

健康について



~健康な子どもとは~

★よく食べ・よく眠り・活発に遊べる子ども

★見たい・知りたい・やってみたい という意欲的な子ども

おぐら保育園

*** 『健康について』 ***

健康な体づくり年間計画-----	1
1. 健康管理-----	2
2. 注意する子どもの姿-----	4
3. SIDS-----	4
4. 健康な体づくりのために-----	4
5. 健康診断-----	5
6. 予防接種について-----	7
7. 病気の時の対応について-----	8
8. 独立行政法人日本スポーツセンターについて-----	9
9. 乳幼児健康支援サービスの利用について-----	9
10. 食物アレルギーがある場合の対応について-----	9
11. 保育園での与薬について-----	10
12. 感染症・食中毒の予防について-----	11
13. 感染症の対応について-----	12
14. 下痢・嘔吐について-----	15
15. 熱性けいれんが起きた場合の対応について-----	16



健康な体づくり年間計画

健康年間目標

- 心も体も元気な子
- 生活習慣を身につけよう

	目標	保健行事	家庭への連絡
4月	<ul style="list-style-type: none"> • 新しい環境に慣れる • ケガや事故などに注意する • 情緒の安定を図る 	<ul style="list-style-type: none"> • 身体測定 • 保健だより • 頭髪検査 • 園医健診 0、1歳児 年6回 2歳児以上 年3回 	<ul style="list-style-type: none"> • 環境の変化に伴い、体調を崩しやすいので、登園する前に健康チェックをしましょう。(体温を測る習慣をつけましょう) • 早寝・早起き・排便の習慣など生活リズムを整え、病気やケガを防ぎましょう。
5月	<ul style="list-style-type: none"> • 戸外で元気に体を動かして遊ぶ 		<ul style="list-style-type: none"> • 疲れが出やすい頃です。5月の連休は、親子でのんびり過ごしましょう。
6月	<ul style="list-style-type: none"> • 歯を大切に作る(虫歯予防) • 梅雨時の衛生に気をつけ、健康に過ごす 	<ul style="list-style-type: none"> • 健康教育 * 歯のおはなし • 歯科健診 • プール前健診(目・耳・鼻など) 	<ul style="list-style-type: none"> • 子どもに歯の大切さを話し、歯磨きの習慣をつけてあげましょう。 • 梅雨時は特に疲れやすいので体調を崩さないようにしましょう。
7月	<ul style="list-style-type: none"> • 夏の暑さに負けない体を作る 	<ul style="list-style-type: none"> • プールの前の準備と衛生 • 熱中症予防 	<ul style="list-style-type: none"> • 水遊び前の健康チェックをしましょう。(水いぼなどの皮膚疾患は治しておきましょう)
8月			<ul style="list-style-type: none"> • 夏休みは、子どもを中心とした無理のない計画にし、休養が十分にとれるようにしましょう。
9月	<ul style="list-style-type: none"> • 夏の疲れを早めに回復する 	<ul style="list-style-type: none"> • 健康教育(随時) • 手洗いの習慣 	<ul style="list-style-type: none"> • 夏の疲れがでやすいので、生活リズムを整えてあげるとともに体調の変化に注意しましょう。
10月	<ul style="list-style-type: none"> • 運動遊びや散歩など体を動かして遊ぶ • 薄着の習慣をつける 	<ul style="list-style-type: none"> • かぜの予防 • かわいい姿勢(保育士・栄養士・看護師) 	<ul style="list-style-type: none"> • 気温に合わせて衣服を調整していきましょう。
11月	<ul style="list-style-type: none"> • 冬に向けて丈夫な体づくりをする 	<ul style="list-style-type: none"> • インフルエンザの予防接種の励行・接種状況チェック 	<ul style="list-style-type: none"> • カゼの季節です。手をよく洗い、うがいの習慣をつけましょう。咳エチケットをしましょう。
12月	<ul style="list-style-type: none"> • カゼの予防に努める 		<ul style="list-style-type: none"> • 年末年始は生活リズムを乱さないようにしましょう。 • 嘔吐下痢に気をつけましょう。 • インフルエンザが流行する時期です。予防接種はお早めに。
1月	<ul style="list-style-type: none"> • 生活リズムを整える 	<ul style="list-style-type: none"> • 健康教育 • 生活リズム(保育士・栄養士・看護師) • 入園前健診 	
2月			
3月	<ul style="list-style-type: none"> • 大きくなったことを喜び合う 	<ul style="list-style-type: none"> • 健康教育 • 就学に向けて 	<ul style="list-style-type: none"> • 就学するお子さんは、目・鼻・歯などの治療を済ませておきましょう。 2回目のMR 予防接種も忘れずに。

1. 健康管理

保育所保育において、子どもの健康及び安全の確保は子どもの生命の保持と健やかな生活の基本であり、一人一人の子どもの健康の保持及び増進並びに安全の確保とともに、保育所全体における健康及び安全の確保につとめます。また、子どもが、自ら体や健康に関心をもち、心身の機能を高めていくことが大切です。

子どもの健康に関する保育計画を全体的な計画に基づいて作成し、全職員がそのねらいや内容を踏まえて一人一人の子どもの健康の保持及び増進に努めます。

子どもの健康とは、身体的、精神的、社会的に良好な状態であることとしています。
(世界保健機構)

子どもたちが元気で健やかに成長していけるように、保護者の皆様と保育園が連携して過ごしていきたいと思えます。保育園は低年齢の集団であり、感染症の蔓延や症状が重症化しやすいため、早めの対応をお願いしていますのでご協力をお願いいたします。

子ども一人一人の心身の状態や発育、発達の状態を把握し、保護者からの情報やすこやか手帳なども活用し、病気の早期発見や子どもの行動の予測も含め事故を未然に防ぐように配慮し、日々、健康で安全な保育を目指したいと思えます。

また、日々、配慮のゆき届いた環境の中で健康観察を基本に、身体異常、行動の問題点、先天性異常などの早期発見や予防に努めたいと思えます。

子どもの心身の状態などを観察し、不適切な養育の兆候が見られる場合は、市町村や関係機関と連携し、児童福祉法第25条に基づき適切な対応を図ります。

*ご家族で感染症が発生した際には必ず園にお知らせください。やむを得ず送迎する場合はあらかじめご連絡いただき、玄関での対応をお願いします。(園内には入れません)

*保育園では、身長・体重の月齢・年齢に合わせた定期的な測定を行い、発育曲線によって確認します。看護師による定期的な健康チェックを行います。朝の視診、日中の健康観察もできるだけ綿密に行って日々の体調判断を行います。

これらの結果は連絡ノートの活用などにより家庭との密な連携を保って子どもたちの健康管理に活かしていきたいと思えます。

*各部屋に温度計と湿度計を置き、季節ごとの温度や湿度を管理し、室内の明るさや音や声の大きさなどにも配慮したいと思えます。

*玩具の洗浄や保育室の玩具、定期的に備品の点検を行います。

「感染症ガイドライン」に沿って清掃・洗浄・点検を行い、保育室だけでなく、どこの部屋にも常に清潔を保てるように配慮します。子どもたちが清潔であることの心地よ

さを感じるために室内の整理整頓も常に心がけます。

*遊んだ後や食事の前の手洗い・うがいなど、日々の生活の一部として取り入れ、子どもたちと一緒に清潔を保つように心がけたいと思います。

*お子さんの体質・体調などで配慮が必要な時は、あらかじめ担任にお伝えください。

*集団生活をしていますので、他のお子さんに影響を及ぼす症状のある場合は、お預りできません。また、感染症の病気や発熱・下痢や嘔吐・一般症状の悪い時など無理な登園や治りかけの登園は、回復を遅らせ病気をこじらせることにもなります。

*登園する際「おかしいな」と感じた場合は、(不機嫌、食欲不振、発熱の有無、腹痛、顔色が悪い等)必ず職員に伝えてください。あらかじめ知っておくことは、お子さんの様子を観察し症状の悪化の予防に役立ちます。症状によっては医師の診断を受けていただいてから登園していただく場合もあります。お休みの時は、必ず連絡してください。

*朝は集団生活ができる状態での登園をお願いいたします。

[目安] 友達と一緒に園庭遊びや散歩などができる状態

[その他] 発熱以外にも機嫌、食欲、睡眠状態、鼻水や目やに、下痢、腹痛、吐き気、嘔吐、発疹などにも留意してください。また、病後回復期に家庭で薬を飲んで登園した場合は、担任にお伝えください。

*解熱を目的とした座薬を使用しての登園はできません。

*体温測定を0歳児は1日2回、1歳児は1日1回行っています。

*熱性けいれん既往のあるお子さんは、登園時・午睡前・午睡後にも体温測定をおこなっています。

*園内で感染症が発症した場合、必要に応じ、お子さんの引き渡しを玄関対応とさせていただきます。

*おぐら保育園では、病児保育は行っておりません。病後児、病児保育室をご利用ください。

2. 注意する子どもの姿

- ★珍しく夜泣きをしたり・あまり眠らなかった・朝なかなか起きなかった
- ★顔色がすぐれず、ゴロゴロする
- ★食欲がない
- ★機嫌が悪い
- ★吐く・下痢をする
- ★からだに湿疹が出ている

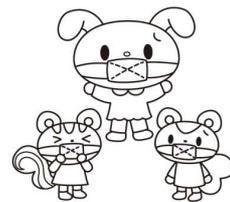
(日頃からお子さんの平熱を確かめておきましょう)



3. SIDS

保育園では、午睡中におきる可能性が多いため、日頃から乳幼児突然死症候群（SIDS）防止をするために、SIDEチェック表を用いて、睡眠時の様子を把握します。

常時複数の人数で身体の状態を細かくチェックし仰向け姿勢を保ち、呼吸状態、呼吸数、機嫌や泣き声、顔色、体温、全身症状など様々な視点から観察し、SIDEの発症予防に努めます。



4. 健康な体づくりのために

★規則正しい生活をしましょう！

- ・早寝・早起きをする。朝食をしっかり食べ・思いっきり遊び・よく寝る
ということは、健康な体づくりの基本です。

★薄着にしましょう！

- ・薄着の習慣を身につけて健康で活動的な子どもに育てましょう。

★清潔にしましょう！

- ・乳幼児期は、新陳代謝が激しいので、入浴・洗髪・衣服などはいつも

清潔であるように心がけましょう。長く髪を伸ばしている人は、結びましょう。

★爪を切りましょう！

- ・乳幼児の爪は、伸びやすく傷つきやすいので、こまめに切りましょう。

(週末には、爪切りを習慣づけましょう。)

★虫歯予防をしましょう！

- ・食べたら磨く習慣を、歯が生えたら家庭でも歯磨きをしましょう。

また寝る前の点検磨きを行い、虫歯にならないように気をつけましょう。

★体に合った衣服と靴を選びましょう！

- ・衣服や靴が大きすぎると、思うように体を動かして遊べません。

とっさの時にケガをしてしまうことがあります。安全のためにサイズの合った衣服と靴をお願いします。

5. 健康診断

- ・子どもたちが元気で健やかに成長していけるように、保護者のみなさまと保育園が連携して過ごしていきます。
- ・川崎市児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例（平成24年12月条例第56号）に規定する定期健康診断及び随時の健康診断を、学校保険法令（平成28年4月1日改正）に規定する健康診断に準じ実施します。

項目	対象	内容など
園児健康診断	全園児	0・1歳児は2か月に1回 2歳児以上児は4か月に1回
歯科検診	全園児	年1回嘱託歯科医が行います。
身長・体重の測定	全園児	月1回計測後、お知らせします。

嘱託医

下記の医療機関と嘱託医契約をしています。



(1) 園医（嘱託医）

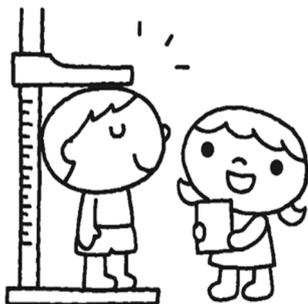
以下の医療機関（小児科・内科）と嘱託医契約を締結しています。

医療機関の名称	柁原医院
医院長名	柁原啓一
所在地	川崎市幸区小倉3-23-4
電話番号	044-588-6288

(2) 歯科健診医（嘱託医）

以下の歯科医と嘱託医契約を締結しています。

医療機関の名称	山口歯科医院
医院長名	山口康
所在地	川崎市幸区南加瀬3-7-23
電話番号	044-588-7765



6. 予防接種について

集団生活を始めるにあたり、定期予防接種等は受けましょう。また、任意の接種もお勧めします。

* 予防接種は体調の良い時に計画的にお受けください。

* 予防接種を受けた後は観察が必要ですので、降園後の接種をお勧めします。お仕事の都合上どうしても午前中の予防接種を受けられる方は、接種後1時間は安静にし様子を見てから登園していただくようお願いいたします。

* 予防接種を受けた場合は「予防接種連絡票」に記入し、担任に提出してください。

(1) 定期接種：予防接種法

予防接種名	標準接種年齢と接種方法		接種対象年齢	回数
ヒブ	初回	生後2か月から7か月未満の間に接種開始し、生後12か月までに27日～56日の間隔で3回	生後2か月～60か月(5歳)未満	4回
	追加	初回接種終了後、7か月～13か月の間に1回		
小児用肺炎球菌	初回	生後2か月から7か月未満の間に接種開始し、生後12か月までに27日以上の間隔で3回	生後2か月～60か月(5歳)未満	4回
	追加	生後12か月～15か月の間に初回接種終了後、60日以上の間隔で1回		
B型肝炎	1回目、 2回目	生後2か月～3か月の間に27日以上の間隔で2回	生後1歳未満 (対象:平成28年4月1日以降に生まれた方)	3回
	3回目	1回目接種後、139日以上の間隔で1回(生後7か月～8か月)		
四種混合 ・ジフテリア ・百日咳 ・破傷風 ・ポリオ	1期初回	生後3か月～12か月の間に20日～56日の間隔で3回	生後3か月～90か月(7歳6か月)未満	4回
	1期追加	初回接種終了後、12か月～18か月の間に1回		
BCG		生後5か月～8か月未満の間に1回	生後1歳未満	1回
MR(麻しん風しん混合)	1期	生後12か月～24か月未満の間に1回	生後12か月～24か月未満 5歳～7歳未満で小学校入学1年前の4月1日～入学する年の3月31日まで	2回
	2期	5歳～7歳未満で小学校入学1年前の4月1日～入学する年の3月31日までの間に1回		
水痘	初回	生後12か月～15か月未満の間に1回	生後12か月～36か月未満 (1歳、2歳)	2回
	追加	初回接種終了後、6～12か月の間に1回		
日本脳炎	1期初回	3歳中に6日～28日の間隔で2回	生後6か月～90か月(7歳6か月)未満 ※3歳未満は接種量が半分	4回
	1期追加	4歳中に1回(初回接種終了後、おおむね1年後)		
	2期	9歳中に1回		
二種混合 ・ジフテリア ・破傷風	2期	11歳中に1回	11歳～13歳未満	1回

(2) 任意予防接種

予防接種名	標準接種年齢と接種方法		回数
ロタウイルス	1価	生後6週～24週（生後6か月）までに2回、初回は生後14週6日までに接種	2回
	5価	生後6週～32週（生後8か月）までに3回初回は生後14週6日までに接種	3回
おたふくかぜ	生後12～24か月で1回、小学校入学前の一年間に1回		2回
インフルエンザ	6か月より、2～4週の間隔で2回接種 ※13歳以上は1回接種		2回

7. 病気の時の対応について

乳幼児は十分な免疫も獲得しておらず、抵抗力も弱く、急激に危険な状態になりやすいため、早めのお迎えをお願いしております。

*お迎えの目安

- ・発熱が37.6℃以上の発熱で状態を報告させていただき、38.0℃以上の発熱した場合。また、体温がいつもより高めや様子が違う場合。
- ・繰り返しの嘔吐、下痢、腹痛、食欲不振、機嫌不良等の症状がみられた時。
- ・目の充血や目やに、体の発疹、耳下の腫れが見られた時。

急なお迎えに備えて、連絡がすぐにとれるよう、また、お迎えに来ることが出来るよう（祖父母、親戚、近隣等への連絡）お願いします。（予め病児保育の登録をしておくことをお勧めします）お迎えが来るまでは事務室にて体を休めて過ごします。

連絡後、お迎えが来るまでは様子を見ていますが、病児は苦痛のため不安定になりますので、できるだけ早めにお迎えにきてあげてください。

登園停止の病気、その他指定された感染症に罹患した際には登園届が必要です。登園届には「登園許可証明証」（医師用）、「登園届」（保護者用）の2種類あります。（『感染症の対応について』参照）

感染症の病気については「保育所における感染症対策ガイドライン」（2018年1月厚生労働省発行）に基づきます。かかった場合は医師の指示に従ってください。

園での与薬は原則として行いません。ただし、川崎市医師会保育園園医部会の指示がある場合には、園長又は担任にご相談下さい。（『保育園での与薬について』参照）

8. 独立行政法人日本スポーツセンターについて

学校（保育園）の管理下におけるケガや事故に対して医療給付金を支給する制度です。病院受診の際は、お持ちの保険証、小児医療証を使用させていただきますが、医療に要した費用が500点（3割負担で1,500円）以上の場合は支給対象になります。総合病院受診時の特定医療費は対象になりませんのでご了承ください。

9. 乳幼児健康支援ディサービスの利用について

（登録制なので、利用を検討されている方は事前登録をされることをお勧めします。詳しくは保育園にお尋ねください）

病後児保育室	エンゼル幸	☎	044-555-6741
	エンゼル高津	☎	044-833-8872
	エンゼル多摩	☎	044-922-8724
病児保育室	エンゼル川崎	☎	044-201-6937
	エンゼル中原	☎	044-872-9137
	エンゼル宮前	☎	044-789-9117



10. 食物アレルギーがある場合の対応について

当園は、国が策定する「保育所における食物アレルギー対応マニュアル」をもとに「おぐら保育園アレルギー対応マニュアル」を策定し適切な対応に努めます。

*川崎市の保育園では、食物アレルギーのあるお子さまが、入園後も保育園で除去食を希望される場合は、除去食の申請を川崎市保育所入所児童等健康管理委員会にさせていただきます。その際には、「除去食申請書に対する主治医意見書」を主治医に作成していただき申請書に添付していただくこととしています。

*アレルギーとされる食物を除く対応をしているお子さまは6か月に一度除去内容の見直しのため、「除去食変更（解除）・継続申請書」を保護者の方が記入し提出していただきます。ただし、除去内容が厳格になる場合は、「除去食申請書に対する主治医意見書」

を主治医に作成していただき提出してください。

*食物アレルギーで除去が必要な場合は、アレルゲンを除去した給食やおやつを提供を行います。

*アレルゲンとされる食物の内容に変更があった場合のほか、除去を停止する場合にも「除去食変更（解除）・継続申請書を提出」していただきます。また面談を設け、その後の進め方を決めます。

*除去内容は毎月の献立に基づき、保護者と園長、栄養士、保育士で話し合い確認します。

*除去にあたっては専用トレイ、食器、名札を使用し、配膳方法、着席の場所、職員的位置等を園内で十分に検討して、毎日の献立では、除去メニューシートをもとに職員間で口頭確認し、全職員が周知して誤食防止に努めます。

*保育園での対応に無理がある場合は、お弁当を持参していただくこともあります。



1 1. 保育園での与薬について

*保育園では、川崎市医師会保育園園医部会の指導により、薬（飲み薬、塗り薬、点眼等）は基本的にはお預かりできません。回復期で登園して良いと言われたら、薬はご家庭で飲ませるように服薬時間を医師に相談してください。

《与薬の依頼方法》

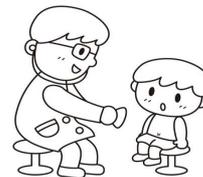
保育園あてに「与薬申請書（抗けいれん剤・エピペン）」と「主治医意見書」を提出します。

- 与薬依頼書（保護者の皆さまにご記入いただきます）
- 与薬に関する主治医意見書（薬を処方した主治医の先生に記入していただきます）

※「与薬に関する主治医意見書」は医師の診断に基づく文書であり、有料となります。保育園で的確に与薬を行うためには、医師の診断に基づいた指示が不可欠です。子どもたちの健康を守るうえで必要なものですので、保護者の皆さまにご負担をお願いすることについて、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

《与薬の解除方法》

保育園あてに「与薬申請書（抗けいれん剤・エピペン）解除届」主治医の先生に記入していただき提出します。



12. 感染症・食中毒の予防について

国の「保育所における感染症対策ガイドライン」「川崎市園医の手引き」に基づき

「おぐら保育園感染症予防マニュアル」を作成し、全職員が十分理解し日常的に園全体の衛生管理（室内外の環境、食事、おむつ交換等排泄等）に努めます。

*職員および園児は手洗いの励行をし、ペーパータオルを使用します。

*食材の保管調理には温度管理や加熱をして感染を防ぎます。

*職員は入職時に抗体検査、毎月、1回検便の実施、インフルエンザ流行時には予防接種を受け、毎日の健康チェック等で体調管理をしております。

*給食実施においては、食中毒を未然に防ぐため、使用食品の安全性の点検、確認、理など「保育園給食の手引き」をもとに実施します。

*園児には薄着、手洗い、うがい、咳エチケットの習慣、食生活、睡眠等年齢に合った基本的衛生習慣が身につくよう、毎日の生活を通して繰り返し丁寧に伝え、健康教育を行います。

*感染症の発症や疑いが見られた場合には、園医や区役所保健福祉センター課と緊密に連絡を取り合い、助言や指導を仰ぎ、感染症の予防対策を図ります。

*保護者には口頭やおたより、掲示などで発症状況をお伝えし、予防についてお知らせします。

*入室前に手指の消毒をお願いします。

*ご家族で発症した際には、必ず園にお知らせいただき、やむを得ず当人が送迎するにはあらかじめ連絡していただき、玄関で受け入れ・引き渡しをいたします。

*川崎市の指導により、下痢や嘔吐物がついた衣類、シーツ類は感染拡大防止のため、洗わずにそのままお返しします。

*園内での拡大防止のため、手洗い、排泄嘔吐物処理を徹底し、消毒頻度を増やします。





13. 感染症の対応について

感染症または食中毒がまん延しないように、国の「保育所における感染症対策ガイドライン」および「おぐら保育園感染症マニュアル」にもとに感染症および食中毒予防のための衛生管理を適切に実施します。

* 予防対策については『感染症・食中毒の予防について』を参照

* 発症時

- 園での発症時には保護者に連絡し、事務室で休息をとり、水分補給をして過ごしますので、早めのお迎えをお願いします。
- 感染症の病気については、『感染症ガイドライン』（厚生労働省）に基づきます。感染症にかかった場合には医師の指示に従ってください。
- 次項に示す感染症（表1、表2）が発生した場合、注意喚起のため発生報告をクラスや玄関に掲示させていただきます。
- 同一の感染症もしくは食中毒による又はそれらによると疑われる子が10人以上又は全体の2割以上発生した時は「区役所保健福祉センター衛生課」に報告書を提出いたします。

* 下痢・嘔吐があった場合については『下痢・嘔吐について』を参照

* 治癒後

- 感染症の種類により医師記載の「登園許可証明書」または保護者記載の「登園届」を保育園に提出してください。
- 感染症の病気については「感染症ガイドライン」（2018年厚生労働省作成）に基づきます。罹った場合は医師の指示に従ってください。



登園停止の病気

下記の疾病の場合は保育園に登園できません。治って登園する際には医師記載の『登園許可証明書』が必要です。

表1 医師が記入した登園許可証明書が必要な感染症

感染症名	潜伏期間	感染経路	症状	登園の目安
麻疹（はしか）	主に8～12日	空気感染、飛沫感染	くしゃみ、鼻水、発熱、口内の頬粘膜に特徴的な白い斑点。発疹は耳の後ろから顔面、全身に広がる。	発疹を伴う発熱が解熱した後3日を経過してから
インフルエンザ (鳥インフルエンザ(H5N1)を除く)	平均2日	飛沫感染、接触感染	悪寒、頭痛、高熱(39～40度)で発症。頭痛、咳、鼻水で始まることもある。倦怠感、腰痛、筋肉痛、咽頭痛、 突然の悪寒、戦慄、高熱、咽頭痛、関節・筋肉痛ではじまる。	
風しん（三日ばしか）	主に16～18日	飛沫感染、接触感染	発熱とバラ色の発疹が全身に出現する。発疹は3～5日で消えて治る。リンパ節の腫れは頸部、耳の後ろ部分にみられ、圧痛を伴う。	発疹が消失するため
水痘（水ぼうそう）	主に14～16日	空気感染、飛沫感染、接触感染	発疹は体と首のあたりから顔面に生じやすく、かゆみや疼痛を訴えることもある。発疹は紅斑→水疱→膿疱→かさぶたの順に変化する。	全ての発疹がかさぶたになってから
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	主に16～18日	飛沫感染、接触感染	全身の感染症だが耳下腺の腫脹が主症状、顎下腺も腫れる。痛みを伴う。	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ってから
咽頭結膜炎（プール熱）	2～14日	飛沫感染、接触感染	高熱(39～40度)、咽頭痛、頭痛、食欲不振の症状が3～7日続く。眼の症状は結膜充血、流涙、めやに等。	発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消退した後2日を経過してから
流行性角結膜炎（はやり目）	2～14日	飛沫感染、接触感染	結膜充血、まぶたの腫脹、異物感、流涙、めやに、耳前リンパ節腫脹。	医師において感染の恐れがないと認められてから
百日咳	主に7～10日	飛沫感染、接触感染	コンコンと連続して咳き込んだ後、ヒューという笛を吹くような音を立てて急いで息を吸うような、特有な咳発作が特徴で、長期に渡って続く。	特有な咳が消失してから、または5日間の適正な抗菌薬治療が終了してから
溶連菌感染症	2～5日	飛沫感染、接触感染	上気道感染では発熱と咽頭痛、咽頭扁桃の腫脹や化膿、リンパ節炎。皮膚感染ではとびひ。	抗菌薬療法開始後24時間経過していること
急性出血性結膜炎	1～3日	飛沫感染、接触感染、経口感染	結膜充血、まぶたの腫脹、異物感、流涙、めやに、角膜びらん等。	医師において感染の恐れがないと認められてから
結核	2年以内、特に6か月以内	空気感染、飛沫感染、接触感染、経口感染	<ul style="list-style-type: none"> 病初期は無症状が多い。 感染が肺に広がる二次性肺結核では倦怠感、微熱、寝汗、咳。 感染が全身に及び粟粒結核では発熱、咳、呼吸困難、チアノーゼ 	医師において感染の恐れがないと認められてから
腸管出血性大腸炎感染症（O157, O26, O111等）	10時間～6日	接触感染、経口感染（糞口感染）	水様下痢便、腹痛、血便。 なお、乏尿や出血傾向、意識障害がある場合は速やかに医療機関を受診する。	医師において感染の恐れがないと認められてから
髄膜炎菌性髄膜炎	主に4日以内	飛沫感染、接触感染	発熱、頭痛、意識障害、嘔吐。	医師において感染の恐れがないと認められてから

*学校保健安全法で定められた出席停止期間です。

(3) その他の感染症への対応

下記の疾患の場合、治って登園する際には医師の許可のもと保護者記載の『登園届』が必要です。

表2 医師の許可のもと保護者記載の登園届が必要な感染症

感染症名	潜伏期間	感染経路	症状	登園の目安
感染性胃腸炎 (ノロ、ロタ、ア デノウイルス等)	1～3日	飛沫感染、 接触感染、 経口感染	嘔吐、下痢が主症状。脱水、けいれん、脳 症などを合併することもある。	下痢、嘔吐症状が軽減し た後、全身状態がよくな ってから
インフルエンザ 菌感染症、肺炎 球菌感染症	主に2～ 3週間	飛沫感染、 不顕性感染	上気道炎、気管支炎、急性咽頭蓋炎、肺 炎、杯決勝、髄膜炎、中耳炎。	発熱、咳などの症状が安 定し、全身状態がよくな ってから
マイコプラズマ 感染症	主に2～ 3週間	飛沫感染	咳、発熱、頭痛がゆっくり進行。特に咳は 徐々に激しくなる。中耳炎、鼓膜炎は発疹 を伴うこともある。	症状が改善し、全身状態 がよいこと
伝染性紅斑 (リンゴ病)	4～14 日	飛沫感染	風邪様症状、顔面の紅斑。発疹は両側の頬 と四肢伸側にレース状、網目状の紅斑とし て出現。	全身状態がよいこと(発疹 期には感染力はない)
急性細気管支炎 (RSウイルス感 染症)	主に4～ 6日	飛沫感染、 接触感染	発熱、鼻水、咳、喘鳴。 新生児・乳児早期の感染で呼吸困難を起こ すこともある。	発熱、咳などの症状が安 定し、全身状態がよいこ と
EBウイルス感 染症	30～50 日	飛沫感染	多くは無症状か軽微な風邪症状で済むが、 重症化することもある。	解熱し、全身状態が回復 していること
単純ヘルペス感 染症	2日～2 週間	接触感染	歯肉口内炎、口周囲の水疱。 全身に水疱が多発することもある。	口唇ヘルペスのみであれ ばマスクをして登園可 能。発熱や全身性の水疱 がある場合は欠席して治 療。
帯状疱疹	不定	接触感染	片側性に、丘疹・小水疱が帯状に群がって 出現する。神経痛、刺激痛、かゆみを伴 う。	全ての発疹が痂皮化して から
手足口病	3～6日	飛沫感染、 接触感染、 経口感染	発熱と口腔・咽頭粘膜に痛みを伴う水疱が でき、唾液が増え、手足末端、肘、膝、お 尻などに水疱がみられる。	全身状態が安定している こと
ヘルパンギーナ	3～6日	飛沫感染、 接触感染、 経口感染	突然の発熱(39度以上)、咽頭痛。咽頭に 赤い発疹がみられ、次に水疱、間もなく潰 瘍となる。	全身状態が安定している こと
A型肝炎	平均28 日	経口感染、 糞口感染	子どもは無症状で済むことも多いが、発症 すると発熱、全身倦怠感、頭痛、食欲不 振、下痢、嘔吐、上腹部痛があり、3～4 日後に黄疸が出現。	発熱初期を過ぎて、肝機 能が正常になっているこ と
B型肝炎	平均90 日	垂直感染、 平行感染	乳幼児期の感染は無症候性に経過すること が多いが、倦怠感、発熱、黄疸がみられ る。	急性肝炎の急性期でない 限り、登園可能。
伝染性膿痂疹 (とびひ)	2～10 日	接触感染	紅斑を伴う水疱や膿疱が破れてびらん、痂 皮をつくる。かゆみを伴う。	登園停止の必要はない が、傷に直接触らないよ うに注意する。
伝染性軟属腫 (水いぼ)	2～7週 間	接触感染	半球状に隆起し、光沢を帯び、中心にく ぼみをもつ2～5mmのいぼが主に体幹、 四肢にできる。	登園停止の必要はない が、直接触れると感染す るため、プールでは水い ぼを覆うなどする。
頭じらみ	10～14 日	接触感染 (直接・間 接)	一般に無症状であるが、吸血部位にかゆ みを訴えることがある。	登園停止の必要はない が、早期に適切な治療を すること

※「とびひ」は汁がつかないように覆ってください。

※「頭じらみ」は季節に関係なく、帽子や衣類、タオルなどを介して発生します。かゆみを伴いますので、頭を度々かいていたら気を付けてみてください。わかった場合は速やかに皮膚科を受診して、駆除薬やシャンプーなどでの駆除をお願いします。

※「ウイルス性胃腸炎（ノロ・ロタ・アデノウイルスなど）」は特に感染力の強い胃腸炎です。他のお子さんへの感染を予防するために、クラス内のトイレの消毒方法の変更、他のお子さんと使用する物品を区別するなど個別の対応をする必要があります。

以下の場合には、症状のある間と、嘔吐・下痢などの症状が消失してから1週間は（はっきりしない場合は登園をめぐに）、感染症予防の個別対応をいたします。ご了承ください。

- ・ノロ、ロタ、アデノウイルスなどによる感染症胃腸炎と診断、または疑いと診断された。
- ・嘔吐や下痢などの症状が3日以上続いているが、病院受診をしておらず原因がわからない。

14. 下痢・嘔吐について

下痢や嘔吐の症状のある病気には非常に感染力の強い感染症もあります。

病院を受診していただき、医師の診断結果をお知らせください。受診の際には、保育園に通っていることを伝え、登園に支障がないか確認をお願いします。下痢や嘔吐などの症状が治まり、普段の食事が取れるようになるまで無理をなさらず自宅で休養をとることをお勧めします。

特に乳児クラスの場合は、遊びの中でのお子さん同士の触れ合いが多く、同じ症状が拡大する傾向にあります。他のお子さんへの感染を防止するためにもご協力をお願いします。

前日に下痢・嘔吐の症状がありましたら、必ず担任にお伝えください。また、園での食事が症状発生後、初めての食事にならないようにしてください。登園前に食事を取り、下痢・嘔吐の症状が起こらないかご自宅でご確認ください。（食事を取らずに登園されることは、お子さんの症状が把握できないだけでなく、体力面を考えても望ましくありません）

園で下痢・嘔吐の症状が起きた際は、事務室等で休息をとり、水分補給をして過ごします。症状によって保護者に連絡しますので、早めのお迎えをお願いします。

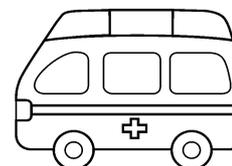
- ・下痢や嘔吐物また血液がついた衣類やシーツ類は感染拡大防止のため、洗わずにそのままお返しします。（感染症に関わらず、便や吐物で汚れてしまった衣類は園では洗わずにお返しします）
- ・保護者には掲示、おたより、口頭等で発症状況を伝え、子どもの健康状態の把握や二次感染予防の協力をお願いしています。
- ・園内では拡大防止のため、職員の手洗い、保育室の換気・加湿、清掃、消毒など衛生管理の徹底を行っていきます。ご家庭でも嘔吐物・排泄物の処理に注意し、手洗いを十分にしてください。



15. 熱性けいれんが起きた場合の対応について

熱性けいれんがおきたことのあるお子さんの場合、保育中にけいれんが起きる場合があるため、けいれん予防の薬（ダイアップ）と医師からの指示書をお預かりしています。ただし、次の全てを満たす場合は、原則として申請を認めません。

1. 両親ともにけいれん歴がない
2. 熱性けいれんを繰り返し発症していない。
3. 初めての発作が1歳児以上のとき。



保護者の方がダイアップを入れることを前提としており、園でお預かりする薬は保護者の方がお迎えに間に合わない場合にのみ使用するもので、あらかじめダイアップを入れて保護者の方を待つものではありません。

園からの連絡は必ず受けられるように体制を整えていただき、連絡後は速やかにお迎えをお願いいたします。また、園に向かっている途中も緊急の連絡がつながりますようにご協力ください。

<けいれん時（熱性けいれん含む）の対応について>

（1）指示書を預かっている方

- 保護者の方に連絡を入れ、了承の上、ダイアップを入れて救急車の搬送要請をします。

※保護者の方に連絡がつかない場合は、了承を得ず指示書通りの与薬をし、すぐに救急車の要請をしますのでご了承ください。そのため、指示書をお預かりする際に、保護者の方の要望など詳しくお伺いいたします。

（2）指示書を預かっていない方

- すぐに救急車の搬送要請をします。

※保護者の方に連絡はいたしますが、緊急かどうかの判断ができませんので、園においての緊急時の対応をします。

*ご入園時に熱性けいれんの既往はなくても、成長の過程でけいれんをおこすことがあります。ご自宅でけいれんをおこした場合は、予防の薬が必要ない場合でも担任にお知らせください。

*けいれん止めの薬を使用された場合は、副作用の出現や熱が再び上がる恐れがありますので、24時間はご家庭で経過を見られてから登園するようにしてください。