

緊急時対応マニュアル

(第 4 版)

東北学院大学中央図書館

2010. 04. 01

緊急時連絡先!!

緊急を要する場合（急病人・ケガ人・火災） → 119番

専任職員が在席の場合は → まず専任職員へ

専任職員が不在の場合は → 下記連絡先へ

急病人・ケガ人発生	→	保健室	内線 6 4 1 4
		↓ 不 在	
		正門警備室	内線 6 4 3 6
盗難・痴漢・不審者	→	学生課	内線 6 4 7 1
		↓ 不 在	
		正門警備室	内線 6 4 3 6
停電	→	施設課	内線 6 4 3 1
		↓ 不 在	
		正門警備室	内線 6 4 3 6

専任職員不在時の緊急時連絡先!!

前ページ学内関係先に連絡後、緊急事態発生状況および対応の指示を下記の連絡先に併せて行う。

◎個人情報により削除

個人情報により削除	個人情報により削除	個人情報により削除
		個人情報により削除
東北営業部	個人情報により削除	個人情報により削除
		個人情報により削除
東北営業部 仙台営業所	個人情報により削除	個人情報により削除
		個人情報により削除
＜統括管理者＞		
	個人情報により削除	個人情報により削除
		個人情報により削除
	個人情報により削除	個人情報により削除
		個人情報により削除
	個人情報により削除	個人情報により削除
	個人情報により削除	個人情報により削除
		個人情報により削除

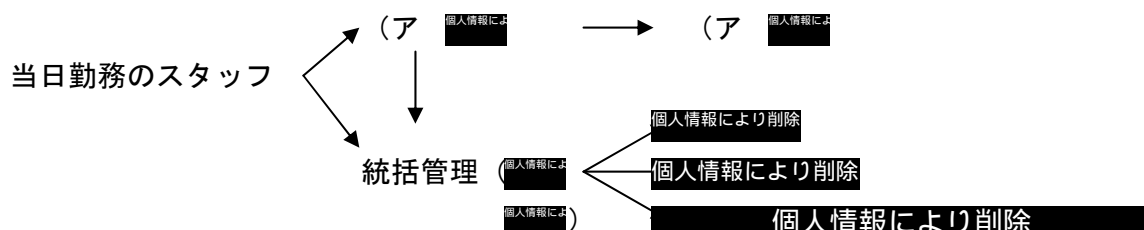
* 統括のメールアドレスは全て携帯電話に転送されるようになっています。

◎個人情報により削除

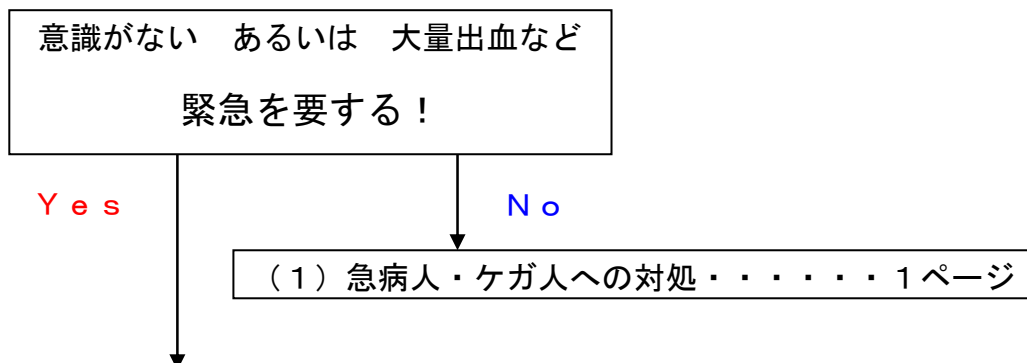
個人情報により削除 営業部	個人情報により削除	個人情報により削除
		個人情報により削除
	個人情報により削除	個人情報により削除
		個人情報により削除

◎図書館専任職員 ※専任職員緊急時連絡先は、統括管理者に確認する。

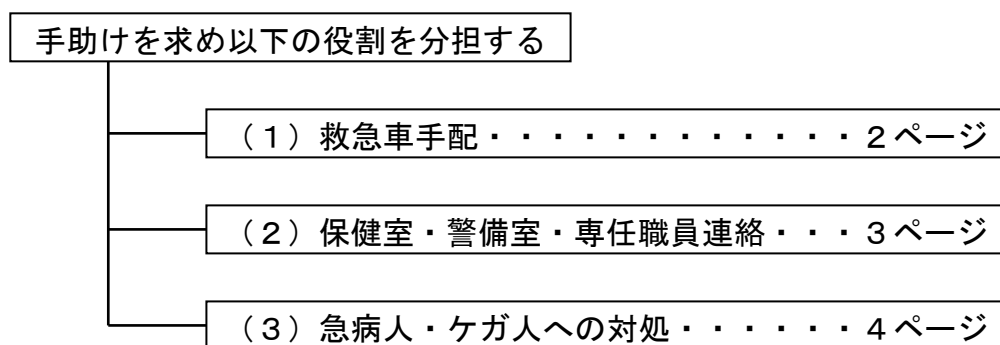
【連絡経路】



1. 急病人・ケガ人への対応



2. 急病人・ケガ人への対応 (緊急時)



3. 盗難 (置き引き等)・痴漢行為・不審者への対応 5 ページ

4. 地震 (大規模) 発生時の対応 6 ページ

5. 火災発生時の対応 7 ページ

6. 気象状況等による開館時間の短縮措置 8 ページ

7. 停電・図書館システムトラブル時対応 9 ページ

1. 急病人・ケガ人への対応（緊急を要すほどではない場合）

（１）急病人・ケガ人への対処



◎保健室（内線 6414）へ対応依頼

- ・本人から状況を確認する。
- ・確認した内容を保健室へ連絡し、対応を依頼する。

※急病人・けが人を車椅子で保健室に移動する際、90周年記念館との地下通路の身障者リフトの操作を警備室（内線 6436）に依頼する。

◎保健室担当者不在の場合の対処

※以下の保健室担当者不在の場合

○授業開講期間中は 21:30 以降の場合

○長期（夏季・冬季・春季）休暇中は 19:30 以降および土曜の場合

○前期・後期試験日曜・祝日開館日の場合

- ・本人に保護者の連絡先を確認し、迎えに来てもらう。
- ・保護者が遠方の場合、病院へ行くか、しばらくその場で休むか、タクシーを呼んで帰宅するか相談する。
- 病院へいく場合は、仙台市立病院（266-7111）または休日当番医（ネット等で確認）に受診可能か連絡する。必要に応じて病院まで付き添う。
- しばらくその場で休みたい場合は、カウンター付近の閲覧席のイスを並べ、休んでもらう。
- タクシーで帰宅可能であれば、正門警備室（内線 6436）に状況を説明し、中央図書館前までタクシーの手配を依頼する。

◎専任職員へ連絡

専任職員が在席中であれば、専任職員へ連絡する。

※専任職員不在の場合は、翌日状況を報告する。

◎AED（=Automated External Defibrillator（自動体外式除細動器））設置場所

警備室（内線 6436）

保健室（内線 6414）

90周年記念館 1F（内線 6450）

体育館

※ 急を要する場合は、スタッフが直接AEDをとりに行く。

（90周年記念館が一番近い）

AEDは電源を入れると音声で操作が指示され、救助者がそれに従って 除細動（= 傷病者の心臓に電気ショックを与えること）を行う装置です。

2. 急病人・ケガ人への対応（緊急時）

（１）救急車手配



- 119番にダイヤル
- オペレーターによる問い掛け：
「火事ですか？救急ですか？」
- 問い掛けに対し「救急です」と応える
- オペレーターの指示により必要事項を伝える

必要事項

- * 病人・ケガ人の状態を正確に伝える
意識、呼吸、脈拍、出血、外傷などの有無
どんな状況で倒れたか、どのようにケガをしたかなど詳しく
現在行っている処置
不明確な情報は逆に妨げとなる場合もあるので正確に伝える事
- * 病人・ケガ人がいる施設名と施設内での場所：
施設名：東北学院大学 場所：中央図書館
- * 住所：仙台市青葉区土樋一丁目3-1
- * 目印となる建物など：東北大学片平キャンパス南側
- * 救急車誘導道順：正門警備室で場所の確認をしてもらうよう伝える
※救急車手配後、警備室（内線 6436）に119番通報したことで、救急車の誘導依頼をする。
- * 救急車を出迎える場所：中央図書館正面入口
- * 通報者の名前：電話している人の名前
- * 電話番号：022-264-6493（1階） 022-264-6494（2階）

通報後、再度オペレーターや救急車より電話があるかもしれないので、現場の状況を確認しながら、電話のそばで待機する。その際、その電話で他の場所などへ通話をしない方が好ましい。保護者などへの連絡は他の電話を使用し、救急隊からの電話が常に取りれる状態にしておく事。

(2) 保健室・警備室・専任職員連絡



◎保健室（内線 6414）へ連絡

急病人／ケガ人が発生したことを連絡

緊急を要すると判断し、すでに救急車の手配をしていることと、病人・ケガ人の状態を伝え対応を依頼する。

※以下の場合（保健室担当者不在）は正門警備室（内線 6436）に連絡

○授業開講期間中は 21:30 以降の場合

○長期（夏季・冬季・春季）休暇中は 19:30 以降および土曜の場合

○前期・後期試験日曜・祝日開館日の場合

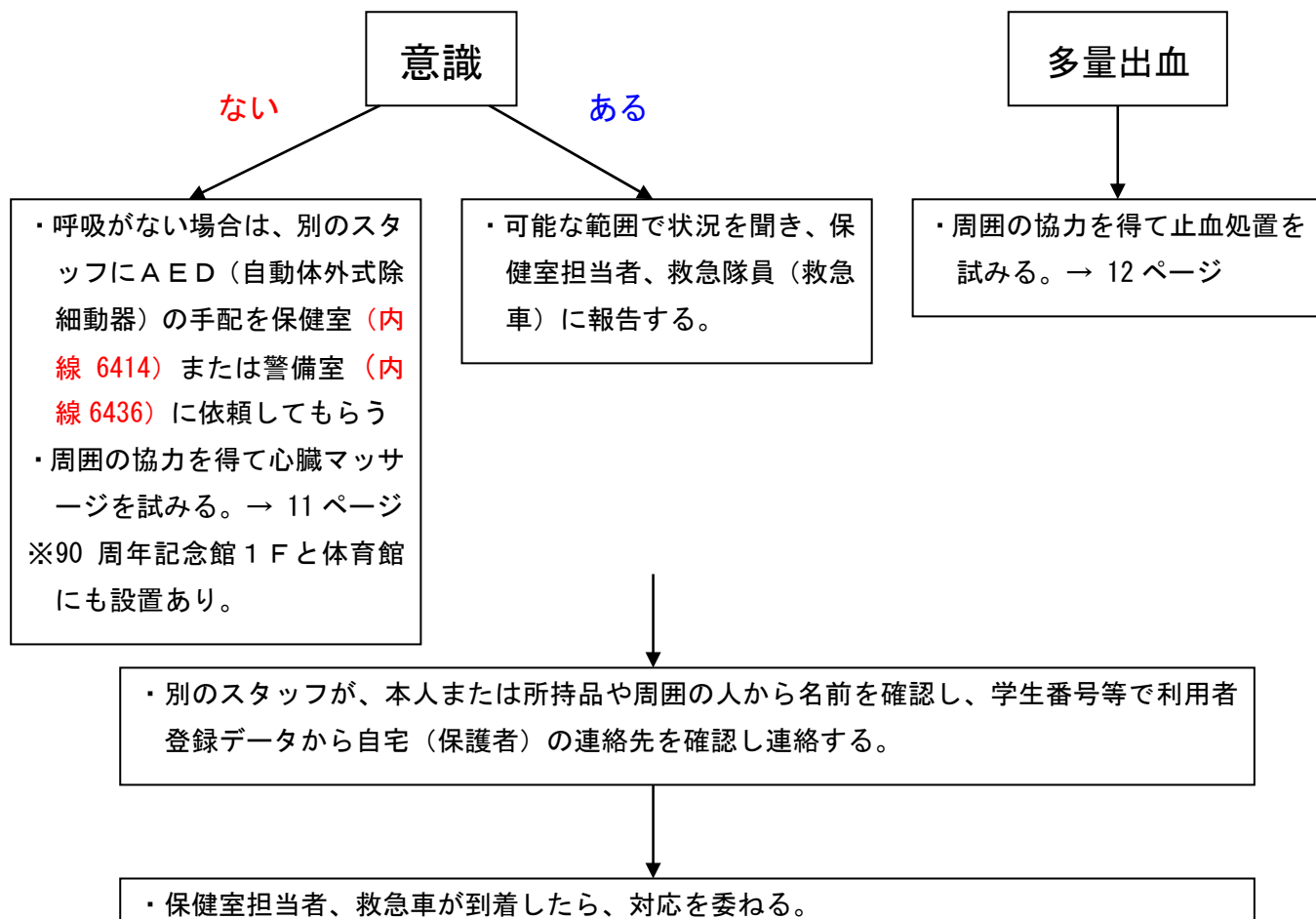
◎専任職員へ連絡

保健室または警備室に連絡後、専任職員が在席中であれば、専任職員へ状況報告する。

※専任職員不在の場合は緊急連絡先に状況報告

(3) 急病人・ケガ人の対処

～ 完全に大丈夫だと判断できるまでむやみに動かさない ～



○救急車到着時、保健室担当者が不在の場合は、救急車に同乗する。その際、搬送先の病院が決まった時点で、保護者に連絡する。

3. 盗難（置き引き等）・痴漢行為・不審者への対応

館内巡回の際、荷物を置いたまま席を離れている利用者がいれば、長時間荷物を置いたまま席を離れないよう、また貴重品は短時間でも席を離れる場合は携行するよう、日頃から利用者に注意を促す。

被害が発生したら！

◎被害状況等を確認し、専任職員へ対応を確認する。

- ・専任職員が不在の場合は、学生課（内線 6471）へ対応を確認する。

※以下の場合（学生課担当者不在）は正門警備室（内線 6436）に連絡

○授業開講期間中は 21:30 以降の場合

○長期（夏季・冬季・春季）休暇中は 19:30 以降および土曜の場合

○前期・後期試験日曜・祝日開館日の場合

- ・被害者の名前（学生番号）、連絡先等を控えておく。
- ・加害者（不審者）が館内にいる場合は、単独で近寄らない。また、専任職員、学生課担当者、警備員が到着するまで、目を離さないようにする。

※警察（110番）への通報は、学生課および警備室に任せる。

※警察への被害届は、基本的に本人に行ってもらう。

※専任職員が不在の場合は、翌日状況を報告する。緊急を要する場合は、緊急時連絡先に報告する。

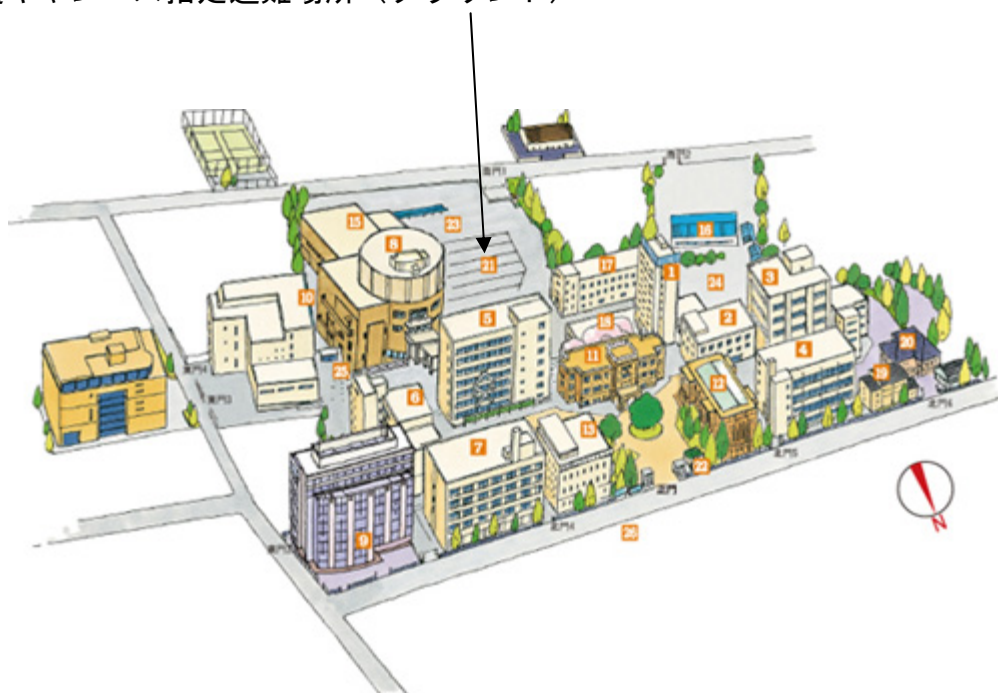
4. 地震（大規模）発生時の対応

◎まず、身を守る

- ・周囲の利用者に机等の下にもぐるよう指示する。
- ・揺れが収まったら周囲の安全を確認し、利用者を避難させる。エレベーターは使用しない。

※別紙「地震発生時スタッフ対応マニュアル」により、避難誘導の役割分担を確認しておく。

○土樋キャンパス指定避難場所（グラウンド）



◎被害状況の確認

- ・地震がおさまったら、被害状況を確認する。
- ・火災が発生した場合は、火災発生時の対処をする。→ 7 ページ
- ・けが人が発生した場合は、救急にあたる。→ 1 ページまたは2 ページ以降参照
- ・被害状況を専任職員へ報告し、対応を確認する。
- ・専任職員が不在の場合は、緊急時連絡先に報告し、対応の確認を行う。また、学内の状況について学生課（内線 6471）または警備室（内線 6436）へ確認し、情報収集を行う。

※地震発生時は、電話が繋がりにくくなるので、緊急時連絡先にメールアドレスも含めておく。

5. 火災発生時の対応

◎火元の確認・避難誘導

- ・ 周囲の人に火事発生を伝え、利用者に避難するよう指示する。エレベーターは使用しない。

◎初期消火

- ・ 初期消火が可能と判断される場合は、応援を求め初期消火に努める。

※日頃から消火器・消火栓の位置および非常口を確認しておく。

→ 中央図書館防災マップ（14 ページ以降）参照

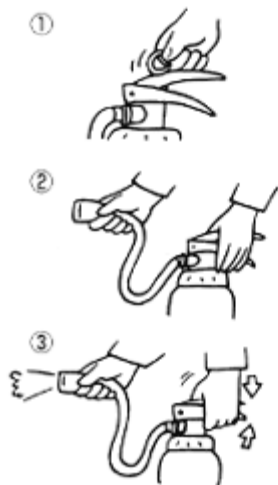
※防火扉の周辺には、障害物を置かない。

キャンパス内の主な防災設備

緊急時のために、使い方をしっかり覚えておきましょう

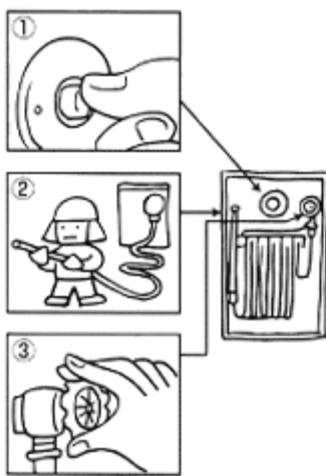
◆消火器

- ①安全ピンをはさす
 - ②ノズルを火元に向ける
 - ③レバーを握り、消火剤を噴射させる
- ※キャンパスには消火器が各教室・実験室および各階廊下に設置してあります。



◆屋内消火栓

- ①発信機のボタンを押す
 - ②ホースをのぼす
 - ③消火栓のバルブを開き火元へ放水する
- ※キャンパスには屋内消火栓が各階廊下に設置してあります。



◆防火扉・防火シャッター

火災の際の熱を感知し自動的に閉まります。防火扉・防火シャッターが閉まった時は、くぐり戸を避けて避難して下さい。

◎火災発生通報

- ・ 火災発生を専任職員へ連絡する。
- ・ 専任職員が不在の場合は、警備室（内線 6436）へ連絡する。

※緊急を要する場合は、消防署へ（119）連絡を行う。

※専任職員が不在の場合は、緊急時連絡先に報告する。

6. 気象状況等による開館時間の短縮措置

台風・大雪・洪水等により公共交通機関が不通になると予想される場合は、開館時間を短縮し、早めに閉館する措置を取る。

◎情報収集を行い閉館するかどうかの判断を行う

- ・ 情報機関やインターネットから情報を収集し、専任職員に確認の上、早めの閉館措置をとる。
- ・ 専任職員が不在の場合は、緊急時連絡先に報告し、対応の確認を行う。また、学内の状況について学生課（内線 6471）または警備室（内線 6436）へ確認し、情報収集を行う。

※休講情報は、学事課（内線 6461）および大学ホームページで確認する。

◎閉館時間の短縮が決定した場合は、館内放送および入口ドア掲示にて利用者に案内する。

7. 停電・図書館システムトラブル時対応

(1) 館内の一部が停電

◎ブレーカーが落ちていることが考えられるので、分電盤を確認する。

※分電盤の位置は、中央図書館防災マップ参照 → 14 ページ

- ・原因が特定できない場合は、専任職員に連絡する。
- ・専任職員が不在の場合は、施設課（内線 6431）へ状況の確認依頼をする。

※施設課の担当者も不在の場合は、以下の対応をとる。

- ・一部が停電している状況でも、なんとかサービスができる場合は、翌日専任職員に対応を依頼する。
- ・業務に著しい支障が発生し、サービスを続けることが困難な場合は、システム担当専任職員の緊急時連絡先を統括責任者に確認し連絡する。

(2) 全館停電の場合

◎利用者に口頭で原因を確認中なので、落ち着いて行動するようアナウンスする。

- ・専任職員が不在の場合は、施設課（内線 6431）へ状況の確認依頼をする。

※施設課の担当者も不在の場合は、正門警備室（内線 6436）に確認する。

※専任職員が不在の場合は、システム担当専任職員の緊急時連絡先を統括責任者に確認し連絡する。

◎通電が再開された場合

- ・カウンター内のパソコン、OPACパソコン、入館システム、BDS、またコピー機等の館内の機器が正常に動作するか確認する。
- ・空調機は通電が再開されても自動では動かないため、再度起動の操作をする。
- ・図書館システムは通電が再開されても正常に動作しないため、システム担当専任職員の緊急時連絡先に報告し、対応の指示を仰ぐ。

◎しばらく復旧のめどが立たない場合

- ・専任職員が不在の場合は、緊急時連絡先に報告し、緊急閉館等の判断を仰ぐ。
- ・緊急閉館する場合は、利用者に口頭で退館するようアナウンスし、出口まで誘導する。（非常灯により最低限の明るさは確保されている）

◎貸出・返却を希望する利用者への対応 → 以下のシステムトラブル時対応参照

(3) 図書館システムトラブル時対応

◎図書館システム（サーバー）のトラブルで貸出・返却処理ができない場合

- ・返却は、図書を受け取り、システム復旧後に返却処理をする。
- ・貸出は、学生番号と図書バーコードをメモしシステム復旧後に貸出処理をする。
（カウンター内のパソコンが動作可能な場合は Excel で記録しても可）

※停電時の貸出の際は、盗難防止の磁気が抜けないことを申し添える。

- ・システム担当専任職員が不在の場合は、緊急時連絡先に報告し指示を仰ぐ。

胸骨圧迫（心臓マッサージ）

循環のサインの確認

心臓が拍動しているかどうかを判断するために、循環のサインの有無を確認します。

1. 気道を確保します。
※人工呼吸は、感染の危険性もあり行わなくてもよい。
2. 傷病者の口に自分の耳を近づけて、呼吸をしているか咳をしているかを聞いたり、目で胸の動きを見たり、さらに身体に何らかの動きが見られるかを 10 秒以内に観察する。
3. これらの徴候（循環のサイン）が見られなければ、心停止と判断して、直ちに心臓マッサージを行う。



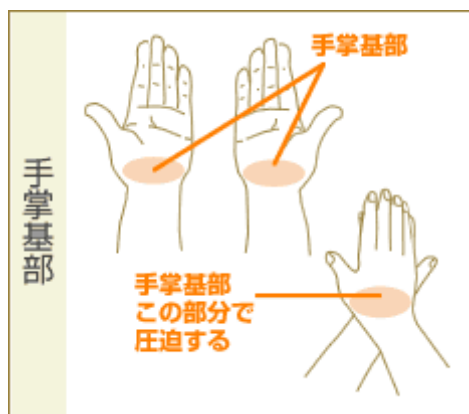
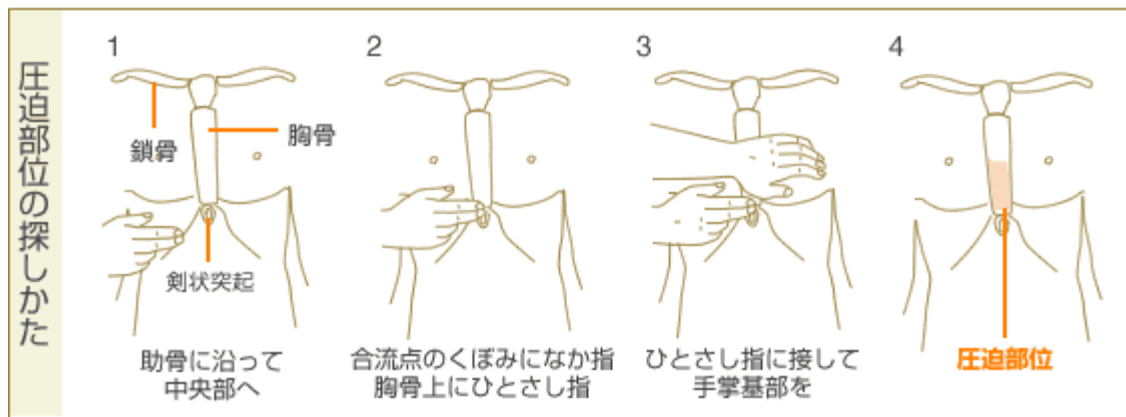
このような観察で呼吸、咳、体の動きなど（循環のサイン）が見られる場合は、心停止ではないと判断します。

心臓マッサージ

心臓の拍動が停止したり心臓の機能が著しく低下して血液を送り出せない場合、心臓のポンプ機能を代行するため、心臓マッサージを行います。

1. 傷病者を固い床面の上に仰臥位に寝かせる。
2. 救助者は、傷病者の片側、胸のあたりに膝をつく。
3. 救助者は、傷病者の足側の手のひとさし指となか指を肋骨の縁に沿って中央部へずらし、両側肋骨縁の合流点を見つける。そのくぼみに足側の手のなか指をあて、ひとさし指を胸骨上に置く。そのひとさし指に接して、頭側の手の手掌基部を置き、もう一方の手を重ねる。
4. 両肘をのばし、脊柱に向かって垂直に体重をかけて、胸骨を 3.5～5cm（成人の場合）押し下げる。
5. 手を肋骨から離さずに、すみやかに力をゆるめる。
6. 心臓マッサージは、毎分約 100 回の速さで行う。





●注意事項

- ・体が沈み込むと圧迫の効果がないばかりでなく、副損傷の恐れもあるため、ベットなどの軟らかい所であれば、傷病者の胸部より広い板を背中の下に敷き込みます。
- ・救助者は、体の中心線が圧迫部位の真上に、両肩が胸骨の真上にくるようにします。
- ・胸骨上に置いた手の指先に、力を加えないようにします。
- ・腕の力で胸骨を押すのではなく、上半身の体重を利用して胸骨を垂直に押し下げます。
- ・圧迫部位が上すぎると、直接胸骨そのものを骨折し、下すぎると、剣状突起による上腹部の内臓損傷や胃の内容物の逆流なども起こるので注意します。



止血法

一時に多量の出血をした場合は、短時間のうちに出血性ショック症状があらわれます。これは、大量の出血により循環血液の絶対量が減少したために起こるショックです。

一般に、人の全血液量は、成人では体重の約 $\frac{1}{3}$ といわれ、その 30% が急速に失われると、生命に危険を及ぼします。そのため、特に大出血に対しては、注意が必要です。出血は止血法で止めることができますので、正しい止血法を習得しておきましょう。

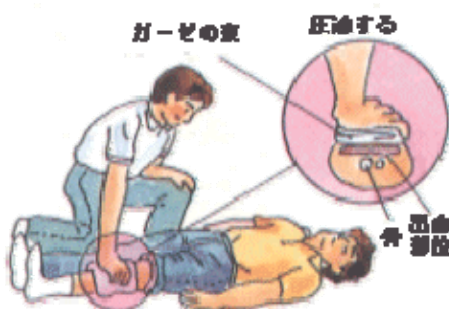
●直接圧迫止血法

出血しているきず口の上に、清潔なガーゼやハンカチなどをあて、手で押さえて出血を止める方法です。出血が激しいときほど止血を迅速にする必要があります。

手当てをする人の感染防止のため、血液には直接触れないようにビニールやゴム手袋を利用しましょう。

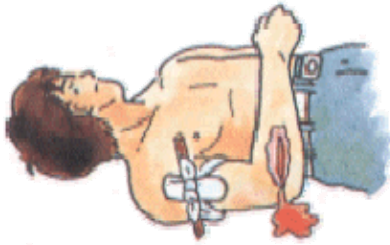


手足であれば心臓より高い位置に持ってくると止血しやすくなる。

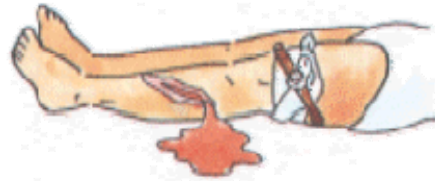


●止血帯法

手足の大出血で、圧迫法で止血できないときだけ止血帯法を用います。
この時は、止血した時間を記録してください。



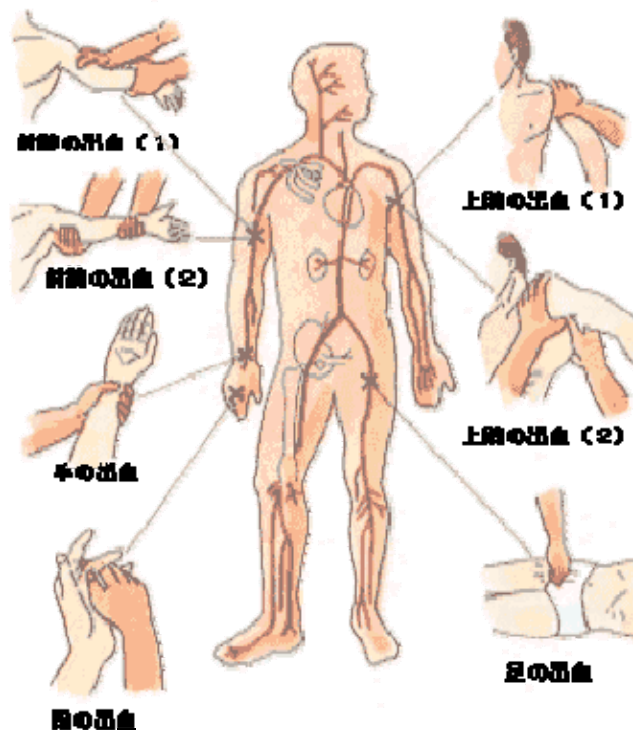
腕の場合



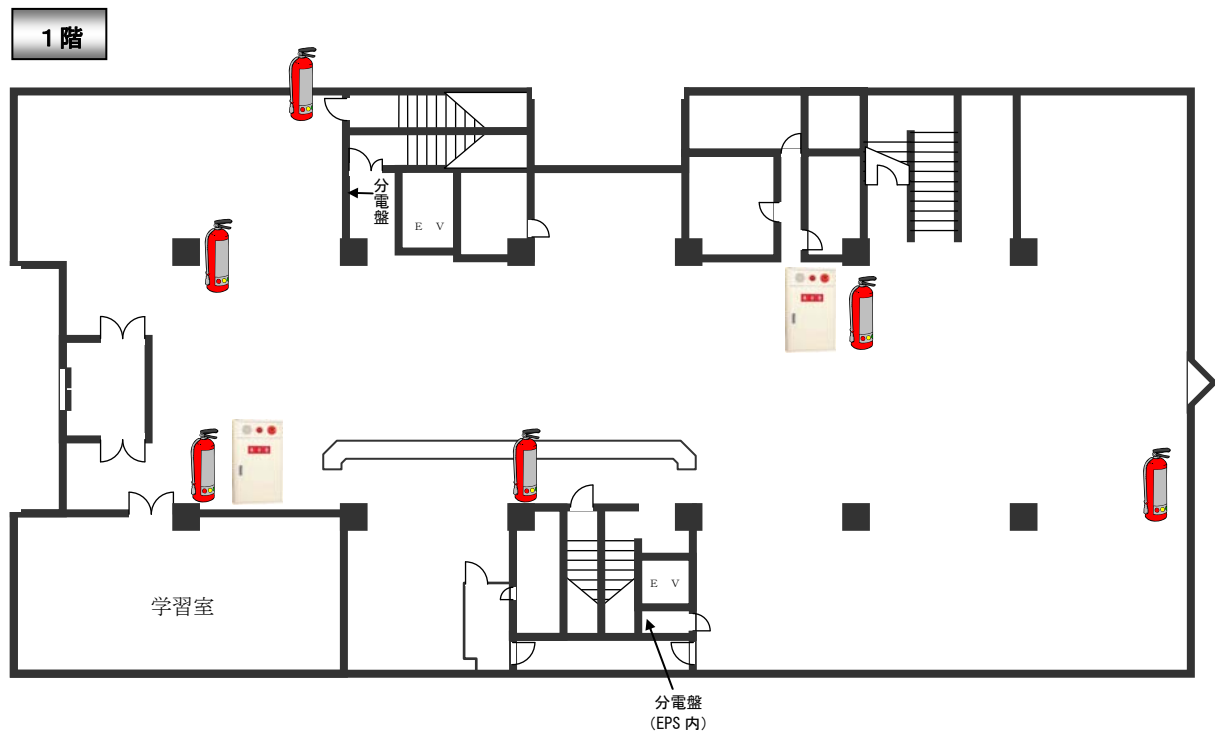
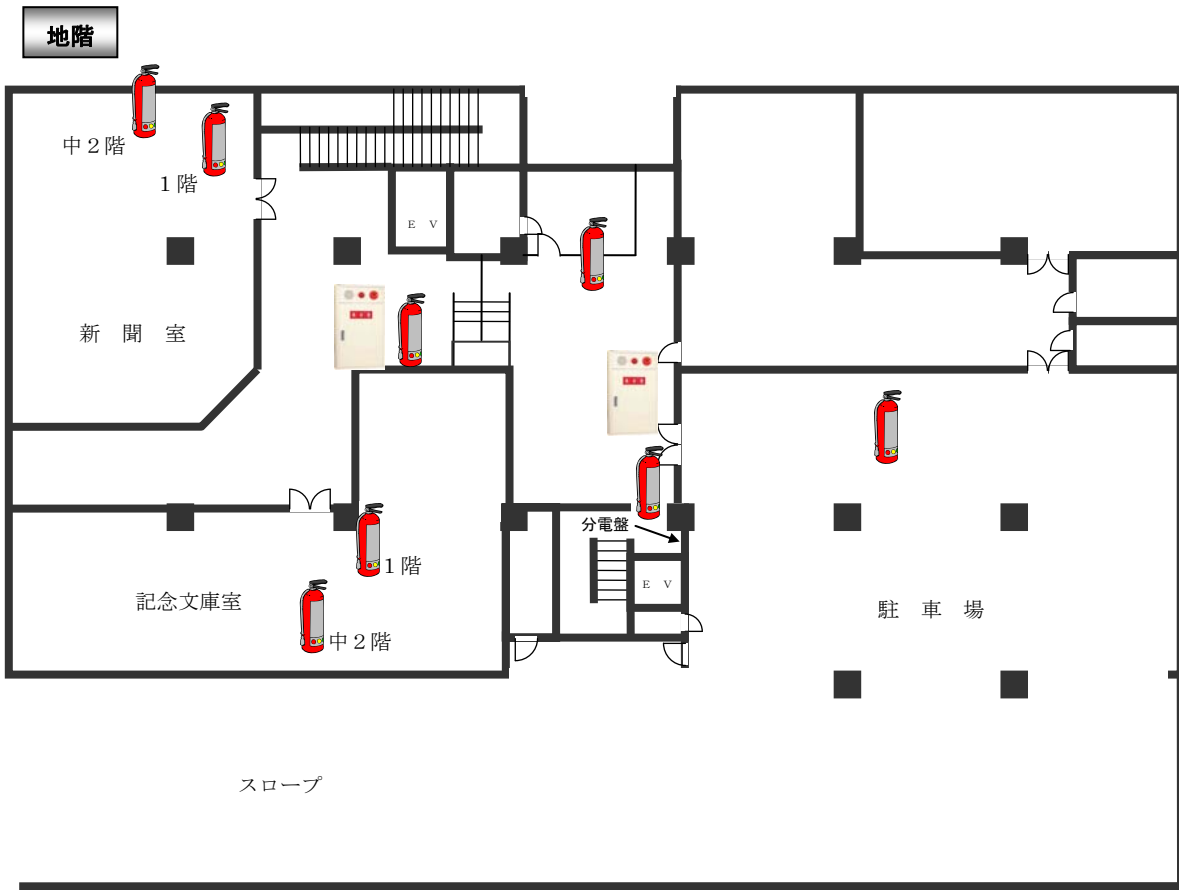
足の場合

●間接圧迫止血法

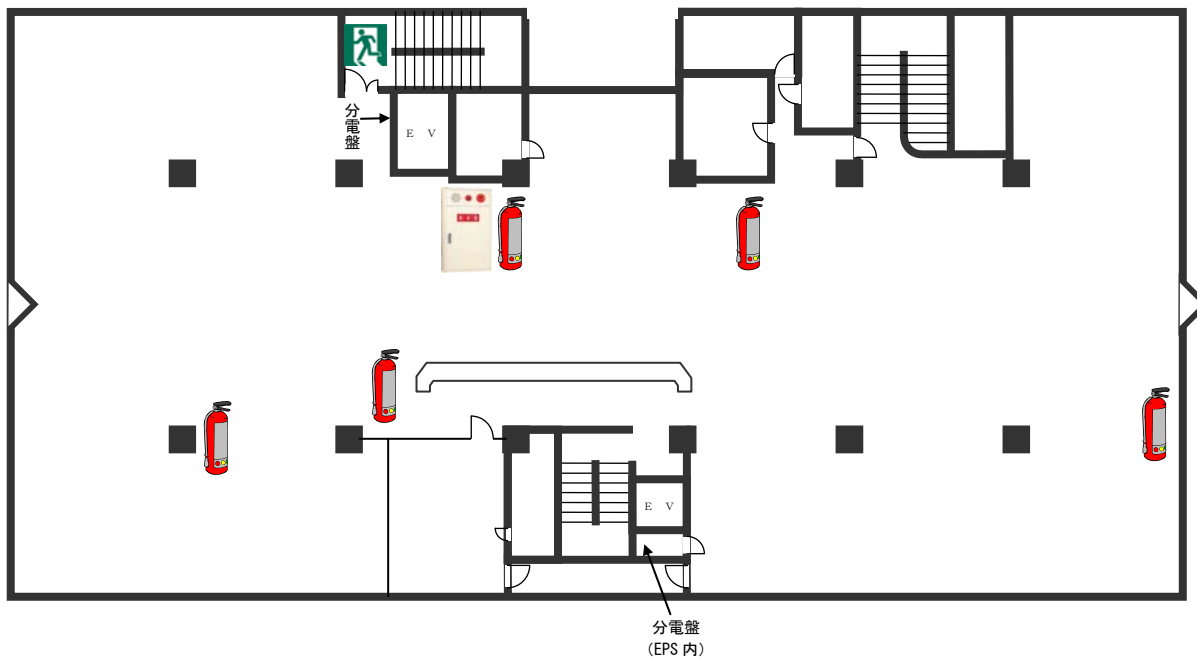
おもに手や足からの出血の場合、傷口より心臓に近い止血点を下図のように圧迫して止血する方法です。



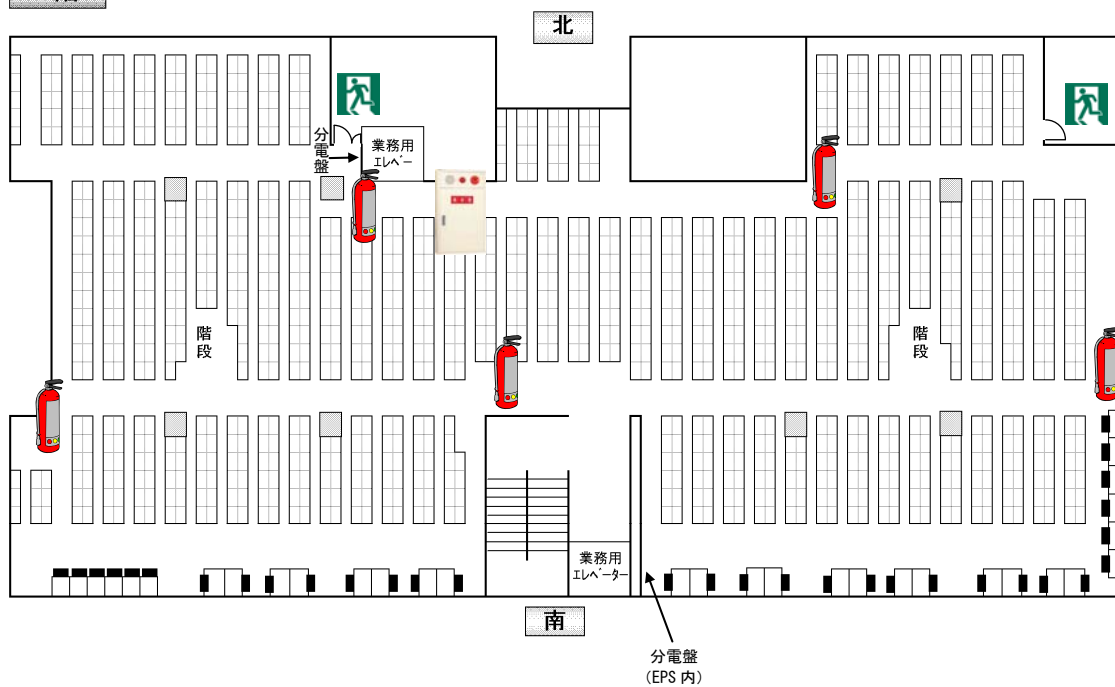
中央図書館防災マップ



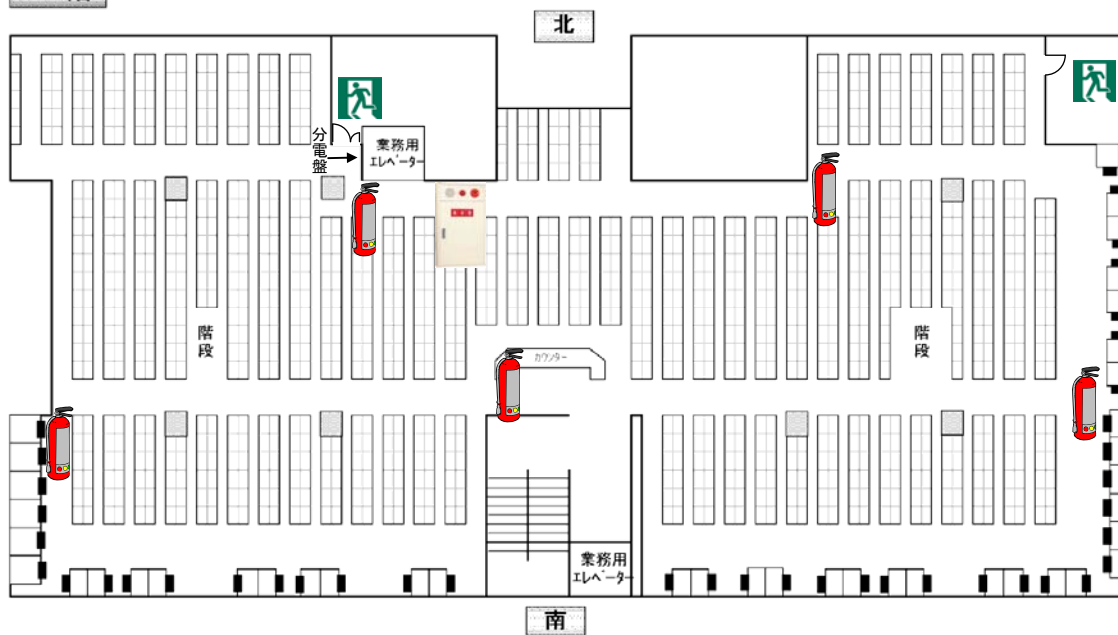
2階



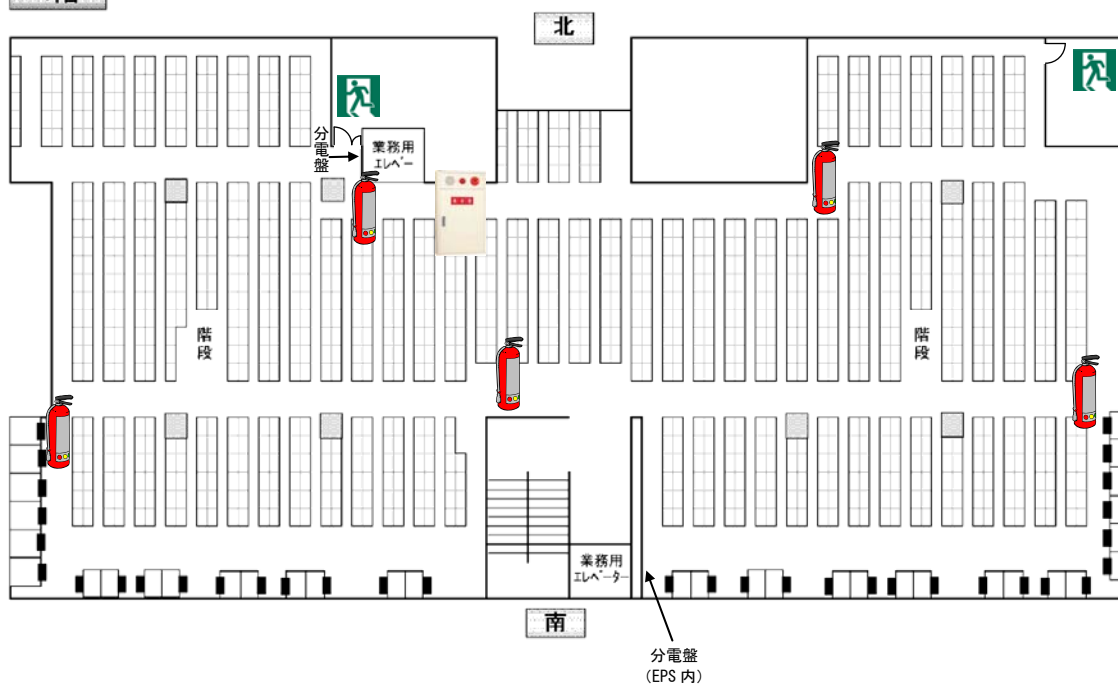
3階



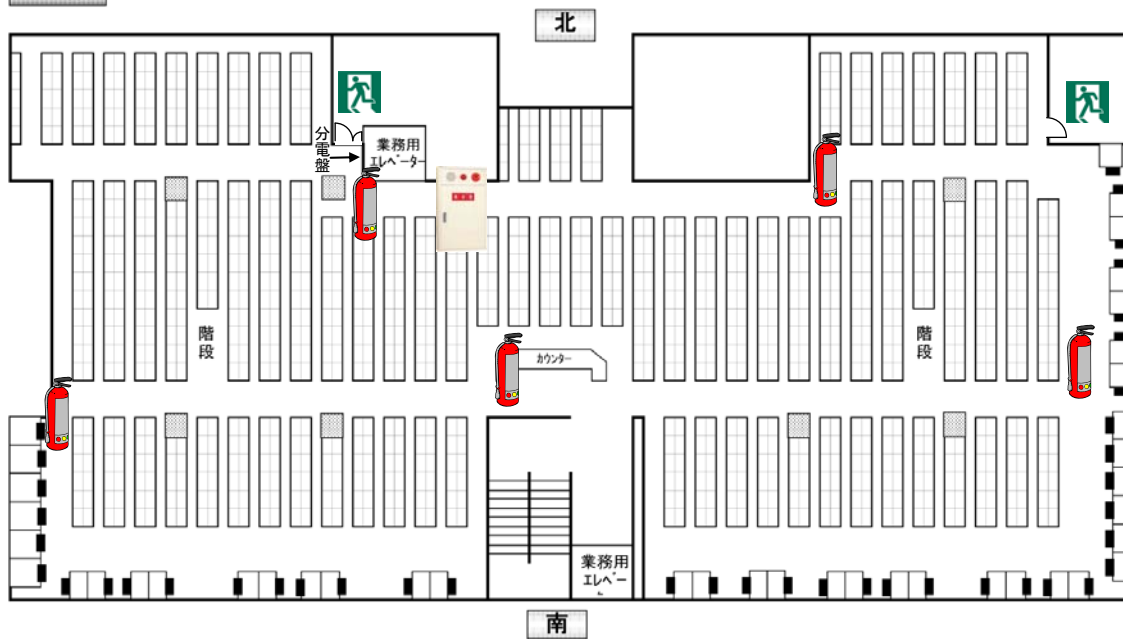
M3階



4階



M4階



5階

