

感染症への対応

こども園は、毎日かつ長時間にわたり、集団生活をする場所で、食事やお昼寝、集団での遊びが多く子ども達の接触の機会が大変多い場所です。

感染症疑いの一人の子どもの対応の遅れが、集団感染を引き起こす恐れもあります。こども園と保護者が一体となり“子ども達の健康を守る”という意識を高く持ち、感染拡大防止にご協力頂きますよう宜しくお願い致します。

～厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」に沿っております～

症状	登園を控えるのが望ましい場合	(登園後)お迎えの連絡を入れる目安
発熱	(1)朝から 37.5℃以上の発熱時 (2)24 時間以内に解熱剤を使用した時 (3)24 時間以内に 38℃以上の熱が出た時	保育中に 38.0℃以上に熱が上がった場合 (浜松市保健所の指示により、同一疾患が10名以上発生した場合は市に報告をしています。市への報告が2週以上継続する時は、37.5℃以上の発熱を基準とし連絡します。)
下痢	(1)24 時間以内に 2 回以上の下痢がある。 (2)食事を摂ると下痢がある。 注 ¹⁾ ・注 ²⁾	(1)保育中に下痢が2回以上みられた場合 (2)保育中に腹痛を伴う下痢がある。 (3)保育中に食事や水分を摂ると刺激で下痢をする。
嘔吐	24 時間以内で2回以上の嘔吐がある。 (嘔吐に伴い体温が高い、機嫌が悪い。)	保育中に、24 時間以内に 2 回目の嘔吐があった場合 (咳を伴わない)
咳	(1)前夜、発熱がなくても、夜間しばしば咳のために起き眠れていない。 (2)咳と 37.5℃以上の熱を伴っている	(1)保育中に咳とともに 38.0℃以上に熱が上がった場合。 (2)保育中にゼイゼイ、ヒューヒュー音が確認された場合。 (3)保育中に強い咳で嘔吐があった場合。
発疹 湿疹	(1)朝から発熱とともに発疹がある場合 (2)口内炎のため食事や水分が取れない場合。	保育中に、発疹が時間とともに増えてきた場合。注 ³⁾
目ヤニ 充血	朝から目ヤニ、充血があった場合。	保育中に目ヤニ、充血が確認された場合。

注¹⁾ 下痢とは、水様便・泥状便を指します。

注²⁾ 便の状態について

普段の便に比べて緩い場合を『軟便』と判断しています。

『軟便』を確認した場合、便の状態(匂い・色味・頻度)とお子さんの状態(機嫌・顔色・食欲など)を観察しています。これらの条件がいくつか確認できた場合は、おむつ交換の場所を分ける、排泄に使用した場所を塩素消毒するなどの対応をしています。

注³⁾ 保育中に体に発疹が現れた場合、経過を観察し記録します。30分経過したのち発疹が消失しない場合は保護者の方に連絡致しますのでお迎えをお願いいたします。

蕁麻疹用の処方薬を事前にお預かりしている場合は保護者の方に確認をしたあとで薬を使用します。

○手足口病と診断を受けた後4週間は紙パンツを使用します。(0・1歳児)

○とびひや水いぼ、怪我などにより皮膚が爛れていたり浸出液が出ている場合は、ガーゼなど清潔な布で覆ってください。

ガーゼや絆創膏など園で貼り替えが必要な場合は、交換用を持参し交換方法を担任保育士にお伝えください。

※場合によっては、希望に添えないこともあります。ご了承ください。

予防接種について

集団で生活しているこども園の子ども達は他に比べて感染の機会が多いです。発病を予防したり重症化したりしないために体調の良い時に、予防接種を受けましょう。また、予防接種をお受けになりましたら、ワクチン名・接種年月日・何回目の接種かをお知らせ下さい。感染症の流行を防ぐ手だての参考に致します。

乳幼児受給者証のお預かりについて

緊急を要する事態や保育中の怪我の場合は、お家の方に連絡を取りつつ、こども園で病院に連れて行きます。その時、病院に乳幼児医療受給者証が必要となります。緊急連絡簿へコピーの添付をお願いします。

医師意見書について

感染性の疾病については医師意見書を取って頂きます。
登園再開のタイミングはかかりつけのお医者さんと相談しお決め下さい。

<医師意見書が必要な疾病>

百日咳、はしか(麻疹)、おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)、三日はしか(風疹)
水ぼうそう(水痘)、咽頭結膜炎(プール熱/アデノウイルス感染症)、流行性角結膜炎

経過報告書について

新型コロナウイルス感染症・インフルエンザに罹患した時は
『新型コロナウイルス感染症・インフルエンザ経過報告書(保護者等記入)』を提出して頂きます。

登園届について

以下の場合には『登園届』を保護者が記入して、職員室にご提出ください。

- ・ ウィルス性胃腸炎(感染性胃腸炎)
- ・ 溶連菌感染症
- ・ ヒトメタニューモウイルス感染症
- ・ マイコプラズマ肺炎
- ・ RS ウィルス感染症

登園基準

みどりこども園では、お子さんが感染症にかかった場合、周囲の子どもたちへ感染する可能性のある疾患に関しては、登園をご遠慮いただく場合があります。

No.	感染症名	登園のめやす
1	インフルエンザ	発症した後 5 日経過し、かつ解熱した後 3 日経過していること(乳幼児の場合)
2	新型コロナウイルス感染症	発症した後 5 日を経過(発症の翌日を 1 日目とする) かつ症状軽快後 1 日経過するまで
3	百日咳	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌薬による 5 日間の治療が終了していること
4	麻疹 (はしか)	解熱後 3 日を経過していること
5	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 日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
6	風疹	発疹が消失していること
7	水痘 (水ぼうそう)	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化していること
8	咽頭結膜炎 (プール熱/ アデノウイルス感染症)	発熱、充血等の主な症状が消失した後 2 日経過していること
9	流行性角結膜炎	結膜炎の症状が消失していること
10	溶連菌感染症	抗菌薬内服後 24~48 時間が経過していること
11	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
12	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
13	伝染性紅斑 (りんご病)	全身状態が良いこと
14	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、 ロタウイルス、 アデノウイルス等)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
15	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
16	RS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
17	突発性発疹	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

◎以上 17 種類の病気に関しては、主治医の診断を受けてから登園して下さい。

「保育所における感染症対策がガイドライン(2018 年改訂版)」より

お子さんの健康や発育等についてご心配や悩みがおありでしたら、
どうぞご遠慮なくお声をかけて下さい。

看護師: 齊藤典子

薬について

薬については、日本保育園保健協議会の見解に基づき対応しております。
当園もそれに添って取り扱いを致します。

- 1 お子さんの薬は、本来は保護者が登園して与えて頂くのですが、緊急やむを得ない理由で保護者が登園できないときは、保護者と園側で話し合いの上、こども園の担当者が保護者にかわって与えます。
この場合は万全を期すため「与薬申請書・依頼書」に必要事項を記載して頂き、薬の説明書と併せて薬に添付して保育教諭に手渡して頂きます。
- 2 薬は、お子さんを診察した医師が処方し調剤したもの、あるいはその医師の処方によって薬局で調剤したものに限り、保護者の個人的な判断で持参した薬は、対応できません。
- 3 坐薬の使用は原則として行いません。やむを得ず使用する場合は医師からの具体的な指示書を添付して下さい。
- 4 初めて使用する坐薬については対応できません。
- 5 「熱が出たら飲ませる」「咳が出たら」「発作が起こったら…」というように症状を判断して与えなければならない薬の場合は、こども園としてはその判断ができませんので、その都度保護者にご連絡する事になります。ご了承下さい。
- 6 慢性の病気（気管支喘息・てんかん・糖尿病・アトピー性皮膚炎など）のように経過が長引く病気の場合、日常における投薬や処置については、お子さんの主治医又は嘱託医の指示に従うと共に相互の連携が必要です。自園が作成する『長期預薬取り扱いマニュアル』に従ってお預かり、管理、返却を致します。
- 7 持参する薬について
 - ① 医師が処方した薬には必ず「与薬申請書・依頼書」を添付して下さい。
なお「薬剤情報提供書」がある場合にはそれも添付して下さい。
 - ② 使用する薬は1回ずつに分けて当日分のみご用意して下さい。
（お預かりする薬は全て1回分と判断下さい。）
→①②をジッパー付きの袋にひとまとめにし、保育教諭に手渡してください。
 - ③ 薬の袋にお子さんの名前・日付・投薬時間（食前/食後）を大きく記載して下さい。
 - ④ 服用期間が過ぎた薬はお預かりできません。
- 8 主治医の診察を受けるときは、お子さんが現在〇〇時から〇〇時までこども園に在園している事と、こども園では原則として薬の使用が出来ない事をお伝え頂き、可能な限り、朝夕の2回処方にするよう依頼して下さい。