

9. 保 健



① 年間保健行事

園児健康診断	年 2 回 (5 月・11 月)	全園児
歯科検診	年 1 回 (6 月)	全園児
ぎょう虫検査	年 2 回 (4 月・11 月)	全園児
身体測定 頭髪(頭じらみ) 爪の確認	月 1 回	全園児
尿検査	年 1 回 (6 月)	年中・年長児
視力検査	年 1 回 (10 月)	年少・年中・年長児

※身体測定の結果は「健康の記録」カードにてお知らせします。「健康の記録」カードは確認後、サインをして 2～3 日中に各クラスの連絡帳入れに返却をお願いします。

※カードは在園中、継続して使用します。年度末にも返却してください。

② 子どもの健康のために

健康な身体の基礎をつくっていくために、家庭と園とが連携をとり、協力して適切な生活リズムと環境を整えていきましょう。年齢に応じて睡眠、食事、遊びを柱とした生活リズムを意識して生活することが大切です。特に夜間の睡眠時間は保育園での生活に大きな影響があります。朝、快適に一日がスタートできるように早寝早起きを心がけましょう。

乳幼児突然死症候群 (SIDS) をご存じですか？

それまで元気に育っていた赤ちゃんが、事故や窒息ではなく、眠っている間に突然死亡してしまう病気です。厚生労働省の研究によると、日本では、生まれてきた赤ちゃんの 6,000～7,000 人に 1 人の割合で発症します。特に、生後 2 か月から 6 か月頃に多く発症しています。

原因はまだわかっていませんが、「うつぶせ寝をやめる」「赤ちゃんの周りで喫煙しない」などの育児環境に注意することにより SIDS の発症を減らせることがわかってきました。

また、環境の変化に伴うストレスも関与していると言われ、保育園では預かり初期に起こりやすいことが知られています。お休みの日は赤ちゃんのペースでゆったり過ごすようにしましょう。0 歳児クラスでは、うつぶせ寝を避け、睡眠中の観察を行っています。



③ 感染症予防のために

保育園は、低年齢の子どもたちが長時間密接に関わりあう集団生活の場であるため、多くの病気（感染症）がはやります。予防接種は一人一人の感染症予防と同時に、集団としての感染拡大の防止策としても有効です。麻しん・風しんなどの定期接種が受けられない1歳前に入園する子どもたちや、妊娠中の保護者、これから生まれてくる子どもを守ることもつながります。健康状態の良い時に受けておきましょう。

予 防 接 種

定期接種（公費負担）として以下のものがあります。接種するワクチンの数も増えて同時接種も行われています。かかりつけ医と相談して、スケジュールを立てましょう。

定期接種種類	予防する病気
・BCG（生ワクチン）… 結核	
・Hib（不活化ワクチン）… ヒブ感染症	
・小児用肺炎球菌（不活化ワクチン）… 肺炎球菌感染症	
・四種混合（不活化ワクチン）… ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ	
・MR（生ワクチン）… 麻疹、風疹	
・日本脳炎（不活化ワクチン）… 日本脳炎	
・水痘（生ワクチン）… 水ぼうそう	



任意接種（全額自己負担）として以下のものがあります。希望により行う予防接種ですが、集団生活をするうえで大切なワクチンです。全額自己負担になりますが、かかりつけ医と相談して受けるように勧めています。

任意接種種類	予防する病気
・おたふくかぜ（生ワクチン）… おたふくかぜ	
・インフルエンザ（不活化ワクチン）… インフルエンザ	
・ロタウイルス（生ワクチン）… ロタウイルス感染症	
・B型肝炎（不活化ワクチン）… B型肝炎	



※ 予防接種後は、接種部位が腫れたり、発熱したりと体調が変化する可能性があります。
予防接種後の当日の保育は基本的にお受けしていません。お休みの日や降園後に接種するようにお願いします。

※ 予防接種を受けた時は、連絡帳にてお知らせください。
(24時間～10日後の健康観察を保育園でも注意します)

④ 病気・ケガをしたとき

保育園で具合が悪くなったとき

子どもによって平熱の高低がありますので配慮しますが、発熱だけでなく子どもの状態（機嫌、食欲、睡眠の様子、せき、呼吸、便など）を考慮して、病院受診や家庭での安静の必要があると判断した場合はご連絡します。

水ぼうそうなど感染する病気の疑いがあるときは、個別に保育するなど、お迎えまで、できるだけ他の子どもへの感染防止に配慮します。

保育中にケガをしたら



細心の注意を払って事故防止に努めていますが、保育中にケガをした時には応急処置をし、受診が必要と判断した場合は保護者に連絡のうえ医療機関を受診します。

※ 保育園にお知らせいただく緊急連絡先は、「すぐに」「確実に」保護者の方と連絡が取れる連絡先にしてください。

※ 出張、外出、その他で職場を離れる場合など、いつもと連絡先が変わる時は、当日の連絡先を必ずお知らせください。（仕事がお休みの場合、連絡先を明確にしてください）

病 気 あ け の 登 園

病気の回復には個人差があり、回復していない状態で登園することで、他の子へ感染を広げてしまうことや体調がすぐれないことから、集団生活に対応できないこともあります。食欲がかなり落ちている、だるそうにしているときは熱が下がっていても様子を見るようにしましょう。また子どもの発熱の特徴から、一度下がり再び上がることがよくあります。高い熱が続いた場合などの目安として、だいたい熱があった期間と同じだけは、休養のためにお休みすることをお勧めします。

嘔吐や下痢が続いた後は、家庭で食事に配慮して胃腸の回復を待って登園しましょう。病気あけで登園したときには、お休みの間の様子、発熱、せき、下痢などの症状をお知らせください。体調の変化に注意しながら保育にあたります。

休めない場合のために（病後児保育など）

集団保育に入った最初の年は、病気に罹る機会が多くなります。入園前に、親戚など両親以外の応援体制を考えておきましょう。松戸市では病後児保育（たんぼぼ保育園、ひまわり保育園）を実施していますので、仕事の都合などで保育園を休ませられない場合に利用することができます。※利用日前日の予約が必要です



⑤ 保育園での薬の取り扱いについて

病院受診後に集団生活が可能である場合、医師から指示があった薬を保護者に代わって看護師や保育士が「薬の依頼書」に基づいて与薬します。解熱鎮痛剤や下痢止めなど症状にあわせて使用する頓用薬はお預かりできませんのでご了承下さい。趣旨をご理解のうえご協力をお願いします。

*薬の飲み方をかかりつけ医に相談しましょう

医師に保育園に通っていることを伝え、登園前や降園後と就寝前の3回、又は朝夕の2回など家庭で投薬できるような方法が可能か相談しましょう。

*家庭で薬を飲んでいる時もお知らせください

ご家庭と園で連携をとって子どもたちの健康管理をしていけるように、受診の際は症状や診断、処方された薬などをお知らせください。服薬中は、お子さんの症状の変化にも注意して保育していきます。

保育園に薬を預けるときの注意事項

内服薬・外用薬について

1 現在の症状で医師から処方された薬のみとします。

- ・以前に受診した時の薬は、症状が同じでも預かりません
- ・市販薬は預かりません
- ・医師の処方でも頓用薬は預かりません



2 内服薬は必ず1回分だけお持ち下さい。

- ・シロップ、粉薬、軟膏、目薬には必ずそれぞれに名前をつけてください。
- ・シロップを1回分入れる容器がない場合は、事務室でお貸しします
- ・与薬の仕方（特に塗り薬）などは、保護者が責任を持って確認し、伝えてください。

3 各クラスに準備されている「内服薬の依頼書」または、「外用薬の依頼書」に必要事項を記入し、依頼書と薬はビニールなどの中身の見える小袋にまとめ、職員に手渡すか事務室に持参してください。

4 初めて処方された薬は、家庭で飲ませて副作用のないことを確認した上で、持参してください。

5 薬の種類や数に変更になった場合や飲みきって終了したときにはお知らせください。

「薬の依頼書」の用紙は保育園で保管をしています。用紙を使い終わった場合やお薬が終了した場合は、返却をお願いします。

気管支拡張テープについて

衣服の着脱などによりテープがはがれ落ちる可能性がありますので、テープを貼って登園する場合は、下記についてお願いします。

1. 気管支拡張テープを使用していることを必ずお知らせください。
2. テープには、名前・日付をご記入ください。(表面にマジックなど消えない方法で)
3. 保育園ではがれてしまった気管支拡張テープは、原則として処分させていただきますのでご了承ください。

⑥ 感染症の登園のめやす

厚生労働省「2012年改訂版 保育所における感染症対策ガイドライン」により、感染症の「登園停止期間」や「登園のめやす」などを定めている疾患があります。罹患した場合は、医師が記入した「登園許可証明書」や保護者が記入する「登園届」、「インフルエンザ登園届（治癒報告書）」の提出をお願いします。

登園の際には下記のことをご配慮ください。

①園内で感染症の集団感染や流行につながらないこと

②子どもの健康（身体）状態が園内での集団生活に適應できる状態に回復していること

医師が記入した「登園許可証明書」が必要な感染症

病名	感染しやすい期間（※）	登園の目安（※）
麻疹（はしか）	発症1日前から発疹出現後の4日後まで	解熱後3日を経過してから
風しん	発疹出現の前7日から後7日間くらい	発疹が消失してから
水痘（水ぼうそう）	発疹出現1～2日前から痂皮形成まで	すべての発疹が痂皮化してから
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	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
結核		医師により感染の恐れがないと認めるまで
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血など症状が出現した数日間	主な症状が消え2日経過してから
流行性角結膜炎	充血、目やになど症状が出現した数日間	感染力が非常に強いいため結膜炎の症状が消失してから
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療を終了するまで
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111など）		症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの
急性出血性結膜炎	ウイルスが呼吸器から1～2週間、便から数週間～数ヶ月排出される	医師により感染の恐れがないと認めるまで

医師の診断を受け、保護者が「登園届」を記入する感染症

病名	感染しやすい期間（※）	登園の目安（※）
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後 1 日間	抗菌薬内服後 24 時間～48 時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	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
伝染性紅斑（りんご病）	発疹出現前の 1 週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 （アデノウイルス・ノロ・ロタなど）	症状のある間と、症状消失後 1 週間（量は減少していくが数週間ウイルスを排泄しているので注意が必要）	おう吐・下痢などの症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	急性期の数日間（便の中に 1 か月程度ウイルスを排泄しているので注意が必要）	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
RS ウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹（ヘルペス）	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮化してから
突発性発疹		解熱し機嫌が良く全身状態がよいこと

（※）「感染しやすい期間」や「登園の目安」の日数を数えるに当たっては、解熱した当日や、主な症状が消えた当日は含みません。それぞれ、解熱した翌日や、主な症状が消えた翌日を 1 日目として数えます。

インフルエンザ回復後は、「インフルエンザ登園届（治癒報告書）」を保護者が記入してください

インフルエンザ登園のめやす：発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 3 日を経過するまで

乳幼児（保育園・幼稚園など）インフルエンザ発熱期間と出席開始日の目安について

		発症 0 日目	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目
例 1	発症当日にすぐ熱が下がった場合	発熱/解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	解熱後 3 日目	出席 停止期間	出席 停止期間	出席	
例 2	発症後 1 日目に熱が下がった場合	発熱	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	解熱後 3 日目	出席 停止期間	出席	
例 3	発症後 2 日目に熱が下がった場合	発熱	発熱	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	解熱後 3 日目	出席	
例 4	発症後 3 日目に熱が下がった場合	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	解熱後 3 日目	出席

※ 解熱した次の日が「解熱後 1 日目」となります。

※ 発症日（発症 0 日目）は、病院に受診した日ではなく、インフルエンザ症状（発熱など）が始まった日です。病院受診時に医師に発症日を確認してください。

※ 抗インフルエンザ薬（タミフル・リレンザなど）の内服中は登園できません。