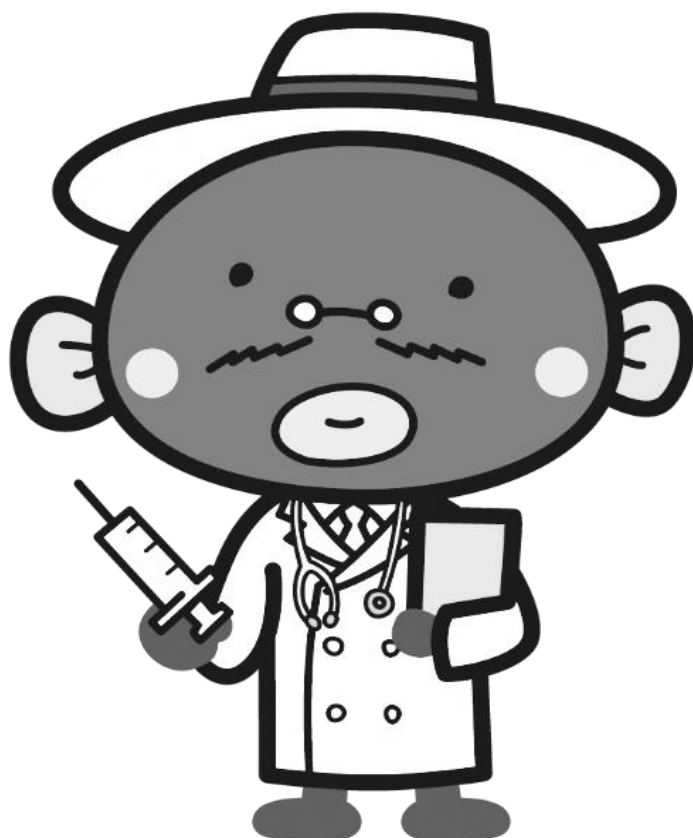


保健のしおり

《令和8年8月改訂》



手賀沼のうなきちさん
©我孫子市 2012

我孫子市立保育園

～ 入園にあたり ～

保育園では、一年を通して感染症の流行があります。集団生活を送る上での健康管理や対応についてまとめました。**お子さんが体調を崩した時の対応については、ご家庭で話し合っておきましょう。**

1. 健康管理

身体測定 毎月：身長、体重 6・11月：胸囲測定

内科健診 春・秋

歯科健診 春・秋

乳児健診 年6回 4・7・9・11・1・3月（0歳児クラス）

*** 産休明け(生後57日目～)から保育を行っている寿・湖北台保育園で実施**

尿検査 春（3・4・5歳児クラス）

視力検査 秋（4・5歳児クラス）

《身長・体重》

- ・身体測定と健診結果は、「**健康の記録(カード)**」でお伝えします。
確認印を押し、**1週間以内に返却**してください。
- ・「健康の記録」は **1年を通じて使用**します。
- ・「**予防接種記録(カード)**」は、**卒園まで使用**します。年3回、「健康の記録」とともにお渡しします。接種日・健診日を記入し、園に返却してください。

身長と体重から肥満度やカウプ指数を算出し、次の場合、保護者に連絡することがあります。

- ・「肥満度」+15%以上、もしくは「カウプ指数」18.5以上の時
- ・体重が1か月間で1kg以上増加した時
- ・体重が1年間で3kg以上増加した時

「**肥満度**」…標準体重に対して実測体重が何%上回っているかを示すもの

「**カウプ指数**」…乳幼児の肥満度を評価するための指標

肥 満

子どもの肥満は、成人の肥満と同じように糖尿病・脂質異常・高血圧症等の生活習慣病の原因になります。

や せ

体重が少ないだけで「やせ」と判断はせず、出生時の体重や在胎週数、身長と体重のバランスを考慮した上で判断します。



2. 集団生活上のルール

保育園は、**病児・病後児保育**を行っていません。お子さんやお友達の健康を守るため、**集団生活に適応可能な状態まで回復**してからの登園に、ご協力をお願いします。

親族、友人、「ファミリーサポート」などの支援者を見つける。

「病児保育・病児病後児保育施設」を利用する。

こどもデイルームみらい（平和台病院）

電話 04-7189-1785

たんぼぼルーム（名戸ヶ谷あびこ病院）

電話 04-7157-2265

《保護者への連絡》

原則、家庭調査票に記載されている保護者の勤務先に連絡します。連絡が取れない場合、緊急連絡先の①から順に連絡をさせていただきます。連絡先に変更がある場合は、保育園にお伝えください。

《予防接種》

対象年齢になりましたら、接種を進めてください。予防接種後に体調が変化する可能性があります。**接種当日は、ご家庭で様子をみてください。**

3. 園内での感染症拡大を防ぐために（家族の方へ・家庭保育のお願い）

◎ **送迎者に次の症状が出ている時は、入口インターホンで対応します。**
（職員がお子さんを玄関先までお連れします）

- ・ **37.5℃以上の発熱**
- ・ 喉の痛み、連続する咳、鼻水など
- ・ 吐き気、おう吐、下痢
- ・ 感染症疑い（新型コロナ、インフルエンザ、胃腸炎、その他の感染症）

～兄弟姉妹で利用のお子さんが、体調不良で早退やお休みをする場合～

- ・ **保育園に通うお子さん全員のお迎え（家庭保育）**にご協力をお願いします。
- ・ **他の兄弟姉妹にも、同様の症状が見られる時は**、程度に関わらず、**一緒に受診すること**をお勧めしています。

* 兄弟姉妹の保育が必要な場合にはご相談ください。

* 「送迎者や同居家族」が感染症やその疑いがある症状で仕事や学校を休む時は、体調観察期間として保育園に通うお子さんも家庭保育をお願いします。

4. 傷病発生時の対応

《登園の前に、医師の診断を必要とする症状》



◎ 次の症状がみられる時は、受診後のお預かりとなります。

- ・ 痛み（喉や口の中の痛み、腹痛、頭痛、その他の痛み）
- ・ 目の充血、目やに
- ・ 発疹、かゆみ
- ・ かきこわしによる浸出液
- ・ ケガをした部位の腫れ、痛み など
- ・ 顔や体の赤みやむくみ、腫れ
- ・ 虫刺されによる強い腫れ
- ・ やけどによる水疱、赤み

* 集団保育の中で、

「保育園生活に支障がないこと」

「他のお子さんに感染する状態ではないこと」を確認してください。

◎ 次の状態の場合は、登園前にご相談やご報告ください。

体調面

- ・ いつもより体温が高い
- ・ 元気がない
- ・ いつもより便がやわらかい、または、回数が多い
- ・ 食欲がない（朝ご飯を残した）
- ・ 週末や家庭保育等で保育園を休んでいた際に受診をしたり症状があった時（下痢や腹痛、おう吐や吐き気、発熱、咳、鼻水など）
- ・ 薬を服用している



ケガ

- ・ 退園後の打撲：特に頭、胸、腹部（階段やソファからの転落、転倒など）
→ お子さんが苦痛を訴えていない場合も含む
- ・ やけど
- ・ 病院で処置、処方を受けた（縫合、骨折、脱臼、とびひ、じん麻疹、化膿など）

* 感染症の診断を受けた時は、登園の可否を保育園にご確認ください。

* 縫合や骨折の処置を受けた時は、医師に保育園での注意事項をご確認ください。

* 事前に、保育園にご相談頂いた上での登園となります。

《薬》

- ・ 急性疾患（おう吐、下痢、風邪症状など）で薬が必要な状態の時は、体調が回復してからの登園にご協力をお願いします。
- ・ 原則、薬のお預かりはしていません。ご家庭で対応可能な処方を、医師に相談してください。

→ **例 1日2回（朝・夕）、1日3回（朝・夕・寝る前）**

次の場合は、看護師または担任までご相談ください。

- ・ アレルギー疾患等で、医師から薬を処方されている。
- ・ 熱性けいれんの既往があり、医師から発熱時の薬を処方されている。

*** 保育園で薬をお預かりするには、医師が作成する「投薬指示書」（有料）の提出が必要です。（保育園指定の書式）**

《テープ薬・絆創膏など》

0、1歳児クラス

- ・ はがれ落ちる可能性があるものは、保育園での使用はできません。

2歳児クラス以上

- ・ テープ式の薬やガーゼ、絆創膏、その他、はがれ落ちる可能性があるものを貼っている時は、登園時に口頭で職員にお知らせください。

→ **① 貼っているもの ② 貼った部位 ③ 傷病の程度**

- ・ 医療機関で処方されたテープ式の薬は、ペンで**名前**を記載してください。

→ **例 気管支拡張薬**

- ・ ガーゼや絆創膏などがはがれたり汚れたりした際に、貼り直しをご希望の方は、「お手紙袋」に予備（複数個）をご用意ください。

注意

2歳児クラス以上でも、「自分ではがしてしまう」「口に入れてしまう」などの心配があるお子さんは、保育園での使用はできません。

＜発熱＞

◎ 次の場合は、お預かりできません。

- ① 朝の体温 : 37.5℃以上
- ② 前日の体温 : 38.0℃以上
- ③ 前日に解熱剤を使用している

当日の朝、熱が下がっていても
②③の場合は登園できません！

◎ 次の場合は、お迎えの連絡をします。

- ・ 体温 38.0℃以上
(熱がなくても、次の症状がある時は、お迎えの対象になります)
- ・ おう吐、下痢
- ・ 目立つ咳、鼻水
- ・ 機嫌が悪い、ぐずつきが続く
- ・ 普段どおりに食事、水分が取れない など

■ 受診時に医師に確認していただきたいこと

- ・ 感染症ではないか
- ・ どのような状態まで回復したら登園可能か



～登園再開の目安～

- ・ 解熱剤を使用せずに 37.5℃未満まで解熱している
(当日朝に熱が下がっていても、①前日に 38℃以上の場合、②前日、もしくは当日に解熱剤を使用の場合は、登園できません！)
 - ・ 発熱を伴う発疹が出ていない
 - ・ 普段通りに食事、水分が取れている
 - ・ 機嫌が良い、顔色が良い
- ＊ 前日に体調不良でお休みした時、登園時に普段と様子が異なる時は、お預かりする前に、体温測定をすることがあります。

～感染症流行時の保育園対応～

- ・ 保健所や保育課指導により、37.5℃未満でのお迎えや翌日の家庭保育(体調観察)をお願いすることがあります。

《おう吐・下痢》

◎ 次の場合は、お預かりできません。

- ・ 前日、登園前におう吐や下痢症状がある。

◎ 次の場合は、お迎えの連絡をします。

- ・ おう吐（1～2回以上/日）
- ・ 下痢（泥状・水様が1～2回以上/日）
- ・ 食事や水分をとった刺激でおう吐や下痢をする

*** お子さんの症状悪化及び集団感染を防ぐため、受診をお願いします。**

■ 受診時に医師に確認していただきたいこと

- ・ 感染症ではないか
- ・ どのような状態まで回復したら登園可能か

～登園再開の目安～

- ・ 「感染症ではない」と診断された
- ・ 前日に、おう吐・下痢（泥状・水様）がない
- ・ 普段どおりの食事や水分摂取をしても下痢症状がない（普通便を確認）



～感染症流行時の園対応～

- ・ 胃腸炎が流行している時は、保健所や保育課指導により、症状消失後も
2日以上の家庭保育（体調観察）をお願いすることがあります。

～汚れ物対応～

お子さん自身の汚れがついた時

便・尿・血液・おう吐物・汗
などがついた衣類・タオル・
シーツ等



洗わずそのまま返却

お友だちの汚れがついた時

便・尿・血液・おう吐物・汗
などがついた衣類・タオル・
シーツ等



保育園で水洗い・消毒をして
持ち主に返却

「昼寝布団」や「水洗い不可」
「色落ちしそうな物」は、電話
で対応をご相談します。

＜咳・鼻水＞

◎ 次の場合は、お預かりできません。

- ・ 咳、鼻水が目立つ
- ・ 連続して咳が出る
- ・ 咳、または鼻水が多く、苦しそうにしている



◎ 次の場合は、お迎えの連絡をします。

- ・ 連続して咳が出る
- ・ 少し動くと咳が出る
- ・ 咳とともにおう吐する
- ・ 「ゼイゼイ」「ヒューヒュー」音がする苦しそうな呼吸をしている
- ・ 咳で睡眠が不足している
- ・ 顔色が悪い
- ・ ぐったりしている
- ・ 機嫌が悪い、ぐずつきが続く

*** お子さんの症状悪化と集団感染を防ぐため、受診をお願いします。**

■ 受診時に医師に確認していただきたいこと

- ・ 感染症ではないか
- ・ どのような状態まで回復したら登園可能か



～登園再開の目安～

- ・ 連続した咳がない
- ・ 呼吸が落ち着いている。
- ・ 「ゼイゼイ」「ヒューヒュー」と音のする呼吸をしていない
- ・ 食事や水分が取れている
- ・ 機嫌が良い、元気で顔色が良い

＜感染症一覧＞ 国が作成した「保育所における感染症対策ガイドライン」に準じ対応します。

1) 診断された時点で出席停止：「登園許可証」が出てから登園できるもの（★各病院の様式）

	登園許可の目安
①麻しん（はしか）	解熱後3日を経過していること
②風しん	発しんが消失していること
③水痘（水ぼうそう）	全ての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
④流行性耳下腺炎（おたふくかぜ、ムンプス）	耳下腺、顎下腺、舌下腺の膨張が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
⑤結核	医師により感染のおそれがないと認められていること
⑥咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日を経過していること
⑦流行性角結膜炎（はやり目）	結膜炎の症状が消失していること
⑧百日咳	特有な咳が消失していること又は5日間の適正な抗菌薬による治療が終了していること
⑨腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）	医師において感染のおそれがないと認められていること
⑩急性出血性結膜炎	医師において感染のおそれがないと認められていること
⑪侵襲性髄膜炎菌感染症（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ていること

◎「アデノウイルス」と診断された時→ 疾患名を確認

（咽頭結膜熱：プール熱、流行性角結膜炎：はやり目 など）

2) 診断された時点で出席停止：登園前の体調確認で登園要件を満たしていれば登園できるもの（★園から体調確認の電話をするため、登園許可書の提出は不要）

	登園許可の目安
①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3日経過していること
②新型コロナウイルス感染症	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

◎「みなし陽性」の診断で治療薬服用 → 出席停止

登園前に、園から体調確認をします。診断を受けた時にご連絡ください。

「みなし陽性」… 医師が患者の症状や家族の感染状況などから陽性者と診断するもの

3) 医師から口頭で許可があれば登園できるもの

	登園許可の目安
①溶連菌感染症	抗菌薬の内服後24～48時間が経過していること
②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
③手足口病	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
④伝染性紅斑（りんご病）	全身状態が良いこと
⑤ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス・ロタウイルス）	おう吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
⑥ヘルパンギーナ	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
⑦RSウイルス感染症	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
⑧帯状疱疹	全ての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
⑨突発性発しん	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

4) 出席停止とはしないが、登園にあたっては登園許可の要件を満たすこと

	登園許可の要件
①伝染性膿痂しん（とびひ）	治療によりかさぶたが乾燥している又は湿潤部分は覆うこと
②伝染性軟属腫（水いぼ）	掻きこわし傷から浸出液が出ている時には覆うこと
③アタマジラミ症	治療により駆除を開始していること

5. 受診・保険

保育園で対応可能なケガや症状には、患部を洗浄、冷やすなどの他、常備薬を使用することがあります。病院受診をするか検討が必要な時は、次のように対応します。

～受診の流れ～

- ① 保育園から保護者に連絡します（経緯、状況詳細について報告）
保育園と保護者で受診について相談します（原則、家庭調査票に記載された保護者の勤務先に連絡）。
- ③ 保育園の職員と保護者で、保育園または医療機関で待ち合わせます。
＊緊急で処置が必要な場合を除き、**保護者が到着してから受診**します。
- ④ 初回は、保育園職員が同行し、医師に状況を説明します。
（2回目以降は、同行していません）
＊診察の受付・支払いの際には、**「マイナ保険証」または「資格確認書」を提示**します。
（保護者が負担した診療費は、市で加入の保険会社から、保護者指定の口座に支払われます）
＊**保険対象のものに「受給券を使用しない」**でください（10ページ参照）。

＜病院に救急搬送されたお子さんについて＞

保護者到着の前に、検査や処置の選択を求められるケースが発生しています。

平常時から、連絡がとれる状態にしておいてください。

（研修や出張などで職場を離れる時は、連絡先を事前にお知らせください）

～保険金請求手続きの流れ～

全ての治療終了後に、市で加入の保険会社に診療費を請求します。

- ① **診察券写し・領収書原本**の2点を、園長または看護職に提出します。
（時間外保育の場合は、他の職員に提出してください）
- ② 保育園で用意する**示談書**に、必要事項（署名、振込先指定口座）を記入します。
＊後日、保護者が指定する口座に診療費が振り込まれます。
- ③ 保育園に（保険会社から）「保険金支払いの案内」が届いたら、保護者にお知らせします。

保険対象となるもの

- ・ 保育中のケガや事故で受診した時（保育中であれば、園内外は問わず）
- ・ 保育中のケガや事故が原因の後遺障害
- ・ 保育園で発生した食中毒にかかった時
- ・ 保育園の過失により受診が必要になった時
《例》光化学スモッグによるもの
- ・ 保育園の過失による誤食や誤飲で、受診が必要になった時
《例》食物アレルギー児の誤食、異物の誤飲



保険対象とならないもの

- ・ 本人の病気や体質に伴うもので、受診が必要となった時
《例》ぜんそく、成長痛、熱性けいれん、肘内障
- ・ **＊ただし、他の人が関わったことによる肘内障は、保険の対象です。**
- ・ 保育園が原因であるとはっきりと証明できない時
《例》原因の特定ができない、じんま疹、蜂・アブなどの虫刺され
- ・ 保育園で食中毒以外の感染症にかかった時
《例》アタマジラミ症、とびひ、みずぼうそう、胃腸炎
- ・ 保育園で対応可能（処置・経過観察）と判断したケガ・症状で、降園後保護者判断で受診し、医師が次の診断をした時

「特に治療を必要としない」

- ・ 保育園で発生した次の状況下でのケガや事故の時
保育士が送迎者から園児を「お預かりする前」
保育士が送迎者に園児を「お渡しした後」

6. 保健に関する個人情報

保育園での情報の取り扱いについて

個人情報の開示にあたっては、事前に保護者の承諾を得ることを基本としていますが、次の場合には、事前承諾の有無に関わらず、関係機関に開示します。あらかじめご了承ください。

- ① 健康診査にて、嘱託医に保健情報の提供が必要と判断した場合
- ② 園児や保護者の生命、身体、その他の権利や利益を保護するために必要と判断した場合
- ③ その他、緊急時に保護者と連絡がとれない場合
- ④ 尿検査委託業者に対象者名簿（氏名・クラス）を提供する場合

*** 検査結果については、業者との間で「個人情報保護に関する規定」を交わし、守秘義務を課しています。**

- ⑤ 法令に基づく開示義務を負う場合

保育園で扱う主な保健情報

- ① 身体測定の結果
- ② 各健診結果（内科・歯科・乳児健診）
- ③ 既往歴
- ④ 現病歴
- ⑤ 入院歴
- ⑥ 予防接種歴
- ⑦ アレルギーの有無や体質、血液型
- ⑧ 検査結果（尿検査）
- ⑨ 視力測定結果
- ⑩ 心身の発達状況
- ⑪ ケガ、事故の内容や程度など
- ⑫ 与薬状況
- ⑬ かかりつけ医

保育園に関わりの深い法令

- ① 児童福祉法
- ② 母子保健法
- ③ 児童虐待の防止等に関する法律
- ④ 発達障害者支援法
- ⑤ 子ども・子育て支援法
- ⑥ 学校保健安全法
- ⑦ 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律
- ⑧ こども基本法