



健康状態に関して



◇ 保育中の発熱、急病、事故の場合の連絡方法の徹底

自宅・父母の勤務先の電話、又は必ず連絡のつく電話番号を担任に知らせておいてください。(原則として 38.0℃以上の発熱の場合は連絡後、1時間以内のお迎えをお願いします。)

◇ 連絡は…

毎朝、連絡カードまたは kidsly にて、お子様の体調等把握させていただきますので忘れないようお願いいたします。毎朝、正しく検温し平熱の把握もしておきましょう。又、座薬で一旦熱を抑えて登園の場合は、必ずそのことを職員にお伝えください。

熱が上がった場合は速やかにお迎えをお願いします。看護師が配置されていない為、病児保育は責任上出来ませんのでご了承ください。また、アレルギーを持つお子さんの体調の悪い時には、朝必ず職員までお伝えください。

◇ 家庭保育のお願い

風邪・下痢・咳がきつい・熱がある・投薬を必要とする等、集団生活に支障があるような場合は、ご家庭で保育して頂きますようお願いいたします。
(原則として、薬は受け付けません。お医者さんに相談して頂き、どうしてもお昼のお薬が必要な場合は、添付の資料を参考にしてください。)

◇ 持病のあるお子さん

必ず担任に届けておいて下さい。

【例えば：アレルギー・ひきつけ(熱性けいれん)・脱臼・てんかん・心臓病等】

◇ 感染症発生時の処置

集団生活で感染病にかかった場合は、必ず医師の指示に従い、適切な処置を取ってください。園所定の用紙を医師に提出して頂き、登園許可が出るまで自宅療養してください。※感染症が発生した場合は、掲示しますのでご注意ください。

※保育園でおう吐して制服やバスタオルなどに吐物が付着した場合、感染を防ぐためにも消毒液で処理します。その際、色が抜けたり生地が弱くなる事があるかもしれませんが、ご了承ください。

全ての感染症には、病原体が感染してから発症するまでの潜伏期間があり、疾患によっては潜伏期から治癒した後まで病原体が体内より排出される事もあるので、この期間は感染しやすくなります。

保育園は、乳幼児が集団で生活する施設であるので、『感染症を広げない』事に細心の注意を払って保育しています。感染症の伝染を予防するため、疑わしい症状のお子さんがおられた場合、時には家庭保育をお願いする事もあります。どうぞご理解とご協力をお願い致します。



感染症の病気と登園のめやす



感染症の病気の場合は、学校保健安全法に準じ、他の子どもへの感染を防ぐと共に病気にかかった子どもが集団生活に適応できる状態に回復する様、保育園を休んでいただきます。

感染症の病気で休んでいただく期間は以下の通りです。しかし、これはおおよその目安であり、個々の子どもにより回復の期間などには差があります。そのため、病後の保育園への登園は医師の指示に従ってください。下記の他にも感染症の病気がありますので、医療機関では必ず保育園に通っている事を伝え、診察を受けてください。

『登園届』に記載されている病名につきましては、病院を受診後必ず提出してください。（※インフルエンザは登園届が異なります。）

㊤ 登園停止が必要な感染症

病名	主な症状	登園の目安	潜伏期	感染経路	感染しやすい期間
麻疹 (はしか)	発病2～3日間は38℃前後の発熱、鼻水、咳、目やにが出る。 一度熱は下がるが半日もすると再び39～40℃の高熱、発疹が出る。	熱が下がり 3日を経過 していること	8日 ～12日	空気感染 飛沫感染 接触感染	発熱が出る1日前 から発疹が出てか ら4日後まで
風しん	発熱と同時に発疹が出て、耳の後ろや首のリンパ腺が腫れる。発熱、発疹は3日間位でなくなる。	発疹がなく なっていること	16日～ 18日	飛沫感染	発疹出現の7日前 から7日後くらい
みずぼうそう (水痘)	発疹が全身に出て水疱となる。約1週間後には、全部がかさぶたになる。不機嫌、食欲不振、発熱を伴う事もある。	全ての発疹 がかさぶたに なっていること	14日～ 16日	空気感染 接触感染	発疹が出る1～2 日前から全ての発 疹がかさぶたにな るまで
おたふくかせ (流行性耳下腺炎)	1～3日間微熱が続き、多くは片方の耳下腺が軟らかく腫れ、軽い痛みがある。2～3日経つと反対側も腫れてくる事もある。	耳下腺、顎下腺又は舌下腺腫脹が発現した後5日経過し かつ全身状態が良好にな ってから	16日～ 18日	飛沫感染	発症3日前から耳下腺の腫れた後4日

病名	主な症状	登園の目安	潜伏期	感染経路	感染しやすい期間
百日咳	風邪の様な症状が1～2週間続き、次第に咳が激しくなる。夜間に咳が多く、顔を真っ赤にして苦しがり嘔吐することもある。	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から	7日～10日	飛沫感染	咳が出始めてから3週間、抗菌薬内服開始後7日間
インフルエンザ	突然高熱が出て寒気、頭痛、関節痛等がおきる。咳は回復期になって出てくる。食欲不振や不機嫌程度の症状の時もある。	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過してから	1日～4日	飛沫感染	症状が有る期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い）
アデノウイルス感染症 （咽頭結膜熱）	高熱と共にのどの痛みと赤みを伴い、目の充血、目やに、涙目。頭痛、食欲不振、全身倦怠感を伴う事もある。	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日間経過していること	2日～14日	飛沫感染 接触感染 経口感染	発熱、充血等の症状が出現した数日間
アデノウイルス感染症 （流行性角結膜炎）	目の充血、目やに、涙目。乳幼児は発熱、不機嫌を伴う。感染力が非常に強い。	目の症状がなくなり、主治医が登園を認めてから	2日～14日	飛沫感染 接触感染	充血、目やに等の症状が出現した数日間
R S ウイルス感染症	鼻汁、咳、喘鳴、細気管支炎、肺炎。 特効薬はなく対症療法。0、1歳児がかかると重症化しやすい。	呼吸器症状が消失し、全身状態が良好になり、主治医が登園を認めてから	4日～6日	飛沫感染 接触感染	呼吸器症状のある間
急性出血性結膜炎	急性の結膜炎症状（目の充血、目やに、涙目）で、結膜出血が特徴。	目の症状がなくなり、主治医が登園を認めてから	1日～3日	飛沫感染 接触感染	感染しやすい期間を明確に提示できないので、病院受診し指示をあおぐこと

【豆知識/インフルエンザの時の登園目安例】

例 1



〈例えば…〉

1日に発熱、病院より『インフルエンザ』と診断された場合

→3日に熱が下がりました。(その日は0日となります。)

→次の日4日に熱が出なければ【1日目】となります！そのまま熱がなければ6日まで休み、7日から登園可能となります。

◎通常登園停止の措置は必要ないと考えられる感染症

病 名	主な症状	感染経路	留意事項
アタマジラミ	掻痒感。また、引っ掻き傷から化膿したり、湿疹になる事もある。	接触感染（頭と頭の直接感染で人から人に感染） 間接感染（衣服や寝具、帽子等に付いて感染する）	シラミの駆除。爪切り。タオル、くし、ブラシの共有をさける。着衣、シーツ、枕カバー、帽子の洗濯と熱処理。発見したら一斉に駆除することが効果的である。
水いぼ	境界明瞭で表面につやがあり、半球状でえんどう豆大までのいぼ。免疫が出来るまで出沒を繰り返す。	接触感染（皮膚の接触やタオル等を介して）	原則として、プールを禁止する必要はない。しかし、二次感染のある場合(かきむしって汁が出ている、傷口がある等)は禁止とする。また、医師による処置を勧める。多数の発疹のある者は、プールでビート板や浮き輪の共有をさける。
とびひ	薄い皮の大小色々な水疱、又は黄色いかさぶたのある発疹。痒みを伴い掻くと広がる。	皮膚化膿巣からの接触感染	病巣の処置と被覆。共同の入浴やプールは避ける。炎症症状の強いものや広範なものでは、病巣の被覆を行い直接接触を避けるよう指導。

保育園での薬の取り扱いについて

本来、お子さまへの与薬は保護者により行われるものです。医師の処方上やむを得ない場合に、保護者の依頼に基づき保護者の責任のもとに、職員が保護者に代わって与薬を行います。

つきましては、与薬が必要となった場合、下記の点についてご承諾の上、必要書類の提出をお願い致します。

万全を期するため、下記の事項を厳守ください。

1. やむを得ず保育時間中に与薬する必要がある場合についてのみ、受けます。

受診時に、保育園では原則としてくすりの使用ができないことをお伝え頂き、与薬指示書を主治医様におみせください。

そして、できるだけご家庭で与薬できるように相談してください。

2. 与薬を依頼される薬は、

お子さんを診療した医師が処方した、処方期間内の薬のみとし、市販薬やそれ以前に処方された薬はお受けできません。

3. 持参するくすりについて...

- ① 薬は必ず医師の「与薬指示書」と、保護者の「与薬依頼書」を登園時に薬と一緒に直接職員に手渡して下さい。

文書の添付がない場合や記入漏れがある場合はお受けできません。

- ② 使用する薬は、内服薬は当日 1 回分のみとし、内服薬以外は朝お預かりし、お帰りの時にお返しします。

- ② 薬袋や容器には必ずお子さんの名前、クラス名、与薬時間（食前・食後・〇時）を記入して下さい。

4. 慢性疾患等のくすりについて...

- ① 薬剤や薬量等に変更があった際は随時、また変更が無い場合も年に一度、「与薬指示書」「与薬依頼書」を提出していただきます。

