



8-保健衛生について

1 お薬について

当園では看護師による投薬(内服投薬、軟膏処置、点眼)を行っています。以下の点にご注意ください

- ・投薬の際は、別紙の**お薬連絡票**を記載して、処方箋と薬と一緒に袋に入れて職員へ提出してください。お薬連絡票、処方箋がない場合は投薬できません。
(袋にも必ず記名してください)
- ・連絡帳にはさんだりカバンに入れてある薬も投薬できません、必ず職員へ手渡してください。
- ・食前の薬は看護師が保育に入っているため、預かることができません。投薬は食後のみになります。
- ・看護師が不在の日は投薬できませんのでご了承ください。

・持病(ひきつけ、ぜんそく、アレルギー、脱臼など)があるときは、入園時に届出をお願いします。それに伴う持病薬の園保管は、医師の処方箋をもとに、熱性けいれん・アレルギー等の診断があるお子さんの処方のみ預かっております。看護師と面談後、症状等を確認してから1回分のお薬を保管します。**園内薬保管依頼書**と併せてご提出ください。

2 病気、感染症について

病気にかかったら、医師の診断を受け、必ず医師と相談し許可を得てから登園してください。なお、感染症疾患の場合は登園停止となります。「主な感染症疾患一覧表」を参考にし、他の園児にうつらないようにしましょう。登園の際は保護者の方が記入した**登園届**をお持ちください。なお、感染症疾患の病名または症状によっては、医師の意見書をお願いすることがあります。園内感染を防ぐためにご家族に感染症疾患の方がいるときも園へお知らせください。

3 降園について

保育園で発熱、下痢、その他急病になった場合は保護者へお迎えの連絡をします。

当園では、降園基準と病後の当園基準を定めています。13ページの**登園・降園基準**をご確認ください。

※常に保護者の所在を明らかにしておいてください。

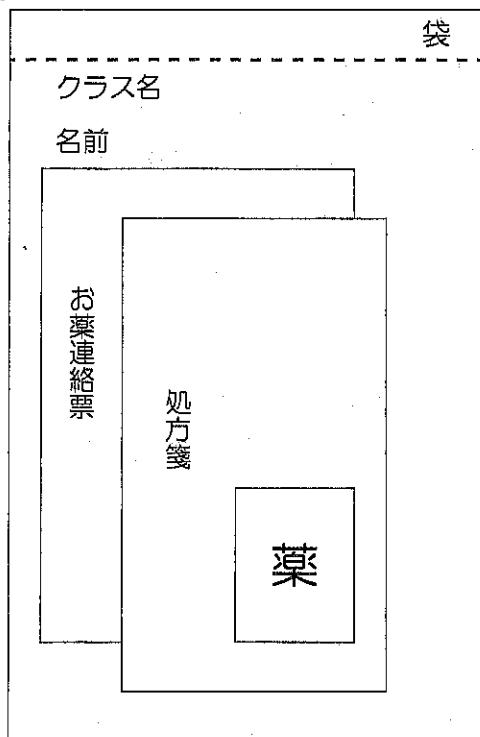
緊急連絡先は、複数の方の連絡先をお知らせください。

住所、勤務先、緊急連絡先など変更した場合は、速やかにお知らせください。

登園・降園基準

	登園を控えるのが望ましい場合	園から保護者への連絡する場合
発熱	<ul style="list-style-type: none"> 朝 37.5 度以上の熱がある 元気がない、食欲がない 24時間以内に解熱剤を使用している 24時間以内に 38.5 度以上の熱があった 	<ul style="list-style-type: none"> 37.5 度以上の熱がある 元気なく、機嫌が悪い 食欲がなく、水分もとれない
下痢	<ul style="list-style-type: none"> 24時間以内に2回以上の水様便がある 食事に水分をとると下痢がある 下痢に伴い、体温がいつもより高め 朝おしっこが出ない 	<ul style="list-style-type: none"> 食事や水分をとると刺激で下痢をする 水様便を2回以上する 下痢と一緒に嘔吐がある 水分をとれず、おしっこも半日以上出ない
嘔吐	<ul style="list-style-type: none"> 24時間以内に2回以上の嘔吐がある 食欲がなく、水分も欲しがらない 	<ul style="list-style-type: none"> 咳を伴わない嘔吐があった 2回以上の嘔吐がある 水を飲んでも吐く おなかを痛がる

薬の提出方法



4 アレルギー対応について

保育園での食物アレルギー対応は、誤食、誤飲による事故を起こさないことを最優先に考え、除去対応を基本的に行ってています。対応について不明な点や疑問は、園長、看護師または保育課管理栄養士へお気軽に問い合わせください。

1 食物アレルギー対応の条件(3つすべてにあてはまる必要があります)

- ・医師により食物アレルギーと診断され、定期的に受診している。
- ・医師の指導に基づいて、家庭でも除去食を実施している。
- ・医師の記入した「食物除去の指示書」を保育園へ提出している。

2 食物アレルギー対応の開始までの手順

- ・主治医・アレルギー専門医を受診し、医師に「食物除去の指示書」を記入してもらいます。

・医師の記入後「食物除去の指示書」をもとに、保護者と保育園とで具体的な対応の確認と相談を行います。(面談)

面談後に保育園では、職員（園長・担任保育士・調理員・看護師等）で協議して、保育園での対応を決定し、園内で周知、共通理解をした上で、保育園での具体的な対応をご家庭へお伝えします。

- ・新たに、アレルギー対応が必要な食材が増える場合も、同様の対応をします。また、必要に応じて、毎月の献立表をもとに保護者と話し合いや確認をします。
- ・除去していた食材を解除するときは、主治医・アレルギー専門医の指示に従い解除します。保育園では今まで除去していた食物を、ご家庭にて5回以上摂取して症状がないことが確認できたら解除しますので、確認できましたら「アレルギー除去解除願い」を提出します。

3 保育園での「除去対応」とは

- ・症状の程度にかかわらず、アレルギーの原因となる食物を原則すべて除去します。除去する食物は、医師の診断（食物除去の指示書）に基づき決定します。使用する食器等は基本的に他の園児と共通のものを使用しますが、使用前に十分洗浄されたものを使用します。アレルギー対応食も通常の給食と同一の調理施設（保育園内の給食室）で調理します。
- ・除去対応によって不足する栄養素は、ご家庭の食事において補っていくようお願いします。

4 保育園での給食対応が困難な場合

除去品目が多い、また同一施設で調理したものが食べられないなどの給食対応が困難な場合、お弁当持参をお願いすることができますので、ご承知おきください。

主な感染性疾患一覧表

★園児や同居の家族が感染症に罹患した場合は必ず園にお知らせください。

病名	主な症状	登園(お休み)のめやす
新型コロナウイルス 感染症	発熱 頭痛 咳 のどの痛み 倦怠感 味覚異常 嗅覚異常 息苦しさ	発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過すること(無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日を経過すること)
インフルエンザ	発熱・咳・くしゃみ・頭痛・咽頭痛	発症後5日を経過し、かつ解熱後3日間を経過するまで
百日咳	風邪症状から特有な咳発作となり、激しい咳の後、ヒューと息を深く吸い込むのが特徴 夜間に悪化する	特有な咳が消えるまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻しん (はしか)	発熱・食欲不振 全身に発疹	解熱後3日を経過するまで(病状により感染力がより強いと認められたときは長期に及ぶこともある)
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	発熱、耳下腺(耳たぶの下)が腫れる	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
水痘 (水ぼうそう)	発熱・顔や手足に小豆粒大の赤い発疹、水が出てかさぶたができる	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化するまで
風しん	発熱、発疹	発疹が消失するまで
アデノウィルス 咽頭結膜熱 (プール熱)	目が充血する、発熱、涙や目やにが出る	主な症状(発熱、咽頭の発赤、目の充血)が消失してから2日を経過するまで
手足口病	発熱・手足口に水泡性の発疹ができる	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
溶連菌感染症	咽頭の痛み・発熱・首胸に赤い発疹・イチゴ舌	抗菌薬内服後24~48時間経過していること。ただし治療の継続は必要
伝染性紅斑 (リンゴ病)	顔面紅斑とくに頬部の紅斑性発疹	全身状態が良いこと
伝染性膿瘍疹 (とびひ)	主として豆粒大の水泡	皮疹が乾燥しているか温潤部位が被覆できる程度のこと
流行性角結膜炎 (はやり目)	眼が充血する、まぶたがはれる、涙や目やにが出る	医師において感染の恐れがないと認められるまで(結膜炎の症状が消失してから)
ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ等)	嘔吐、下痢(白色調であることが多い)、発熱	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事ができること
RSウイルス感染症	発熱、鼻汁、呼吸困難など	重篤な呼吸器症状が消え、全身状態が良いこと
マイコプラズマ肺炎	咳、発熱、頭痛などの風邪症状がゆっくりと進行し、特に咳は徐々に激しくなる	発熱や激しい咳が治まっていること(症状が改善し全身状態が良い)
ヘルパンギーナ	突然の高熱、咽頭の痛みのため飲み水や食事ができないときもある	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、普段の食事ができること
帯状疱疹	小さな水泡が、神経の支配領域にそった形で現れる。小児では、かゆみを訴える場合が多い	すべての発疹が、痂皮(かさぶた)化するまで

※出席停止期間の算出では、解熱等の現象がみられた日は期間には算定せず、その翌日を1日目とします。

厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」 2023改訂版

・こども家庭庁「保育所等における新型コロナウイルスへの対応にかかるQ&Aについて」(第二十一報)より [令和5年5月8日現在]
◎医師の診断とともに、十分に体調が戻っているかをご家庭で確認してから登園するようにしてください。