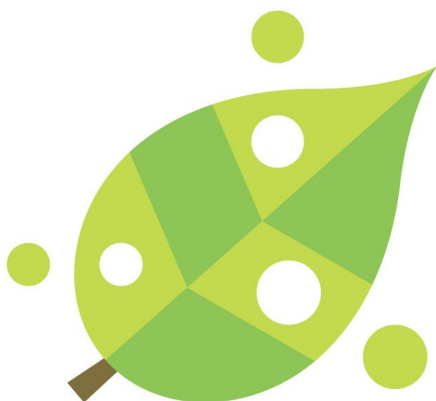


保健のしあい



もくじ

1. 感染症（伝染する病気）とその対応	・・・P2
登園許可書	・・・P4
2. 病気と怪我について～症状に合わせた対応～	・・・P5
・子どもの症状をみるポイント	・・・P6
・怪我の時の対応	・・・P7
・発熱の時の対応	・・・P8
・発疹の時の対応	・・・P9
・咳の時の対応	・・・P10
・嘔吐の時の対応	・・・P11
・下痢の時の対応	・・・P12
・感染拡大防止の基本と嘔吐・下痢(汚物)の処理方法	・・・P13
3. 薬のお預かり	・・・P14
与薬指示書(医師記入用)	・・・P15
与薬依頼書(保護者記入用)	・・・P16
4. 予防接種について	・・・P17
予防接種スケジュール	・・・P18
5. 健康診断・検査について	・・・P19
6. 食物アレルギーの対応について	・・・P20

1. 感染症(伝染する病気)とその対応

保育園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場であり、子どもと多くの人々が接することから、感染症が伝染しやすい環境にあります。当園では、手洗いを徹底すると共に、子ども達の体力の増強と菌に強い身体をつくる様努めております。尚、お子様の体調が悪い場合やいつもより不調さみなどの場合は、予め担当までお声掛け願います。感染症の集団発症や流行をできるだけ防いで、子どもたちが快適に生活できるよう、園児がよくかかる感染症についての知識を持ち、早期発見・早期対応を心がけていくことがとても大切になります。

子どもたちがかかりやすい感染症で保育園で流行しやすいものを

A：医師が記入した登園許可書が必要な感染症

B：登園許可書は必要ないが、医師の診断及び治療が必要な感染症

に分類し、次ページ以降に記載しました。

Aの登園許可書が必要な感染症については、**診断を受けた時点**で保育園へ**必ず電話連絡**をお願いします。

もしお子さんがいずれかの疾患にかかった際の参考にして下さい。また園でこれらの感染症にかかったお子さんがいた場合、『感染症のお知らせ』を掲示していきますので、感染経路や登園基準等を確認していただき、似たような症状が出ていないか自宅でも観察をして下さい。

このしおりを作成することで保護者の皆様と保育士・看護師が同じ認識を持って子ども達の健康を保持することができればと思います。

子どもたちがかかりやすい感染症

A：登園許可書が必要な感染

病名	主な症状	潜伏期間	登園のめやす
インフルエンザ	突然の発熱・全身症状(関節痛・筋肉痛・下痢・嘔吐)呼吸器症状(咽頭痛・咳)	1～3日	発症した後5日間を経過し、かつ解熱した後3日経過していること
百日咳	1～2週間で特有の咳発作になる 咳は夜間に悪化する	7～10日	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること
麻疹(はしか)	発熱・くしゃみ・結膜炎・発疹	10～12日	解熱後3日を経過していること
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	発熱・耳の下が腫れる・食べると痛い	14～24日	耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過しかつ全身状態が良好になっていること
風疹 (三日はしか)	発熱・発疹・リンパ節腫脹	14～21日	発疹が消失していること
水痘(みずぼうそう) 带状疱疹	胸や腹背、全身へと水疱疹	11～21日	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化していること
アデノウイルス感染症 (プール熱)	発熱・結膜炎・咽頭炎(喉が痛い・赤い)	5～7日	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
結核	発熱・咳・痰	28～42日	医師により感染の恐れがないと認められていること
腸管出血性大腸菌感染症(O-157・O-26・O-111等)	腹痛・下痢・血便	3～8日	医師により感染の恐れがないと認められていること(2回以上連続で便から菌が検出されなければ登園可能である)
流行性角結膜炎	目瞼腫脹・異物感・目やに	5～12日	結膜炎の症状が消失していること
急性出血性結膜炎	目瞼腫脹・異物感・目やに・結膜下出血	1～3日	医師により感染の恐れがないと認められていること
ウイルス性胃腸炎※ (ノロウイルス・ロタウイルス・アデノウイルス等)	発熱・嘔吐・下痢	1～3日	嘔吐下痢等の症状が治まり普段の食事ができること
細気管支炎※ (RSウイルス感染症)	発熱・鼻汁・喘鳴・呼吸困難 (6か月未満の乳児は重症化することがあり注意が必要)	2～8日	呼吸器症状が消失し全身状態がよいこと
溶連菌感染症※	発熱・咽頭痛・発疹	2～5日	解熱し抗菌薬内服後24～48時間を経過していること
マイコプラズマ肺炎※	風邪様症状・頑固な咳(解熱後も3～4週間咳が持続する)	14～21日	発熱や激しい咳が治まっていること

※マークの疾患につきましては、感染症対策ガイドライン(2018年)より、意見書が必ず必要なものではありませんが、集団で生活する保育所内で周囲への感染拡大を防止する観点から医師の意見書(登園許可証)にご協力お願いいたします。

B：登園許可書は必要ありませんが、医師の診断が必要です。

病名	主な症状	潜伏期間	登園のめやす
ヘルパンギーナ	高熱と共に口内炎	2～4日	発熱がなく(解熱後24時間以上経過し)、普段の食事ができること
手足口病	口内炎・手のひら、足のうらに水疱	3～5日	食事ができること
伝染性紅斑(りんご病)	両頬に紅斑・四肢に網状の紅斑	10～20日	全身状態が良いこと
突発性発疹	3～4日高熱・解熱後発疹	約10日	解熱し全身状態が良いこと
アタマジラミ・水いぼ・伝染性膿痂皮(とびひ)その他の感染性疾患については、医師の指示に従う			

登園許可書

園児名

年 月 日より登園を許可します。

備考

年 月 日

医療機関名

医師名

印

診断名に○をお願いします。

※マークの疾患につきましては、感染症対策ガイドライン(2018年)より、意見書が必ず必要なものではありませんが、集団で生活する保育所内で周囲への感染拡大を防止する観点からサインにご協力お願いいたします。

病名	登園のめやす	病名	登園のめやす
インフルエンザ A・B	発症した後5日間を経過し、かつ、解熱した後3日経過してから	流行性角結膜炎	結膜炎の症状が消失してから
百日咳	特有の咳が消失するまで又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること	急性出血性結膜炎	医師が感染の恐れがないと診断してから
麻疹(はしか)	解熱後3日を経過してから	結核	感染の恐れがなくなつたと認められてから
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺・顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過しかつ全身状態が良好になるまで	腸管出血性 大腸菌感染症(O-157等)	医師が感染の恐れがないと判断してから
風疹(三日はしか)	発疹が消失してから	髄膜炎菌性髄膜炎	症状により、医師が感染の恐れがないと認めてから
水痘(水ぼうそう) 帯状疱疹	全ての発しんが痂皮化(かさぶた)してから	アデノウイルス感染症 (プール熱)	主な症状が消失して2日を経過するまで
※溶連菌感染症	解熱し抗菌薬内服後1日を経過していること	※マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
※感染性胃腸炎 ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等	嘔吐下痢の症状が治まり普段の食事がとれること	※細気管支炎 (RSウイルス感染症等)	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと
		その他 ()	

上記の児童について登園許可をお願いいたします。

駒沢こだま保育園

2. 病気とけがについて

～お子様の体調不良によるお仕事への影響を軽減するために～

園では、朝の登園の時に保育士または看護師がお子さんの様子(機嫌、顔色、食欲、熱・咳、肌の異常、便や尿の様子など)をお聞きしています。

その際に感染症の疑いがあると判断した場合や全身状態が思わしくないと判断した場合には、病院の受診をお願いすることがあります。受診後、感染症や病気ではない場合には登園をしていただいて構いません。

また、明らかに病気の症状が出ている場合には受け入れができません。

具合が悪い時には、無理をさせずにゆっくり体を休ませて下さい。無理をさせてしまうと病気を長引かせると同時に、他の園児に感染を広げてしまう事があります。

また、**解熱剤で熱を下げてから登園する事は健康な状態とは言えず、家庭での療養が必要な時です**。解熱剤の効果がなくなると熱が上がりお迎えの連絡をすることになりますので、朝の熱が平熱より1℃以上高い時は無理をせずお家で様子をみましょう。

保護者の方も朝の時間帯が一番忙しいと思いますが、子どもの様子が少しでも「いつもと違うな」「ちょっと気になる」と思う事がありましたら、登園時に保育士又は看護師に必ずお伝え下さい。

また次ページ以降に子どもの症状を見るポイント、症状(発熱・発疹・咳・嘔吐・下痢)に合わせたご家庭での対応について記載しましたので、参考にして下さい。

◆家庭への連絡について◆

園で病気やけがが発生した場合には、下記の基準で緊急連絡先に基づきご連絡いたしますので、至急お迎えをお願いします。

- ・体温が37.5℃以上で、平素と異なり元気がなく機嫌が悪いまたは食欲がなくぐったりしている。
- ・38℃以上の発熱
- ・嘔吐・下痢の場合、症状が数回続いたり、食事や水分が摂れない場合。感染性の疑いがある場合。
- ・発疹や目の充血・目やになどがあり感染性の疑いがある場合。
- ・園でインフルエンザや嘔吐下痢症などの病気が流行していて似た症状を発症した場合。
- ・けがの時は、けがの状況により病院での診察や治療が必要と判断した場合。

*園で処置したけがについては、お迎えの際に職員からお伝えさせていただきます。降園後にご家庭でケガの状態が気になったり、悪化するなどで受診された場合には、保育園にもお知らせ下さい。

*保護者の方に連絡がつかない場合は、できる限り園で安静にしていますが、ひきつけ・意識がうすれるなど症状が悪化する場合には、緊急通報により了解を得ず救急車を要請する事もありますのでご了承下さい。

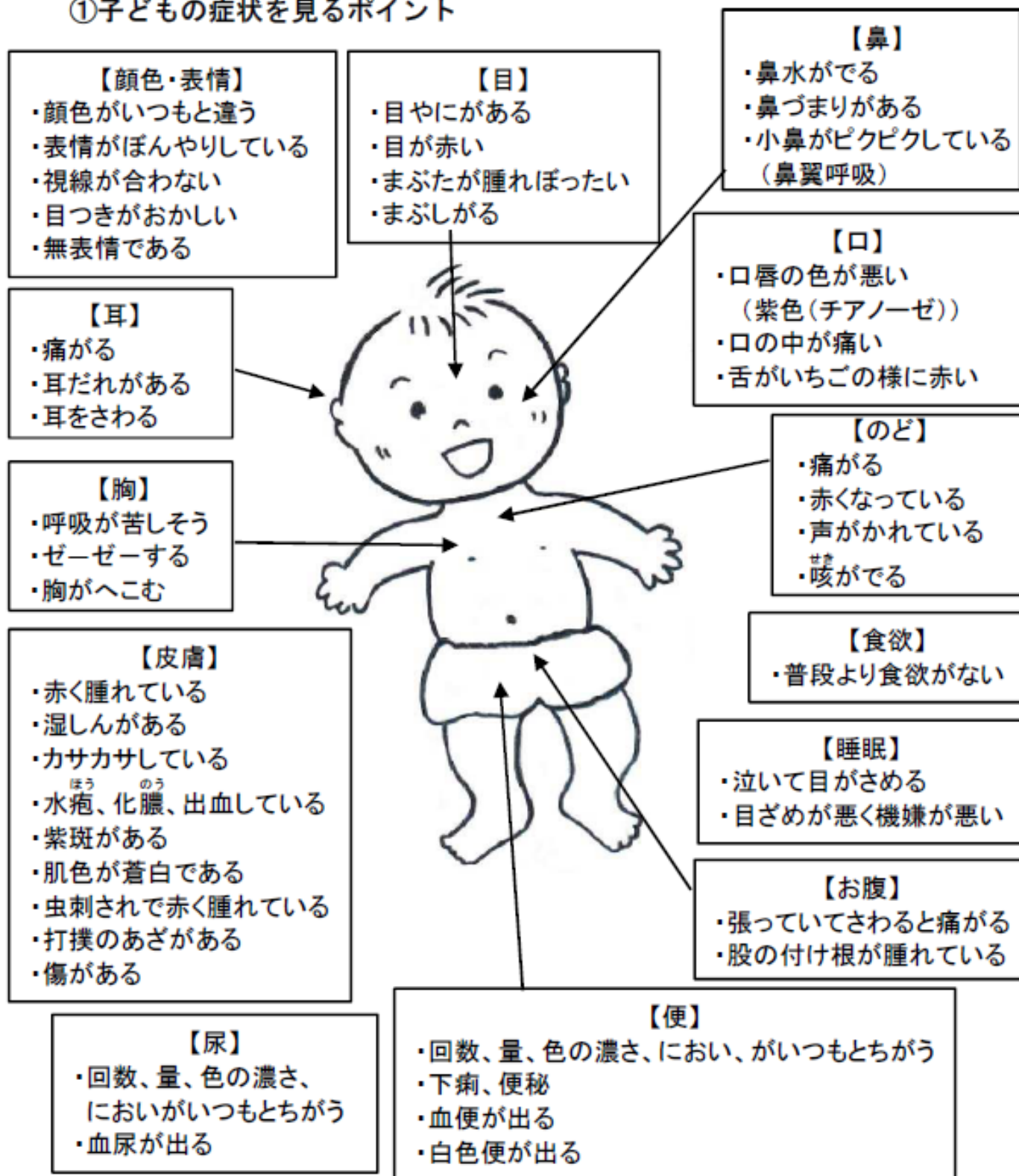
保育園からのお願い

ご家庭でお子さんの毎日の健康状態を確認していただく際に、爪の確認も一緒にお願いします。爪が伸びていると、思わぬけがにつながることで、他のお子さんをけがさせてしまうこと、また当園では食育活動を実施しているため、衛生管理のためにも、こまめに爪切りをお願いします。



子どもの病気～症状に合わせた対応～

①子どもの症状を見るポイント



○いつもと違うこんな時は子どもからのサインです！

- ・親から離れず機嫌が悪い(ぐずる)
- ・睡眠中に泣いて目が覚める
- ・元気がなく顔色が悪い
- ・きっかけがないのに吐いた
- ・便がゆるい
- ・普段より食欲がない

頭を打ったとき…

確認すべきポイント

- ・意識があるかどうか 意識がない場合、痙攣している場合、多量出血や鼻、耳から浸出液や血液が出る場合→救急車
- ・たんこぶや出血の有無 たんこぶが大きくなる場合、不機嫌、ぼんやりしている場合→脳神経外科受診
- ・普段と変わらない→1日～2日は注意して観察を！



痙攣を起こしたとき…

確認すべきポイント

- ・5分以上続く痙攣が2回以上断続的に続く場合→救急車
- ・痙攣と共に、頭痛や嘔吐がある場合→救急車
- ・10分以内に痙攣が止まり、他の症状がない場合→小児科受診(痙攣の病歴がある子は、医師の指示に従う)
- ・普段と変わらない→1日～2日は注意して観察を！



歯を打ったとき…

- ・歯が抜け落ちたときは、慌てずに歯を拾いその歯を牛乳の中に入れる(水道水で歯を洗わないこと、乾燥させないこと。折れた場合も破片を持参する。)→歯科受診
 - ・歯がぐらぐらしているときは、清潔なハンカチやガーゼなどで歯と歯肉を押さえる→歯科受診
 - ・上唇小帯が切れたときは、圧迫止血。→心配であれば受診。
- ※歯をぶつけると、直後には症状がなくても、しばらくしてから歯が変色したり、ぶつけた乳歯の後から生えてくる永久歯に影響がでることもあります。経過をみていくうえでも、かかりつけ歯科医を持っていると安心です。

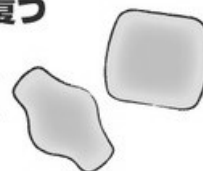
けがの応急手当のポイント

1 水道水でよく洗う

消毒はしなくてOK



2 乾かないように傷パッドなどで覆う



家にあると便利なもの

- ・ハイドロコロイド素材の傷パッド
- ・ワセリン
- ・くっつかないガーゼ

受診のめやす

- ・傷が開いている
- ・傷口に砂や泥が残っている
- ・出血が止まらない
- ・数日たって痛みや腫れが出てきた

発熱の時の対応

発熱とは、体内に侵入してきた細菌やウイルスの増殖を抑え、免疫力を高め体を守る反応と考えられています。その為、解熱剤の使用は慎重にしましょう。（小児科では37.5℃以上を発熱としています。）

◆このような時は保育園をお休みすることをおすすめします◆

- ・24時間以内に38℃以上の熱が出た
- ・24時間以内に解熱剤を使った
- ・朝から37.5℃を超えた熱とともに、元気がなく機嫌が悪い食欲がなく、食事・水分が摂れていない
- ・咳や鼻水の症状が悪くなっている

◆至急受診が必要な場合◆

38℃以上の発熱の有無にかかわらず

- ・顔色が悪く苦しそう
- ・小鼻がピクピクして呼吸が速い
- ・意識がはっきりしない
- ・頻繁な嘔吐や下痢がある
- ・不機嫌でぐったりしている
- ・5分以上止まらない痙攣が2回以上断続的にある
- ・3か月未満で38℃以上の発熱がある



《観察のポイント》

発熱は、原因となる病気や異常を知らせるサインです。元気な時の1日の熱の変化を知っておきましょう。

測定は、わきの下の最も深い部分で正しく測りましょう。

熱以外の症状がないか観察しましょう（咳・鼻水・耳の痛み・下痢・発疹など）。

診察を受ける時に大切な情報になるので、熱の変化を記録しましょう（何時に何度の熱があったか、一日の変動を記録しましょう）

《ケアのポイント》

熱の出はじめは寒気を感じる事があります。

→熱があり手足が冷たい時は今後さらに熱が上がる事が予想されます。毛布などを掛け温かくしましょう。

→熱があり手足が暖かい時には、室温を低めにしたり、掛け物や衣服調節しましょう。また気持ち良さそうであれば氷枕などで冷やしましょう。

→高熱の時は、嫌がらなければ、首、脇の下、足の付け根などを冷やしましょう。

水分を1時間にコップ1杯などこまめに飲ませましょう。吐き気がない場合は、本人が飲みたいだけあげましょう。汗をかいたら、ぬるま湯で絞ったタオルで体を拭き、着替えましょう。

発疹の時の対応

発疹は、細菌やウイルスが原因の病気に伴うことが多く、ときに薬などによることもあります。

◆このような時は保育園をお休みすることをおすすめします◆

- ・発熱とともに発疹がある。
- ・今までになかった発疹が出て、病院で感染症と診断された。
- ・感染症が疑われ、医師より登園を控えるよう指示された。

◆集団生活に支障が現れる場合にはお休みすることをおすすめします◆

- ・口内炎：水分や食事が摂れず、保育活動に加われない場合。
- ・とびひ：浸出液が多い、かゆみが強く手で患部を掻いてしまう場合。

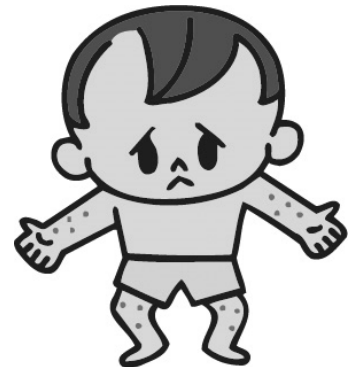
◆至急受診が必要な場合◆

- ・発熱してから数日後に熱がやや下がるが、24時間以内に再び発熱し赤い発疹が全身にでき、熱が1週間ぐらい続く。咳や鼻水がひどく目が充血し目やにが出ることもある。 ⇒麻疹
- ・微熱程度の熱が出た後、手のひら・足の裏・口の中に水疱が出る(膝やお尻に出ることも)。
⇒手足口病
- ・38℃以上の熱が3～4日続き、下がった後、全身に赤い発疹が出てきた。 ⇒突発性発疹
- ・発熱と同時に発疹がでてきた。 ⇒風疹・溶連菌感染症
- ・微熱と両頬にりんごのような紅斑がでてきた。 ⇒伝染性紅斑
- ・水疱状の発疹がある(熱や痒みは個人差がある)。 ⇒水痘
- ・食後に発疹が出て急激に全身に広がった。 ⇒じんましん

《観察のポイント》

発疹の様子を観察しましょう。

- ・時間とともに増えているか
- ・どこから出はじめてどのように広がっているか
- ・左右差はあるか
- ・発疹の形(赤く盛り上がっている・大きい・細かい)



《ケアのポイント》

体温が高くなったり、汗をかくとかゆみが増すので、部屋の環境や寝具に気を付けましょう。

☆室温 夏：26～28℃ 冬：20～23℃、湿度：50～60%

かゆがるときは冷たく絞ったタオルで冷やしてあげましょう。

また、入浴で体があたたまるとかゆみが増すのでシャワーにしましょう。

皮膚に刺激の少ない下着やパジャマ・衣類を着せましょう。

また掻きこわさないように爪は短く切りましょう。

口の中に水疱や潰瘍ができている場合は、痛みで食欲が落ちるので、おかゆなどの水分の多いものや薄味でのどごしの良いものを与えましょう(プリン・ヨーグルト・ゼリーなど)。

咳の時の対応

咳とは、のどや気管支の粘膜についたウイルスや細菌、ほこりなどを体外に出そうとして起こる反応です。咳の為に1時間以上眠れない、食欲が落ちている、発熱その他の症状が加わった時には医師の診断を受けましょう。また、咳だけでも1週間以上続く時には必ず医師の診察を受けましょう。

◆このような時は保育園をお休みすることをおすすめします◆

- ・夜間、咳のために頻回に起きる。
- ・連続した咳がある。
- ・喘鳴や呼吸困難がある。
- ・呼吸が速い。

◆至急受診が必要な場合◆

38℃以上の発熱をともない

- ・ゼーゼー、ヒューヒュー音がして苦しそう。
- ・犬の遠吠えのような咳が出ている。
- ・息づかいが荒くなった。
- ・顔色が悪くぐったりしている。
- ・水分が摂れない。
- ・元気だった子どもが突然咳き込み呼吸困難になった。



《観察のポイント》

呼吸 正常呼吸回数(1分間)：新生児(40～50回)、乳児(30～40回)、幼児(20～30回)

- ・音、回数、表情、胸の動きなどを観察

速くないか、肩を上下させていないか、胸やのどが呼吸のたびに引っ込んでいないか、呼吸のたびにゼロゼロしていないか、唇の色が紫や白くなっていないか。

咳 ・いつ、どのような咳をしているか。

いつ(寝ているとき、起きているとき、動いたとき など)

どのような(ゼロゼロ、ヒューヒュー、コンコン など)

《ケアのポイント》

部屋の換気、室温・湿度を調節し、気候の急激な変化を避け、特に乾燥には注意しましょう。

安静に過ごし咳き込んだら前かがみの姿勢をとらせ、背中をさすったり軽くたたいたりしましょう。

寝るときは仰向けよりも横向きの方が呼吸が楽になります。また咳き込みによる嘔吐があった際も横向きにしていると吐物の誤嚥を防ぎます。

咳が落ち着いている時に、水分補給としてお茶や湯冷ましを少量ずつ頻回に与えましょう。

食事は消化の良い刺激の少ないものを食べましょう。

嘔吐の時の対応

嘔吐の多くは、胃腸炎などの消化管の病気に伴います。しかしまれですが、夏かぜの髄膜炎やインフルエンザ脳症、さらには頭部外傷などで脳に刺激が加わっても嘔吐が起こります。

◆このような時は保育園をお休みすることをおすすめします◆

- ・ 24時間以内に2回以上吐いた。
- ・ 吐き気にともない、いつもより体温が高めである。
- ・ 機嫌・顔色が悪く、元気がない。
- ・ 食欲がなく水分も欲しがらない。
- ・ 病院で、感染症または感染の恐れがあると診断された。

◆至急受診が必要な場合◆

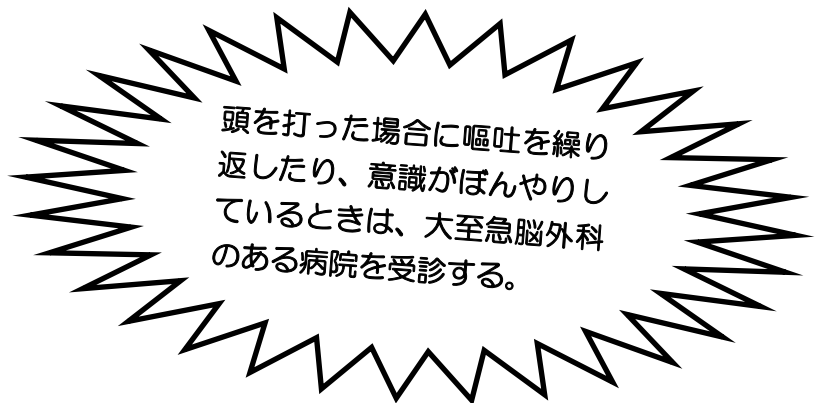
- ・ 嘔吐の回数が多く、顔色が悪い。
- ・ 元気がなくぐったりしている。
- ・ 飲むと吐いてしまい水分が摂れない。
- ・ 血液やコーヒー様のものを吐いた。
- ・ 脱水症状がある。

尿が半日以上出ていない。

目が落ちくぼんで見える。

唇や舌が乾いている。

皮膚に張りがない。



《観察のポイント》

何をきっかけに吐いたかを確認しましょう(咳の刺激・吐き気があったのか)。

どのようなものをどれくらい吐いたか確認しましょう(食べたものや飲んだ水分か・何回吐いたか)。

《ケアのポイント》

吐いた時、口の中に吐物が入っていたら取り除いてあげましょう。ただし、取り出す時に奥に入ってしまうような位置にあるものは無理に取り出そうとしないでください。うがいができる場合はうがいをしましょう。嘔吐後、次の嘔吐がないか様子をみましょう。また寝ている時は、吐いた物が気管に入らないように、体を横向きにしましょう。

30分くらい吐き気がなければ、様子を見ながら水分を少しずつ飲ませましょう。

乳児の場合、誤飲による嘔吐も考えられるため嘔吐物の確認や、周りの状況(何か無くなっている物はないか)の確認が大切です。誤飲した物によっては吐かせずそのまま病院へ行った方がよいものもあるので注意してください。

下痢の時の対応

下痢の多くは、細菌やウイルスによる胃腸炎によって起こります。特に夏は食中毒や夏かぜ(腸管のウイルスが原因)があり、下痢が多くなります。また夏かぜのウイルスはかかってから1か月程度は便から排泄されるため、おむつ交換の際は注意をしましょう。

◆このような時は保育園をお休みすることをおすすめします◆

- ・24時間以内に2回以上、水のような便があった。
- ・食事や水分を摂ると下痢になる。
- ・吐き気に伴い、いつもより体温が高めである。
- ・尿の回数が少ない。
- ・病院で、感染症または感染の恐れがあると診断された。

◆至急受診が必要な場合◆

- ・下痢の他に機嫌が悪く食欲がない、発熱や嘔吐・腹痛をともなう。
- ・頻回の下痢や血液・粘液が混ざった便が出た。
- ・米のとぎ汁様の水様便が数回ある。
- ・脱水症状がある。

下痢と一緒に3～4回の嘔吐

尿が半日以上出ておらず量が少なく色が濃い

水分が摂れない

唇や舌が乾いているなど



《観察のポイント》

どんな便をいつしたのか観察しましょう(量・色・回数・におい・血液混入の有無)。

子どもが食べたものやその日の活動、家族や周りの人で同じ様な症状の人がいないか確認しましょう。

《ケアのポイント》

下痢により水分が失われるので、嘔吐や吐き気がなければ水分をこまめに飲ませましょう。

おむつをしている子どもはお尻がただれやすいので清潔にしましょう。

入浴ができない場合はお尻だけでもお湯で洗い、柔らかいタオルでそっと押さえながら拭きましょう。

消化の良いものを少量ずつゆっくりと食べさせましょう(おかゆ・うどん・野菜スープなど)

★控えた方がいい食べ物：香辛料の多い料理や食物繊維を多く含む食事

脂っぽい料理や糖分を多く含む料理やお菓子・ジュース

感染拡大防止の基本

手洗いは最も重要な防衛策です。

登園時・帰宅時・調理前・食事前・トイレの後・嘔吐や下痢の処理後には流水と液体せっけんで30秒以上の手洗いを行いましょう。

感染症流行時や咳・鼻水が出ている時などには、**マスク**を着用しましょう。

生活習慣を整え、体力をつけましょう。

予防接種を受けましょう。

吐物や下痢などの処理には適切な消毒を行いましょう。

以下に処理方法を記載しましたので、参考にして下さい。



嘔吐・下痢(汚物)の処理方法

嘔吐や下痢などの汚物の中には、感染力の強い細菌やウイルスが入っている場合があります。正しい処理を行わないと、家族に感染を広げることがありますので、以下の正しい方法で処理を行って下さい。

汚物のついた衣類や布団などを取り扱う際は、使い捨ての手袋をして、直接手に触れないようにしましょう。また乾燥したウイルスを吸い込むことでも感染の危険がありますので、マスクの着用をしましょう。汚物のついたものは周囲を汚さないように移動しましょう。

汚物をティッシュなどで取り除き、色落ちしないものは塩素系の漂白剤(台所用のハイターなど次亜塩素酸ナトリウム)を薄めたものに10分以上浸しましょう。製品によっては消毒時間に違いがある可能性がありますので、お使いの製品情報をご確認下さい。

煮沸消毒(85℃以上の熱湯1分以上)でも効果があります。消毒後は他のものと分けて最後に洗濯をしましょう。吐物を拭いたティッシュなどはビニール袋に密閉して捨てて下さい。

使用用途	原液濃度	方法
日常の拭き取り清掃 (調理器具、床・ドアノブ・おもちゃなど)	1%	原液10ml(ペットボトルキャップ2杯分)＋水500ml
	5%	原液2ml(ペットボトルキャップ半分量)＋水500ml
新型コロナウイルスに対する環境消毒の推奨濃度	1%	原液25ml(ペットボトルキャップ5杯分)＋水500ml
	5%	原液5ml(ペットボトルキャップ1杯分)＋水500ml
嘔吐物や排泄物で汚染されたもの、便座や床の消毒	1%	原液50ml(ペットボトルキャップ10杯分)＋水500ml
	5%	原液10ml(ペットボトルキャップ2杯分)＋水500ml

【市販されている次亜塩素酸ナトリウムを含む製品の例】

原液濃度1%：ミルトン、ピュリファンなど

原液濃度5%：ハイター、キッチンハイター、ブリーチなど

※保育園で嘔吐・下痢があった場合、感染症の可能性を考慮し、衣類などは洗わずに返却しますのでご了承下さい。また、集団生活のため他のお子さんの吐物などが衣類や寝具にかかってしまう恐れもあります。その際は、園で消毒(次亜塩素酸ナトリウム)してお返しします。そのため、衣類の色落ちなどはご了承願います。

3. 薬のお預かり

お子さんの薬は、本来は保護者が来園して投与していただくのですが、集団で生活する保育園では、風邪や感染症などは時期を同じくして発症することが多く、複数の子ども達への対応が求められる場合があります。混乱や間違いによるリスクを減らすことから、可能な限りご家庭での対応をお願いいたします。但し、どうしても早期完治や症状悪化防止のため保育時間内の投薬が必要であり、かつ保護者が来園出来ない場合に限り、保護者と園側で話し合いの上、保育園の担当者が代わって投薬します。つきましては、以下の内容をご理解頂くと共に、ご面倒でも細やかな書類手続きを厳守願います。

〈注意事項〉

※受診の際、保育園へ通っている事を伝え、薬は出来れば朝・夕の2回投与で調節できるか医師と相談して下さい。また3回投与が必要なときは朝・帰宅後・寝る前の3回服用にするなどの方法がとれないか相談して下さい。

※薬をかばんの中に入れたり連絡帳に挟んだりせず、保護者が直接看護師へ手渡して下さい。看護師が対応できない場合は、保育士が対応します。

★お預かりできない薬★

- ・市販薬（保護者の個人的な判断で持参した薬）
- ・家庭で保育することが必要な急性期の病気に対する薬（一般的にいう解熱剤、下痢止め）
※解熱鎮痛剤に関して、鎮痛剤として内服する場合はご相談下さい。
- ・病気後完治していない状態で悪化を防ぐことを目的とした薬（風邪、インフルエンザ等の予後）
- ・点鼻薬、点耳薬など誤飲につながりやすい薬
- ・今まで内服したことがない薬

※医師から処方後、家で内服した、または今までに同じ薬を飲んだことがある場合はお預かりする事ができます。

◆話し合いの上、投薬が可能になった場合◆

以下の①～③を一つの袋や容器にまとめて入れ、必ず職員に手渡し、職員と保護者の方でダブルチェックをお願いします。

①医師が処方した薬：当日分（1回分）のみ、シロップも一回分のみお持ち下さい。

1つずつに名前をフルネームで記入して下さい。

②病院・薬局から出る「薬剤情報提供書（処方箋）」かお薬手帳

※医師の氏名、薬の種類、内服方法の内容が記入してあるもの

③園の「与薬指示書」「与薬依頼書」へ必要事項を記入

A.「与薬指示書」…医師が記入

長期投与の薬や軟膏・点眼など回数・部位等の医師の指示が必要なもの

B.「与薬依頼書」…保護者が記入

単回投与時に使用(内服薬など)



与薬指示書(医療機関記入用)

主治医さま

ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

駒沢こだま保育園では、医療行為である投薬を、お子さんの在園時間中に保護者の代わりに行うことのないよう1日2回(朝・夕)の服用に協力をお願いしています。しかし、お子さんの症状により日中の投薬が避けられない場合、保護者の方に依頼され投薬を行う場合があります。その際、責任ある行為であるため、与薬指示書(医師による記入)を取り交わした上で行いたいと考えております。お忙しい折とは存じますが、ご記入をお願いいたします。

駒沢こだま保育園 福島 宜之

与薬指示書

患者氏名：

病名：

診断日 令和 年 月 日

病院名：

主治医氏名： 印

投薬期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで

薬剤名・種類

与薬時間・回数・部位

特記事項

与薬依頼書(保護者記入用)

お子さまへの与薬は、原則として保育園では一切行うことができません。

しかし病気の早期完治のため在園時間内に与薬が必要であり、保護者の方が園に出向けない場合に限り、保育園の担当者が代行します。つきましては、与薬による事故を防止するため、以下の内容を間違いのないよう記入していただき、必ず登園時に職員のチェックを受けて下さい。

また次回受診の際、保育園に通っていることを伝え、薬はできれば朝、夕の2回投与で調整できるか医師と相談して下さい。また3回投与が必要な時には、朝、帰宅後、寝る前の3回投与にするなどの方法がとれないか相談して下さい。

間違いのないように職員が以下の項目をチェックしますので、一緒に立ち会って確認をしていただき、確認後サインをお願いします。職員のチェックとサインがない場合は、お預かりしたお薬でも与薬はできません。

☐ 薬は1回分のみのお預かりです。一つ一つの袋に名前をフルネームで記入し、病院・薬局で渡され薬袋にまとめてお持ち下さい。シロップの場合は、1回量を容器に入れてお持ち下さい。

☐ 薬剤情報提供書かお薬手帳がある場合は必ずお持ち下さい。

☐ 市販薬・解熱剤・下痢止めはお預かりできません(解熱鎮痛剤に関して、鎮痛剤として内服する場合はご相談下さい)。

☐ 薬と与薬依頼書は、必ず**保護者の方が職員へ手渡し**していただき、下記の欄にサインの記入をお願いします。

☐ 目薬、塗薬、貼薬は、時間・回数・部位の正確な指示が必要となりますので、この用紙の他に医師が記入した与薬指示書も必要です。

☐ 喘息・アレルギーなど長期間与薬が必要な薬は、医師の記入した与薬指示書を提出して下さい。

令和 年 月 日

クラス:	園児氏名:	診断名:
保護者氏名:		緊急連絡先
病院名:		薬局名:
TEL:		処方日: 令和 年 月 日
薬の種類(数量を記載) ☐ 粉 袋 ☐ 錠剤 錠 ☐ シロップ 本 ☐ 目薬 本 ☐ 軟膏 本 ☐ 貼り薬 枚 ☐ その他() ※目薬・軟膏・貼り薬等は医師の指示書も必要です		朝(自宅)の内服時間: 時 分 園での内服時間 : ☐ 昼食前 ☐ 昼食後 ☐ 午睡前 ☐ 午睡後 ☐ その他()
薬の内容 ☐ 風邪薬 ☐ 咳止め ☐ 整腸剤 ☐ その他() ☐ 抗生物質 ☐ 去痰 ☐ 消炎剤		
以上の項目を職員・保護者でダブルチェックし、サインを記入して下さい。 月 日 () 時 分【職員氏名: 】/【保護者氏名: 】		

与薬時間: 時 分	与薬者サイン:
---	---------

4.予防接種について

予防接種とは

病気に対する免疫をつけるために、抗原（ワクチン）を投与することです。

子どもがかかりやすい病気のうち、ワクチンで防げるものがあります。ワクチンで防げる病気は予防しましょう。

ワクチンを受ける大切な目的

自分がかからないために

もしかかって症状が軽く済むために

まわりの人にうつさないために

ワクチンは、それぞれ接種できる月齢や年齢が決まっています。この接種年齢は、病気にかかりやすい時期と、ワクチンを安全に接種でき高い効果が得られる年齢を考慮して決められていますので、受けられる時期がきたらすぐに受けることが基本です。

同時接種を行う医師もいますので、かかりつけ医に接種の方法や時期などをご相談下さい。

予防接種を受ける前に

発熱をしている時や、下痢のときなどは受けることができません。まず、体調を整えてから受けましょう。

また、痙攣を起こした後などは、主治医に必ず相談の上、接種を行うようにして下さい。

生ワクチンと不活化ワクチンでは、次の予防接種の期間が異なるため、スケジュールをよく確認しましょう。

- ・ 予防接種を受けた後は、体調が変化する可能性がありますので、時間を調節していただき、ご自宅で安静に過ごされることをおすすめします。
- ・ 予防接種を受けた後は、「〇月〇日 〇〇〇の予防接種をした」ということを、連絡帳か口頭にて、担任もしくは保健担当までお知らせ下さい。

定期接種と任意接種

定期接種・・・予防接種法などの法令で種類や接種年齢などが決められているもの。

対象年齢の接種費用には自治体による公費助成が行われます。

任意接種・・・予防接種法などの法令の範囲外のもの。

接種費用は自己負担になるが、自治体により助成もあります。

定期と任意の違いはありますが、ワクチンで防げる病気がある事、健康被害救済制度の違いなどを理解したうえで、子どものためになる方法を選んでいただけたらと思います。

予防接種スケジュール

大切な子どもをVDPD(ワクチンで防げる病気)から守るためには、接種できる時期になったらできるだけベストのタイミングで、忘れずに予防接種を受けることが重要です。このスケジュールはNPO法人 VPDを知って、子どもを守ろうの会によるもともと早期に免疫をつけるための提案です。お子さまの予防接種に関しては、地域ごとの接種方法やVDPDの流行状況に応じて、かかりつけ医と相談のうえスケジュールを立てましょう。

ワクチン名	接種済み	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳
不活化ワクチン B型肝炎 (母子感染予防を除く)	☒														
生ワクチン ロタウイルス (飲むワクチン)			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
不活化ワクチン ヒブ															
不活化ワクチン 小児用肺炎球菌															
不活化ワクチン 四種混合 (DPT・IPV) 三種混合・ポリオ															
生ワクチン BCG															
生ワクチン MR (麻しん風しん混合)															
生ワクチン 水痘 (おすぽうそう)															
生ワクチン おたふくかぜ															
不活化ワクチン 日本脳炎															
不活化ワクチン インフルエンザ															
不活化ワクチン HPV (ヒトパピローマウイルス)															
不活化ワクチン 髄膜炎菌															
不活化ワクチン 渡航ワクチン															

不活化ワクチン 定期 定められた期間内で受ける場合は原則として無料(公費負担)。

生ワクチン 任意 多くは有料(自己負担)。自治体によっては公費助成があります。任意接種ワクチンの必要性は定期接種ワクチンと変わりません。

同時接種 同時に複数のワクチンを受けます。安全性は単独でワクチンを受けます。詳しくはかかりつけ医にご相談ください。

定期予防接種の対象年齢 定期予防接種の対象年齢

任意接種の接種できる年齢 任意接種の接種できる年齢

異なる種類の注射の生ワクチン同士の接種間隔は最短で4週間です(4週間後の同じ曜日から接種可)。

添付文書に記載のないおすすすめ接種時期 添付文書に記載のないおすすすめ接種時期

添付文書に記載のないおすすすめ接種時期 添付文書に記載のないおすすすめ接種時期

添付文書に記載のないおすすすめ接種時期 添付文書に記載のないおすすすめ接種時期

添付文書に記載のないおすすすめ接種時期 添付文書に記載のないおすすすめ接種時期

添付文書に記載のないおすすすめ接種時期 添付文書に記載のないおすすすめ接種時期

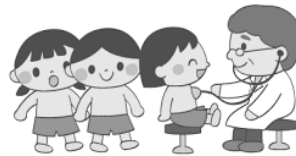
添付文書に記載のないおすすすめ接種時期 添付文書に記載のないおすすすめ接種時期

5. 健康診断・検査について

以下の時期に健康診断や検査を行います。詳しい日程は、毎月の園だよりでお知らせするとともに、掲示板に保健のお知らせとして貼り出しますので、ご確認をお願いします。健診当日はできるだけ休まないで健診時間に間に合うように登園をお願いします。

★内科健診・乳児健診★

年2回、全園児を対象に実施します。お子さんの健康で気になること・医師に診察してもらいたいことなどがありましたら、連絡帳に記入していただくか、担任または看護師にお伝え下さい。結果は個々に連絡帳でお知らせしますのでご覧下さい。また、0歳児クラスでは、毎月乳児健診を行っています。



〈園医〉 かおり子どもクリニック 興石薫先生

住所：東京都世田谷区三軒茶屋3-1-14-1F 電話：03-5431-5656

★歯科検診★

年1回、全園児を対象に実施します。お子さんの歯に関することで医師に診察してもらいたいことがありましたら、連絡帳に記入していただくか、担任または看護師にお伝え下さい。結果は個々にお知らせしますのでご覧下さい。



★身体計測★

お子さんの成長・発達を確認する目的で、全園児を対象に月1回身長・体重を測定します。

★視力検査★

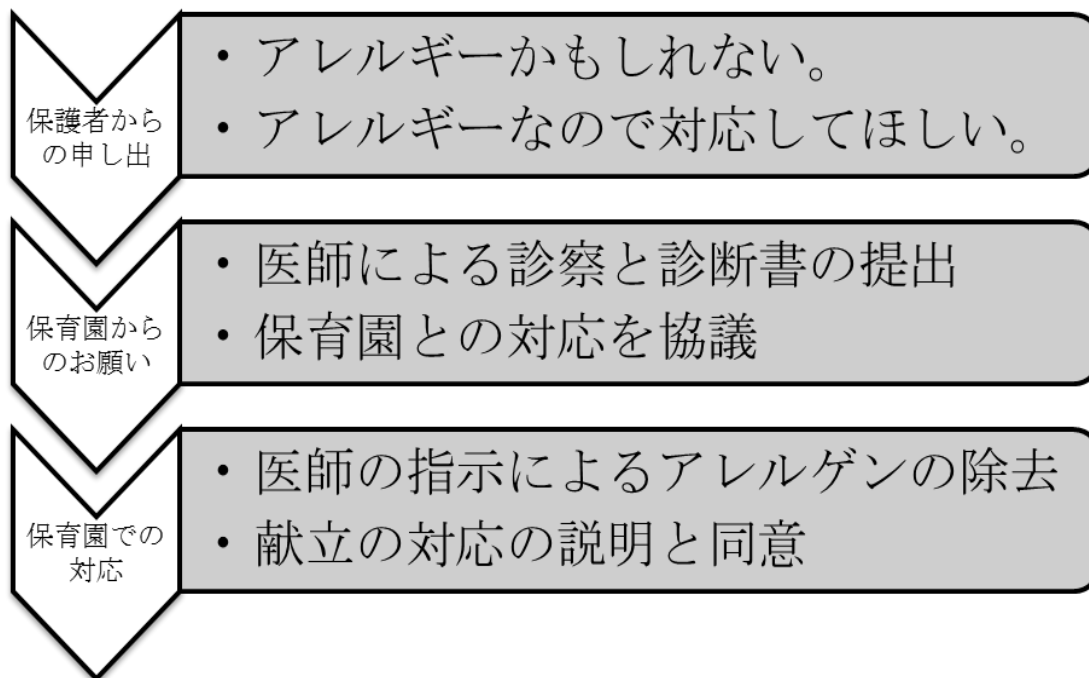
3歳児以上の園児を対象に行います。視力異常の早期発見のために簡易的検査を実施しています。

6. 食物アレルギーの対応について

園では、食物アレルギーをもつ児童に対して、安全・安心な給食が提供できるような取り組みを行っています。アレルゲンとなる食品については、代替を基本とし、もしくは除去した給食を提供しています。

アレルギーの度合いや対象食品は個人により違いがありますので、医師の診断書に基づき、毎月ごとの献立を保護者と確認しながらその子に合った対応をいたします。

《食物アレルギー対応手順》

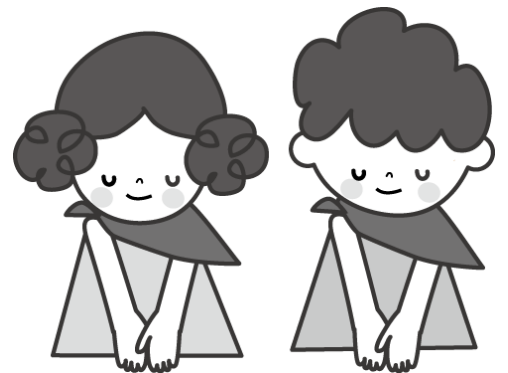


毎日お忙しく働く保護者の皆様が、安定してお仕事に専念できることを考えております。

但し、乳幼児期の子ども達は体力も抵抗力も不十分であり、無理をさせることでかえって症状が長引いてしまうことも多く見られます。ご家庭での観察を深め大事に至らない早期での判断をお願い申し上げます。また、集団生活の場でもありますので感染症の発症が疑われる場合においても、保護者の方々がお互いに早めの対応を行うことで、感染を最小限に抑えることが可能です。

この「保健のしおり」には、細やかに厳守いただくことを記載しております。これは、保育園としてどの保護者の方にも同等をお願いすることで、集団生活でのデメリットを軽減したいとの思いです。皆様方のご理解とご協力をお願い申し上げます。

社会福祉法人 呉竹会





駒沢こだま保育園
KOMAZAWA KODAMA NURSERY SCHOOL

平成31年4月改訂
令和2年7月改訂
令和3年1月改訂