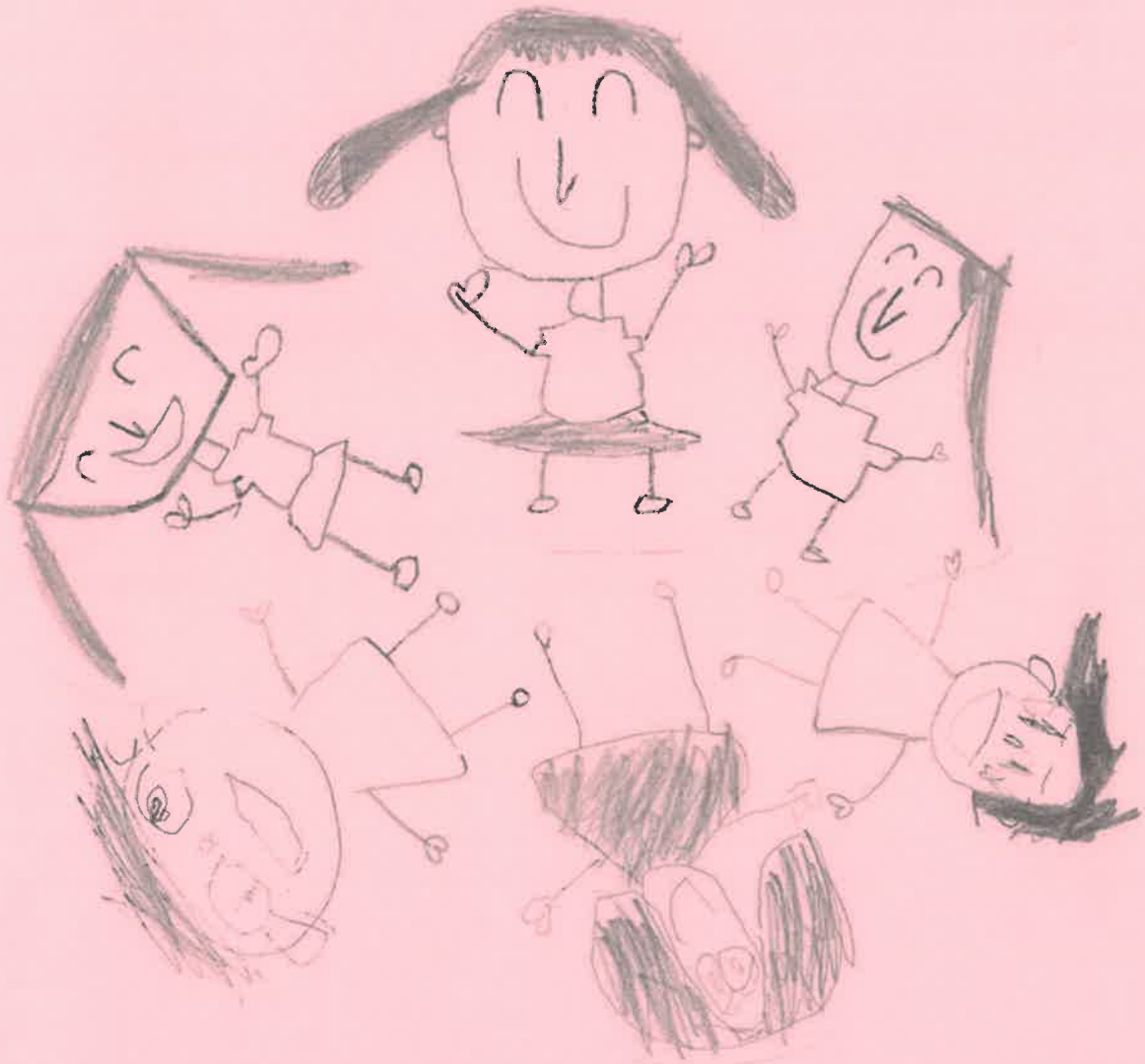


保健のしおり



形上保育園

はじめに

これまでは、保育園では感染症が発生した時、学校保健法に準じた登園基準で対応してきました。しかし、抵抗力が弱く、予防接種も未完了な乳幼児がいる保育園では、学童の基準ではなく、独自のきめ細かい感染症対策の作成が待ち望まれてきました。

インフルエンザの流行や、その他ノロウイルスなどの感染性胃腸炎、水痘、流行性耳下腺炎、咽頭結膜炎など、日々発生する感染症に迅速な対応が求められています。

こうした中で、保育園は、保護者の就労支援の課題もありますが、休園を含めた対応をお願いしています。

2009年8月には、厚生労働省・雇用均等児童家庭局保育課より、

「保育所における感染症対策ガイドライン」が発表され、2018年3月には改訂版が発表されています。そのガイドラインには、保育園での感染症対策、衛生管理の基本が示されています。

形上保育園でも、このガイドラインに基づき、この保健の冊子を作成することで保護者の皆様と保育士が、同じ認識を持って、子どもたちの健康を保持することができればと思います。

また、保育園は保護者の皆様と子どもたちみんなが利用する公共の場です。保育園が媒介となつての感染症の流行を防ぎ、保護者の皆様と子どもたちが充実した園生活を送ることができればと思います。

感染症（伝染する病気）についてとその対応

保育園では病児保育は行っておりません。感染症と診断されましたら、集団の健康を守るためにお休みをお願いしています。感染症もいろいろあり、とびひのように症状が比較的軽く、普通に食事ができ、元気に過ごすことができれば、登園も可能かと思えます。症状が重いときには、治療と安静のためご自宅で静養されることをお願いします。

症状が重く合併症が心配される感染症については、お子さんの休養と他児への感染を防ぐために、登園停止となります。

感染症が治って、登園するには、

- ① 感染力が低下し、他の園児への感染の恐れがほとんどなくなっている
- ② 子どもが体力を回復し、保育園での日常の集団生活に支障がない

の2点を満たしていることが必要です。

※ 発熱、発疹、下痢、嘔吐などの症状がでたら、早めに受診しましょう。

※ かかりつけ医を持つことをお勧めします。

かかりつけ医があると、子どもの変化に気づきやすく、過去の病気や治療薬などの履歴が分かり、適切な治療につながります。

保育園で注意しなければいけない感染症

A・はしか（麻疹）

- (1) 病原体・・・麻疹ウイルス
- (2) 潜伏期間・・・7～12日
- (3) 感染経路・・・空気感染、飛沫感染、接触感染
- (4) 症状・・・
 - ①カタル期：38℃前後の高熱、咳、鼻汁、結膜充血、目やにが見られる。熱が一時下がる頃、コプリック班と呼ばれる小斑点が頬結膜に出現する。感染力はこの時期が最も強い
 - ②発疹期：一時下降した熱が再び高くなり、耳後部から発疹が現れて下方に広がる。発疹は赤みが強く、少し盛り上がっている。
 - ③回復期：解熱し、発疹は出現した順に色素沈着を残して消退する。
- (5) 感染期間・・・発熱出現1～2日前から発疹出現後の4日間。
- (6) 登園基準・・・解熱した後3日を経過するまで。

B・三日ばしか（風疹）

- (1) 病原体・・・風疹ウイルス
- (2) 潜伏期間・・・16～18日（通常14～23日）
- (3) 感染経路・・・飛沫感染、接触感染
- (4) 症状・・・発熱、発疹、リンパの腫れ。熱は一般的に軽い。発疹は、淡紅色斑状丘疹で、顔から始まり頭、体、四肢へと広がり、約3日で消えるリンパの腫れは、痛みを伴い、頸、耳の後ろ、後頭部に出現する
- (5) 感染期間・・・発疹出現前7日から発疹出現後7日間まで（ただし解熱すると急速に感染力は低下）
- (6) 登園基準・・・発疹が消失するまで

G・百日咳

- (1) 病原体・・・百日咳菌
- (2) 潜伏期間・・・7～10日(5～12日)
- (3) 感染経路・・・鼻、咽頭、気道からの分泌物による飛沫感染、接触感染
- (4) 症状・・・風邪の症状から始まる。だんだん咳が強くなり、1～2週間で特有の咳の発作になる。咳は、夜間に悪化する。合併症がない限り、発熱はない。
- (5) 感染期間・・・ 感染力は感染初期(咳が出現してから2週間以内)が最も強い。
- (6) 登園基準・・・ 特有な咳が消失するまでまたは、5日間の適正な抗生剤による治療を終了するまで

H・はやり目(流行性角結膜炎)

- (1) 病原体・・・アデノウイルス(8, 19, 37型)
- (2) 潜伏期間・・・2～14日
- (3) 感染経路・・・涙、目やにで汚染された指やタオルからの接触感染 飛沫感染
- (4) 症状・・・涙、結膜充血、目やに、耳の前のリンパ節の腫れと圧痛。
- (5) 感染期間・・・発症後2週間
- (6) 登園基準・・・医師において感染の恐れがないと認められるまで(結膜炎の症状がなくなってから)

I・急性出血性結膜炎

- (1) 病原体・・・エンテロウイルス70型
- (2) 潜伏期間・・・1～3日
- (3) 感染経路・・・涙、目やにで汚染された指やタオルからの接触感染
- (4) 症状・・・まぶたの腫れ、異物感、結膜下出血の腫れ
- (5) 感染期間・・・発症後1週間
- (6) 登園基準・・・医師が感染の恐れがないと判断してから

J・帯状疱疹

- (1) 病原体・・・帯状疱疹・水痘ウイルス
- (2) 潜伏期間・・・不定
- (3) 感染経路・・・接触感染 水痘は形成されている間は感染力が強い
- (4) 症状・・・小さな水疱 神経に沿ってできる
- (5) 感染期間・・・全ての発疹が、かさぶたになるまで
- (6) 登園基準・・・全ての発疹が、かさぶたになるまで

O・結核

- (1) 病原体・・・結核菌
- (2) 潜伏期間・・・28～42日
- (3) 感染経路・・・空気感染
- (4) 症状・・・発熱、咳、痰
- (5) 感染期間・・・治癒するまで
- (6) 登園基準・・・医師から感染の恐れがないと認められるまで

P・腸管出血性大腸菌感染症（O-157等）

- (1) 病原体・・・腸管出血性大腸菌（O-157、O26など）
- (2) 潜伏期間・・・3～4日（1～8日）
- (3) 感染経路・・・接触感染 経口感染
- (4) 症状・・・激しい腹痛、下痢、血便
- (5) 感染期間・・・多くは数日間 便中に菌が排泄されている間
- (6) 登園基準・・・症状が治まり、かつ、抗生剤による治癒が終わり、48時間あけて連続2回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの

Q・ウイルス性肝炎

- (1) 病原体・・・肝炎ウイルス（A,B,C,E型）
- (2) 潜伏期間・・・A型 15～50日（平均28日）、B型 45日～160日（平均90日）
- (3) 感染経路・・・接触感染 母子感染 糞口感染など、種類によってことなる
- (4) 症状・・・発熱、倦怠感、頭痛、黄疸
- (5) 感染期間・・・A型 15～50日（平均28日）、B型 45～160日（平均90日）
- (6) 登園基準・・・肝機能が正常であること キャリア、慢性肝炎は登園に制限はない

R・手足口病

- (1) 病原体・・・エンテロウイルス、コクサッキーウイルス
- (2) 潜伏期間・・・3～6日
- (3) 感染経路・・・飛沫感染、感染患者からの体内から便として排泄された菌を口に入れることによって感染、糞口（経口）感染、接触感染
- (4) 症状・・・水疱性の発疹が口の中の粘膜、四肢の末端（手のひら、足の裏など）にでる。水疱はかさぶたにならずに治る。発熱は軽度。口内炎がひどくて食事がとれないことがある。
- (5) 感染期間・・・唾液へのウイルスの排泄は、通常1週間未満 便への排泄は、数週間続く。
- (6) 登園基準・・・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

S・ヘルパンギーナ

- (1) 病原体・・・コクサッキーウイルス、エコーウイルス
- (2) 潜伏期間・・・3～6日
- (3) 感染経路・・・飛沫感染、接触感染、感染患者からの便として排泄された菌を口に入れることで感染（糞口）
- (4) 症状・・・突然の高熱（1～3日続く）、のどの痛み、のどちんこの付近に水疱や潰瘍ができる
のどの痛みがひどく食事、飲水ができないことがある
- (5) 感染期間・・・唾液へのウイルス排泄は通常1週間未満 便への排泄は数週間続く
- (6) 登園基準・・・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

アタマジラミ駆除手順

・病院受診をお勧めします。

人に感染するシラミには、コロモジラミ・アタマジラミ・ケジラミがあり、病院で断定して頂くことが最も早く改善できる方法です。また、本人の疾患などで、市販の薬が合わないケースやシラミが薬に耐性を持った場合もありますので病院の受診をお勧めします。

・市販の薬を購入し駆除

ドラッグストアや薬局に市販の薬が購入できますので処置をお願いします。しかし、子どもの疾患や体質で合わない場合もあることをご理解頂き、ご使用下さい。

・園で購入できる駆除剤

保育園には、市販の薬を保管してあります。代金を負担して頂き、「委任状にサイン」を頂けるのであればお渡しすることが可能です。保護者の責任のもとご使用ください。

・自宅に対応方法

- ① 病院の受診をお願いします。
- ② シラミが家族に感染していないか確認し、報告してください。
- ③ 自宅の清掃を行ってください。
- ④ 医師の指導に基づいて駆除を行ってください。(家族全員)

・登園のルール 「適切な治療を行えば登園に制限はない」

保育園では、子どもの健康と他児童への感染を避けることを考え速やかな対処を考えています。下記に書かれた内容をご理解頂き取り組みをお願いします。

<初回>

- ① 発生後、1週間は共有物の使用を許可します。
 - ・本来なら感染を抑止するために、共有物をご家庭からお持ちいただくのですが、職員が共有物の管理を行い感染がないよう対応を行います。
- ② 毎日の報告をお願いします。
 - ・感染させないためにも、別紙「報告書」に毎日記入頂き報告をお願いします。
(発見日・駆除日時、駆除医薬品「シャンプー」及び シラミ取り「櫛」の使用及び
発見した卵と成虫の数の報告)
- ③ 正当な理由がある場合に限り初回ルールの延長を行います。

<1週間以降のルール>

- ① 園で共有しているものを個人で準備下さい。
 - ・寝具(ふとん・枕・マット) ・ハンカチ ・帽子 ・エプロン ・顔拭きタオル ・衣類など
- ② 毎日の報告
<上記と同文>
- ③ 駆除できないことの報告
駆除していない理由若しくは、医師の診断による疾患等の理由

咳の時の対応（家庭での対応・ケア）

咳とは、のどや気管支の粘膜についたウイルスや細菌、ほこりなどを体外に出そうとして起こる反応です。咳のために1時間以上の眠れない、食欲が落ちている、発熱その他の症状が加わったときには医師の判断を受けましょう。また、咳だけでも1週間以上続くときには医師の診察を受けましょう。

このような症状のときは保育園休みましょう	保育が可能な症状	至急受診を必要とする症状
前日に発熱がなくても ●夜間しばしば咳のために起きる ●現在連続した咳がある ●喘鳴や呼吸困難がある ●呼吸がはやい ●元気がなく機嫌が悪い ●食欲がなく朝食・水分が摂れていない	前日38度を超える熱がでない ●連続した咳がない ●喘鳴や呼吸困難がない ●呼吸が速くない ●機嫌がよく、元気がある ●朝食や水分が摂れている	38度以上の発熱を伴い ●ゼイゼイ・ヒューヒュー音が出ていて苦しそうにしている ●犬の遠吠えのような咳が出る ●発熱を伴い（朝はなし）息づかいが荒くなったとき ●顔色が悪く、ぐったりしているとき ●水分摂取ができないとき ●元気があった子どもが突然咳こみ呼吸が苦しそうなったとき

《観察のポイント》

- 呼吸や咳の観察をして受診時医師に伝えましょう
 〈呼吸〉正常呼吸数（分） 幼児20～30回
 新生児40～50回 乳児30～40回
 ⇒音・回数・表情や胸の動きなどを観察します。
 ⇒呼吸が速くないか・肩を上下させていないか・胸やのどが呼吸のたび引っ込んだりしていないか・呼吸のたびゼロゼロしていないか・唇の色が紫や白色ではないか。
 〈咳〉いつ・どの様な咳をしているか観察します。
 ⇒いつ（寝ているとき・起きているときなど）

《ケアのポイント》

- ①部屋の換気・室温（夏26度～28度・冬20度～23度）・湿度（50～60%）を調整して、気候の急激な変化を避け、特に乾燥には注意しましょう。
 - ②安静に過ごし、咳こんだら前かがみの姿勢をとらせて背中をさすったり、軽くたたいたり（タッピング）しましょう。
 - ③咳が落ち着いている時に、水分補給として湯冷ましやお茶などを少量ずつ頻回に飲ませましょう。
 - ④食事には消化のよい刺激の少ない物を食べましょう。
- ★元気があった子どもが突然咳こみ呼吸困難になったときは、のどに物が詰まっていないか確認し至急取り除きましょう。（119番通報もする）

嘔吐の時の対応（家庭での対応・ケア）

嘔吐の多くは胃腸炎など消化官の病状に伴います。しかし、稀ですが夏風邪の髄膜炎やインフルエンザ脳症さらには頭部外傷などで脳に刺激が加わっても嘔吐がおこります。必ず嘔吐に伴う発熱、下痢など他の症状に気をつけましょう。

このような症状のときは保育園休みましょう	保育が可能な症状	至急受診を必要とする症状
<ul style="list-style-type: none"> ● 24時間以内に2回以上嘔吐した ● 吐き気に伴い、いつもより体温が高めである ● 食欲がなく、水分もほしがらない ● 機嫌・顔色が悪く、元気がない <p>※感染性胃腸炎（嘔吐下痢症・お腹の風邪など）の診断をうけた場合は、24時間以内に1回でも嘔吐があるとう登園できません。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染の恐れがないと診断されたとき ● 24時間以内に2回以上の嘔吐がない ● 発熱がみられない ● 水分摂取ができて食欲がある ● 顔色がよい 	<ul style="list-style-type: none"> ● 嘔吐の回数が多く、顔色が悪い ● 元気がなく、ぐったりしている ● 飲むと吐くなど水分がとれない ● 血液やコーヒーのかすのような物を吐いた ● 脱水症状と思われるとき ● 尿が半日以上でない ● 落ちくぼんで見える目 ● 唇や舌が乾いている

《観察のポイント》

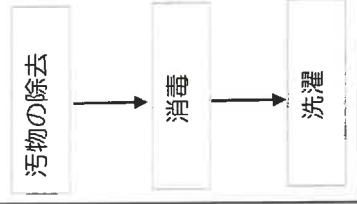
- ①何をきっかけに吐いたか確認しましょう。
 - ・咳で吐いた
 - ・吐き気があった
- ②どのようなものをどれくらい吐いたか観察しましょう。
 - ・食べたもののなか 飲んだ水分なのか
 - ・何回吐いたか

《ケアのポイント》

- ①吐いたとき、口の中に吐物が残っていれば取り除いてあげましょう。うがいが出る場合はうがいをしましょう。
 - 嘔吐後、次の嘔吐がないか様子をみましょう
 - ・寝かせるときには、吐いた物が气管に入らないように、体を横向きにしましょう。
- ③30分くらい吐き気がなければ、様子をみながら水分（湯冷ましやお茶など）を少量ずつ飲ませましょう。

嘔吐・下痢便のついた衣服の消毒

汚物の中には感染力の強い細菌やウイルスが入っている場合があります。正しい処理方法で感染を防ぎましょう。



- ①汚物のついた衣服や布団などを取り扱う際は、使い捨ての手袋などをして直接ふれないようにしましょう。
- ②汚物のついた物は周囲を汚さないように移動しましょう。
- ③汚物処理の際は、汚物を取り除き色落ちしない物は、塩素系の漂白剤（次亜塩素酸ナトリウムなど）に10分間浸しましょう。
- ④消毒後は他の物と分けて最後に洗濯しましょう。

※感染予防のため、汚染物（衣服類）は園内では洗わずにお返しします。

下痢の時の対応（家庭での対応・ケア）

下痢の多くはウイルスや細菌のよる胃腸炎によって起こっています。特に夏は食中毒や夏風邪（腸管のウイルスが原因）で下痢が多くなります。また、夏風邪のウイルスはかかってから、数週間は便に排出されています。オムツを取りかえるときは注意しましょう。

このような症状のときは保育園休ませましょう	保育が可能な症状	至急受診を必要とする症状
<ul style="list-style-type: none"> ● 24時間以内に水様便がある ● 食事や水分をとると下痢がある（1日に2回以上の下痢） ● 下痢に伴い、体温がいつもより高めである。 ● 下痢をしていて、朝、排尿がない 	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症の恐れがないと診断されたとき ● 24時間以内に水様便がない ● 食事・水分をとっても下痢がない ● 発熱が伴わない ● 排尿がある 	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● 脱水症状と思われるとき ● 下痢と一緒に嘔吐 ・水分がとれない ● 唇や舌が乾いている ● 尿が半日以上出ない（量が少ない、色が濃い） ● 米のとぎ汁のような水様便が数回（ロタウイルス） ● 血液や粘液、黒っぽい便のとき

《ケアのポイント》

- ① 感染予防のため、適切な便の処理をする…手袋、マスクの装着、便に汚染されたものは、次亜塩素酸系の漂白剤などを使用して消毒してから洗濯へ
便の処理後は、手洗いとうがいを実施
 - ② 嘔吐や吐き気がなければ、下痢で水分が失われるので水分補給を十分行う。湯冷まし、お茶などを少量ずつ頻繁にあたえる
 - ③ 食事の量を少なめにし、乳製品は控え消化の良い物にする
 - ④ お尻がただれやすいので清潔にする
 - ⑤ 診察を受ける時は、便の一部を持っていくとよい（便のついた紙おむつでもよい）診察時に伝えること：便の状態⇒量・回数・色・におい・血液・粘液の混入の有無
- 子どもが食べたものやその日の出来事、家族やクラスで同症状のものの有無

※下痢の時に控えたい食べ物

- ・ 油っぽい料理や糖分を多く含む料理やお菓子
- ・ 香辛料の多い料理や食物繊維を多く含む食事
- ・ 柑橘類（ジュース、みかんなど）
- ・ ジュース・アイスクリーム・牛乳・肉・脂肪分の多い魚・芋・ごぼう・海藻・豆類・乾物・カステラなど

※感染予防のため、汚染物（衣服類）は園内では洗わずにお返しします。

《病児・病後児保育のご案内》

長崎市こども部幼児課

子育てと就労の両立支援の一環として、お子様が風邪をひいたり、熱をだしたり、また病気回復中で保育所等に行けず、家庭で育児ができない場合（勤務の場合や傷病、出産など）にお子様を一時的にお預かりします。

なお、詳しくは各施設にお問い合わせ下さい。

中央橋こどもデイケア あひるっこルーム	江戸町 5-14 月香園ビル 4 階 ふくだこどもクリニックに付設	095-821-8867
病児保育 にこにこルーム	本原町 1-23 中山小児科クリニックに付設	095-843-5327
いなさこどもデイケア ボン クラージュ	弁天町 16-7 平野医院に付設	095-861-1213
病児保育室 あおむし	かき道 3 丁目 2-9 幼保連携型認定こども園かき道ピノキオ保育園に付設	095-838-5514
病児保育 クローバー	長崎市滑石 2 丁目 9-9 りゅうキッズクリニックに付設	095-865-6559

- 利用料・・・1 人 1 日 2,000 円
※別に食事代等がかかります。(利用の場合)
(市民税、所得税の課税状況によっては、減額になることがあります。)
- 利用できる方・・・市内にお住まいの乳児・幼児または小学校に就学している児童(小学校 6 年生まで)

🌸その他

- ・病気の状況や定員の関係で利用できない場合があります。
 - ・施設利用中にお子さんの病状に大きな変化があった場合は、施設の判断によって医師に診断を依頼したり、利用を中止して保護者にお迎えをお願いすることがあります。なお、その際の診断料は、別途保護者負担となりますので、あらかじめご了承ください。
 - ・お子さんのお迎えは時間厳守でお願いします。
- 上記内容に変更があるかもしれませんので、詳細は利用される各施設までお尋ねください。