# 熱中症発生時の連絡フロー【例】

熱中症の疑いがある場合の対応フローです。該当する行動を迅速に実施してください。

|  |
| --- |
| 熱中症の疑いのある従業員を発見　または　自己申告 |
|  |
| 【第一次連絡】担当者●●へ連絡（繋がらないときは担当者▲▲へ） |
|  |
| 【連絡内容チェック】□ 担当部署・氏名□ 発生日時　　　□ 発生場所□ 疑いのある者の情報（氏名・年齢・状態等） |
|  |
| 【救急要請】119番 または #7119（必要に応じて） |
|  |
| 【第二次連絡】担当者▲▲（例：安全衛生管理者）担当者■■（例：所属長） |
|  |
| 【事業場内報告・記録】周知方法：館内放送・掲示・メール等 |
|  |
| 【緊急搬送先】最寄りの救急指定病院　◎◎病院 |

※本資料は一例であり、実際の運用にあたっては各事業所の実情や関係法令に基づきご確認・ご判断ください。

※本資料の利用により生じた損害等について、当方は一切の責任を負いかねます。