

1. 保健行事

行事	実施時期	備考
定期健康診断	年2回(春・秋) ※0才児は毎月1回実施	頭囲・胸囲の測定は、春のみ実施
身体測定	月1回	
ぎょう虫卵検査	年1回(5月頃)	
歯科検診	年1回(6月頃)	

* 予防接種について

集団生活では、いろいろな病気が流行するので、体調の良い時に医師と相談して計画的に予防接種をしましょう。事前に任意の予防接種(例えばインフルエンザなど)を済ませていると、感染しても軽い症状ですむようです。特に麻疹、風疹混合ワクチン(MRワクチン)については、対象年齢に達しましたら、確実に接種を済ませることが重要です。

<備考>対象年齢 麻疹、風疹混合ワクチン(MRワクチン)

第1期:1歳~2歳の誕生日の前日まで

第2期:5歳~7歳未満(小学校入学前1年間)



* 健康カードについて

毎月の身体測定値や、健康診断の結果などを記入し、お知らせいたします。

既往歴、予防接種歴の健康カードへの記入をお願いします。

ご覧になりましたら、サイン(押印)して担任または早番の職員までご返却をお願いします。



2. 健康状態と登園

保育園は、多くの子どもが集団生活をする場ですので、子ども達が健康で楽しい園生活を送れるように、保育園と家庭で連携をもち、日々の健康管理に注意していきたいと思えます。

1) 登園前に以下の症状がみられる場合、登園前の受診又はご自宅で静養して下さい。

- * 朝起きて熱が37.5℃以上ある時、24時間以内に38℃以上の熱がでていた時
- * 24時間以内に解熱剤やけいれん止めを使用した時
- * 夜目覚めるほどの咳が出る時・ゼイゼイして息苦しい時
- * 水分・食事をとると下痢・嘔吐する時
- * 機嫌が悪い、元気がなく顔色が悪い時
- * 発疹が広がっている時
- * 登園前に受診が必要と思われるケガをした時

所定の感染症罹患時は「登園届」を提出頂きます。登園初日に職員にご提出ください。
(巻末の「乳幼児が罹りやすい感染症」「登園届」参照)

※保護者の方がご記入ください。尚、病気の状況により医師の証明書を提出していただく場合もあります。

その他、ご家庭での怪我や様子など変わったことがあれば、登園時に必ずお知らせ下さい。

2) 次のような場合は、お迎えに来て頂きます。

- * 受診が必要と思われる時（感染症、脳症、肺炎、脱水の疑い等）
- * 発熱したとき ※当園では37.8度を発熱の基準値としています。
インフルエンザ流行時は、37.5度となります。（玄関掲示でお知らせします）
※全身状態をみて、熱が高なくてもご連絡する場合があります。
- * 下痢や嘔吐がひどく、感染や脱水の恐れがあるとき（連続2回以上続く等）

3) 病後、登園する前に体調が下記の項目をご確認ください。

- * 他の子どもへ感染の危険性がないと医師が診断し、登園が許可されていること。
- * 発熱後、解熱剤を使用せず、平熱で経過していること。
- * 咳き込み、下痢、嘔吐などの諸症状が改善されていること。（特に、ノ、ロ、ウ、イ、ル感染による嘔吐では、嘔吐が完全に治まり、食事が食べられる状態であること）
- * 医師の判断とは別に、通常通りの集団活動が行なえる体力が戻っている。
(個別の遊び制限や食事時間や内容の変更依頼については対応しかねます)

3. 与薬について



1) 保育園では原則として与薬できません。

ただし、医師の指示により保育中の与薬が必要となる場合はご相談下さい。
園で検討の上、お薬をお預かりする際には、以下の書類をご提出頂きます。

- ◆ 医師の指示書 (医師が記載したもの)
- ◆ クスリ説明書コピー (処方時に医療機関・薬局で説明と共に発行されるもの)
- ◆ クスリ依頼書 (登園時に毎日記載して頂きます)

※与薬時に繊細な体調判断が必要な場合、園では判断出来ませんので
保護者の方か又は代行の方が園にお越し頂いて与薬をお願い致します。

2) 薬のお預かりに関する注意事項

- ① 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ません。
- ② 保護者の個人的な判断で持参した薬は、保育園としてはお預かりできません。
- ③ 坐薬は生命に関わる疾患で継続的或いは緊急時用として医師の指示がある場合は、ご相談に応じます。使用の際は、その都度保護者に確認しますのでご了承ください。
- ④ 初めて使用する薬についてはお預かりできません。
- ⑤ 使用する薬は1回ずつに分けて、当日分のみご用意ください。(必ず記名して下さい)
- ⑥ 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保育園に在園していることと、原則として薬の使用ができないことをお伝えください。また、病後回復期には1日2回の処方が可能かどうか医師にご相談ください。
- ⑦ 登園前に受診し処方された薬でも、家庭で一度も服用してない薬は与薬できません。
- ⑧ 登園時に職員との薬確認や必要書類がなく、電話のみのご依頼には対応できません。
- ⑨ 内服時(気管支拡張テープ貼付時を含む)は、沐浴・シャワー浴・水遊び・プール遊びはできません。

これらの事項は日本保育園保健協議会の規程を参考にしています。
皆様のご理解とご協力をお願いします。

4. 急病、ケガ、事故等の時

園生活で起きた、急病（生命に関わる状態）、ケガの際には、園で受診させていただきます。その場合、保護者への連絡を第一としますが、連絡が取れない場合は、保護者を待たずに受診する事があります。なお、急を要する状態の為、最寄りの病院で受診します。

□■ 保険証・乳児医療証のコピーの提出をお願いします ■□

園生活で起きた、急病・ケガ・事故等の場合は保護者への連絡は第一にいたしますが、急を要する場合、保護者を待たずに病院受診をするなど適切な対応をします。その際、保険証・乳児医療証のコピーがあれば手続きが速く済むため、ご提出をお願いしています。尚、乳児医療証は、毎年9月に更新されますので、10月1日までに新しい医療証のコピーをご提出頂きます。保険証は、更新された場合にコピーをご提出ください。

1) 日本スポーツ振興センター

日本スポーツ振興センターは、保育園で園児が負傷した場合、医療費の一部や見舞金などを給付する制度です。入園と同時に加入しています。（保険料は園が負担します。）

2) 全国私立保育園連盟保険制度

全国私立保育園連盟保険制度の傷害賠償保険は、保育園および通園往復途上の事故や、0—157の後遺障害、入院、通院についても補償する制度です。入園と同時に加入しています。（保険料は園が負担します。）

3) 園児総合保障共済制度（キッズガード）

AIU 保険会社と個人契約することにより、傷害補償や地震補償のほか園児同士のケガに対しても賠償責任補償をする制度です。

毎年3月～4月にご案内し、園を通して個人加入できます。（保険料は個人負担です）

5. 主な疾病対応

1) 保育中に発症した病気

軽症（基準値以下の微熱や通常通り遊べる体力がある）の場合はクラス内で活動を共にします。しかし、「高熱」や「激しい咳嗽」「不機嫌」「疲労が強い」など子どもの様子が普段と明らかに異なり、通常保育により体調悪化の恐れがある場合には、子どもの安全を守る事を第一に考えて保護者へご連絡致します。

早退の場合は、可能な限り他の子どもと離して安静を保持し、また感染拡大しないよう努めてお迎えを待ちますが、必ずしも病気の子どもにとってベストな環境で待機できない場合があります。朝の体調をよく観察し、元気のなさや微熱など気になる様子がある日には、万一の体調悪化時に早めのケアが行える備えをして頂くようお願い致します。



2) 感染性胃腸炎

ノロウイルスやロタウイルスに感染すると、嘔吐・下痢の消化器症状を起こします。保育園では感染予防のために、以下のような注意をしています。

- ① 吐物・下痢などの汚染物は拡散させないようにビニール袋に入れて処分します。
- ② 汚染された床やおもちゃなどは次亜塩素酸系の消毒剤を使って消毒します。
- ③ オムツ交換台、トイレの便座、手洗いの蛇口などは使用の都度消毒します。
- ④ 消毒時は専用のエプロン、使い捨ての手袋を使用して行います。
- ⑤ 手洗いは殺菌作用のある洗剤と使い捨てペーパータオルを使用します。
- ⑥ 食事やおやつに使う子ども用テーブルは、使用前に必ず消毒をします。
- ⑦ 食器類は高熱殺菌を行い、哺乳瓶は高熱紫外線殺菌をします。
- ⑧ 子ども用ハブラシは紫外線殺菌をします。
- ⑨ 子ども用布団は定期的に殺菌乾燥をします。
- ⑩ 吐物、下痢で汚染されたお子様の衣類は、二重のビニール袋に密封してお返しします。
- ⑪ ご家庭で素材にあわせて消毒をお願いします。
- ⑫ イエローカード(黄色の紙)をビニール袋に目印として貼り、ご家庭での消毒法を記載いたしますので、他の衣類と区別して消毒・洗濯されることをよろしくお願いします。

3) アタマジラミ

アタマジラミは、0歳から11歳の児童に寄生が多く見られます。

不衛生が原因ではなく、体を寄せ合って遊んだり、兄弟間やプールなどでのブラシやタオルの共有による感染で寄生します。

アタマジラミは人の頭髪に寄生して吸血し産卵するため、寄生数が増えると痒みを訴えたり、掻き壊して皮膚を傷付けることがあります。激しいかゆみから睡眠不足や集中力低下につながり、遊びや学習など生活に影響を及ぼしますので早期の治療が必要です。

園では保健所の指導に基づいたマニュアルに添って園とご家庭とで協力して感染拡大防止に努めます。アタマジラミは正しく対策を取れば簡単に感染するものではありませんので登園も可能です。万一、成虫や卵を見つけた場合はすぐにご連絡下さい。

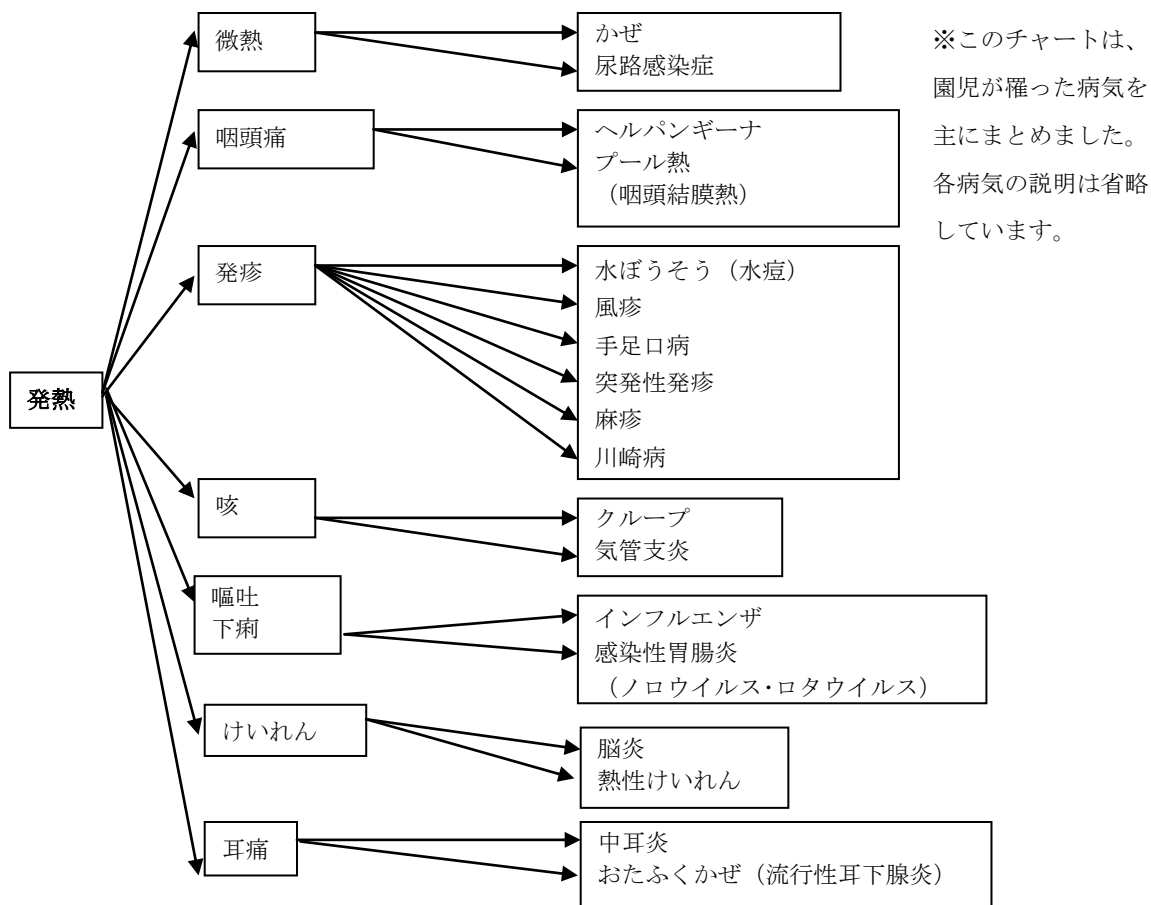
6. ご家庭での保健について

1) 発熱

保育園で最もよく見られる症状は発熱です。

眠さや緊張などによる生理的な発熱から病気による発熱まで、原因は幅広く直ぐに見分ける事は困難な場合が多いものですが、子どもの心身に変化が起こっている事は確かです。発熱はよくある事と見方を甘くすると重大な問題を見落とす事があります。発熱時には、子どもの心身に何が起こっているか慎重に観察して対処することが大切です。また、原因が何であっても体が発するサインを受け止めてあげましょう。特に乳児では免疫機構がしっかり育っていませんので、無理は禁物です。

発熱を伴う疾患



2) 生活リズム (睡眠)



成長著しい乳幼児期の子どもにとって体内リズムは重要で、幼児期に作られたリズムは学童期にもその子の中に記憶されていきます。夜型リズムを朝型にしっかり作り変えるには数年かかるという事になります。

子どもたちの健やかな成長を促す基本は「早寝早起き」であり、体内リズムが乱れると自律神経に異常をきたして身長や体重だけでなく、脳や神経の働き・抵抗力にも影響を与えます。健康な体内リズム作りは最も重要な乳幼児期の子育てと考えましょう。

睡眠のメカニズム…「何で眠りが大切なの？」



■眠って出てくる身体のための成長ホルモン

入眠後2時間に最大に分泌する成長ホルモンは骨を伸ばし、筋肉を増やし、傷んだ組織を修復します。リズムの乱れにより成長ホルモンの分泌が低下し「低身長」の診断を受けるケースもあります。

■レム睡眠

連絡ノートで子どもの眠りを調べてみましょう。いつも同じ時間の「夜泣き」ならレム睡眠のせいかもしれません。レム睡眠中には夢をみています。顔や手足がピクツいたり、呼吸があらくなったり、声を漏らしたり、またグズルこともあります。

■メラトニンと光

メラトニンは眠気をおこし、朝の自然光を浴びてから16時間前後に分泌されます。また、光があたると分泌が減る為、夜は暗くして眠りましょう。
※50ルクス程度(豆電球)は大丈夫です。



■室内灯(LED、TV、PC)と眠り

人間が覚醒するには青色の光が必要で、最も明るい光は太陽光。では体が入眠態勢に入るには…。赤色の光が良いです。蛍光灯やLEDは節電にもってこいですが、一般に出回っているLEDは青色が多く、体を休めるには不向きです。TVやPCの画面も同様に神経を活性化するので眠る2時間以内で使用すると寝付けなくなる事が多くなります。

■何時間寝ないといけないの？

睡眠の長さは個人差があります。昼間機嫌よく、元気にしていれば睡眠は足りています。ただ、早めの眠気を誘うには、極力早めに「食事」と「入浴」を済ませ、入眠間近で体温が上がらない工夫が必要です。「入浴」を先にする事も効果があるそうです。

3) 歩育 ～子どもの足と靴～

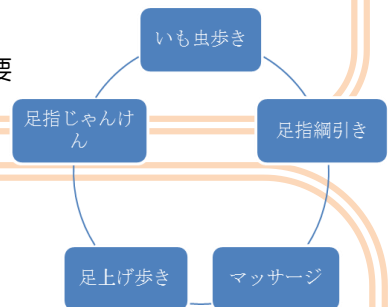
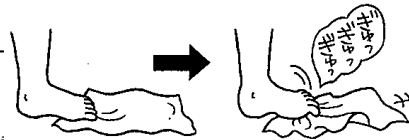
子ども足の骨は軟骨だらけ。2歳頃まで年間2cm大きくなり、その後も毎日成長を続けます。11歳頃にはカルシウムが蓄積され硬い骨になります。春先～夏に著しく成長します。

乳幼児期は足のアーチ（土踏まず）を形成する時期。足の健康な成長は体全体の姿勢や将来の腰痛・膝痛に影響します。日々の歩行や足指運動で安定した足を育てましょう。足の健康な成長には靴の選び方が影響します。以下のポイントを踏まえて定期的に靴のチェックをしましょう。

子どもの靴を選ぶポイント

足の指を動かそう！

- ①足の幅が合い、足の甲と足首がマジックテープ固定できる。デザインよりサイズ重視。
- ②つま先にゆとり（4～5mm）があり、足指を動かしやすいこと
- ③かかとがピッタリと合う
- ④靴底にクッション性・安定性がある。
- ⑤乳児期は3～4カ月、幼児期以降は半年に一度の見直しが必要



合わない靴と足トラブル

☆大きすぎてつま先がズれると、足指を無意識に曲げて力を入れます。

下腿や足の筋肉痛・ケガにつながり、骨自体が曲がって固定する事も。

☆幅が広すぎると大きすぎる靴と同様の現象が起こるのに加え、

足裏のアーチがつぶれ開帳足になり、外反母趾の原因にもなります。

☆柔らかすぎると不安定な足首を支えきれません。

手で容易にねじれる靴は避けましょう。

☆兄弟のおさがりも骨格・靴底の減り方個人差があります。

健康と安全面から避けるようにしましょ

