

保健について

<登園基準について>

登園をお控えください	<ul style="list-style-type: none"> ・24 時間以内に 39℃以上の発熱があった場合 ・24 時間以内に嘔吐、下痢があった場合 ・解熱剤、下痢止め、吐き気止めを使用している場合 ・感染症に罹患した場合
医師の診察を受け登園の可否をご確認ください	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱、嘔吐、下痢、目やに、眼充血、発疹 ・ひどい咳、鼻水 ・食事が摂れない ・機嫌が悪く元気がない
保育園で右記の症状がみられた場合はお迎えのご連絡をさせていただきます	<ul style="list-style-type: none"> ・38℃以上の発熱（全身状態不良の場合は 38℃以下でもご連絡をさせていただきます） ・嘔吐、下痢をした ・食事、水分が摂れない ・機嫌が悪く元気がない ・感染症が疑われる症状がある
その他注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急連絡先が変わった場合は早急にお知らせください ・ご家族の方が感染症に罹患した場合の送迎は、園外での受け渡しとなります。ご来園されましたらインターホンでお知らせください ・予防接種はお休みの日またはお迎え後にお受けください ・体調不良時にお預かり可能な病児保育室、病後児保育室（ナオミ保育園本園に隣接あり）もございます。詳細は別紙をご参照ください

<薬のお預かりについて>

注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として薬はお預かりできません ・医師が処方した薬で（市販薬はお預かりできません）①熱性けいれん対応薬 ②食物アレルギー対応薬 ③溶連菌感染症 ④中耳炎 ⑤伝染性膿痂疹（とびひ）⑥喘息に限りお預かり可能です ・気管支拡張テープを貼って登園する場合はテープに日付、名前を記入し職員にお知らせください
提出書類	<ul style="list-style-type: none"> ・「与薬指示書」「与薬連絡票（期間中毎日提出）」 ・提出書類はナオミ保育園ホームページ「各種書類ダウンロード」より印刷が可能です。または事務所までお声掛けください
提出方法	<ul style="list-style-type: none"> ・薬を1回分に分け、薬袋に名前を記入してください ・薬と必要書類を職員に直接手渡しでお渡してください ・家庭での飲ませ方をお知らせください（例：お湯で溶かしてコップで飲む） ・内服用のゼリーやジュースなどはお預かりできません

<各種健診について>

6 月	内科健診、歯科検診、耳鼻科検診				
11 月	内科健診（内科健診および0歳児健診は園医「かおり子どもクリニック 輿石医師」が担当致します）				
毎月1回	身体測定	毎月2回	0歳児健診	年1回	視力測定

<登園できない感染症について>

以下の感染症については、学校保健法により学校や保育園への出席が禁止されています。医師から感染症の診断を受けた場合は、速やかに保育園へご連絡ください。

*提出書類はナオミ保育園ホームページ「各種書類ダウンロード」より印刷が可能です。または事務所までお声掛けください。

医師が記入した『治癒証明書』が必要な感染症			
病名	主要症状	感染しやすい期間	登園の目安
麻疹（はしか）	発熱、くしゃみ、結膜炎、発疹	発症1日前から発疹出現後4日後まで	解熱後3日を経過してから
インフルエンザ	発熱、咳、のどの痛み、節々の痛み	症状がある期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い）	発熱後5日間及び解熱後3日を経過してから
風疹	風邪症状、発熱、発疹	発しん出現の7日前から7日後くらい	発疹が消失してから
水痘（水ぼうそう）	発熱とともに水疱のある発疹	発しん出現1～2日前からかさぶた形成まで	全ての発疹がかさぶた化してから
流行性耳下腺炎（おたふく風邪）	発熱、耳の下の腫れ	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺・顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が終了するまで
結核	微熱、長く続く咳	—	感染の恐れが無くなってから
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、咽頭痛、結膜炎の症状が一緒に出現	発熱、充血等の症状が出現した数日間	主な症状が消え2日経過してから
流行性角結膜炎	充血、眼脂、目に膜が張る	充血、目やに等の症状が出現した数日間	感染力が非常に強いいため、結膜炎の症状が消失してから
百日咳	特有の咳、夜間に多い	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失するまで、または5日間の適切な抗生剤による治療が終了するまで
腸管出血性大腸菌感染症	軽度の発熱、激しい腹痛を伴う頻回の水様便の後、血便になる	—	症状が治まり、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの
急性出血性結膜炎	強い目の痛み、充血、結膜下出血、目やに、角膜の混濁	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
髄膜炎菌性髄膜炎	頭痛・吐き気・発疹・高熱	—	医師により感染の恐れが無いと認めるまで

医師の登園許可を得て保護者が記入した『登園届』が必要な感染症			
病名	主要症状	感染しやすい期間	登園の目安
溶連菌感染症	発熱、咽頭痛、下痢、1～2日後発疹、莓舌	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	発熱、頑固な咳が続く	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	手のひら、足の裏、口の中に米粒大の水疱	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	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（りんご病）	両頬に紅斑。四肢にレース状（網目状）の発疹、微熱、風邪症状	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
感染性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノウイルスなど）	嘔吐、下痢	症状のある間と、症状消失後1週間（量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要）	嘔吐・下痢などの症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	発熱、咽頭痛、腹痛、食欲不振	急性期の数日間（便の中に1か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要）	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	発熱、鼻汁、咳、喘鳴、呼吸困難	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
带状疱疹（ヘルペス）	神経節に沿った偏側性の小水疱（水痘感染歴のある人）	水疱を形成している間	すべての発疹が痂皮化してから
突発性発疹	高熱の後の発疹	—	解熱し機嫌が良く、全身状態が良いこと

場合によっては医師の診断や治療が必要な感染症		
病名	主な症状	登園の目安
伝染性膿痂疹（とびひ）	虫さされや湿疹などを掻きこわし、細菌が感染し、水疱やかさぶたが次々にできる	創部が乾燥しているか、じくじくしているところが覆える程度のもの
伝染性軟属腫（みずいぼ）	1～5mm程度の常色～白～淡紅色の丘疹、しこり、水疱にも見える。軽度のかゆみがある。	掻きこわし傷から浸出液が出ているときは覆うこと
頭シラミ	雌雄の成虫および幼虫が1日2回以上頭皮から吸血し3～4週間後に頭皮にかゆみが出る	スミスリンシャンプー、すき櫛で駆除を開始していること