

# 保健のしおり

青山こども園

# 目次

1. 保育中のケガについて
2. 保育中の体調不良について
3. 体調不良後の登園について
4. 感染症について
5. 登園届について
6. 与薬について
7. 個別対応について
8. 嘔吐や下痢などの対応について
9. 予防接種について

## 【添付書類】

- ① 『感染症の登園めやす』
- ② 『汚物の処理について／消毒液の作り方』
- ③ 『予防接種スケジュール』

当園では「子どもの最善の利益」を大切にしています。皆様の大事なお子様をお預かりする上では、園と保護者の間に長期にわたる信頼関係を構築していく事が必要と考えております。つきましては、集団の中でお子様をお預かりする基本として、以下の点をご理解ください。

## 1. 保育中のケガについて

・当園では、自ら挑戦することや、子ども同士の関わりを重視しています。その過程でのケガや、関わり合いの中で、かみつき・ひっかきにつながる場合もあります。大きな事故やケガにつながらないように、日々の観察や保育に努めてまいりますが、すべての状況を把握したり、すべてのケガを防げるとは限らないということをご了承ください。

・病院受診が必要な場合は保護者連絡の後、園医又は医療機関へ受診します。

※医療機関を受診した場合は、日本スポーツ振興センター災害共済の適用となる場合がありますので、職員室までご連絡下さい。

## 2. 保育中の体調不良について

・保育中の発熱や体調不良については、電話等で随時連絡させていただきます。

(発熱38℃以上・嘔吐・下痢・元気がなく機嫌の悪い・食欲がない・水分が摂れないなど、通常時と違う姿が見られる際は、ご連絡させていただきます。)

※感染症の流行時は、発熱37.5℃以上でご連絡させて頂く事もあります。

※緊急を要する場合がありますので、緊急連絡先には必ず連絡の取れる方の記名・電話番号を記載して下さい。

## 3. 体調不良後の登園について

・感染症流行時期の早退・欠席、または、体調不良(38℃を越えるような高熱)で早退・欠席をされた場合は、健康な状態を24時間、確認してから登園してください。

・体温だけにとらわれず、症状、活気、機嫌などを考慮し、全身状態が良好な事をご確認下さい。(活動的に動く・食事が通常通りとれる・普通便が出るなど)

・病気や家庭でのケガで欠席した場合、家庭での様子(発熱、嘔吐、下痢などの症状・服薬状況・ケガの状態など)は、コドモンに入力、または保育教諭へ必ずお伝えください。

※状況が把握出来ない場合は、電話連絡での確認をさせて頂く場合があります。

## 4. 感染症について

- ・各種感染症については、厚生労働省が定める「感染症ガイドライン」をもとに、対応します。
- ・こども園は集団生活の場であり、飛沫・空気・接触感染を予防することは困難ですが、換気、手洗い等で感染機会を減らす取り組みを行っています。感染機会を減らし、重篤化を防ぐため体調不良時は早めに受診をする、家庭で過ごす等のご協力をお願いします。

## 5. 登園届について

- ・『感染症の登園めやす』(添付書類①)を参考に、登園可能になりましたら、登園日にご持参ください。
- ・登園届は医師の診断に従って、保護者の方が記入して下さい。
- ・登園届は、打刻機の隣(紙)と、コドモン『資料室』(ダウンロード)にあります。

## 6. 与薬について

- ・園児への与薬は、法律に定める「医療行為」に当たるため、原則行えません。
  - ・病院受診の際には、こども園に通っていることを伝え、可能な限り、保育中に服薬せずに済む処方の依頼をお願いします。
- ※慢性疾患や医師の指示により、保育中の服薬が必要な場合は、「こども園教育・保育要領」に従い、対応致しますので事前にご相談ください。

### 【お預かりできる薬】

- ・医師が処方した薬(抗生物質のみ)
  - ・熱性けいれん予防薬
  - ・食物アレルギー緊急時対応薬
- ※上記以外の薬は、要相談

### 【お預かりできない薬】

- ・風邪薬
- ・点鼻薬、点耳薬
- ・市販の薬
- ・塗布薬                      など

### 【与薬依頼の場合】

#### ●提出物

- ①与薬依頼書
- ②薬の説明書のコピー(原本を持ってきて頂き、園でコピーします。)

#### ●お願い

- ・薬は、1回分のお預かりとなります。(薬袋に日付・名前の記入)
- ・薬は登園時、保護者の方が職員にお渡しください。
- ・飲み終えた薬の袋はジップロックに入れて、お子様のかばんの中に入れておきますので、お迎えの際にご確認ください。与薬が連続である方は、持ち帰ったジップロックに新しい薬を入れて、翌日職員にお渡しください。

## 7. 個別対応について

・慢性疾患や食物アレルギーなど、こども園での特別なケアが必要な方は職員室までご相談ください。

## 8. 嘔吐や下痢などの対応について

○嘔吐、下痢で衣類などが汚れた場合

- ・園内の感染流行を防ぐため、洗わず密封して持ち帰りとなります。
- ・家庭内感染につながる可能性もあるため、破棄されない場合は、消毒をしてから単独で洗濯をしてください。

○汚れた衣類などの持ち帰り

- ・当園で用意した蓋付きのバケツに入れてありますので、そのまま持ち帰りとなります。
- ・バケツは消毒をして、翌日以降の登園時に返却してください。

○汚物の処理について／消毒液の作り方

- ・添付書類②を参考にしてください。

## 9. 予防接種について

・感染症から守り重症化を予防するため、予防接種はとても有効です。定期予防接種は、接種時期がきたら早めに受けるようにしましょう。(添付書類③)

※予防接種を受けた方は、園にお知らせ下さい。

※予防接種後の当日の保育は、副反応(熱・嘔吐など)が起きることもありますので、ご家庭で様子を観察してください。

## 添付書類① 『感染症の登園めやす』

病名	感染しやすい期間	登園めやす	医師による「登園可」の診断が必要
新型コロナウイルス感染症	発症後 5 日間	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過していること (無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日として、5日を経過すること)	
インフルエンザ	症状がある期間(発症前 24 時間から発症後3日程度までが最も感染力が強い)	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後、3日経過していること	
麻疹(はしか)	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること	
風疹	発しん出現の7日前から7日後くらい	発しん(ぶつぶつ)が消失していること	○
水痘(水ぼうそう)	発しん出現1～2日前から痂皮(かさぶた)形成まで	すべての発しんが痂皮(かさぶた)になっていること	○
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発見してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること	○
結核	-	感染の恐れがないこと	○
咽頭結膜炎(プール熱)	発熱、充血などの症状が出現した数日間	発熱、充血などの主な症状が消失した後、2日経過していること	○
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳の出現後3週間を経過するまで	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	○
腸管出血性大腸菌感染症(O157・O26・O111)	-	感染の恐れがないこと	○
流行性角結膜炎	充血、目やになどの症状が出現した数日間	感染の恐れがないこと	○

病名	感染しやすい期間	登園めやす	医師による「登園可」の診断が必要
急性出血性結膜炎	—	感染の恐れがないこと	○
侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)	—	感染の恐れがないこと	○
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後 24～48 時間経過していること	
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳がおさまっていること	
手足口病	手足や口腔内に水疱(水ぶくれ)・潰瘍(ただれ)が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること	
伝染性紅斑(りんご病)	発しん(ぶつぶつ)出現前の1週間	全身状態がよいこと	
ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス・ロタウイルス・アデノウイルスなど)	症状のある間と症状消失後1週間(量は減少していくが、数週間ウイルスを排泄しているので注意が必要)	嘔吐、下痢などの症状がおさまり、普段の食事がとれること	
ヘルパンギーナ	発熱などの症状が急に現れてから数日間(便の中に1ヶ月程度ウイルスを排泄しているので注意が必要)	発熱や口腔内の水疱(水ぶくれ)・潰瘍(ただれ)の影響がなく、普段の食事がとれること	
RS ウイルス感染症	呼吸器症状のある間(ヒューヒューという呼吸音・咳・痰)	呼吸器症状が消失し、全身状態がよいこと	
帯状疱疹	水疱(水ぶくれ)を形成している間	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること	
突発性発しん	—	解熱し、機嫌が良く、全身状態がよいこと	
とびひ(伝染性膿痂疹皮膚化膿症)	水疱(水ぶくれ)、びらん(ただれ)から膿が出ている間	・水疱(水ぶくれ)、びらん(ただれ)面を ガーゼなどで保護できること ・水疱(水ぶくれ)、びらん(ただれ)面が 乾燥し、膿などが出ないこと	





# 汚物の処理について



## 床などについたふん便や吐物の処理

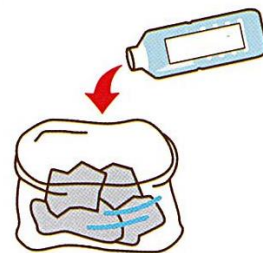
1

使い捨てマスクと手袋、エプロンをつける。処理する人以外は吐物に近づかない。



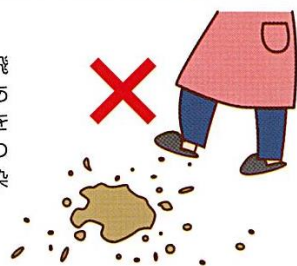
4

使用したペーパータオルなどはすぐにビニール袋に入れ、0.1%次亜塩素酸ナトリウムを入れて密閉し消毒する。



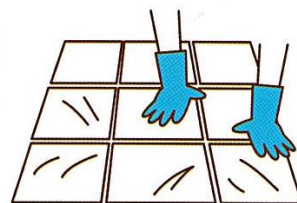
2

吐物は半径2m程度飛び散っている場合があるので床にひざや手をつかないように、靴についた吐物で周囲を汚染しないよう注意する。



5

ふん便や吐物が付着した床などは、0.02%次亜塩素酸ナトリウムを染み込ませたペーパータオル等で覆うか、浸すように拭き、広い範囲を消毒する。その後水拭きする。



3

(可能な場合はふん便や吐物を0.1%次亜塩素酸ナトリウムを浸したペーパータオルなどで覆い10分放置後、)ペーパータオルなどで外側から内側に向けて汚れた面を折り込みながら静かに拭き取る。



6

手洗いをしてマスクと手袋を④と同様に処理する。エプロンは0.02%次亜塩素酸ナトリウム液に10分以上浸してから洗濯するか、85~90℃で90秒以上の熱水洗濯をする。



### [換気]

●床に嘔吐するとウイルスを含む微小粒子が発生し、1時間以上空気中に滞留します。これが口に入って感染することがあるので嘔吐した場所の周囲には処理する人以外は近寄らないようにし、処理をする際には換気を充分に行いましょう。

### 消毒液の作り方

#### 器具類、施設などの消毒には

約0.02% (200ppm) 次亜塩素酸ナトリウム

ビニール手袋をする



ペットボトルのキャップ  
2杯(約10ml)



表示を忘れずに!

台所用塩素系漂白剤の原液  
(次亜塩素酸ナトリウム5~6%)  
10mlを2Lの水に薄める。

2Lペットボトル  
1本分の水に希釈

#### ふん便、吐物などの消毒には

約0.1% (1000ppm) 次亜塩素酸ナトリウム

ビニール手袋をする



計量カップ(約50ml)



表示を忘れずに!

台所用塩素系漂白剤の原液  
(次亜塩素酸ナトリウム5~6%)  
50mlを2Lの水に薄める。

2Lペットボトル  
1本分の水に希釈



