

# 保健・衛生・病気について

## (1) 感染症について

保育所では感染対策として看護部感染防止委員の指導のもと、感染対策に取り組んでいます。感染症など疑いがある場合、病院受診をお願いする事があります。受診される際には、保育所で集団生活をしていることをお伝えいただき医師にご相談ください。法定伝染病に罹った場合は、登所時に意見書が必要となります。登所の際に提出がないとお子さまをお預かりできません。罹患報告書で対応できるものについては登所された後の提出でも構いませんが、その日のうちに提出してください。感染症に罹って2週間以上経過している場合は、意見書・罹患報告書の提出はおりません。

### ～普段、他の施設へ通われている方～

感染症が罹患し、陵南保育所が罹患後初登所となる場合には意見書または罹患報告書が必要となりますのでご注意ください。

※P. 15～17は感染防止委員からの下痢・嘔吐についての提供資料です。登所に迷った時は是非参考にしてください



**意見書・罹患報告書・お薬依頼書はしおりと一緒に渡しますので**

**原本として大切に保管しコピーしてお使いください。**

万が一、罹患報告書を紛失された場合は、看護部長室（打ち合わせ室）の『保育所』の引き出しに入れてありますのでお取りください。

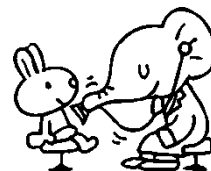
意見書が必要な感染症			
・麻疹 (はしか)	・風疹 (三日はしか)	・水疱 (みずぼうそう)	・带状疱疹
・流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	・百日咳	・インフルエンザ	・咽頭結膜熱 (プール熱)
・結核	・流行性角結膜炎 (はやり目)	・急性出血性結膜炎	・RSウイルス (1歳未満)
・腸管出血性大腸菌 (O-157, O-26, O-111など)		・侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	

罹患報告書でもよい感染症と登所のめやす	
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
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
伝染性紅斑(リンゴ病)	全身状態が良いこと
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
突発性発疹	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
伝染性膿痂疹(とびひ)	びらん面が乾燥しているか、びらん部位がガーゼなどで覆うことが出来る程度になってから
胃腸炎・感冒性胃腸炎 ウイルス性胃腸炎(ノロ・ロタ・アデノ)	嘔吐がおさまり、下痢の症状が回復傾向になり、普段の食事が出来るようになってから
溶連菌感染症	抗菌薬の内服が24～48時間経過してから
RSウイルス(1歳以上)	呼吸器症状が消失し、全体の状態が良いこと
A型肝炎	主要症状がなくなってから(肝機能が正常であること)
B型肝炎	急性肝機能の場合、症状が消失し全身状態が良いこと(キャリア、慢性肝炎の場合は登園に制限はない)

## <嘔吐時の対応>

### 《嘔吐の対応・ケア》

- ①何をきっかけに吐いたのか（咳で吐いたか、吐き気があったか等）確認する。
- ②感染症が疑われるときは、他の保育士を呼び他児を別の部屋に移動する。
- ③嘔吐物を覆い、嘔吐児の対応にあたる。
  - ・うがいのできる子どもはうがいをさせてきれいにする。
  - ・うがいのできない子どもは、口内に嘔吐物が残っている時は嘔吐の誘発をさせないように見えているものを丁寧に取りのぞく。
  - ・次の嘔吐がないか様子を見る。（嘔吐をくり返す場合は脱水症状に注意する）
- ④別室で保育しながら、保護者の迎えを待つ。
- ⑤寝かせる場合は、嘔吐物が気管に入らないように体を横向きに寝かせる。
- ⑥30分程度後に吐き気がなければ、様子を見ながら、水分を少量ずつ摂らせる。
  - \*頭を打った後に嘔吐を繰り返したり、意識がぼんやりしたりするときは横向きに寝かせて大至急保護者に来てもらい脳外科のある病院へ受診する。



登園を控えるのが望ましい場合	保育が可能な場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間以内に2回以上の嘔吐がある</li> <li>・嘔吐に伴い、いつもより体温が高めである</li> <li>・食欲がなく、水分もほしがらない</li> <li>・機嫌が悪く、元気がない</li> <li>・顔色が悪く、ぐったりしている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染のおそれがないと診断されたとき</li> <li>・24時間以内に2回以上の嘔吐がない</li> <li>・発熱がみられない</li> <li>・水分摂取ができ食欲がある</li> <li>・機嫌がよく元気である</li> <li>・顔色が良い</li> </ul>
保護者への連絡が望ましい場合	至急受診が必要と考えられる場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>・咳を伴わない嘔吐がある</li> <li>・元気がなく機嫌、顔色が悪い</li> <li>・2回以上の嘔吐があり、水を飲んでも吐く</li> <li>・吐き気がとまらない</li> <li>・お腹を痛がる</li> <li>・下痢を伴う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嘔吐の回数が多く顔色が悪いとき</li> <li>・元気がなく、ぐったりしているとき</li> <li>・水分が摂取できない時</li> <li>・血液やコーヒーのかすの様な物を吐いたとき</li> <li>・頻回の下痢や血液の混じった便が出たとき</li> <li>・発熱、腹痛の症状があるとき</li> <li>・脱水症状と思われるとき</li> <li>・尿が半日以上出ない</li> <li>・落ちくぼんで見える目</li> <li>・唇や舌が乾いている</li> <li>・張りのない皮膚や陰囊</li> </ul>



登園を控えるのが望ましい場合	保育が可能な場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 24 時間以内に 2 回以上の水様便がある</li> <li>• 食事や水分を摂ると下痢がある</li> <li>• 下痢に伴い、体温がいつもより高めである</li> <li>• 朝、排尿がない</li> <li>• 機嫌が悪く、元気がない</li> <li>• 顔色が悪くぐったりしている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 感染のおそれがないと診断されたとき</li> <li>• 24 時間以内に 2 回以上の水様便がない</li> <li>• 食事、水分を摂っても下痢がない</li> <li>• 発熱が伴わない</li> <li>• 排尿がある</li> </ul>
保護者への連絡が望ましい場合	至急受診が必要と考えられる場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 食事や水分を摂ると刺激で下痢をする</li> <li>• 腹痛を伴う下痢がある</li> <li>• 水様便が 2 回以上みられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 元気がなく、ぐったりしているとき</li> <li>• 下痢の他に機嫌が悪く食欲がなく発熱や嘔吐、腹痛を伴うとき</li> <li>• 脱水症状と思われるとき</li> <li>• 下痢と一緒に嘔吐</li> <li>• 水分が取れない</li> <li>• 唇や舌が乾いている</li> <li>• 尿が半日以上出ない（量が少なく、色が濃い）</li> <li>• 米のとぎ汁のような水様便が数回</li> <li>• 血液や粘液、黒っぽい便のとき</li> </ul>

## (2) お薬について

原則として保育所での薬の投与はできませんが、次の項目を遵守していただいた場合には薬をお預かりし、投与いたしますのでお申し出ください。薬によって時間調整ができるものもありますので、投与の時間を調整できるかどうかを医師又は薬剤師にご相談いただくようお願いいたします。(出来る限り、朝夕の投与にさせていただきますようご協力をお願いいたします。)

また、調整できるものは、ご家庭での投与をお願いいたします。

### <お薬をお預かりする際のルール>

①病院の処方による薬や医師の指示に基づいた薬で今までに投与したことがあり、異常がなかった薬をお預かりいたします。(市販薬や初めての薬はお預かりできません。)

※医療機関受診後に直接登所された場合には、初めての薬の投薬は保護者の方にさせていただきます。

②「薬投与依頼書」を記入していただきご提出ください。

「薬投与依頼書」がない場合、記入漏れがある場合には投与できません。この場合の薬の投薬は保護者の方にさせていただきます。

※「薬投与依頼書」は投与1日目～投与最終日まで、保育所でお預かりします。2日目以降は、薬のみご持参いただき、保育士に手渡して下さい。その際、お預かりしている用紙と薬を確認の上、受け取りさせていただきます。なお、依頼書は投与最終日後に返却いたします。

③薬には必ず容器・袋に直接、目立つように「名前」と「日付」をご記入ください。

④「薬投与依頼書」と「薬」は必ず直接保育士に手渡し、「何に効く薬か」「保存方法」「投与に関する注意事項等」をお伝えください。

⑤経口薬は1回分ずつ分けてお持ちください。軟膏や目薬などの分けられないものは、適量を指示してください。

⑥解熱剤は経口薬、坐薬に関わらずお預かりできません。

⑦喘息の吸入はできません。

## (3) 健康管理

①身体測定を月に1回、保育所で行います。(常時利用者のみ)

②健康診断は年2回(5月、11月予定)、歯科検診は年1回行います。実施については病院と連携して行います。(常時利用者のみ)

③早寝早起きを身につけ、朝ごはんをしっかり食べることで、排便のリズムも整っていきます。家庭でも規則正しい生活習慣を心がけていただくようお願いいたします。

④毎朝、お子さまの健康状態に異常はないかを注意していただくようお願いいたします。また、通常と変わった状態や様子であれば、登所時に保育士にお伝えください。

⑤身体、衣服等の身の回りを清潔にし、爪も短く切っていただくようお願いいたします。



# 意見書

令和 年 月 日

陵南保育所様

児童氏名

病名「 」

令和 年 月 日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので登所可能と判断します。

令和 年 月 日

医療機関

担当医師

印

○医師が記入した意見書が望ましい感染症

感染症名	登所のめやす
麻疹（はしか）	解熱後3日を経過してから
風疹（三日はしか）	発疹が消失してから
水痘（水ぼうそう）	すべての発疹が痂皮化してから
帯状疱疹	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）	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
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を終了するまで
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日を経過するまで
咽頭結膜熱（プール熱）	主な症状が消失し、2日経過してから
結核	医師により感染の恐れがないと認めるまで
腸管出血性大腸菌感染症 （O157、O26、O111 等）	症状が治まり、かつ抗菌薬による治療が終了し、48時間経過の後連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されてから
急性出血性結膜炎	医師により感染の恐れがないと認めるまで
流行性角結膜炎（はやり目）	結膜炎の症状が消失してから
侵襲性髄膜炎菌感染症 （髄膜炎菌性髄膜炎）	医師により感染の恐れがないと認めるまで
RSウイルス感染症 （1歳未満のみ）	呼吸器症状が消失し、全身状態が良好になるまで

令和4年4月1日改定

( ) 罹患報告書

年 月 日

陵南保育所様

保護者名

( ) 罹患について、下記の通り報告します。

月 日より症状も回復し、集団生活に支障がない状態と判断しましたので  
月 日より登所いたします。

児童名	
発症日	年 月 日 ( )
受診した医療機関名	
上記医療機関を受診した日	年 月 日 ( )

○医師の診断を受け、保護者が記入する罹患証明が望ましい感染症

感染症名	登所のめやす
マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳がおさまっていること
溶連菌感染症	抗菌薬内服後24～48時間経過していること
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
伝染性紅斑（リンゴ病）	全身状態が良好なこと
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
RSウイルス感染症 (1歳以上)	呼吸器症状が消失し、全身状態が良好なこと
突発性発しん	解熱し、機嫌が良く全身状態が良好なこと
伝染性膿痂しん（とびひ）	びらん面が乾燥している、またはびらん部位をガーゼ等で覆えること
A型肝炎	主な症状が消失していること（肝機能が正常であること）
B型肝炎	急性肝機能の場合、症状が消失し全身状態が良好なこと (キャリア持ち、慢性肝炎の場合は登所の制限なし)
感冒性胃腸炎・胃腸炎 ウイルス性胃腸炎 (ノロ・ロタ・アデノ等)	嘔吐が治まり、下痢の症状が回復傾向にあり、普段の食事がとれること 最終症状 月 日 AM・PM :

上記以外の感染症については必ず医師の意見書が必要です。