

保健・衛生

病気や怪我の時

1. 体調がすぐれないのに無理をさせて登園させるのはお止めください。登園後に容体が急変することがあります。
2. 毎朝、お子様の健康状態には細心の注意をお願いします。様子が普段と異なると思われる場合は、登園を控えるか、その旨担任までお知らせください。また、急な発熱等の時は園までお迎えをお願いする事もありますので、お含みください。
3. 園内で怪我をした場合、医師の診察を要すると判断したときは、ご家庭への連絡と共に直接医療機関につれていく場合もあります。又、判断に迷うような場合は園までお迎えをお願いすることもあります。
4. 園児の怪我や傷害については、十分な対応体制をとっていますが、事故や傷害の種類によっては、園の体制では対応しきれない場合もありますので、あらかじめご了承ください。
5. 若草幼稚園では園児の不慮の災害に備えて、独立行政法人日本スポーツ振興センター（以下「センター」といいます。）と災害共済給付契約を結んでいます。
災害共済給付は、園の管理下において園児が災害に遭った場合、その治療費や見舞金の給付を保護者の皆様に対して行う制度で、加入に際してはあらかじめ保護者の皆様の同意の上に、園児の名簿を提出することになっています。加入は任意となっていますが、園児全員の加入をお願いしていますのでご理解ください。
6. 園児及び保護者による園内の施設及び器物の破損について、故意によるものについては、賠償の請求をすることもあります。

投薬について

・幼稚園及び保育園における幼児への投薬

1. 幼稚園及び保育園における園児への投薬は法律の定める「医療行為」になる為、幼稚園教諭及び保育士は幼児への投与を行うことが出来ません。従って、原則として若草幼稚園では薬をお預かりしないことになっています。
2. 医師の診察を受けるときは、お子さんが現在幼稚園に通っていて、幼稚園では原則飲むことが出来ない事をお伝えの上、保育時間中に薬を服用しなくてもすむような処方をお願いして下さい。どうしても保育時間中に薬を服用しなければならない場合には、保護者が来園して子どもへ投与して頂くことになります。
3. 慢性疾患（気管支喘息・てんかん・糖尿病・アトピー性皮膚炎など）のような経過が長引くような病気の日常における投薬や処置については、厚生労働省の「保育所保育指針」によって、子どもの主治医または幼稚園属託医の指示書に従うとともに、保護者及び幼稚園相互の連携が必要ですので、幼稚園へ連絡して下さい。協議した上でご対応させていただきます。

・保護者が来園して子どもへ投薬することがやむを得ずできない場合

主治医と保護者と幼稚園で話し合いの上、薬を服用することで通常保育が出来ると判断され、通常保育を希望される場合、幼稚園の担当教諭又は保育士が保護者に代わって投薬します。この場合は万全を期するため「投薬依頼書」に必要事項を記入して頂き、持参薬（投薬情報提供書がある場合は添付）と共に幼稚園の担当教諭及び保育士へお渡し下さい。

・注意事項

- ① 主治医の処方による薬に限ります。
- ② 座薬・目薬・外用薬の投与は行いません。
- ③ 症状を判断しての投与は行いません。（熱がでたら、咳がでたら、発作が起こったら、かゆくなったなど）
- ④ お薬は保護者が担当教諭へ必ず手渡しして下さい。（未使用薬返却時も必ず手渡し）
- ⑤ 薬の服用を嫌がったり飲ませた薬を吐いてしまった場合、幼稚園では責任を負いかねます。
- ⑥ 家で一度も服用したことのない薬の投薬は行いません

伝染性疾患に罹ったら

園では、学校保険法により登園が停止される伝染性疾患に感染された場合には、感染の拡大防止のため、当該疾患が軽快するまでの一定期間、お休みをお願いしています。また、治癒後の登園再開に際しては、担当医師の証明した別紙の「**登園許可書**」の提出をお願いしています。

・出席停止となる主な病名

溶連菌感染症	水痘（みずぼうそう）	インフルエンザ
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	伝染性膿痂疹（とびひ）	手足口病
咽頭結膜炎（プール熱）	ノロウイルス	マイコプラズマ肺炎
伝染性紅班（りんご病）	流行性結膜炎	風疹（三日ばしか）
麻疹（はしか）	突発性発疹	赤痢等

※その他の流行性疾患については主治医の判断により対応してください。

・伝染病予防法に定められていた法定伝染病感染の場合の登園許可は、保健所等の判断により決定します。

・出席停止の扱いになる場合は欠席にはなりません。上記の伝染性疾患により休園後の登園再開の際には、主治医の先生から「**登園許可書**」を発行していただき、園長宛に提出してください。

・許可書発行に際して発行手数料が必要な場合は、医師の登園許可がおりた場合に限り医師発行の許可書に替えて、保護者の責任において「**軽快報告書・登園許可願**」にかえる事が出来ます。

・各医療機関発行の登園を許可する旨が記載された書類があればそれでも結構です。

園での検診・検査・測定

園では学校健康法の規定により、園医師及び園歯科医師による健康診断を毎年実施しています。その他、必要に応じて検査や測定を行います。異常があった場合はお知らせしますので適切な処置をお願いします。

内容	時期	説明
①内科検診	5・6月頃	園医師による内科検診は1年に1度実施しています。心音、呼吸、皮膚、脊柱、関節等の異常がないか基本的な内科検診をしています。 ※(注) 上半身裸、裸足の測定になります。靴下、下着等が紛失しないよう用品には必ず名前を記入してください。 ※検診を受け無かった場合、プール保育を行う上で安全が確認できませんので参加を控えて頂きます。
②歯科検診		検診結果は出席ノートに記載します。診断結果に未処置歯が記入されている場合は最寄りの歯科にて適切な処置をお願いします。検診日はしっかり歯を磨いて出席してください。
③尿検査		※尿検査に際しての注意事項を参照してください
④視力検査 年長児のみ	4・5月頃	学習や読書をする機会が多くなる年長児は視力を測定します。 検査結果は出席ノートに記載しますのでご確認ください。
⑤身体測定	毎月	身長、体重を定期的に計測し、個別の健康診断票に記録するとともに、出席ノートへ記録しご家庭へお知らせします。
⑥運動能力適性検査 年長児・年中児	園便りでお知らせ	こども体育研究所の運動能力適性検査指針に添って検査を行います。この適性検査では柔軟性・敏捷性・瞬発力・握力・バランス力などを測定し、本園の測定結果と全国平均値からの考察を踏まえて正課体育指導の参考にしています。 測定結果から専門講師が考察・分析し運動機能の発達状況を保護者にお知らせします。

■尿検査に際しての注意事項

- (1) 前の晩は、排尿してから就寝するようにしてください。
- (2) 検査結果に影響がありますので、採尿前日の夕食後の過剰なビタミンCの摂取は避けてください。(果物、ジュース、清涼飲料水、ビタミンC剤など)
- (3) 起床後、初めての排尿の際に、中間尿(出始めの尿を採らず、中頃から終わりの尿)をコップに取りスポイトの要領で容器の線の位置まで十分吸い上げてください。(尿量が少ないと検査を出来ないことがあります)
- (4) 採取した尿がもれないようにフタをよく締めて、袋に入れ上部を2～3回折り曲げてください。
- (5) 指定の袋は、のりやセロハンテープ等で貼らないでください。また、容器をラップやチリ紙等で包んだり、採尿コップを入れたりしないでください。
- (6) 提出日に欠席の時は登園バスの先生に預けるか、午前9時30分までに直接園までにお届けください。

■その他

- 料金や検査時期に関しては別紙でお知らせします。検査を受けられなかった場合でも検査料金はお返しできませんのでご了承ください。
- 尿は採取後6時間以内に検査しなければいけませんので必ず当日の朝に採取したものを提出願います。
- 指定日に採取出来なかった子は、2次検査日に併せて再度行いますので実施日の指示があるまでシールや容器を紛失しないようご注意ください。
- その他不明の点がありましたら担任までお問い合わせください。

■運動能力適性検査(こども体育研究所)

- ・検査は体操服上下で行いますので、該当のクラスは体操服上下を持たせてください。
- ・測定は裸足で行いますので防寒着を着る場合はくるぶしまでのスパッツが好ましいです。
- ・体調を整えて全員参加できるようにしましょう。検査結果は後日お知らせします。

爪や頭髪の衛生管理

爪や髪の手入れをまめに行い、いつも清潔でいるよう心掛けましょう。

■爪について

子どもの身体は成長途中であるのと同時に、当然爪も発達段階にあります。幼児期の爪は大人よりも薄く、柔らかく、かけやすいのが特徴で、爪が伸びていると怪我や事故の原因となり、不衛生でもあります。また、大人と同じ爪ではなく未熟な子どもの爪にネイルをつけるのはあまりいいこととは言えません。若草幼稚園ではお子様の怪我や事故を避けるために、ネイル、マニキュアをすることをはじめ、シールを貼ること等を禁止しています。保護者の皆様はお子様の爪をこまめに手入れし、伸びすぎないように管理してください。

■頭髪について

幼児期の注意力はまだ未発達であり、長い髪の毛に対する対応能力も未熟です。髪の毛を縛らないと、手洗い時に邪魔になったり、製作活動(のりやハサミ使用)時に非常にやりずらくお子様が困る様子が見られます。また、幼児の細い髪の毛は絡まりやすく、ランドセルのチャックや帽子などに引っかかることもあり危険です。

お子様が園生活に支障がないよう、髪は丈夫なゴムでしっかりと結ぶようお願いいたします。また、保健衛生の観点から若草幼稚園ではヘアカラーは全頭禁止にしています。

■参考

(カラー剤スプーン1杯(約5cc)は、除草剤700ccと同じ毒性と言われ、1回のカラーリングは除草剤の140倍の毒性があるといわれています。内臓や代謝能力、排泄能力が未発達な子どもにヘアカラーをすることは危険を伴います。近年、消費者庁には、子どもへのヘアカラーによる皮膚トラブルやアレルギー反応などの被害相談が多くなってきています。

インフルエンザに感染した場合

・幼稚園・保育園の登園停止期間

幼稚園では、文部科学省の定める学校保健安全法および学校保健安全法施行規則により、インフルエンザの際の登園禁止期間が、小学生以上の学生と同様に定められています。小学生以上の学生と異なるのは、解熱後3日経っている必要があるという事です。

また、保育園の場合は学校教育法の学校には指定されていないため、学校保健安全法には定められていませんが、厚生労働省の定める「保健所における感染症対策ガイドライン」により、幼稚園と同じ期間は登園を避けるよう定められています。インフルエンザ発症後の登園可能な日は、発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過してからとされています。

①インフルエンザを発症してから5日経っていること（発熱した翌日を1日目とする）

②熱が下がってから3日経っていること

※登園再開には2つの条件をどちらも満たす必要があります。

■感染が確認された場合のお願い

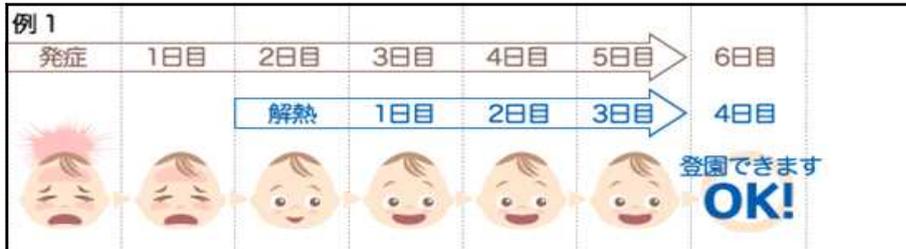
1. お子様が発症した場合は勿論、ご家族に感染者がいる場合にも速やかに園までお知らせ下さい。
2. 他の団体（小学校等）などで学級閉鎖又は感染情報が入りましたら園にもお知らせください。（感染ルートの子測は効果的な感染拡大防止に繋がりますのでご協力ください。）

■登園許可基準の例

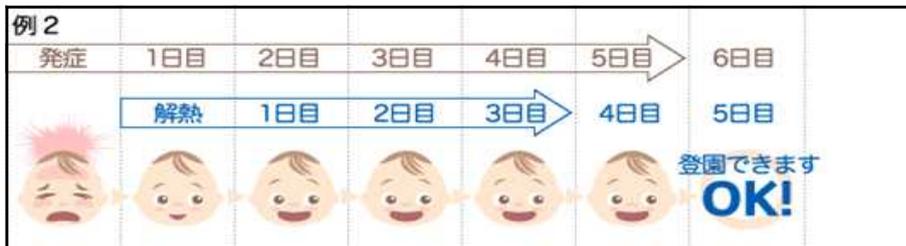
<例> 2月1日に発症（発熱）し、2月4日に解熱した場合発熱期間は4日間と数えます。「発症から5日経っている」という条件は、翌日の2月2日を1日目とするので、発熱から5日目は2月6日になります。かつ、「解熱してから3日経った」日は2月7日となります。2月8日には2つの条件をクリアしているので登園が可能です。

幼児の登園停止期間の早見表

初めて発熱がみられた日を発症とします。発症した日を0日とし、発症した翌日から1日、2日と数えます。発熱初日と解熱した日は発熱期間に含まれます。いったん解熱したあとに再度発熱があった場合は、最後の解熱日で判断します。



この場合、発症後6日目に登園できます



この場合、解熱して3日経過しても、発症後5日が経過していない為、すぐには登園できません。発症後6日目に登園できます。



この場合、発症後5日が経過していても、解熱後3日が経過していない為、すぐには登校できません。発症後7日目に登園できます。

ノロウイルスと溶連菌感染症

・ノロウイルス

冬場に多い「感染性胃腸炎」であるノロウイルスの潜伏期間は、最短1日で発症します。下痢だけではなく激しい嘔吐を伴い、吐しゃ物を介し二次感染し易いのが特徴です。お子様がいらっしゃる家庭は特に感染予防に注意しましょう。

・ノロウイルス感染の場合の出席停止は

ノロウイルスでの登校停止期間は特に設けられていませんが、感染してから3日間は感染力が高いため、症状が出たら即時登園を停止して主治医の診断を受けるのは勿論、下痢などの症状が治まらない場合は登園を控えてください。また、家族の中で感染者がいる場合も登園は控えてください。

・溶連菌感染症

溶連菌は人に移る病気ですから、少し集団生活を休む必要があります。抗生剤など医師の処方を受ければ比較的早く回復する病気ですが、発熱が続いたり、元気がないときは、十分薬が効いていない場合もありますので、症状が落ち着くまで安静を保ちお休みさせてください。

新型コロナウイルス感染症に関する対応について

文部科学省より「新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドラインの改訂について」が発出されました。ガイドラインは、学校における感染及びその拡大のリスクを可能な限り低減した上で、学校運営を継続していく必要から、幼稚園も対象として示されておりますので、主な点についてお知らせします。

■感染者等が発生した場合や園児の出席等に関する対応

□衛生主管部局との連携

園児及び教職員の感染が判明した場合又は園児及び教職員が感染者の濃厚接触者に特定された場合には、衛生主管部局と連携し、感染者の行動履歴把握や濃厚接触者の特定等のための調査に協力します。

□出席停止の取扱

①出席停止の措置を取るべき場合

園児の感染が判明した場合又は園児が濃厚接触者に特定された場合には、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第19条の規定に基づき出席停止の措置を取ります。

これに加えて、新型コロナウイルス感染症への対応として、園児に発熱等風邪の症状がみられるときにも、同条に基づく出席停止の措置を取ります。感染が蔓延している地域においては、同居の家族に発熱等の症状がみられるときも出席停止の措置をとります。

②上記のほか「欠席」の扱いとしない場合

保護者から感染が不安で休ませたいと相談があった園児については、生活圏において感染経路が不明の患者が急激に増えている地域で、同居家族に高齢者や基礎疾患がある者がいるなどの事情があって、他の手段がない場合など、合理的な理由があると園長が判断する場合には、指導記録上「出席停止・忌引き等の日数」として記録し、欠席としないなど柔軟に対応します。

■臨時休園の実施の考え方

□園児や教職員の感染が確認された場合

園児や教職員の感染が確認された場合、直ちに臨時休園を行うのではなく、感染者の園内での活動状況を踏まえ、保健所に臨時休園の実施の必要性について相談し判断します。

幼稚園においては、園長が感染者及び濃厚接触者を出席停止とする（教職員の場合は出勤させない扱い）が、これにとどまらず、園の全部または一部の臨時休園を行う必要があるかどうかについては、設置者が、保健所の調査や園医の助言等を踏まえて判断します。園内で感染が広がっている可能性が高い場合などには、その感染が広がっているおそれの範囲に応じて、保健所等と相談の上、学級や学年単位など必要な範囲にとどめます。

登園できない病気の一覧表

病名	潜伏期間	感染経路	主な症状	伝染期間	出席停止の期間	流行期
風疹 (三日ばしか)	14～21日	飛沫感染	38度前後の熱と共に全身に発疹が出る。耳の後ろのリンパ線が腫れる。	発疹が消えるまで	主要症状が消えるまで	春
麻疹	10～12日	"	発熱、食欲不振、結膜やのどのカタル症状。口腔内にケン粒大の白斑ができ、2～3日後に全身に発疹	発熱する数日前から発疹後3日位	主要症状が消えてから3日を経過するまで	春～夏
手足口病	5～10日	"	口内粘膜疹、手、掌、足底に米粒大の水疱、軽い発熱	水疱疹が消えるまで	主要症状が消えるまで	初夏 ～夏
伝染性膿痂疹 (とびひ)	10～14日	飛沫感染	全身いたるところにエンドウ豆大の水疱が発生し、やぶれただけ、かさぶたをつくる。	化膿した部分がおおるまで	主要症状が消えるまで	夏
突発性発疹	7～17日	"	風邪のような症状で、熱のあと発疹が現れる。	発疹が消えるまで	発疹が消えるまで	夏
咽頭結膜炎 (プール熱)	5～7日	飛沫感染 (ウイルス)	夏風邪の一種。発熱と咽頭炎、結膜炎を起こす。結膜炎は伝染するので要注意。	結膜炎が治るまで	主要症状が消えるまで	夏
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	14～21日	飛沫感染	発熱、耳たぶの下が腫れる。	耳下腺の腫れがひくまで	耳下腺の腫れが消失するまで	冬に多い
インフルエンザ	1～3日	飛沫感染 鼻汁・つば	発熱、くしゃみ、鼻づまり、咳、咽頭の腫れ、関節痛	熱のあるうち	解熱後3日、発症後6日経過後	冬
溶連菌感染症	2～7日	飛沫感染	発熱、咽頭痛、細かい鮮やかな発疹がでる。		主要症状が消えるまで	
水痘 みずぼうそう)	14～21日	"	発熱、顔・手足・胸当に赤い粟粒、頭髪の中にも発疹、水疱となる。	痂皮(かさぶた)となるまで	発疹がすべて(痂皮)になるまで	
伝染性紅斑 (りんご病)	6～14日	"	鼻を中心に左右対象の鮮やかな紅斑ができ、やや熱感がある。肩や手足に発疹が出ることもある。	紅斑が消えるまで	主要症状が消えるまで	
流行性結膜炎		接触(ウイルス)	白目、まぶたの裏側の結膜が腫れる。目やにが多く出る。	目やにが出るうち	目やにが出なくなるまで	
赤痢	1～7日	飲食物を通して口から侵入	発熱、下痢、血便、腹痛、脱水症状。	便に菌があるうち	便に菌があるうち	

- ・この表は学校保健法に準じて作成しています。この他の疾患もありますが主なものを記載しています。
- ・上記疾患及び法定伝染病等の診断を受けたなら医師の指示があるまでお休みください。又、症状によっては園の判断によりお休み頂く場合もありますのでご了承ください。
- ・登園再開に際しましては、医師の治癒証明書（登園許可書）又軽快報告書（登園許可願）の提出をお願いします。