉空間での低体温症・熱による事故
- 蘇生が必要な場合と、24 時間以上の入院が必要な場合

１４．校外での滞在、行事

学園外での行事を企画する前に十分なリスクアセスメントを行い、必要とされる応急処置のレベルを調査します。必要であれば、救急箱を持って行きます。

課外授業についてのさらに詳しい情報は、別紙の「課外授業に関する方針」を参照して下さい。

１５．医薬品の投与（及び、喘息、癲癇、糖尿病、アレルギーなどの持病のある生徒に対する処置）

生徒の持病とその医療処置ついてのリストは保健室に保管しています。コピーは、それぞれの担任が管理しています。

吸入器やエピペンを常備したり使用したりする必要のある生徒の保護者は学園に通知して下さい。

生徒に医薬品を投与する前に、保護者の同意を得る必要があります。

学校が管理している生徒の医療記録は、喘息の吸入器、エピペン、注射または類似物が必要な生徒のリスト、及び保護者の同意、医薬品の処方についてです。（生徒の氏名、医薬品名、日付、時間、一回分の投薬量、管理者の署名）

適切な場合には、生徒が自分で医薬品を管理します。その際、保護者の同意が必要です。生徒による医薬品管理は定期的に見直されます。

吸入器やエピペンを生徒に所持させるのに不安がある場合は、応急処置者が代わって所持します。

その他の場合、応急処置者が医薬品名を明記し、保健室か寮内の施錠された場所で保管します。

応急処置者は、医者、歯医者、看護師または薬剤師によって処方された医薬品を特定の生徒以外に投与してはいけません。

寮監は、パラセタモールを必要時に投与できます。養護教諭および寮監は保護者から預かった薬を生徒に投与できます。養護教諭は、パラセタモール、イブプロフェン、Strepsils、ビオフェルミン、車の酔い止めを投与できます。

１６．医薬品の管理

医薬品は、それぞれの取扱説明書に従って、安全に保管します。

医薬品は、処方された容器で薬の投与法と共に保管します。薬には、処方された患者の名前、日付及び薬の消費期限を明記します。

すべての薬は、必要でなくなった場合には、安全な処理のために保護者に返却されます。