

# 保健のしおり

保存版

社会福祉法人はまなす福祉会



\*この冊子は、卒園まで大切に保管してください

令和8年4月1日改正

## 【目次】

1. 健康な保育園生活をおくるために
2. 登園を控えるのが望ましい場合
3. 体調不良で欠席される場合の連絡方法
4. お迎えの目安
5. 病後児登園の基準
6. インフルエンザの登園停止期間について
7. 保育園での投薬について
8. 常備薬（塗り薬）・擦り傷等の処置について
9. 感染性の病気について
10. 感染症対策について
11. 怪我について
12. 予防接種について
13. 嘱託医による年間健診
14. その他 注意事項

## 1. 健康な保育園生活をおくるために

### ● 登園に伴う健康状態の確認について

登園前に必ずお子さまの体温や健康状態などの確認をお願いいたします。いつもと様子が違う時や 自宅で薬を内服している時、気管支拡張剤を貼って登園する時等は、職員にお知らせください。

### ● 子どもに持病がある場合は、入園時にお知らせください。(アレルギー・痙攣・心臓病・喘息など)

★毎朝、登園前にお子さまの体調をチェックしましょう。(症状を見るポイント)

#### 【顔・表情】

- ・ 顔色が悪い
- ・ ぼんやりしている
- ・ 目の動きに元気がない

#### 【耳】

- ・ 耳垂れがある
- ・ 痛がる
- ・ 耳をさわる
- ・ 耳切れがある

#### 【胸】

- ・ 呼吸が苦しそう
- ・ 咳、喘鳴がある
- ・ 咳で吐く

#### 【尿】

- ・ 回数、量、臭いがいつもと違う

#### 【便】

- ・ 量、色、硬さ、回数、臭い
- ・ 下痢、便秘などいつもと違う

#### 【お腹】

- ・ 張っていて触ると痛がる
- ・ 股の付け根が腫れている

#### 【目】

- ・ 目が赤い(充血)
- ・ 目やにが出ている
- ・ まぶたが腫れぼったい
- ・ 息づかいが荒い
- ・ まぶしがる
- ・ 涙目である



#### 【皮膚】

- ・ カサつきがある
- ・ 赤く腫れている
- ・ ボツボツと発疹、湿疹がある
- ・ 水疱、化膿、出血がある
- ・ 虫刺されで赤く腫れている
- ・ ぶつけたアザがある
- ・ 傷がある

#### 【鼻】

- ・ 鼻水、鼻づまりがある
- ・ くしゃみが多い
- ・ 息づかいが荒い

#### 【口】

- ・ 唇の色が悪い
- ・ 唇、口の中に痛みがある
- ・ 舌が赤い、荒れている

#### 【のど】

- ・ 痛がる
- ・ 赤く荒れている
- ・ 声がかれている
- ・ 咳が出る

#### 【食欲】

- ・ 普段より食欲がない

#### 【睡眠】

- ・ 泣いて目がさめる
- ・ 目覚めが悪く機嫌が悪い

こんな時は保護者の方からお知らせください	こんな時はお知らせいたします (お迎えの目安 P5～P7 記載)
<ul style="list-style-type: none"> <li>* 朝起きて、いつもと様子が違う <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事をしたがない</li> <li>・熱っぽい</li> <li>・だるそうにしている</li> <li>・嘔吐した</li> <li>・下痢をした</li> </ul> </li> <li>* 夜間の咳がひどかった</li> <li>* 発熱があった</li> <li>* 受診し、薬を服用している</li> <li>* 怪我、その他、気になる症状がある時</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 発熱 (37.5℃以上)</li> <li>* 下痢が2回以上</li> <li>* 嘔吐1回以上</li> <li>* 頭痛・腹痛の訴え</li> <li>* 怪我をした時</li> </ul> <p>※症状によっては、早めにお迎えをお願いする場合があります。</p> <p>※感染症が疑われる場合は、保育場所を分け、感染防止に配慮します。</p>

保育園は、子どもたちが集団で生活する場です。いろいろな病気にかかることが多いので、体調がすぐれない時は、家庭で様子を見る、受診するなど、早めの対応をお願いします。

連絡先がいつもと異なる場合は、登園時にお知らせください。

## 2. 登園を控えるのが望ましい場合（保育所における感染症対策ガイドラインより）

### ■ 発熱

- ・ 24時間以内に38.0℃以上の熱が出た場合
- ・ 解熱剤を使用している場合。

※解熱剤使用後 **24時間以上経過**し、状態が良好で通常保育が可能な場合に登園できます。

解熱剤（アセトアミノフェン成分：カロナール、アンヒバ等）は一時的に熱を下げるものであり、「熱が下がった＝治癒」ではありません。使用後24時間はご自宅で安静にしてください。

- ・ 登園時に37.5℃以上の発熱があり、以下の症状がみられる場合はお預かりできません。

※元気がない／機嫌が悪い／朝食や水分がとれていない／涙目（目やに・しょぼつき）

### ■ 嘔吐

- ・ 24時間以内に複数回の嘔吐がある
- ・ 体温がいつもより高い
- ・ 食欲がなく、水分も欲しがらない
- ・ 機嫌が悪く、元気がない
- ・ 顔色が悪い等症状がある
- ・ 嘔気が続く、頻回に吐く

### ■ 下痢

- ・ いつもよりゆるい便（水様便～軟便 以下下痢という）が数回続いている
- ・ 酸臭（すっぱい臭い）や、白色、血の混入、消化されていない不消化便がみられる
- ・ 処方薬を飲み終えても下痢が止まらない
- ・ 24時間以内に複数回下痢がある。

- ・下痢と同時に発熱がある

#### ■その他

- ・水分が十分に取れない（脱水の恐れ）
- ・朝に排尿がない
- ・機嫌が悪く元気がない、顔色が悪い等症状がある場合。
- ・集団保育ができない程度の怪我がある場合
- ・医者から登園を控えるよう指示があった場合

#### 《緊急時に備えて》

仕事の都合により、すぐのお迎えが難しい場合に備え、以下の準備をしておきましょう。

- 親族や友人、ファミリーサポートなどの支援先を確保
- 病気の回復期でどうしても保育が必要な場合は、病児・病後児保育施設の利用をご検討ください

### 3. 体調不良で欠席される場合の連絡方法

体調不良で欠席される場合、コドモンより欠席連絡を送信してください。 その際「発熱」「咳」などの症状、経過、受診状況、診断名などの詳細をお知らせください。

## 4. お迎えの目安

体調不良の場合、保育園より連絡をさせていただいております。その際、症状や状態をお伝えいたしますので、お迎え時間の調整をお願い致します。

### ■発熱や体調不良の場合

- ・ 37.5℃を超えた時点で園から連絡します。その後、検温を繰り返し、38.0℃未満に下がらない場合はお迎えの連絡となります。(平熱の高い子どもの場合、健康な時でも、体温の変動はありますが、平熱より0.7～1.0℃以上あるときは、何かの病気が潜んでいる可能性があると言われております。)
- ・ 発熱がなくても、以下の症状がある場合は連絡することがあります。  
ぐったりしている／機嫌が悪い／食欲不振／尿量が少ない／下痢や嘔吐
- ・ 翌日が医療機関休診日の場合、早めに受診できるよう連絡することがあります。

### ■下痢・嘔吐の場合

下痢の場合	嘔吐の場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育中に下痢を2回した時</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育中に嘔吐を1回以上したとき</li> </ul>
<p>基本的に1回目は様子観察をしますが、下痢が酸っぱい匂い、血便、白い等、異常があった場合は1回目でお迎えの連絡を致します。</p> <p>&lt;例外事項&gt;</p> <p>※感染症の流行時は1回でお迎え連絡をします。</p> <p>※下痢不耐症などの場合は、医師の診断書を提出してください。医師の判断のもと、園での対応を致します。</p>	<p>嘔吐は原因不明の場合が多くあります。咳込みでの嘔吐もありますが、顔色、嘔気の継続、皮膚、唇、口内が乾燥している、口唇色が悪い、飲水を進めても飲めない、眠気が強い、元気がない等の症状を見てお迎えの連絡を致します。</p>
<p>※嘔吐・下痢などの症状が治まり普段の食事ができ、また、全身状態が良好になるまでご自宅で療養して下さい。</p>	

## 5. 病後児登園の基準

下痢の時の対応	<p>以下のすべてを満たしていることが必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○下痢をしてから24時間以上経過し、水様便がない</li> <li>○食事や水分をとっても下痢がない</li> <li>○食欲があり、腹痛もなく元気である</li> <li>○発熱を伴っていない</li> <li>○排尿がある</li> </ul>
嘔吐の時の対応	<p>以下のすべてを満たしていることが必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○最後の嘔吐から24時間以上経過し、嘔吐がない</li> <li>○発熱がみられない</li> <li>○水分摂取ができ、食欲がある</li> <li>○機嫌がよく元気である</li> <li>○顔色が良い</li> </ul>

※感染性のものでない場合でも、嘔吐・下痢がおさまるまでは登園できません。

## 6. インフルエンザの登園停止期間について

■インフルエンザの登園停止期間は、学校保健安全法および厚生労働省のガイドラインに基づき定められています。

### ■登園停止期間の日安

・発症後5日を経過し、かつ、解熱後3日（幼児の場合）を経過するまで

※解熱した日を0日目とし、その翌日を1日目として数えます。

### 【インフルエンザ登園停止期間早見表】

## インフルエンザの登園停止期間の早見表 幼児（幼稚園・保育園など）の場合

発熱期間	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日
2日間										
3日間										
4日間										
5日間										
6日間										

発熱  
初日

解熱

解熱  
1日目

解熱  
2日目

解熱  
3日目

登園  
OK!



…発熱



…発熱なし



…登園可能

※発熱初日と解熱した日は発熱期間に含まれます。

rinacolor

### ■感染症発生時の対応

- ・インフルエンザ・ノロウイルス等が多発生した場合は、保育課・保健所に報告し、指示に従います。
- ・保健所の調査により、ご家庭での対応について確認される場合があります。
- ・体調不良時は速やかに医療機関を受診してください。
- ・感染症と診断された場合は、園へ必ずご連絡ください。その際、体調の状態や診断内容、病院名などを伺いますのでご協力をお願いします。
- ・園では原則として、医務室（事務室）にて安静に過ごし、お迎えを待ちます。ただし、体調不良の園児数が多い場合はクラスで安静する場合があります。保育士よりお迎えの連絡がありましたら、速やかにお迎えの対

応をお願いします。

- ・感染症が発生した場合は、掲示板又はコドモン等でお知らせします。
- ・感染症と診断された場合、医師記入または保護者記入の「登園許可書」P18～P19が必要になります。詳しくは【**感染性の病気について**】をご覧ください。

## 7. 保育園での投薬について

原則として、保育園では投薬は行いません。主治医の診察を受けるときは、お子さんが保育園に通園していることを伝え、保育園では事故防止の為、原則として薬の使用ができないことをお伝え下さい。医師の判断で保育園利用中に投薬の必要がある場合は保護者と園、双方で話し合い、投薬条件を厳守した上で保育担当者が保護者に代わって与薬します。その場合以下の注意事項を厳守して頂きますようお願い致します。

投薬依頼書は当園の玄関に設置しています。また、当園のHP、保護者が利用しているコドモンアプリからもダウンロード出来ます。(P20～P21)

### 【投薬に関する注意事項】

- ① 投薬のパターンを『朝、夕、寝る前』等、保育園での投薬を行わないよう主治医にご相談ください。
- ② 慢性疾患等で与薬が必要な場合は特例として対応します。  
「投薬依頼書」と薬剤情報提供書（写し）または処方箋のコピーを必ず添付してください。
- ③ 投薬依頼書は必ず署名のうえ提出して下さい。無い場合は服用させることが出来ません。
- ④ 薬は医師からの処方されたものに限り、市販薬や保護者の判断で持参した薬では対応できません。
- ⑤ 座薬使用は原則として行いません。ただし、熱性けいれんなどの影響で医師の指示書の提出がある場合は座薬の使用は可能です。使用後はお迎えとなります。
- ⑥ 薬は、必ず1回ずつに分け、クラス名・氏名を記名してジッパーの袋に入れ当日分のみ保育担当に渡して下さい。
- ⑦ シロップの容器も1回分の持参をお願いします。(小さい容器に1回分を入れる)
- ⑧ 食前・食後などの服用時間を必ず記入してください。
- ⑨ 処方日が古い薬は使用できません。
- ⑩ 軟膏等の長期間継続して使用する場合は、園に御相談下さい。
- ⑪ 「咳が出たら」「かゆみが出たら」など「○○の症状がみられたら飲ませてください」「塗ってください」といった薬は原則として預かることは出来ません。しかし、医師の指示で与薬しなければならない場合には、備考欄に処方月日と指示内容を詳細に記入の上、職員へお伝えください。
- ⑫ 必要に応じて主治医または保護者へ連絡する場合があります。
- ⑬ ホクナリンテープ等（気管支拡張剤）はテープ本体に、日付と名前を記入してください。
- ⑭ 薬は登園時、必ず職員に手渡して下さい。手渡しがない場合は与薬できません。
- ⑮ エピペンをお持ちの方は事前にご相談ください。

## 8. 常備薬（塗り薬）・擦り傷等の処置について

- ・園では、市販のムヒベビー(虫刺され、かゆみ)、ポリベビー(おむつかぶれ、湿疹等)を使用することがあります。使用を控えて欲しい方は事前にお知らせください。
- ・軽度の擦り傷等については、流水で洗い流すことを基本とし、怪我の程度によりワセリンやドルマイシンを塗布する場合があります。
- ・必要に応じて、市販の消毒液を使用することがあります。



## 9. 【感染性の病気について】

- ・感染症の疑いがある場合は、速やかに医師の診断を受けて下さい。
- ・感染症と診断された場合は、医師の許可が出るまでは登園はできません。

感染症の種類によっては、

- ・医師記入の「登園許可書」
  - ・保護者記入の「登園許可書」
- の提出が必要です。
- ・登園許可書の提出が必要な感染症・登園のめやすについては、別表をご確認ください。

※日数の数え方は、症状が見られた日を0日目、その翌日を1日目とします。

登園許可書（医師記入）別表①

書類	病名	潜伏期間	症状	感染しやすい期間	登園の目安
登園許可書 (医師記入)	麻疹（はしか）	約10日	39℃前後の熱が2、3日続いた後、一度熱が下がり、再び上がると同時に発疹が表われる。口の中には白く細かい斑点がでる。	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後、3日を経過してから
	風疹 (三日麻疹)	2～3週間	38℃前後の発熱とともに淡紅色の発疹が表われる。リンパ節が腫れる。	発しん出現の数日前から後5日間位	発疹が消失してから
	水痘 (水ぼうそう)	2～3週間	熱はでないかあっても37～38℃位。全身に赤い発疹が表われ、やがて水泡になる。	発疹2日前からが痂皮形成（全部かさぶた）になるまで。	すべての発しんが痂皮化してから
	流行性耳下腺炎 (おたふくぜ)	2～3週間	37～38℃の熱が出て、耳たぶの下から顎にかけての耳下腺が腫れる。熱が出ない事もある。	発症2日前から耳下腺腫脹後5日	耳下腺の腫脹が消失してから
	結核	数ヶ月～十数年	2週間以上続く、痰、血痰、微熱体重の減少、倦怠感、就寝中に大量の汗をかく。	医師により感染の恐れがないと認められるまで	感染の恐れがなくなってから
	百日咳	1～2週間	1～2週間は風邪のような症状だが、次第に熱だけひどくなる。咳と痰の間に息を吸い込むとヒューという特有の咳が出る。	薬を服用後5日経過し、特有の咳が消えるまで。 抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失し、全身状態が良好であること（抗菌薬を決められた期間服用する。7日間服薬後は医師の指示に従う

登園許可書（医師記入）別表②

書類	病名	潜伏期間	症状	感染しやすい期間	登園の目安
登園許可書 (医師記入)	咽頭結膜炎 (プール熱) ※アデノウイルスが引き起こし プール熱と診断される。	5～7日	発熱(37～40℃)・咽頭発赤・ 結膜充血・下痢などを伴い医師の 判断で当該疾患が疑われ、かつ病 原体診断や血清学診断でプール熱 と診断された場合。 症状がインフルエンザに似てい る。人に感染しやすい。	発熱・充血など 症状が出現した 数日間	左記の主な症 状が消え2日 経過してから
	帯状疱疹 (ヘルペス)	2～3週間	発熱、全身性の発疹が帯状の水疱 となって表れる。痛みを伴うこと が多い。	水疱を形成して いる期間	すべての発し んが痂皮化し てから
	腸管出血性大腸菌 感染症(ペロ毒 素を産生する大腸 菌O-157、O- 26、O-111等)	2～9日	腹痛、水様性の下痢に続く血便。 37～38℃の発熱。	症状が治まり、 連続2回の検便 で4菌陰性が確 認されるまで	症状が治ま り、かつ、抗 菌薬による治 療が終了し、 48時間をあ けて連続2回 の検便によっ て、いずれも 菌陰性が確認 されたもの
	流行性角結膜炎 (はやり目)	7日以上	目がゴロゴロして、白眼が真っ赤 に充血する。目やに、耳前リンパ 節のはれ、圧痛(押すと痛い)が 特徴的である。 病院ではアデノウイルスを検出す るキットがあるが陰性だからとい って流行性角結膜炎を完全に否定 は出来ないのがこの検査の弱点。 人に感染しやすい。	充血・眼脂など 症状が出現した 数日間	感染力が非常 に強いため結 膜炎の症状が 消失・目の充 血が消えて目 やにがなくな るまで。
	急性出血性結膜炎 (アポロ病)	1日	目やに、流涙、強い結膜の充血、 白眼に出血することが特徴。	左記の症状が出 現した数日間	医師により感 染のおそれが ないと認める まで
	髄膜炎菌性髄膜炎	2～10日	頸部硬直、高熱、光過敏症、錯 乱、突然の頭痛、嘔吐。		医師により感 染のおそれが ないと認める まで

登園許可書（保護者記入）別表③

書類	病名	潜伏期間	症状	感染しやすい期間	登園の目安
登園許可書 (保護者記入)	インフルエンザ	1～3日	喉の痛みを伴い、39℃の高熱熱がでる。悪寒、頭寒、関節痛	発症24時間前から後3日間が最も多く通常7日以内に減る	解熱した日によって登園日が変わります
	アデノウイルス感染症	5日～7日	3型はプール熱(咽頭結膜熱)の原因となるウイルスといわれており、8型は目やにや目の充血症状を発症する「はやり目」の原因となるウイルスでもある。症状は咽頭炎のどの腫れ・痛み・結膜炎(目ヤニ・目の充血)高熱(38～40℃近い)	症状が消えた後2日間経過し、かつ全身状態が良好になるまで	左記の主な症状が消え 2日経過してから
	新型コロナウイルス感染症	1～14日	かぜやインフルエンザによく似た症状がみられる。熱、せき、だるさ、息切れ(呼吸困難)で、ほかに痰(こん)、筋肉痛、食欲低下、下痢、嗅覚や味覚の異常(においや味の感じ方に変化が現れる)などがみられることもあり、人によって少し異なる。多くは感染後5日程度で症状が出る。	登園のめやす ●発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで。5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間程度が経過するまでは、登園は控える。症状が重い場合は、医師に相談すること。5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間程度が経過するまでは、登園は控える。症状が重い場合は、医師に相談してください。 学校保健安全法施行規則においても、発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで」を新型コロナウイルス感染症による出席停止期間としています。 ●無症状の場合、検体採取日を0日目とし基本的には5日目から解除 ※但し国や自治体の定めが変わった場合はその定めに遵守する。	
	溶連菌感染症	2～5日	38℃前後の発熱と喉の痛み。体や手足に発疹が表れ、舌はイチゴのようになる。	適切な治療を開始し1～2日間	抗菌薬内服後24時間経過し、全身状態が良好
	マイコプラズマ肺炎	2～3週間	長期にわたる痰、発熱、鼻水、喉と胸の痛み頭痛など。	適切な治療を開始し数日間	発熱や激しい咳がなく、全身状態が良好である事
	ヒトメタニューモウイルス感染症	3日～7日程度	咳、喉の痛み、発熱、鼻水呼吸困難(重症化した場合)	発症してから7～14日間ほど続く	症状が治まり通常保育が可能である事。 ただし、熱が下がっても、感染力がある状態が数日続く。左記の期間は(最低7日間)他の人に移さない為になるべく家で過ごせると良い。

登園許可書（保護者記入）別表④

書類	病名	潜伏期間	症状	感染しやすい期間	登園の目安
登園許可書 (保護者記入)	手足口病	3～6日	熱は出ても37～38℃。口の中、手のひら、足の裏、膝やお尻に米粒ほどの小さな水泡、発疹がでる。	急性期の数日間	発熱・重症の口内炎がなく、普段の食事ができ、また全身状態が良好である。
	ヘルパンギーナ	2～7日	39～40℃の発熱、喉の痛み、口内炎が多数できるのが特徴	急性期の数日間	発熱・重症の口内炎がなく、普段の食事ができ、また、全身状態が良好である事。
	感染性胃腸炎 (ノロ・ロタ等)	1～3日	激しい下痢、嘔吐、腹痛。微熱伴うこともある。※ロタウイルスの場合便が白色になることもある。	症状が消失してからも1～2日間	嘔吐・下痢などの症状が治まり、普段の食事ができ、また、全身状態が良好
	伝染性紅斑 (りんご病)	10～14日	両頬に紅斑ができる。その後、四肢にも網目状の発疹が出る。	発疹出現前の1週間	全身状態が良好
	細菌性結膜炎	5～7日	目の充血、膿性の目やに、目の痛みがあり、多くは片目から続いてもう一方にも症状が出る場合がある。黄色ブドウ球菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌などが原因でインフルエンザや風邪から起こることが考えられる。	適切な治療を行い、3日～1週間	抗菌剤（抗生物質）入りの目薬での対応を行ってから目やにが出なくなるまで
	とびひ	4～6日	顔や手に米粒～豆大の水泡ができ、かゆみがある。敗れると膿が出て体中に広がることもある。	プールの水ではうつらないが、触れることで症状を悪化させたり、他の人にうつす恐れがある為、プールや水泳は治るまで禁止とする。	水疱などの病変部をガーゼなどで外用処置してきちんと覆ってあれば、欠席する必要はない
	RSウイルス感染症	4～6日	乾いた咳、発熱、鼻水、喘鳴などの症状が数日続き、多くは軽症で済む。熱は、乳児の場合は38℃台が多く、39℃以上の高熱はあまりみられない。風邪と症状が似てる	呼吸器症状のある期間	重篤な呼吸器症状が消失し、熱が下がり全身状態が良好

登園許可書（保護者記入）別表⑤

書類	病名	潜伏期間	症状	感染しやすい期間	登園の目安
登園許可書（保護者記入）	突発性発疹	約10日	突然39～40℃の高熱。生まれて初めての熱のことが多い、熱が下がると体中に発疹が出る。	突発性発疹を引き起こすヒトヘルペスウイルスは、もともとは感染力の弱いウイルス。潜伏期間にはほとんどの場合はうつらないが、発熱時には高い感染力を発揮する。その後、熱が下がって発疹がでてきたら、感染力が下がったサインです。	熱が下がり、発疹が出て全身状態が良くなるまで
	頭ジラミ		人の髪に毛に寄生して、頭皮の血を吸うのが特徴。かゆみと炎症が起こる。卵を発見したら目の細かいくしですき取り、つぶす。スミシリンシャンプーを2～3日に一度使って洗髪。これを4回ほど繰り返す。また、日頃より大人が洗髪するように（仕上げ）を心がける。	他の子どもに触れないよう、髪や帽子を管理し、頭をよせて遊ばないように配慮をする必要がある。自宅で髪型や髪が出ないように帽子の準備をして頂く。 ※アタマジラミは髪の毛に強くつかまっているため、水の中に落ちることはない、プールの水でうつることはありません。しかし、頭が触れあったり、着替えのときにタオルや衣服などが触れることで感染する可能性がある。	皮膚科医師の指示を受け、登園許可が出たら登園可能。
	<p>頭ジラミについて</p> <p>人の髪の毛に寄生して、頭皮の血を吸うのが特徴。かゆみと炎症が起きる。卵を発見したら目の細かいくしですき取り、つぶす。スミシリンシャンプーを2～3日に一度使って洗髪。これを4回ほど繰り返す。また、日頃より大人が洗髪するように（仕上げ）心がける。他の子どもに触れないよう髪や帽子を管理し、頭をよせて遊ばないように配慮する必要がある。自宅で髪がでないように帽子の準備をしていただく。</p> <p>※アタマジラミは髪の毛に強くつかまっているため、水の中に落ちることはない、プールの水でうつることはありません。しかし、頭が触れあったり、着替えのときにタオルや衣服などが触れることで感染する可能性がある。シラミや卵を発見したらすぐに駆除をする。卵から幼虫になるまでが7日間、幼虫から成虫までが10日間。スミシリンシャンプーでは卵は死滅しない。駆除してから一か月かかるといわれている。必ず皮膚科医師の指示を受け登園許可が出たら登園可能。</p>				

## 10. 感染症対策について

園では、感染症予防のため以下の対策を行っています。

- ① 換気を行い、密閉空間を避けます。
- ② こまめな手洗い、手指消毒を行います。
- ③ 体温測定を行い、体調変化を観察します。

## 11. 怪我について

保育園は、子どもたちが関わり合いながら様々な経験を通して成長していく場です。

安全に十分配慮していますが、活動に伴う怪我や、子ども同士の接触・転倒・かみつきのひっかけ等は、完全に防ぐことができない場合もあります。

園全体で安全意識を高め、怪我の予防に努めてまいります。

<保育中ケガをした場合の対応>

- ・ 緊急性があると判断した場合、園から直接医療機関を受診することがあります。
- ・ その際は、速やかに保護者へ連絡し、対応についてご相談します。
- ・ 独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度に加入しています。保育園の管理下における園児の怪我などについて医療費に給付を受けられる制度です。
- ・ 園から通院した場合、後日診察券や保健証、マイナンバー等を医療機関へ持参していただくことがあります。

## 12. 予防接種について

感染症予防のため、可能な限り入園前に予防接種を済ませていただくことをお願いしています。

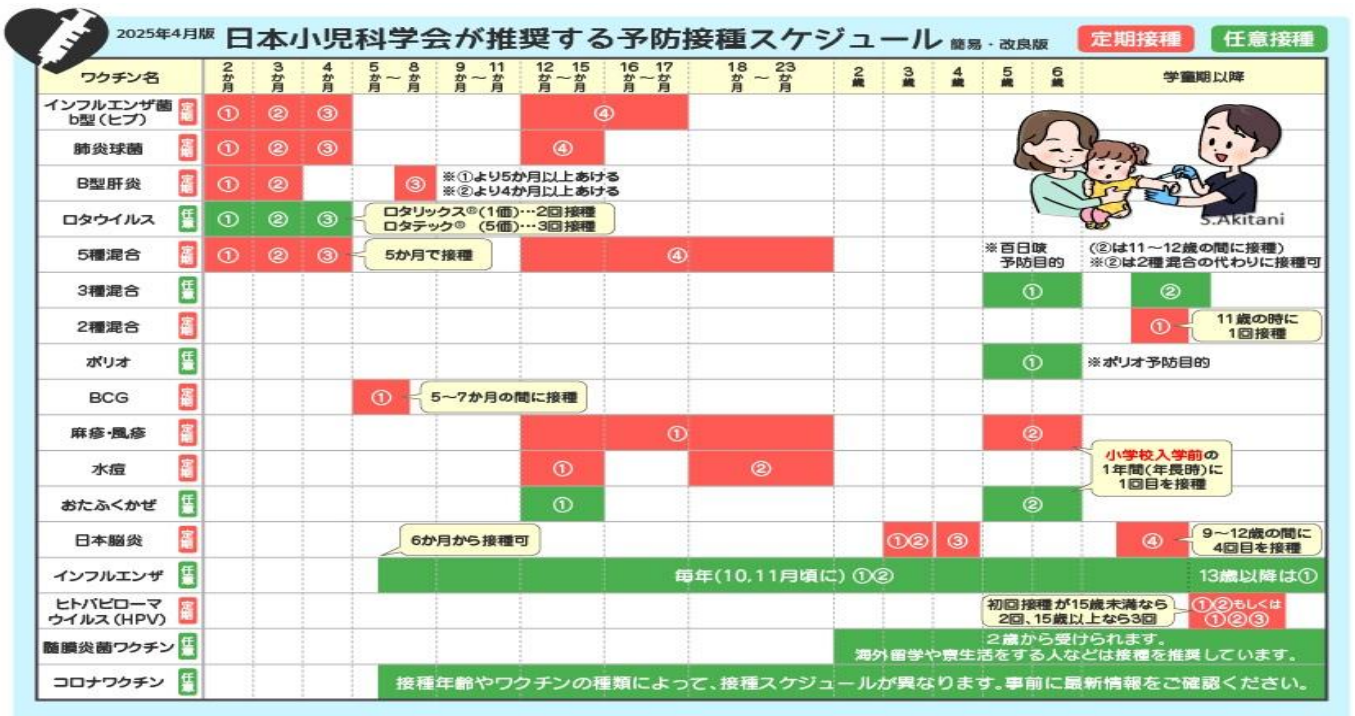
予防接種ができない理由がある場合や、すでに罹患している場合は、児童実態票へ記載してください。

予防接種後は、接種日・種類をコドモンでお知らせください。

《予防接種の種類》

保健所から通知のあるもの（無料） 定期接種（A類疾病）	（B類疾病） BCG(結核) 麻疹 風疹 水痘 Hib 四種混合（百日咳・ジフテリア・破傷風・ポリオ）肺炎球菌 B型肝炎 日本脳炎 ロタウイルスなど
任意で受けるもの（有料） 任意接種	おたふくかぜ インフルエンザ A型肝炎 髄膜炎菌など

- ・ 予防接種後に体調を崩すことがあります。接種後の登園については、子どもの体調や医師の判断を重視し、必要に応じて登園を控えることが推奨されています。
- ・ 登園される場合は接種後60分程、体調にお変わりがないかどうか様子を見て頂く等、子どもの健康を最優先に考え、適切な判断を行うよう心掛けて下さい。



### 1.3. 嘱託医による年間健診

保育園では内科及び歯科の医療機関と嘱託医契約を締結しています。

内科検診 年2回(5月・11月)	歯科検診 年2回(5月・11月)	歯磨き指導 1回・・・(4歳児) 保健所又は看護師による指導
---------------------	---------------------	-----------------------------------

- ・身体測定を毎月行います。日程はクラスよりお知らせします。4月と10月は頭位を測定します。
- ・頭髪の結ぶ位置について：測定日、頭髪を結んだ位置が頭頂部(頭のてっぺん)にありますと、身長を正しく計ることができません。当日は頭髪の結ぶ位置を頭頂部よりずらして結んできてください。
- ・測定値の記録について コドモン：「成長記録」にて測定値をご確認頂けます。

### 1.4. その他 注意事項

#### 【食物アレルギーについて】

- ・自己判断せず、必ず医師の診断を受けてください。
- ・医師の指示なく除去食を行わないでください。
- ・給食対応が必要な場合は職員へお申し出ください。
- ・初めての食材を食べさせる時は用心しながら、欲しがっても1さじだけにします。また、症状が現れたときの為に小児科診察時間に間に合う午前中に与えることが望ましいです。
- ・食物アレルギーで除去していた食物が食べられるようになった場合、給食でも提供させていただきますが、その場合は医師の診断に基づいた上での提供となります。

- ・園内へ「お菓子やパン」など飲食物を持ち込むことは禁止とさせていただきます。また、登降園時に園内・玄関前での飲食は絶対におやめください。食物アレルギーのあるお子さまもおりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

#### 【夏の水遊びについて】

- ・とびひや水いぼ等の皮膚疾患がある場合、またはその疾患の可能性がある場合は、医師の許可を得てから参加してください。

#### 【汚染衣類の返却について】

- ・吐物・便・血液が付着した衣類は洗わず返却します。
- ・家庭で洗濯する際は、消毒または熱湯処理後、他の衣類と分けて洗ってください。

#### 【メガネの取り扱いについて】

医師の指示による保育園で必要な対応については家庭と園で協力して行っていきます。不慮の事故などで、万が一持参品が破損した場合、園では責任を負えませんのでご了承ください。

#### 【乳幼児突然死症候群（SIDS）防止】

・乳幼児突然死症候群とは、それまで元気だった赤ちゃんが事故や窒息ではなく、眠っている間に突然死してしまう病気です。原因はよくわかりませんが、1歳未満の乳児期に起きています。育児環境の中に発生率を高める因子があることがわかっています。園では乳幼児突然死症候群（SIDS）防止策として以下のことを実施しています。

- ① 子どもを一人にしない
- ② 子どもの様子を定期的に観察する
- ③ 枕は使わない
- ④ 顔が見えるようにできるだけ仰向けに寝かせる
- ⑤ 布団の周囲に危険なものを置かない（スタイも外す）等、気をつけています

#### 【熱性けいれん・喘息について】

- ・入所前及び入所以降に熱性けいれんや喘息の発症がありましたら、速やかに園にご報告ください。

はれぞら保育園 殿

令和 年 月 日

入所児童名

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

麻疹（はしか）※	咽頭結膜熱（プール熱）※
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	流行性角結膜炎
百日咳	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）
水痘（水ぼうそう）	急性出血性結膜炎
風疹	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)
結核	

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

令和 年 月 日から登園可能と判断します。

医療機関名

医師氏名

㊦又はサイン

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※かかりつけ医師の皆さまへ

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症について意見書の記入をお願いします。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」を保育所に提出して下さい。

登園許可書（保護者記入）

はれぞら保育園 殿

令和 年 月 日

組 園児名

（病名）（該当疾患に☑をお願いします）

新型コロナウイルス		インフルエンザウイルス
ヘルパンギーナ		RSウイルス感染症
マイコプラズマ肺炎		帯状疱疹
手足口病		突発性発疹
伝染性紅斑（リンゴ病）		アデノウイルス
感染性胃腸炎（ノロ、ロタ、等のウイルス		ヒトメタニューモウイルス
とびひ		頭ジラミ
溶連菌感染症		

医療機関名 『

』

において上記と診断されました。

医師より病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので登園いたします。

保護者名

## 投薬依頼書及び同意書（1回分）

はれぞら保育園 殿

次の児童については、医師と相談の結果、指示により、やむを得ず、園での保育時間中における投薬が必要となりました。  
つきましては、保護者の責任において保育園での園児に対する投薬を下記により、行っていただきたく依頼いたします。

尚、服用時間の遅れ、あるいは投薬できなかった場合も医療現場ではなく、保育現場であることを理解し上記の理由に同意致します。

依頼日 令和 年 月 日

保護者名

クラス名	組	園児名			
医療機関名・		処方日	令和	年	月 日
病名・症状					
薬の種類 紛薬（ 包）水薬・錠剤（ 錠）・その他 軟膏	体調の特記事項				
服用時間	・食前・食間食後・その他の時間（ ）				

〔注意事項〕 詳しくは裏面を確認してください。

1. 依頼の初日に処方箋あるいは投薬説明書（写し）を必ず添付して下さい。ない場合は投薬不可。
2. 投薬説明書（写し）の日付が古い場合は投薬不可。
3. 今回の病気で処方された薬のみお預かり致します。
4. 薬はシロップも含め、毎回一回ずつにし、容器や袋には必ず園児名を記載して下さい。
5. 保護者の署名のない依頼書はお預かりできません。
6. 必ず職員に手渡しして下さい。手渡しが無い場合、投薬不可（バックカバンに入っても分かりません。）
7. 座薬、市販の薬は投薬できません。乾燥肌や湿疹などの軟膏はお預かりいたします。
8. 市販の薬や頓服的な解熱剤、ネブライザー吸入器による吸入は原則としてお預かりできません。

### 投薬者

投薬記録書

様

令和 年 月 日	受け取った人	与薬した人

軟膏用投薬依頼書(外用薬その他)

こちらは前ページの投薬  
依頼書及び同意書と2枚  
組の提出となります

はれぞら保育園 殿

医師の指示がありましたので、保育園での与薬をお願い致します。

依頼日	令和 年 月 日	園児名	( 組)
処方日	令和 年 月 日 ( 日分)	保護者名	
病名 ( 症状)		病院名	
薬の種類	・ぬり薬 ( 種類) 薬の名前 ( ) ・点眼薬 ( 種類) 薬の名前 ( ) ・その他の薬 ( )		
使用時間	時間指定なし 時間指定あり ( )		
使用方法	使用部位 ( ) 使用方法 ( )		
症状	・皮膚 [かゆみ・たがれ・発赤・湿疹・その他 ( )] 【症状のある部位】 ( ) 眼 [めやに・充血・かゆみ・涙目・そのた ( )] ・その他の症状		

- \* 薬は処方された袋に入れ、必ず1回分を明確に伝え、それぞれのフルネームと与薬時間を記入し、職員に手渡ししてください。
- \* 今回の病気で処方された薬のみお預かり致します。
- \* 薬剤情報提供書を添付(写し)してください。
- \* 数日間連続で依頼する時はこちらの依頼書1枚と軟膏用の依頼書の両方提出して下さい。
- \* 連続で依頼する場合は下記の返却は致しません。

\_\_\_\_\_  
様 令和 年 月 日  
本日お預かりしましたお薬を、依頼通りに与薬致しました。

薬を預かった人	投薬した人