

保 健

1. 年間の保健行事

- (1) 乳児健診 0歳児 (12回/年)
- (2) 内科健診 1・2・3・4・5歳児 (5月・10月、2回/年) 健診結果を配布します。
- (3) 身体測定 全園児 (毎月第1火曜日)
- (4) 歯科健診 全園児 (5月・10月)
(歯科検診欠席の場合は、後日 個別で受診となりますので、なるべく出席しましょう)

2. 体調不良のご連絡について

- (1) 体温が37.5度以上の時→急に悪化する場合もあるので、状態をお知らせします。
- (2) 体温が38.0度以上の時→電話でご連絡しますので、至急お迎えに来てください。
- (3) 下痢や嘔吐がある時→熱がなくても状態によってはお迎えに来てください。
- (4) 伝染病の疑い、発疹がある時。目の充血は感染性角結膜炎も考えられますので、受診をしてください。
- (5) 顔色が悪く、食欲がない時のご連絡する場合があります。
- (6) 感染症の拡大を防ぐ為、嘔吐・下痢などがあつた場合は収まって24時間が経過してからの登園をお願いしています。また、熱がある時や体調が悪い時には、自宅で休養してください。
- (7) 受診の際、保育園に通っていることを医師に伝え、登園しても良いか確認をしてください。
- (8) 転倒などで頭を打ったりした場合等は、24時間ご家庭で過ごし様子をみてください。
- (9) 解熱剤・てんかん薬・吐き気止め等使用したときは、24時間自宅で過ごしてください。

3. 園に報告をお願いします

- (1) 感染症にかかった時。(登園の際には登園許可証又は登園届が必要となります。)
- (2) 予防接種を受けた時。(接種後、体調の変化が現われることがあります。)
尚、予防接種を受けた当日は、体調が変化しやすい状態にありますのでご自宅で過ごしてください。
- (3) 喘息やアレルギーなどの病気や、怪我の診断を受けた時。

☆爪は毎日点検し、短く切るようにしましょう。

保育園における薬の取り扱いについて

1. 基本的な考え方について

- (1) 保育園は、医療機関ではないため、万が一の事故（誤薬や副作用）への対応ができないことから、原則として薬をお預かりしておりません。薬はご家庭で対応していただけるよう、診察時にお子様が保育園に通園していることを主治医に伝えて、薬のことを相談してください。
- (2) ただし、経過が長引く病気で、お子様が薬を服用することで通常の生活を過ごすことができる場合や、病気の回復後に必要とされた薬を飲ませる時間が、保育時間内にかかる場合には、医師の処方箋に限り、保護者の方に代わって、保育園でお子様に薬を与えます。なお、薬を与えるのはあくまでも、他の園児たちとの集団生活が可能とされた園児についてであり、風邪などで、発熱や下痢、嘔吐等明らかに具合が悪い症状のある場合はお受けできません。

2. 保育園でのやむを得ない薬申し込みについて

- (1) 保育園でお子様に薬を与えることが必要な場合は、看護師または職員に相談してください。
- (2) 薬とともに、安全管理に万全を期すため、病名や薬の内容等が把握できるように以下のとおりご協力ください。
- (3) 処方薬がある場合、受診時「朝・夕」の1日2回に服用できるお薬の選択をお願いしてください。3回服用の場合、登園日には「朝・帰宅後（夕）・寝る前」の服用に変更できるかを確認してください。
- (4) やむを得ない依頼時は以下の1)2)3)の3点を毎回セットで必ず職員に手渡してください。3点がそろわない場合はお預かりできません。
 - 1) 与薬依頼書（表裏必要事項の記入）
 - 2) 1回分の薬（水薬も1回量）・薬包には必ず名前を1包ごとに明記
 - 3) 「薬剤情報提供書」又は「お薬手帳（手帳に貼っていないシールでも可）」又は「薬を処方された時の袋」のいずれか。（名前・薬名・処方日・処方期間が記載）
- (5) 薬については、お預かり後、必要に応じて、保護者の方に連絡させて頂く場合もあります。
- (6) 服用が済んだ薬の容器などはお迎え時に毎回お返しします。
- (7) 症状が同じでも以前に処方された薬（処方指示期間が過ぎたもの）や市販薬、また座薬、解熱剤はお預かりできません。

感 染 症

(1) 子どものかかりやすい病気

病名	潜伏期	感染経路	症状
赤痢 疫病	1～5日	飲食物 手・指	発熱・腹痛・ひんばんな下痢・粘血便
日本脳炎	2～7日	接触 蚊（経皮）	高熱・頭痛
溶連菌感染症 （猩紅熱）	2～5日	接触・飛沫	発熱・頭痛・咽頭通などがあり、その後細かい発疹が出る。莓舌・口角炎がある。発疹の後皮膚がむける。腎炎をおこすことがある。
百日咳	7～14日	接触・飛沫	日増しにひどくなる咳。10～20回コンコンして最後にヒューヒューと息を吸う。先天免疫がなく、生後間もなくでもうつる。
ジフテリア	2～5日	接触・器具・衣類	発熱・嘔吐。1～2日目で咽頭に白い膜
麻疹（はしか）	9～14日	接触・飛沫	発熱とともに咳・くしゃみ・鼻汁・目やに・結膜の充血がある。熱は3～4日続く。頬の内側にコプリック氏斑が見られる。感染力が非常に強い。
風疹 （三日ばしか）	14～21日	接触・飛沫	発熱とともに発疹が出て、3～5日で消える。耳・首の後ろのリンパ節が腫れる。
突発性発疹	10～21日	接触・飛沫	突然高熱が2～4日続く。解熱に前後して細かい発疹が出て、2～3日で消える。生後4カ月～1歳までの赤ちゃんに多い。
水痘 （水ぼうそう）	14～21日	接触・飛沫	発熱とともに発疹が水疱となり全身に広がる。頭にも出るのが特徴である。
流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	14～21日	接触・飛沫	発熱・食欲不振・耳下腺が腫れて痛みがある。耳下腺のはれは内側外側、さまざまである。
インフルエンザ	1～3日	接触・飛沫	全身症状を伴う重い風邪。悪寒・高熱・頭痛・筋肉痛などがあり、全身がだるい。咳・のどの痛み・目の充血がある。
ヘルパンギーナ	3～5日	接触・飛沫	急に発熱し、のどが赤く水疱ができる。不機嫌・食欲不振。2～4週間にわたり便からウィルスが出る。
プール熱 （咽頭結膜熱）	4～7日	接触・飛沫	急に38～40度の熱が出る。咽頭炎・目やにが出て目の充血がひどい。
伝染性膿痂炎 （とびひ）	1～5日	接触	虫刺され・湿疹などをかきこわして広がる。かゆみが強い。膿の感染力が強い。
手足口病	4～5日	飛沫	手のひら・足の裏・口の中・膝肘・お尻などに楕円形の紅斑や水疱ができる。
りんご病 （伝染性紅斑）	7～14日	飛沫	両頬に蝶が羽を広げたような紅斑と熱感がある。腕や太もも、お尻などにも発疹が広がる。

(2) 登園許可について

感染症にかかった時は、集団の健康を守るためにお休みしてください。下記の一覧表の病気については、医師による「登園許可証」が必要です。

	病名	登園停止期間の基準
1	麻疹（はしか）	解熱した後、3日を経過するまで。
2	水痘（水ぼうそう）	すべての発疹がかさぶたになるまで。
3	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳下腺・顎下腺または舌下腺の腫れが現れた後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで。
4	百日咳	特有の咳が消失するまで。または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終わるまで。
5	風疹（三日はしか）	発疹が消失するまで。
6	咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後、2日を経過するまで。
7	結核	医師において感染のおそれがないと認められるまで。
8	腸管出血性大腸菌感染症 （O157など）	医師において、伝染のおそれなしと認めるまで。48時間あけて連続2回菌陰性が確認されること。
9	急性出血性結膜炎	医師において、伝染のおそれなしと認められるまで。
10	流行性角結膜炎	
11	髄膜炎菌性髄膜炎	医師において感染のおそれがないと認められるまで。
12	インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後、乳児から幼児については3日を経過するまで。（インフルエンザ用）

★文化省の基準改正により変更することがあります。

次の病気は「登園許可証」は不要ですが、集団生活をしている中では、非常に感染力の強いものです。かかったとわかったら園に報告をおねがいします。早く治療して、元気に登園しましょう。

	病名	登園の基準
1	溶連菌感染症	抗菌剤内服後24時間を経過し、医師の判断による
2	マイコプラズマ肺炎	症状（発熱や激しい咳）が改善し全身状態が良好
3	手足口病	発熱がなく、全身状態が良く普段の食事が摂れるようになれば登園は可
4	ヘルパンギーナ	
5	伝染性紅斑（りんご病）	全身状態が良好で、医師の判断による
6	感染性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノウイルスなど）	医師の診断ができるまで。（嘔吐・下痢などの症状が治まり、普段の食事が摂れること）
7	RSウイルス	症状（呼吸器）が改善し、全身状態が良好
	その他帯状疱疹・突発性発疹	全身状態が良く、医師の判断による

★家族に感染症が発症した場合も速やかにお知らせください。