

# 保健のしあい



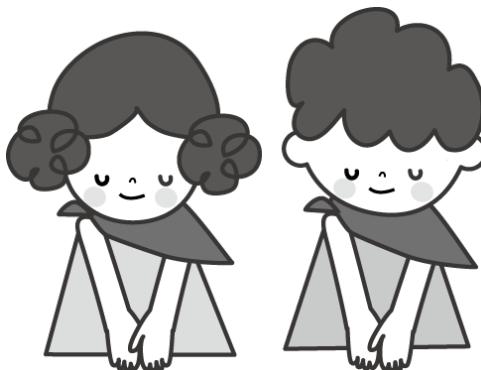
三茶こだま保育園  
SANCHAKODAMA NURSERY SCHOOL

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できます。

この「保健のしおり」には、細やかに厳守頂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にお願いすることで、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



# もくじ

1. 感染症とその対応 ・・・ P2  
登園許可書 ・・・ P4
2. 病気とけがについて ・・・ P5  
子どもの病気～症状に合わせた対応～
  - ・子どもの症状を見るポイント ・・・ 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
  - ・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(医療機関記入用) ・・・ 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、感染症が発生しやすい環境にあります。感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぎ、子どもたちが快適に生活できるよう、乳幼児期にかかりやすい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です。

当園では、手洗いを行うと共に、子どもたちの体力の向上と菌に強い身体をつくるよう努めています。保護者の皆様におかれましても、感染症が疑われる症状がある場合には早めの受診にご協力をお願いいたします。

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ております。

もしお子さまがいずれかの感染症にかかった際の参考にしてください。

上記感染症に該当した場合は、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。また、体調不良でお休みをする際はルクミーの連絡欄に症状を記入してください。

園でこれらの感染症が発生した場合、『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ください。

## 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症

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
新型コロナウイルス	発熱・頭痛・倦怠感、呼吸苦症状(咽頭痛・咳)、鼻汁、味覚異常・嗅覚異常	3~5日	発症した後5日間を経過し、かつ症状が軽快した後24時間経過していること
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) 帯状疱疹	顔や腹背から全身へと広がる水疱疹	11~21日	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化していること
咽頭結膜熱(プール熱) ☆アデノウイルス感染症	発熱・結膜炎・咽頭炎(喉が痛い・赤い)・嘔吐・下痢	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、かつ嘔吐下痢等の症状が治まり普段の食事ができること
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(O157・O26・O111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回以上連續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(はやり目)	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
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)	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時間が経過していること
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

☆アデノウイルス感染症は、咽頭結膜熱・流行性角結膜炎・感染性胃腸炎など様々な症状があるため、診断名を確認しましょう。

※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(登園許可書)にご協力をお願い致します。

### 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	
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・伝染性軟属腫(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

令和      年      月      日

医療機関名

医師名

印

診断名に○をお願いします。

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 (はやり目)	結膜炎の症状が消失してから
新型コロナウィルス	発症した後5日間を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過してから	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
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	結核	感染の恐れがなくなったと認められてから
麻疹(はしか)	解熱後3日を経過してから	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
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺・頸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ってから	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
風疹(三日はしか)	発疹が消失してから	咽頭結膜熱(プール熱) アデノウイルス感染症	主な症状が消失して2日を経過してから
水痘(水ぼうそう) 帯状疱疹	全ての発疹が痂皮(かさぶた)化してから	※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
※溶連菌感染症	解熱し抗菌薬内服後1日を経過してから	※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
※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	その他 ( )	

※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致します。

上記の園児について登園許可をお願いいたします。

三茶こだま保育園

## 2. 病気とけがについて

園では、登園時に職員がお子さまの体調をお伺いしています。

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可能です。

保育園は集団生活の場であるため、以下の場合は受診のご協力ををお願いします。

- ・発熱・咳（食事ができない、眠れない、遊びに集中できない）
- ・発疹・嘔吐や下痢

解熱剤や吐き気止めを使用しての登園は健康な状態とは言えず、家庭での療養をおすすめします。下痢止め・瞳孔拡散薬を使用する場合は職員までご相談ください。貼付薬や絆創膏などを使用している場合は職員にお伝えください。お子さまの様子が少しでも「いつもと違うな」「ちょっと気になる」と思うことがありましたら、登園時に職員へお伝えください。

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、参考にしてください。

### ◆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、下記の基準に基づき緊急連絡先へご連絡いたします。

状況によってお迎えをお願いする場合がございます。

- ・体温が $37.5^{\circ}\text{C}$ 以上、または熱はなくても、平素と異なり元気がなく機嫌が悪い、食欲がない、強い呼吸器症状がある、ぐったりしている等の場合
- ・ $38^{\circ}\text{C}$ 以上の発熱

※発熱があった場合は、解熱後24時間が経過してからの登園になります。

- ・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
- ・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
- ・けがの時は、状況により病院での診察や治療が必要と判断した場合

\*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・意識が薄れるなど、症状によっては了解を得ず救急車を要請する事もありますのでご了承ください。

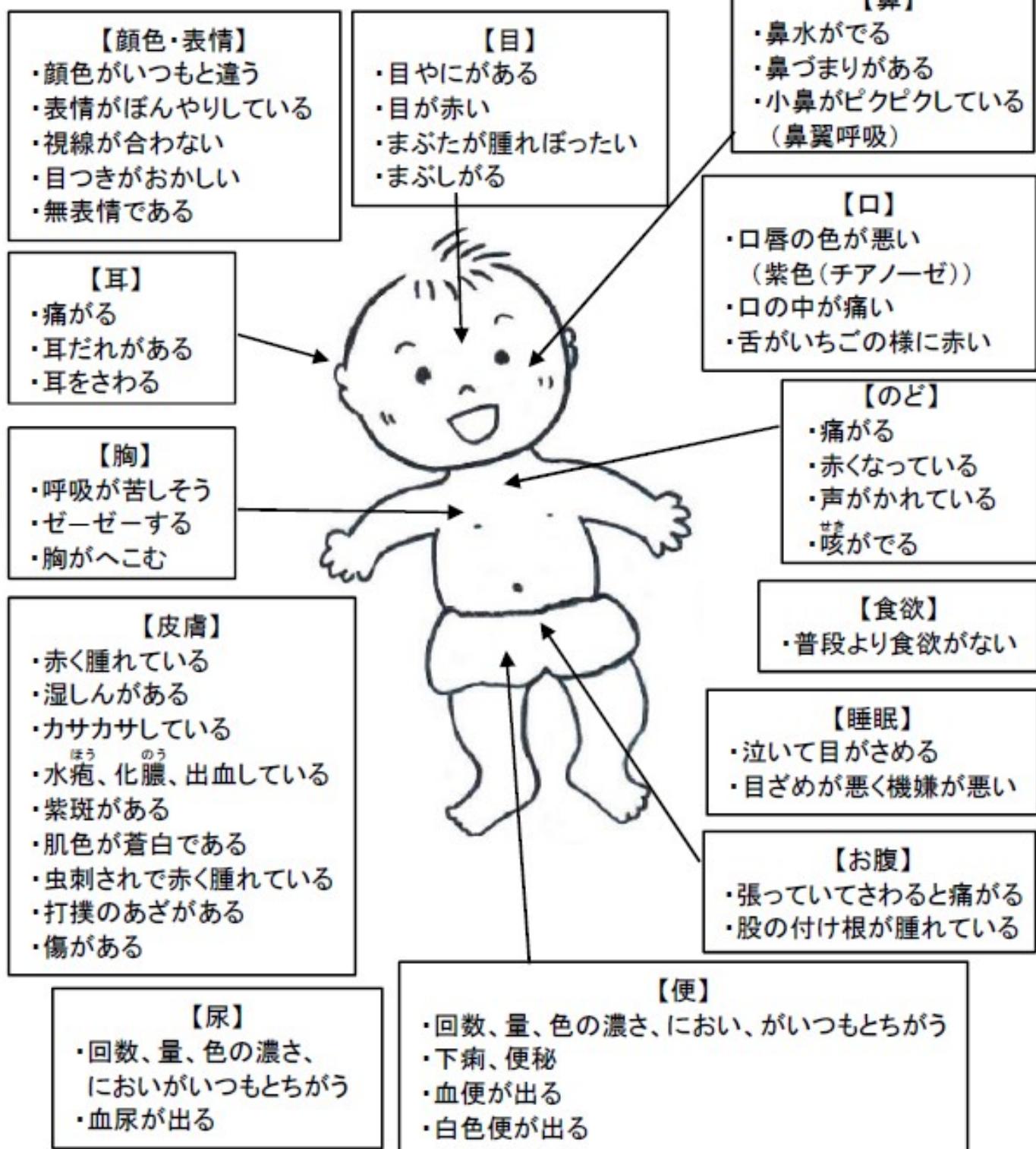
### 爪切りのお願い

爪が伸びていると、思わぬけがや他のお子さまにけがをさせてしまうことがあります。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
- ・目やにが出ている、目が充血している
- ・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、けいれんしている、  
多量出血や鼻・耳から浸出液や血液が出る →救急車
- ・たんこぶや出血の有無 たんこぶが大きくなる、不機嫌、ぼんやりしている  
→脳神経外科を受診
- ・普段と変わらない→1日~2日は注意して観察を！



## けいれんを起こしたとき…

《確認すべきポイント》

- ・初回発作、けいれんが5分以上続く →救急車
- ・5分以内のけいれんが2回以上断続的に続く →救急車
- ・けいれんと共に、頭痛や嘔吐がある →救急車
- ・5分以内にけいれんが止まり、他の症状がない →小児科受診  
(けいれんの病歴がある場合は、医師の指示に従う)



## 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出ることもあります。経過をみていく上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

ペットボトルの水でもOK



### 2 傷口が乾かないよう保湿剤を塗布する

#### 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、免疫力を高め身体を守る反応と考えられています。そのため、解熱剤は慎重に使用しましょう。（小児科では37.5℃以上を発熱としています。）

### ◆このような時はお休み・受診することをおすすめします◆

- ・38℃以上の熱が出た
- ・解熱剤を使用している
- ・朝から37.5℃を超えた熱とともに、元気がなく機嫌が悪い、食欲がなく食事や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◆

#### 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
- ・けいれんが5分以上止まらない、または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までしっかりと差し込み、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、体温の変化を記録しましょう（何時に何度の熱があったか、1日の体温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ことがあります。  
→熱があり手足が冷たい時は今後さらに熱が上ることが予想されます。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、掛け物や衣服の調節をしましょう。また、気持ち良さ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、わきの下、足の付け根などを冷やしましょう。
- ・水分を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。

### ◆このような時はお休み・受診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搔いてしまう、範囲が広い場合

### ◆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。 ⇒麻疹の疑い
- ・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)。⇒手足口病の疑い
- ・38°C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。 ⇒突発性発疹の疑い
- ・発熱と同時に発疹が出てきた。 ⇒風疹・溶連菌感染症の疑い
- ・微熱と両頬にりんごのような紅斑が出てきた。 ⇒伝染性紅斑の疑い
- ・水疱状の発疹がある。 ⇒水痘の疑い
- ・食後に発疹が出て急激に全身に広がった。 ⇒じんましんの疑い



### 《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°C 冬：20~23°C、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。
- ・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・衣類を選びましょう。
- ・搔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ごしの良いものを用意しましょう(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。咳が1週間以上続く時には必ず医師の診察を受けましょう。

### ◆このような時はお休み・受診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
- ・咳に加えて発熱や食欲不振などがある

### ◆至急受診が必要な場合◆

38°C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を観察〉

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飲みましょう。
- ・食事は消化の良い刺激の少ないものを食べましょう。

## おうと 嘔吐の時の対応

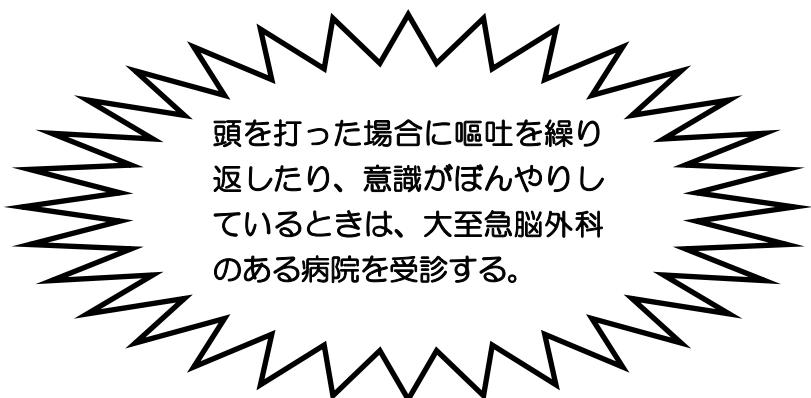
嘔吐の多くは、胃腸炎などの消化管の病気に伴います。しかし、まれに夏かぜの髄膜炎やインフルエンザ脳症、さらには頭部外傷などで脳に刺激が加わっても嘔吐が起こります。

### ◆このような時はお休み・受診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、など)



### 《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いそ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づつ飲ませましょう。

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るから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。

### ◆このような時はお休み・受診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
- ・下痢と一緒に3~4回の嘔吐がある
- ・脱水症状がある  
(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よう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所以、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、お菓子・ジュース

## 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ください。

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の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るので、お使いの製品情報をご確認ください。

煮沸消毒(85°C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ください。

### 【消毒薬の使用用途別濃度と作成方法】

使用用途	原液濃度	方法
(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
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、血液の付着などがあった場合、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ください。また、集団生活のため、他のお子さまの吐物などが衣類や寝具にかかることがあります。その際は、園で消毒してお返しします。次亜塩素酸ナトリウムを使用することもあるため、衣類の色落ちなどはご了承ください。

### 3. 薬のお預かり

お子さまの薬は本来、保護者の方が来園して投与していただくものです。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、複数の子どもたちへの対応が求められる場合があります。誤薬のリスクを減らすために、可能な限りご家庭での対応をお願いいたします。

ただし、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、薬のお預かりが必要な場合には書類提出をお願いします。

#### 〈注意事項〉

\*受診の際、保育園へ通っていることを伝え、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ください。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ください。

\*薬をかばんの中に入れるのではなく、保護者が直接看護師へ手渡しして下さい。

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）
- ・急性期の病気に対する薬（解熱剤、下痢止め、吐き気止め、抗インフルエンザ薬など）  
※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ください。
- ・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ことができます。

#### ◆話し合いの上、投薬が可能になった場合◆

以下の①～③を1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」または「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（目安として1週間以上）の薬、軟膏、抗アレルギー薬、坐薬 など

B. 「与薬依頼書」・・・保護者が記入

→単回投与時に使用

## 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。

三茶こだま保育園では、医療行為である投薬を、園児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)の服用にご協力をお願いしています。しかし、園児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。

三茶こだま保育園 水深 龍

### **与薬指示書**

**患者氏名:**

**病名:**

**診断日:** 令和 年 月 日

**医療機関名:**

**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行うことができません。

しかし病気の早期完治のため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。

また、受診の際に保育園へ通っている事を伝えていただき、薬はできれば朝・夕の2回か、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、担当医師に必ず相談してください。

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ないよう記入していただき、必ず登園時に職員に手渡してください。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。

### ※職員は必ず以下の項目を確認して印を入れてください

- 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、袋にまとめてお持ちください。シロップの場合は、1回量を容器に入れてお持ちください。
- 薬剤情報提供書かお薬手帳がある場合は必ずお持ちください。
- 今まで内服した(使用した)事がない薬・市販薬・解熱剤・下痢止め・点鼻薬・点耳薬はお預かりできません。(鎮痛剤の内服についてはご相談ください。)
- 目薬、塗薬、貼薬は、時間・回数・部位の正確な指示も記入してください。
- 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ください。

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: TEL:	薬局名: 処方日:令和 年 月 日 内服終了日:令和 年 月 日	
薬の種類(数量を記載)  <input type="checkbox"/> 粉 袋 <input type="checkbox"/> 錠剤 錠 <input type="checkbox"/> シロップ 本 <input type="checkbox"/> 目薬 本 <input type="checkbox"/> 軟膏 本 <input type="checkbox"/> 貼り薬 枚 <input type="checkbox"/> その他( )	朝(自宅)の投薬時間: 時 分 園での投薬時間 : <input type="checkbox"/> 昼食前 <input type="checkbox"/> 昼食後 <input type="checkbox"/> 午睡前 <input type="checkbox"/> 午睡後 <input type="checkbox"/> その他( ) ※目薬、塗薬、貼薬の方 部位: 回数:	
薬の内容  <input type="checkbox"/> 風邪薬 <input type="checkbox"/> 咳止め <input type="checkbox"/> 整腸剤 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 抗生素質 <input type="checkbox"/> 去痰 <input type="checkbox"/> 消炎剤		
以上の項目を職員・保護者でダブルチェック後、サインを記入してください。		
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(ダブルチェック) 【職員氏名: ]/[職員氏名: ]	

## 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】

- ・自分がかかりないために
- ・もしかかっても症状が軽く済むために
- ・まわりの人にくつさないために

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。

### 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、けいれん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ください。予防接種の種類によっては次回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、連絡帳でお伝えいただくか口頭にて、担任又は保健担当までお知らせください。

### 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、お子さまのためになる方法を選択していただきますようご協力を願いいたします。



2025年4月版

## 予防接種スケジュール

大大切な子どもをVPD(ワクチンで防げる病気)から守るために、接種できる時期になつ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を知つて、子どもを守るうの会によるものもつども早期に免疫をつけるための提案です。

(※) 添付文書に記載はないが、接種を推奨

→ おすすめ接種時期(数字は接種回数)

8

おすすめ接種時期

१५

●異なる言語の注釈の書

2

卷之三

www.vpd.jp

七

2025年2月作成

## 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しますので、ご確認をお願いします。

### ★内科健診・乳児健診★

年2回、全園児を対象に実施します。お子さま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ください。

結果は個々に連絡帳にてお知らせしますのでご覧ください。

また、0歳児クラスでは、毎月第1週目の木曜日に乳児健診を行っています。



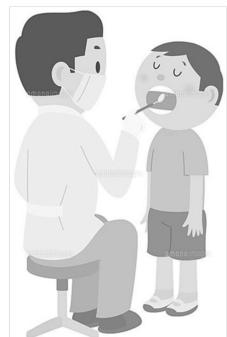
〈園医〉

岩崎内科クリニック 岩崎高明先生

- ・住所：東京都世田谷区三軒茶屋2-56-7 グランドメゾン三軒茶屋の杜1F
- ・電話：03-3419-1085

### ★歯科検診★

年1回 全園児を対象に実施します。お子さま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、連絡帳でお伝えいただくか、担任または看護師にお伝えください。結果は個々にお知らせします。



### ★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。結果は連絡帳にて、お伝え致しますので  
ご確認ください。



## 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園児に対して、安全・安心な食事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、もしくは除去した食事を提供しています。

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》

#### ①保護者からの申し出

- アレルギーの可能性がある。
- アレルギーがあるため対応してほしい。

#### ②保育園からのお願い

- かかりつけ医による診察と診断書（生活管理表）の提出
- 栄養士・保育士・看護師と面談し、園内での対応方法を協議

#### ③保育園での対応

- 医師の指示によるアレルゲン除去食を提供
- 毎月の献立の対応の説明と同意（アレルギー面談）





SANCHAKODAMA NURSERY SCHOOL

令和5年7月改訂  
令和6年1月改訂  
令和7年1月改訂